

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DI KECAMATAN BUMIAYU KABUPATEN BREBES**



TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Magister Ilmu Administrasi
Bidang Minat Administrasi Publik

Disusun Oleh:

M. AMRULLOH

NIM. 500833533

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2017**

ABSTRACT**IMPLEMENTATION OF PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
IN BUMIAYU SUB-DISTRICT OF BREBES REGENCY**

M. Amrulloh
amersejagat@gmail.com

Graduate Studies Program
Indonesia Open University

The research of Implementation of Program Keluarga Harapan (PKH) in Bumiayu Sub-district of Brebes Regency aims to describe the Program Keluarga Harapan (PKH) implementation and analyze any factors that support and inhibit it. The method used is descriptive qualitative with the main instruments is the researchers self. Sources of data used are primary data, specifically the result of in-depth interviews and observation with PKH implementors and participants, as well as secondary data i.e. the documents related to PKH. Results of the research showed that PKH in Kecamatan Bumiayu had been implemented by the implementors well enough, however there were a few things that need to be corrected related to the compliance of the implementors in carrying out the duties and obligations specified in the implementation guidelines. Factors that support the implementation of PKH include: good communication, adequate number of personnel, easy-to-reach information about programs, good motivation of the implementors about the program objectives, and the availability of Standard Operating Procedures (SOP) that appropriate and relevant. While some of the inhibiting factors include: tiered bureaucratic level, lack of debriefing or training obtained by the implementor, limited authority, minimal facilities, implementor attitudes that do not all agree about the program, and the existence of bureaucratic fragmentation at the horizontal level.

Keywords : PKH, Policy Implementation, Conditional Cash Transfer.

ABSTRAK**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DI KECAMATAN BUMIAYU KABUPATEN BREBES**

M. Amrulloh
amersejagat@gmail.com

Program Pascasarjana
Universitas Terbuka

Penelitian tentang Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) serta menganalisis faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambatnya. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan instrumen utama adalah peneliti sendiri. Sumber data yang digunakan adalah data primer, berupa hasil wawancara mendalam dan observasi dengan para pelaksana dan peserta PKH, serta data sekunder berupa dokumen-dokumen yang berkaitan dengan PKH. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH di Kecamatan Bumiayu telah dilaksanakan oleh para implementor dengan cukup baik, hanya saja ada beberapa hal yang perlu diperbaiki terkait kepatuhan para implementor dalam melaksanakan tugas dan kewajiban yang telah ditentukan dalam pedoman pelaksanaan. Faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan PKH antara lain: komunikasi yang berjalan baik, jumlah personil implementor yang mencukupi, informasi mengenai program yang mudah didapatkan, motivasi awal para implementor yang baik terkait tujuan program, serta telah tersedianya *Standard Operating Procedure (SOP)* yang layak dan relevan. Sementara beberapa faktor penghambatnya antara lain: jenjang birokrasi yang berjenjang, masih kurangnya pembekalan atau pelatihan yang didapatkan oleh implementor, terbatasnya wewenang, fasilitas yang minim, sikap implementor yang tidak semuanya setuju terhadap program, dan adanya fragmentasi birokrasi di tingkat horisontal.

Kata Kunci : PKH, Implementasi Kebijakan, Bantuan Tunai Bersyarat.

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**

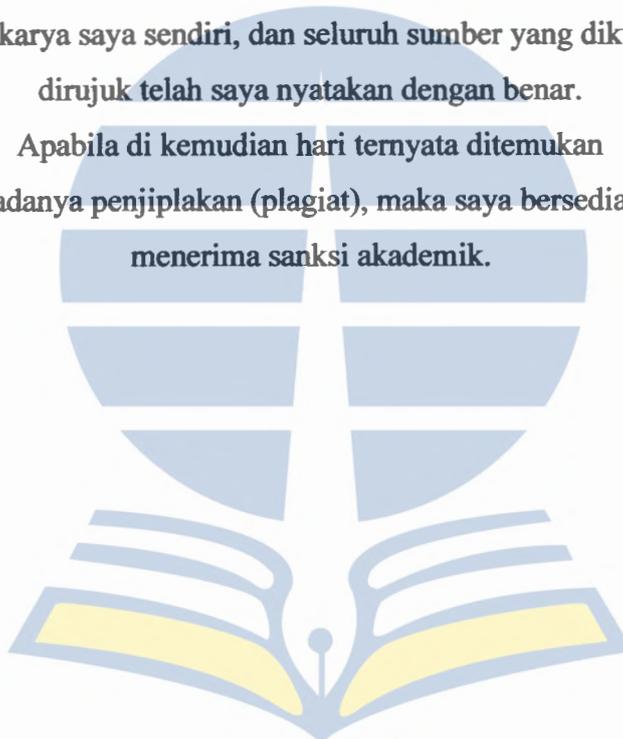
PERNYATAAN

TAPM yang berjudul **IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN
(PKH) DI KECAMATAN BUMIAYU KABUPATEN BREBES**

adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun

dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan
adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia
menerima sanksi akademik.



Jakarta, November 2017

Yang menyatakan



(M. AMRULLOH)

NIM. 50083533

PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN
(PKH) DI KECAMATAN BUMIAYU KABUPATEN
BREBES

Penyusun TAPM : M. AMRULLOH

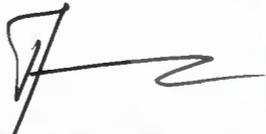
N I M : 500833533

Program Studi : MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

Hari / Tanggal : Minggu, 16 Juli 2017

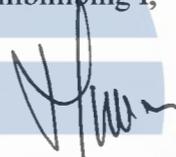
Menyetujui:

Pembimbing II,


Dr. Tita Rosita, M.Pd.

NIP. 19601003 198601 2 001

Pembimbing I,


Dr. Warsito Kawedar, M.Si., Akt.

NIP. 19740510 199802 1 001

Penguji Ahli:


Dr. Roy Valiant Salomo, M.Soc.Sc.

NIP. 19570302 198807 1 001

Mengetahui:

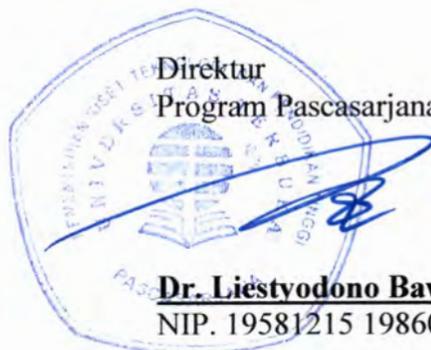
Ketua Bidang
Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Darmanto, M.Ed.

NIP. 19591027 198603 1 003

Direktur
Program Pascasarjana



Dr. Liestvodono Bawono, M.Si.

NIP. 19581215 19860 1 1 009

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

PENGESAHAN

Nama : M. AMRULLOH
N I M : 500833533
Program Studi : MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
Judul TAPM : IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN
(PKH) DI KECAMATAN BUMILAYU KABUPATEN BREBES

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Tugas Akhir Program Magister
(TAPM) Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Terbuka pada:

Hari/Tanggal : Minggu, 16 Juli 2017

Waktu : Pukul 15.00 WIB

dan telah dinyatakan **LULUS**

PANITIA PENGUJI TAPM

Ketua Komisi Penguji

Nama : **Dr. Tita Rosita, M.Pd.**

Tandatangan

Penguji Ahli

Nama : **Dr. Roy Valiant Salomo, M.Soc.Sc**

Pembimbing I

Nama : **Dr. Warsito Kawedar, M.Si.,Akt.**

Pembimbing II

Nama : **Dr. Tita Rosita, M.Pd.**

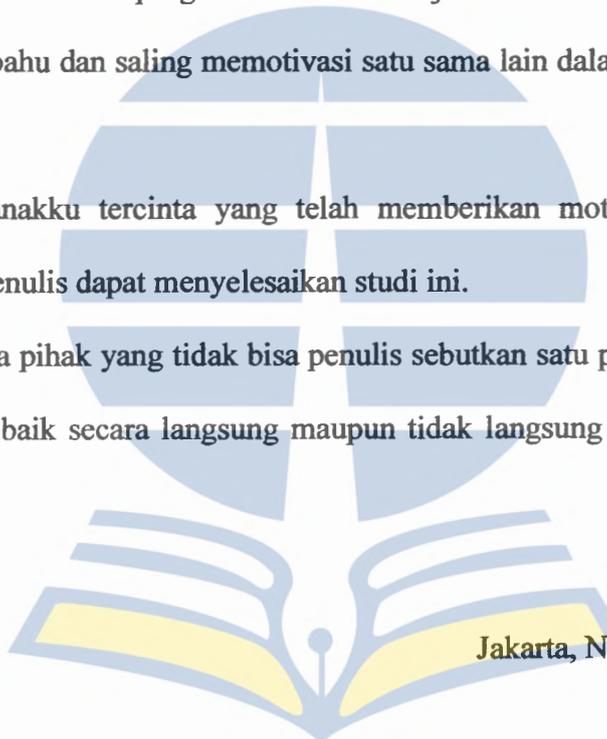
KATA PENGANTAR

Puji sukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kepada penulis segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan tugas penulisan tesis berjudul “IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN BUMIAYU KABUPATEN BREBES” ini. Penyelesaian tesis ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar Magister Ilmu Administrasi Bidang Minat Administrasi Publik di Universitas Terbuka.

Selesainya penulisan tesis ini tak luput dari bantuan dan dukungan, baik moril maupun materiil, dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang telah memberikan beasiswa sehingga penulis dapat menempuh studi Magister Administrasi Publik di Universitas Terbuka.
2. Bapak Dr. Liestyodono Bawono, M.Si., Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka, Jakarta.
3. Bapak Dr. Darmanto M.Ed., Ketua Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Pascasarjana Universitas Terbuka, Jakarta.
4. Bapak Dr. Warsito Kawedar, M.Si., Akt., selaku Pembimbing I yang telah membimbing penulisan tesis ini.
5. Ibu Dra. Tita Rosita, M.Pd., selaku Pembimbing II yang telah membimbing penulisan tesis ini.

6. Seluruh dosen pengajar Magister Administrasi Publik yang telah memberikan bekal ilmu yang sangat berharga selama proses perkuliahan.
7. Kepala UPBJJ – UT Semarang beserta jajarannya yang telah memfasilitasi proses perkuliahan dari awal hingga akhir.
8. Koordinator Pelaksana PKH beserta seluruh Pendamping PKH Kecamatan Bumiayu yang telah menerima penulis dengan tangan sangat terbuka dalam proses penelitian tesis ini.
9. Seluruh rekan-rekan program beasiswa kerjasama BKKBN - UT yang selalu bahu membahu dan saling memotivasi satu sama lain dalam menyelesaikan tesis ini.
10. Istri dan anakku tercinta yang telah memberikan motivasi yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan studi ini.
11. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah turut membantu baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap penyelesaian studi ini.



Jakarta, Nopember 2017

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Nama : M. AMRULLOH
N I M : 500833533
Program Studi : MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK
Tempat / Tanggal Lahir : BREBES / 18 SEPTEMBER 1982

Riwayat Pendidikan :

Lulus SD di SDN Benda 01 Brebes pada tahun 1994
Lulus SMP di SMP Alhikmah Benda – Brebes pada tahun 1997
Lulus SMA di SMA N 1 Bumiayu – Brebes pada tahun 2000
Lulus S1 di Univ. Muhammadiyah Purwokerto pada tahun 2006

Riwayat Pekerjaan :

Tahun 2006 s/d 2008 sebagai marketing di PT. BAF
Tahun 2009 s/d sekarang sebagai PNS di Pemkab Brebes

Jakarta, Nopember 2017



M. AMRULLOH
NIM. 500833533

DAFTAR ISI

Abstrak	i
Pernyataan	iii
Lembar Persetujuan	iv
Lembar Pengesahan	v
Kata Pengantar	vi
Riwayat Hidup	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiii
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian	14
D. Kegunaan Penelitian	14
II. TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Kajian Teori	15
1. Konsep Kebijakan Publik	15
2. Teori Implementasi Kebijakan Publik	20
3. Implementasi PKH	35
B. Penelitian Terdahulu	43
C. Kerangka Berpikir	47
D. Operasionalisasi Konsep	51
1. Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu	51
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu	52
III. METODE PENELITIAN	58
A. Desain Penelitian	58
B. Sumber Informasi dan Pemilihan Informan	61
C. Instrumen Penelitian	63

D. Prosedur Pengumpulan Data	63
E. Metode Analisis Data	67
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	71
A. Gambaran Singkat Lokasi Penelitian	71
B. Hasil Penelitian	73
1. Deskripsi Informan	73
2. Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu	73
3. Faktor-faktor dalam Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu ..	91
C. Pembahasan	113
1. Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu	113
2. Faktor-faktor dalam Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu ..	118
V. KESIMPULAN DAN SARAN	132
A. Kesimpulan	132
B. Saran	136

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran 1 Panduan Wawancara

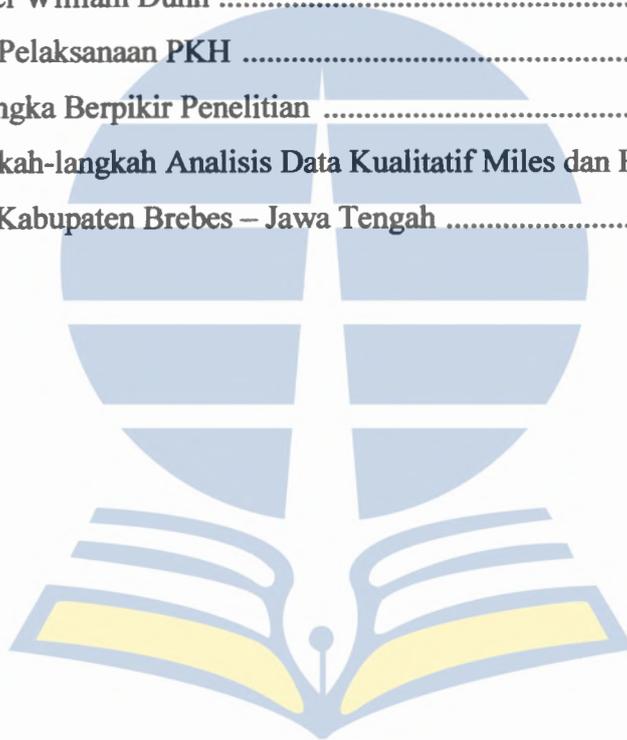
Lampiran 2 Data Transkrip Wawancara

Lampiran 3 *Coding* Transkrip

Lampiran 4 Foto Dokumen Kegiatan Penelitian

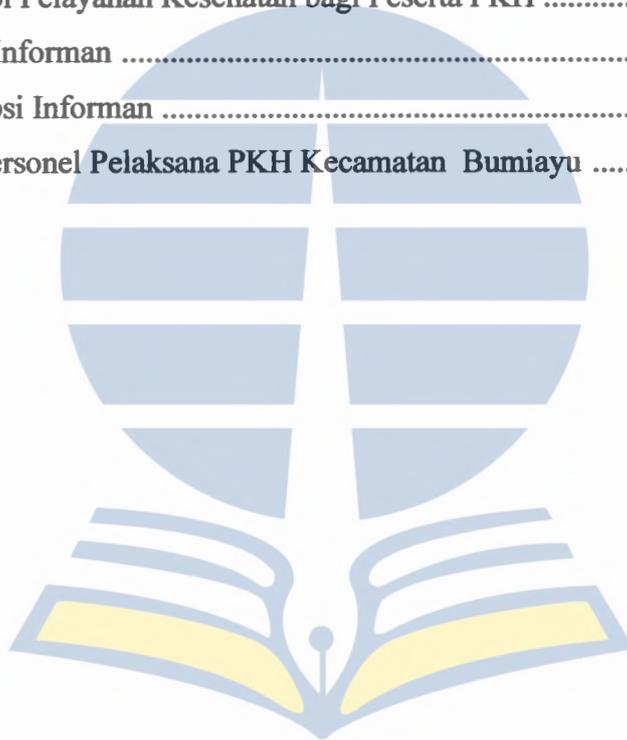
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Fluktuasi Tingkat Kemiskinan di Indonesia	2
Gambar 1.2 Grafik Tingkat Kemiskinan Kabupaten Brebes 2010 – 2015	4
Gambar 1.3 Perkembangan Peserta PKH Kabupaten Brebes 2014 – 2016	6
Gambar 1.4 Grafik Anak Usia Sekolah yang Tidak Lanjut Menurut Alasan	9
Gambar 1.5 Grafik Anak Usia Sekolah yang Putus Sekolah Menurut Alasan	9
Gambar 2.1 Model E. Anderson, David W. Brady, dan Charles Bullock III	17
Gambar 2.2 Model Thomas R. Dye	18
Gambar 2.3 Model William Dunn	19
Gambar 2.4 Alur Pelaksanaan PKH	37
Gambar 2.5 Kerangka Berpikir Penelitian	50
Gambar 3.1 Langkah-langkah Analisis Data Kualitatif Miles dan Huberman	68
Gambar 4.1 Peta Kabupaten Brebes – Jawa Tengah	71



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Kondisi IPM Kabupaten Brebes 2011 – 2015	5
Tabel 1.2 Jumlah Peserta PKH Kecamatan Bumiayu Tahun 2011 – 2016	7
Tabel 1.3 Jumlah Keluarga Pra-Sejahtera Kecamatan Bumiayu Tahun 2015	8
Tabel 2.1 Indeks dan Komponen Bantuan PKH (per KSM per Tahun)	38
Tabel 2.2 Variasi Nominal Bantuan/Tahun (Berdasarkan Komponen PKH)	39
Tabel 2.3 Indeks Bantuan Minimal	40
Tabel 2.4 Indeks Bantuan Maksimal	40
Tabel 2.5 Protokol Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PKH	41
Tabel 3.1 Daftar Informan	62
Tabel 4.1 Deskripsi Informan	73
Tabel 4.2 Data Personel Pelaksana PKH Kecamatan Bumiayu	97



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Panduan Wawancara

Lampiran 2 Data Transkrip Wawancara

Lampiran 3 *Coding* Transkrip

Lampiran 4 Legalitas Penelitian

Lampiran 5 Foto Dokumen Kegiatan Penelitian



BAB I

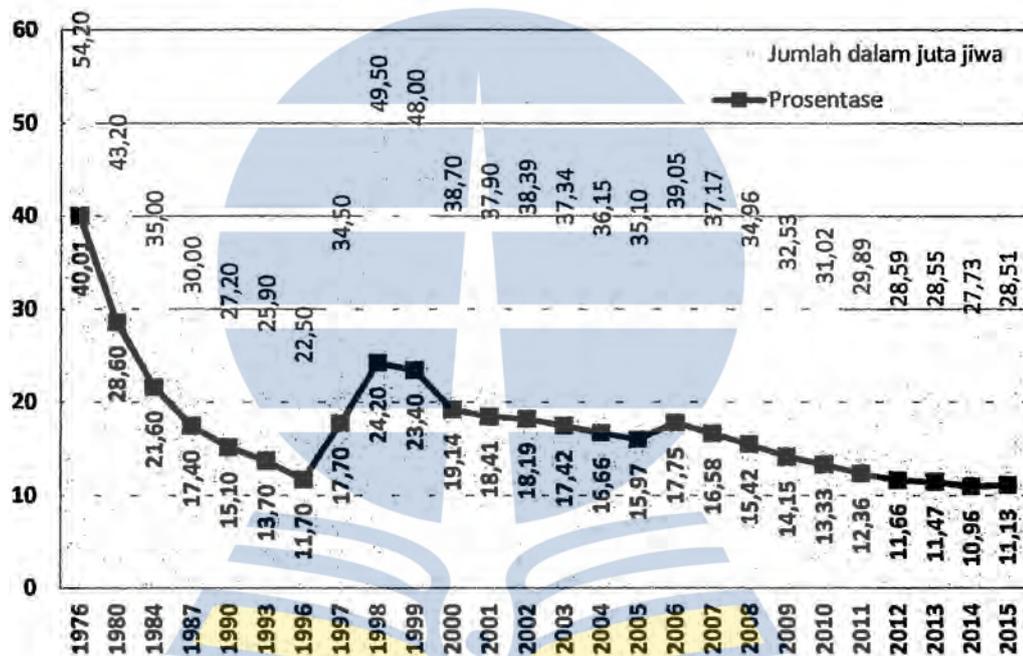
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Melonjaknya angka kemiskinan di tahun 1998 akibat krisis multi-dimensi yang melanda Indonesia menjadi perhatian serius oleh Pemerintah. Hal ini dibuktikan dengan penandatanganan Deklarasi Milenium (*The Millennium Declaration*) pada Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) Milenium di New York pada September 2000, yang dihadiri oleh 189 negara anggota Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB). Deklarasi Milenium berisi komitmen untuk mempercepat pembangunan manusia dan pemberantasan kemiskinan. Komitmen itu diterjemahkan ke dalam beberapa tujuan yang dikenal sebagai Tujuan Pembangunan Milenium (*Millennium Development Goals/MDGs*) yang meliputi:

1. Menanggulangi kemiskinan dan kelaparan.
2. Mencapai pendidikan dasar untuk semua.
3. Mendorong kesetaraan *gender* dan pemberdayaan perempuan.
4. Menurunkan angka kematian anak.
5. Meningkatkan kesehatan Ibu.
6. Memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya.
7. Menjamin kelestarian lingkungan.
8. Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan.

Atas dasar komitmen tinggi terhadap *MDGs* yang selaras dengan cita-cita luhur menuju masyarakat Indonesia yang adil, makmur dan sejahtera sebagaimana diamanatkan UUD 1945, maka Pemerintah melakukan berbagai upaya demi mengurangi tingkat kemiskinan di Indonesia. Upaya-upaya tersebut mulai menunjukkan hasil yang positif hingga mulai awal tahun 2000 terjadi tren penurunan tingkat kemiskinan meskipun dengan kelajuan yang cenderung lebih lambat jika dibandingkan dengan periode pra-krisis tahun.



Gambar 1.1
Fluktuasi Tingkat Kemiskinan di Indonesia
Sumber : BPS berbagai publikasi

Sebagai upaya percepatan penurunan angka kemiskinan, Pemerintah Indonesia pada tahun 2007 meluncurkan Program Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) di 7 (tujuh) provinsi sebagai uji coba awal. PKH lebih

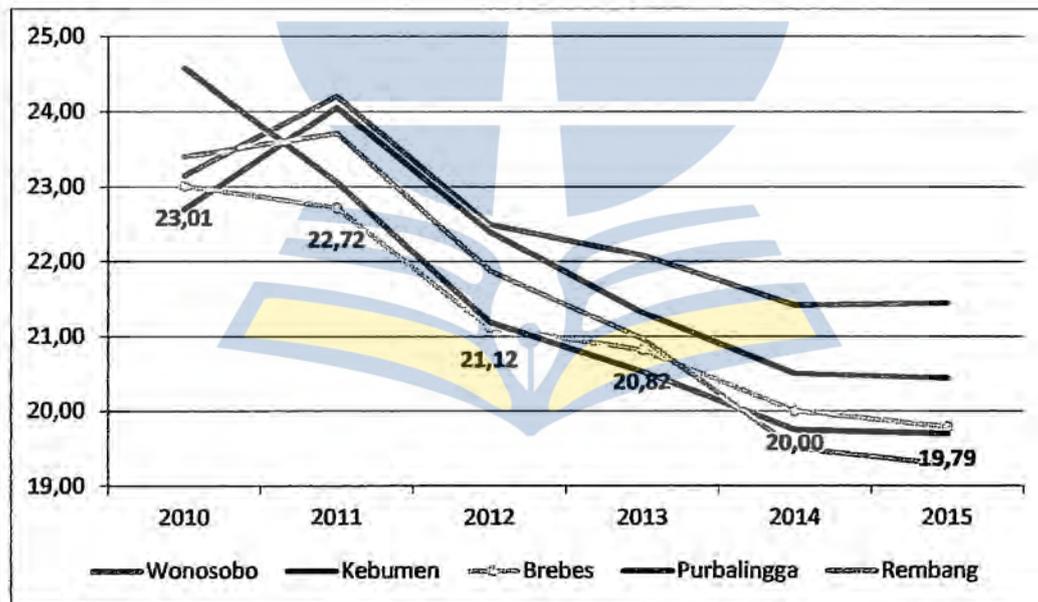
dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memotong rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. Berdasarkan pengalaman negara-negara lain, program serupa sangat bermanfaat bagi keluarga miskin, terutama keluarga dengan kemiskinan kronis.

PKH merupakan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan kesehatan dan pendidikan. Kewajiban di bidang kesehatan berkaitan dengan pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemeriksaan kesehatan, pemberian asupan gizi dan imunisasi anak balita. Di bidang pendidikan kewajiban peserta PKH terkait dengan menyekolahkan anak ke sekolah dasar dan lanjutan. Alasan penyertaan syarat pendidikan dan kesehatan bagi penerima bantuan PKH karena disinyalir dua hal tersebut menjadi kunci bagi kualitas sumber daya manusia. Minimnya penghasilan sebuah keluarga mengakibatkan ketidakmampuan dalam mengakses kebutuhan pendidikan dan kesehatan. Dalam hal pendidikan, meskipun kini pendidikan dasar telah digratiskan, anak-anak dari keluarga miskin sering memilih untuk meninggalkan bangku sekolah dengan alasan terpaksa harus membantu orang tuanya mencari nafkah. Sementara dalam hal kesehatan, kondisi memaksa keluarga-keluarga sangat miskin mengabaikan pemenuhan pemeliharaan kesehatan pada kehamilan yang menyebabkan buruknya kondisi kesehatan atau bahkan kematian pada bayi yang dilahirkan.

Kesinambungan dari PKH akan berkontribusi dalam mempercepat pencapaian *MDGs*. Setidaknya ada 5 komponen tujuan *MDGs* yang

didukung melalui PKH, yaitu penanggulangan kemiskinan ekstrim dan kelaparan, pencapaian pendidikan dasar untuk semua, kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, pengurangan angka kematian anak, dan peningkatan kesehatan ibu (Direktorat Jaminan Sosial, 2013).

Kabupaten Brebes termasuk dalam kategori wilayah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi di Provinsi Jawa Tengah. Menurut data BPS, di tahun 2015 Kabupaten Brebes menempati peringkat 33 dari 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah dengan tingkat kemiskinan 19,79%, hanya lebih baik dari dua kabupaten lain yaitu Kebumen di peringkat 34 (20,44%) dan Wonosobo di peringkat 35 (21,45%). Gambar 1.2 menunjukkan persentase angka kemiskinan dari 5 (lima) kabupaten di Jawa Tengah yang dalam rentang tahun 2010 – 2015 selalu merupakan wilayah dengan kemiskinan tertinggi.



Gambar 1.2 Grafik Tingkat Kemiskinan Kabupaten Brebes 2010 - 2015
(Sumber : BPS)

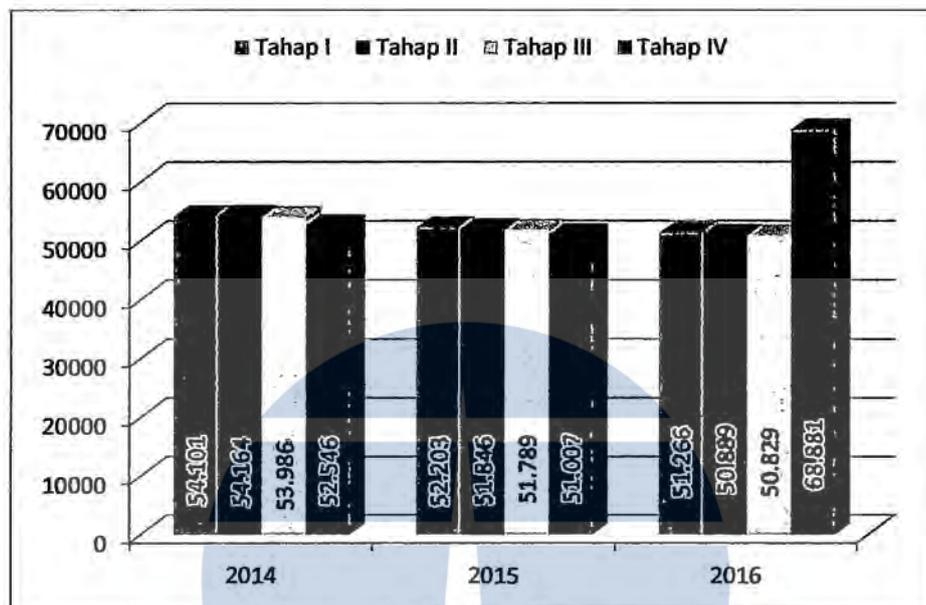
Tujuan khusus dari PKH adalah meningkatkan kualitas kesehatan sasaran, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak peserta, serta meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak peserta. Dengan tujuan khusus tersebut diharapkan dapat meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bagi peserta PKH. Menurut BPS, IPM mengukur capaian pembangunan manusia berbasis pendekatan tiga dimensi dasar yaitu mencakup umur panjang dan sehat; pengetahuan, dan kehidupan yang layak. IPM terburuk Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah selama 2010 – 2014 ditempati oleh Kabupaten Pemalang dengan Brebes selalu menempel di peringkat terburuk kedua. Namun di tahun 2015 Brebes menempati peringkat terburuk pertama bertukar posisi dengan Kabupaten Pemalang yang naik satu peringkat.

TAHUN	NILAI IPM KAB. BREBES	PERINGKAT DI JATENG	IPM PROV. JATENG
2011	60,51	34/35	66,64
2012	60,92	34/35	67,21
2013	61,87	34/35	68,02
2014	62,55	34/35	68,78
2015	63,18	35/35	69,49

Tabel 1.1. Kondisi IPM Kabupaten Brebes 2011 – 2015
(Sumber : BPS, diolah).

Pelaksanaan PKH di Kabupaten Brebes dimulai pada tahun 2011 dengan hanya mencakup beberapa kecamatan saja sebagai rintisan awal. Penentuan kecamatan yang dijadikan sebagai sasaran awal PKH dilakukan dengan skala prioritas yang didasarkan atas pertimbangan beberapa aspek,

salah satunya adalah masih tingginya penduduk miskin di kecamatan tersebut. Barulah kemudian di tahun 2014 PKH di Kabupaten Brebes menjangkau seluruh 17 kecamatan yang ada dengan perkembangan peserta tersaji pada Gambar 1.2.



Gambar 1.3
Perkembangan Peserta PKH Kabupaten Brebes 2014 – 2016
Sumber : UPPKH Kabupaten Brebes

Bumiayu merupakan salah satu kecamatan yang mendapat prioritas pemaparan PKH sejak awal pemberlakuannya di Kabupaten Brebes pada tahun 2011. Jumlah awal peserta PKH di Kecamatan Bumiayu sekitar 1.800 keluarga dan terus berkembang hingga di tahun 2016 tercatat sudah 2.650 keluarga (berdasarkan kondisi jumlah penerima pada pencairan Tahap III) yang menerima manfaat program.

Tabel 1.2 Jumlah Peserta PKH Kecamatan Bumiayu Tahun 2011 - 2016

NO	TAHUN	JUMLAH PESERTA PKH	BANTUAN TERSALURKAN (Rp)
1	2011	± 1.800	2.527.000.000
2	2012	± 1.750	2.408.330.000
3	2013	± 1.700	1.172.725.000
4	2014	± 2.772	3.890.000.000
5	2015	± 2.750	3.478.950.000
6	2016	± 2.650	2.216.137.500

Sumber : UPPKH Kecamatan Bumiayu

Berdasarkan hasil Pendataan Keluarga yang dilaksanakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2015, terdapat 4.469 Keluarga Pra-Sejahtera yang ada di Kecamatan Bumiayu. Klasifikasi keluarga pra-sejahtera versi BKKBN sering pula disamakan sebagai keluarga miskin karena memuat beberapa indikator yang sama dengan indikator yang dipakai BPS dalam menentukan status keluarga miskin, diantaranya adalah luas lantai kurang dari 8 m persegi per anggota keluarga, hanya membeli pakaian 1 stel per tahun, mengkonsumsi daging/susu/ayam hanya satu kali dalam seminggu, serta sebagian besar lantai terbuat dari tanah.

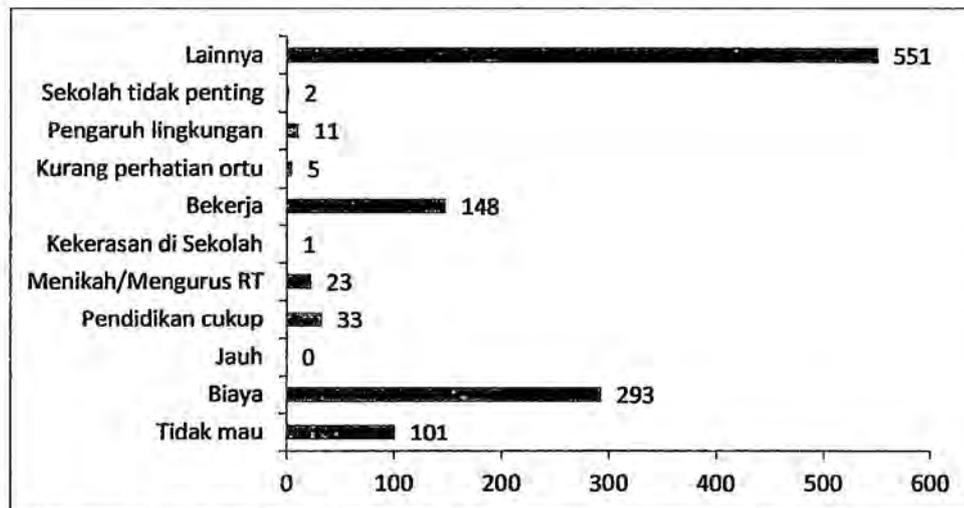


Tabel 1.3 Jumlah Keluarga Pra-Sejahtera Kecamatan Bumiayu Tahun 2015

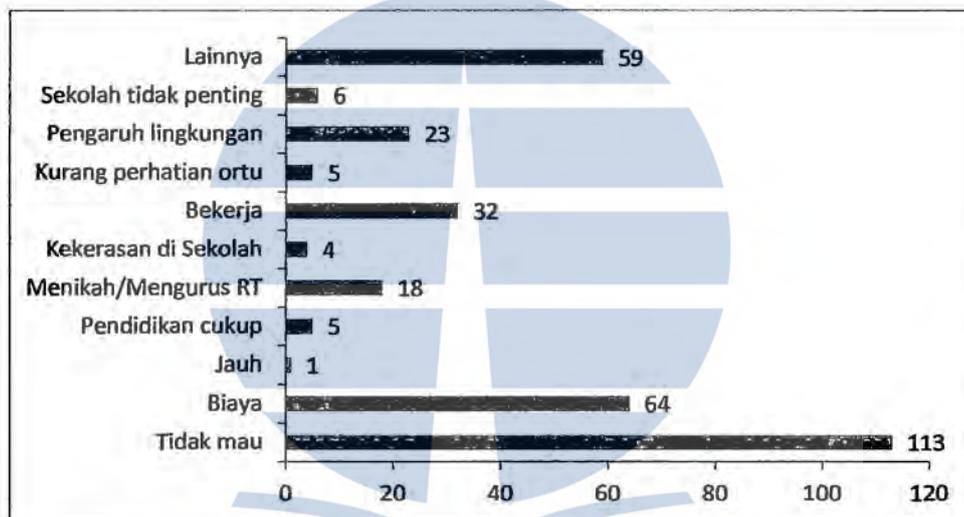
NO	DESA/KELURAHAN	JUMLAH KELUARGA	JUMLAH KELUARGA PRA SEJAHTERA
1.	Adisana	2.361	188
2.	Bumiayu	3.485	663
3.	Dukuhturi	2.746	873
4.	Jatisawit	2.431	319
5.	Kalierang	2.874	375
6.	Kalilangkap	1.323	76
7.	Kalinusu	1.695	352
8.	Kalisumur	709	27
9.	Kaliwadas	1.866	184
10.	Langkap	2.084	199
11.	Laren	1.246	101
12.	Negaradaha	1.354	318
13.	Pamijen	500	49
14.	Penggarutan	1.142	246
15.	Pruwatan	3.280	499
JUMLAH		29.096	4.469

Sumber : BKKBN (2015)

Aspek pendidikan yang dipersyaratkan oleh PKH bertujuan untuk meningkatkan partisipasi pendidikan dasar bagi warga miskin dengan cara memberikan bantuan pendidikan untuk anak usia sekolah. Berdasarkan pendataan Sistem Informasi Pendidikan Berbasis Masyarakat (SIPBM), di Kecamatan Bumiayu masih terdapat banyak anak usia sekolah yang putus sekolah maupun yang tidak melanjutkan ke jenjang berikutnya disebabkan karena faktor biaya. Tercatat dari 1.168 anak yang tidak melanjutkan pendidikan dasarnya, 293 diantaranya disebabkan oleh faktor biaya, dan karena alasan yang sama pula 64 anak terpaksa harus putus sekolah dari total 330 anak yang putus sekolah.



Gambar 1.4 Grafik Anak Usia Sekolah yang Tidak Lanjut Menurut Alasan
(Sumber: SIPBM Kecamatan Bumiayu)



Gambar 1.5 Grafik Anak Usia Sekolah yang Putus Sekolah Menurut Alasan
(Sumber: SIPBM Kecamatan Bumiayu)

Sementara itu jika ditilik dari aspek kesehatan, PKH bertujuan meningkatkan kesehatan ibu hamil maupun anak yang dilahirkannya dengan cara mewajibkan pesertanya untuk memeriksakan kehamilan atau anak balitanya secara rutin di tempat pelayanan kesehatan. Kecamatan Bumiayu disisi lain masih memiliki kasus kematian ibu dan bayi yang cukup tinggi. Tercatat oleh BPS pada tahun 2014 terdapat 3 kasus kematian dari 1.810 ibu

yang melahirkan, ini artinya berdasarkan rumus perhitungan AKI (angka kematian ibu), Bumiayu memiliki 166,02 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, jauh lebih tinggi dari target MDG's nasional yang mengharapkan maksimal terjadi 102 kematian saja untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Sementara untuk kematian bayi tahun 2014 tercatat ada 19 kasus kematian bayi yang terjadi di Kecamatan Bumiayu.

Melihat kondisi yang demikian maka sesungguhnya keberadaan PKH diharapkan dapat membantu dalam upaya menanggulangi masalah kemiskinan, rendahnya partisipasi anak sekolah, dan tingginya angka kematian ibu serta kematian bayi yang masih terjadi di Kecamatan Bumiayu. Keberhasilan PKH di Kecamatan Bumiayu hanya dapat terwujud jika program ini dilaksanakan secara baik dan benar serta memegang kuat idealisme program, namun pada sisi pelaksanaan program, peneliti menemukan adanya 2 (dua) permasalahan yang muncul berdasarkan informasi dari masyarakat.

Permasalahan pertama adalah adanya keluhan dari masyarakat terkait penentuan penerima bantuan PKH yang dianggap kurang adil. Banyak terjadi keluarga miskin yang memiliki persyaratan sebagai peserta PKH namun tidak tercatat sebagai peserta dan sebaliknya banyak warga yang bukan termasuk keluarga miskin namun tercatat sebagai peserta PKH.

Permasalahan kedua adalah bahwa bantuan yang diterima oleh peserta PKH tidak sepenuhnya digunakan sebagaimana ketentuan-ketentuan yang telah digariskan program, yakni untuk meningkatkan akses dalam mendapatkan layanan pendidikan dan kesehatan. Banyak peserta yang

menggunakan uang bantuan PKH untuk memenuhi kebutuhan pribadi maupun rumah tangganya.

Untuk mengkonfirmasi adanya permasalahan pertama, peneliti melakukan penelitian pendahuluan dengan melakukan wawancara dan observasi terhadap 2 (dua) keluarga yang dianggap sebagai keluarga miskin dan memenuhi komponen yang dipersyaratkan PKH namun tidak terdaftar sebagai peserta PKH. Berdasarkan penelitian pendahuluan tersebut peneliti menemukan bahwa kedua keluarga tersebut memang terkategori sebagai keluarga miskin dan memenuhi persyaratan mendapatkan bantuan PKH karena memiliki balita dan anak yang masih sekolah tingkat dasar. Kesimpulan bahwa keluarga tersebut miskin dirumuskan menggunakan 14 kriteria miskin menurut BPS. Pada keluarga-keluarga tersebut ditemui keterpenuhan syarat untuk dikatakan sebagai keluarga miskin antara lain jenis lantai rumah terbuat dari tanah, dinding tembok dengan kondisi rusak, tidak memiliki fasilitas buang air besar sendiri, menggunakan kayu sebagai bahan bakar utama, hanya dapat membeli 1 stel pakaian dalam setahun, tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas karena tidak memiliki BPJS, penghasilan kepala keluarga yang tidak menentu karena tidak memiliki pekerjaan tetap, pendidikan kepala keluarga hanya SD, serta tidak memiliki tabungan.

Selanjutnya peneliti juga melakukan wawancara dan observasi terhadap 2 (dua) keluarga yang dianggap tidak miskin namun menerima bantuan PKH. Hasil dari penelitian pendahuluan tersebut menguatkan informasi mengenai banyaknya keluarga mampu yang mendapat bantuan

PKH. Dari sisi rumah tinggal, keluarga-keluarga tersebut menempati rumah yang secara umum bisa dikatakan baik yang merupakan rumah milik sendiri. Kondisi atap dan tembok yang baik, lantai keramik, serta memiliki fasilitas buang air sendiri. Dari sisi penghasilan, salah satu keluarga memiliki usaha dagang yang cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari hingga bisa menguliahkan anaknya dan memiliki sepeda motor sendiri. Sementara keluarga yang lain mencukupi kebutuhan hidupnya kepada kepala keluarga yang bekerja sebagai karyawan tetap di sebuah pabrik di Jakarta dengan penghasilan yang cukup layak.

Kemudian untuk mengkonfirmasi permasalahan kedua yakni penggunaan uang bantuan yang tidak sesuai peruntukannya oleh peserta PKH, peneliti melakukan wawancara terhadap 2 (dua) peserta PKH. Mereka mengakui bahwa disamping untuk mengakses pelayanan kesehatan dan pendidikan, mereka juga menggunakan uang bantuan tersebut untuk membeli beras dan pakaian lebaran.

B. PERUMUSAN MASALAH

Masih cukup tingginya angka kemiskinan di Kecamatan Bumiayu membawa dampak turunan yang menambah pelik permasalahan. Masyarakat miskin memiliki ruang gerak yang sangat terbatas dalam mengakses fasilitas-fasilitas kesehatan maupun pendidikan dikarenakan alasan ketiadaan biaya.

Dilihat dari aspek kesehatan, data menunjukkan bahwa di Kecamatan Bumiayu terdapat cukup banyak kasus-kasus kematian ibu dan kematian bayi yang salah satu penyebabnya adalah pemenuhan asupan gizi

bagi keduanya yang kurang memadai. Sementara itu ditinjau dari aspek pendidikan, angka tidak melanjutkan sekolah dan angka putus sekolah yang disebabkan oleh faktor biaya juga cukup banyak terjadi di Kecamatan Bumiayu.

Kehadiran PKH bagi keluarga miskin dengan seperangkat persyaratannya diharapkan mampu menjadi solusi bagi masalah kemiskinan itu sendiri maupun masalah-masalah derivatifnya di Kecamatan Bumiayu. Keberhasilan sebuah kebijakan menurut banyak ahli ditentukan oleh bagaimana kebijakan tersebut diimplementasikan oleh para pelaksana. Namun berdasarkan penelitian pendahuluan yang telah dilakukan peneliti ditemukan bahwa dalam pelaksanaan PKH di Kecamatan Bumiayu terdapat permasalahan, *pertama*, terdapat banyak kesalahan sasaran dan *kedua*, penggunaan uang bantuan PKH yang tidak sesuai peruntukannya oleh peserta PKH. Kedua masalah tersebut dapat menyebabkan tujuan dasar dari penetapan kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) tidak dapat sepenuhnya terealisasi.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk mendalami mengenai implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes guna menemukan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan:

1. Bagaimana implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu?
2. Faktor pendukung dan penghambat apa saja yang mempengaruhi implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu?

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes
2. Mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pada implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes

D. KEGUNAAN PENELITIAN

Diharapkan penelitian ini dapat:

1. Meningkatkan wawasan tentang implementasi program-program pemerintah, khususnya PKH, dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan.
2. Menjadi masukan bagi pemerintah selaku pembuat kebijakan PKH
3. Menjadi masukan yang konstruktif terhadap pelaksana PKH ke depannya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KAJIAN TEORI

1. Konsep Kebijakan Publik

a. Pengertian Kebijakan Publik

Thomas R. Dye yang dikutip Young dan Quinn (dalam Suharto, 2005: 44) memberikan definisi kebijakan publik sebagai “*whatever governments choose to do or not to do*”. Harold Laswell dan Abraham Kaplan (dalam Nugroho, 2014: 43) mendefinisikannya sebagai program yang terproyeksi dari cita-cita, nilai, dan praktik. Sementara itu James Anderson yang juga dikutip oleh Nugroho menyampaikan definisi kebijakan publik yang lebih spesifik, yaitu sebagai pelaksanaan tindakan yang relatif stabil dan digunakan untuk tujuan tertentu, diikuti oleh seseorang atau sejumlah aktor dalam menghadapi masalah.

Untuk lebih memahami berbagai definisi kebijakan publik, Young dan Quinn (dalam Suharto, 2005: 44) memaparkan beberapa konsep kunci yang termuat dalam kebijakan publik, yaitu:

- 1) Tindakan pemerintah yang berwenang. Kebijakan publik adalah tindakan yang dibuat dan diimplementasikan oleh badan pemerintah yang memiliki kewenangan hukum, politis, dan finansial untuk melakukannya.

- 2) Sebuah reaksi terhadap kebutuhan dan masalah dunia nyata. Kebijakan publik berupaya merespon masalah atau kebutuhan kongkrit yang berkembang di masyarakat.
- 3) Seperangkat tindakan yang berorientasi pada tujuan. Kebijakan publik biasanya bukanlah sebuah keputusan tunggal, melainkan terdiri dari beberapa pilihan tindakan atau strategi yang dibuat untuk mencapai tujuan tertentu demi kepentingan orang banyak.
- 4) Sebuah keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Kebijakan publik pada umumnya merupakan tindakan kolektif untuk memecahkan masalah sosial. Namun, kebijakan publik bisa juga dirumuskan berdasarkan keyakinan bahwa masalah sosial akan dapat dipecahkan oleh kerangka kebijakan yang sudah ada dan karenanya tidak memerlukan tindakan tertentu.
- 5) Sebuah justifikasi yang dibuat oleh seorang atau beberapa orang aktor. Kebijakan publik berisi sebuah pernyataan atau justifikasi terhadap langkah-langkah atau rencana tindakan yang telah dirumuskan, bukan sebuah maksud atau janji yang belum dirumuskan. Keputusan yang telah dirumuskan dalam kebijakan publik bisa dibuat oleh sebuah badan pemerintah, maupun oleh beberapa perwakilan lembaga pemerintah.

b. Tahapan Kebijakan Publik

Dari definisi beberapa ahli yang telah diuraikan di atas, dapat dikatakan bahwa kebijakan publik merupakan bentuk respon pemerintah atas suatu masalah yang muncul di masyarakat (*public*).

Dalam usaha merespon tersebut, ada tahapan-tahapan yang perlu dilalui dimana masing-masing tahapan tersebut saling bergantung dan diatur menurut urutan waktu.

James E. Anderson, David W. Brady, dan Charles Bullock III (dalam Nugroho, 2014 : 112-113) mengembangkan model “*Policy Process as Linear Stages*”. Menurut model ini, proses kebijakan terbagi dalam lima tahap yaitu: (1) tahap agenda kebijakan, (2) tahap perumusan kebijakan, (3) adopsi kebijakan, (4) implementasi kebijakan, dan (5) evaluasi kebijakan.



Gambar 2.1

Model E. Anderson, David W. Brady, dan Charles Bullock III
Sumber: (Nugroho, Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang, 2014)

Thomas R. Dye (dalam Nugroho, 2014 : 113) mengembangkan “*Linear Model of Policy Process*” dengan enam langkah, yaitu: (1) mengidentifikasi masalah kebijakan, (2) mengembangkan model penetapan agenda untuk perkembangan kebijakan, (3) melaksanakan

proses perumusan kebijakan, (4) menemukan dasar hukum bagi kebijakan dengan melegitimasi kebijakan, (5) implementasi kebijakan, dan (6) evaluasi kebijakan pada implementasi dan kinerja kebijakan.



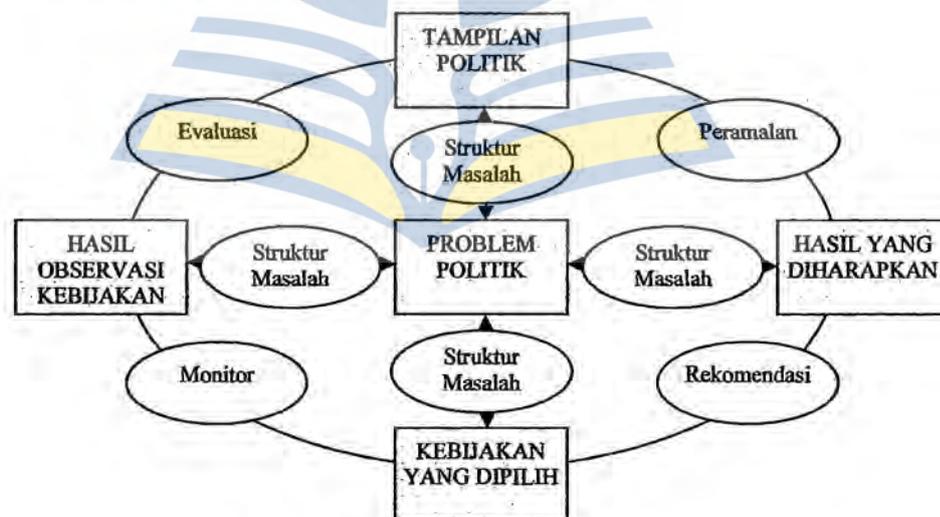
Gambar 2.2

Model Thomas R. Dye

Sumber: (Nugroho, Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang, 2014)

Sementara itu, William Dunn (dalam Nugroho, 2014 : 114-115) mengembangkan "*Circular Model of Public Policy*". Proses kebijakan Dunn terdiri dari delapan fase. *Pertama, Fase Penetapan Agenda*, yaitu ketika pejabat yang terpilih dan yang ditunjuk menempatkan masalah sebagai agenda publik. *Kedua, Fase Perumusan Kebijakan*, yaitu ketika pejabat merumuskan kebijakan alternatif untuk menghadapi masalah. *Ketiga, Fase Adopsi Kebijakan*, yaitu ketika kebijakan diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus di kalangan keputusan agen, atau keputusan pengadilan. *Keempat, Fase Implementasi Kebijakan*, yaitu ketika kebijakan yang diadopsi dilaksanakan oleh unit-unit administratif yang memobilisasi keuangan dan sumber daya manusia untuk memenuhi kebijakan. *Kelima* adalah *Fase Asesmen Kebijakan*, yang merupakan unit-unit auditing dan akunting dalam pemerintahan. Langkah ini adalah untuk menentukan apakah agen eksekutif, pembuat undang-undang, dan peradilan memenuhi persyaratan menurut undang-undang kebijakan dan

mencapai tujuannya. *Keenam, Fase Adaptasi Kebijakan*, yaitu ketika audit dan unit-unit evaluasi memberikan laporan kepada agensi yang bertanggung jawab untuk merumuskan, mengadopsi, dan mengimplementasikan kebijakan; bahwa adanya regulasi tertulis yang lemah, sumber daya yang tidak memadai, pelatihan yang tidak cukup, dan sebagainya; diperlukan untuk beradaptasi dengan kebijakan tersebut. *Ketujuh, Fase Suksesi Kebijakan*, yaitu ketika agensi yang bertanggung jawab untuk mengevaluasi kebijakan; sejajar dengan pembuat kebijakan; memutuskan bahwa kebijakan tidak lagi diperlukan karena masalah telah terpecahkan. Bukannya dihilangkan, kebijakan dipertahankan dan diarahkan kembali menuju masalah, cita-cita, dan tujuan baru. *Kedelapan, Fase Penghentian Kebijakan*, yaitu ketika agensi yang bertanggung jawab untuk evaluasi memutuskan bahwa seluruh kebijakan beserta agensinya harus dihentikan karena tidak diperlukan lagi.



Gambar 2.3 Model William Dunn

Sumber : (Nugroho, Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang, 2014)

2. Teori Implementasi Kebijakan Publik

a. Konsep Implementasi Kebijakan Publik

Pembuatan kebijakan tidak berakhir setelah kebijakan ditentukan atau disetujui. Ada tahap paling strategis yang sangat menentukan ukuran keberhasilan sebuah kebijakan, yaitu pada tahap implementasinya. Huntington (sebagaimana dikutip Mulyadi, 2016) menyatakan bahwa:

Perbedaan yang paling penting antara suatu negara dengan negara yang lain tidak terletak pada bentuk atau ideologinya, tetapi pada tingkat kemampuan negara itu untuk melaksanakan pemerintahan. Tingkat kemampuan itu dapat dilihat pada kemampuan dalam mengimplementasikan setiap keputusan atau kebijakan yang dibuat oleh sebuah polibiro, kabinet atau presiden negara itu (hal.24).

Senada dengan Huntington, Nugroho (2014) bahkan sangat menekankan tahap implementasi kebijakan sebagai yang paling penting terutama di negara-negara berkembang seperti di Indonesia.

Menurutnya :

Di negara-negara maju, ketika konstitusionalisasi masyarakat sudah mapan, keberhasilan implementasi kebijakan sebagian besar berasal dari perumusan kebijakan yang sangat bagus – dan perencanaan. Berbeda di negara-negara berkembang, di bawah konteks politik domestik, konflik laten, konstitusionalisasi politik yang tidak matang, ditambah globalisasi “predator”; negara-negara berkembang harus lebih menandalkan keberhasilan perkembangan pada sisi implementasi (hal. 213).

Begitu pentingnya tahap implementasi, Honadle mengatakan (sebagaimana dikutip dalam Makinde, 2005):

Implementation is the nemesis of designers, it conjures up images of plans gone awry and of social carpenters and

masons who fail to build to specifications and thereby distort the beautiful blue prints for progress which were handed to them. It provokes memories of "good" ideas that did not work and places the blame on the second (and second-class) member of the policy and administration team... (hal. 64).

Honadle mengilustrasikan bahwa seindah apapun cetak biru sebuah bangunan, akan menjadi kacau ketika tukang kayu dan tukang batu gagal melaksanakan desain yang telah dirancang. Hal tersebut menunjukkan sisi penting yang melekat antara implementasi kebijakan dan orang-orang yang bertanggung jawab untuk melaksanakannya. Hal ini juga menunjukkan bahwa tidak peduli seberapa bagus kebijakan diciptakan, sebuah cacat pada implementasi akan membuat seluruh program menjadi omong kosong belaka.

Menurut Gordon dalam Pasolong (Mulyadi, 2016, hal. 24-25), implementasi berkenaan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan pada realisasi program. Dalam hal ini administrator mengatur cara untuk mengorganisir, menginterpretasikan, dan menerapkan kebijakan yang telah diseleksi. Mengorganisir berarti mengatur sumber daya, unit-unit, dan metode-metode untuk melaksanakan program. Melakukan interpretasi berkenaan dengan mendefinisikan istilah-istilah program ke dalam rencana-rencana dan petunjuk-petunjuk yang dapat diterima dan *feasible*. Menerapkan berarti menggunakan instrumen-instrumen untuk mengerjakan atau memberikan pelayanan rutin, melakukan pembayaran-pembayaran. Atau dengan kata lain implementasi merupakan tahap realisasi tujuan-tujuan program.

Mengenai pengertian implementasi kebijakan, beberapa ahli mengemukakan pendapatnya, diantaranya yang dikutip oleh Tachjan (2006: 24-25) sebagai berikut:

- Anderson (1978): "*Policy implementation is the application of the policy by the government's administrative machinery to the problem*".
- Edwards III (1980): "*Policy implementation, ... is the stage of policy making between the establishment of a policy ... and the consequences of the policy for the people whom it affects*".
- Grindle (1980): "*implementation - a general process of administrative action that can be investigated at specific program level*".

Dengan demikian, implementasi kebijakan dapat diartikan sebagai aktivitas penyelesaian atau pelaksanaan suatu kebijakan yang telah ditetapkan/disetujui dengan penggunaan sarana (alat) untuk mencapai tujuan kebijakan.

Menurut Tachjan (2006):

Implementasi kebijakan publik merupakan proses kegiatan administratif yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan/disetujui. Kegiatan ini terletak di antara perumusan kebijakan dan evaluasi kebijakan. Implementasi kebijakan mengandung logika yang *top-down*, maksudnya menurunkan/menafsirkan alternatif-alternatif yang masih abstrak atau makro menjadi alternatif yang bersifat konkrit atau mikro. Sedangkan formulasi kebijakan mengandung logika *bottom-up*, dalam arti proses ini diawali dengan pemetaan kebutuhan publik atau pengakomodasian tuntutan lingkungan lalu diikuti dengan pencarian dan pemilihan alternatif cara pemecahannya, kemudian diusulkan untuk ditetapkan (hal. 25).

Mengimplementasikan kebijakan publik memiliki tantangan tersendiri jika dibandingkan dengan mengimplementasikan kebijakan korporasi. Hal tersebut menurut Nugroho (2014), dikarenakan oleh dua alasan: *Pertama*, kebijakan publik berjalan di area yang relatif tidak terbatas, area publik; sedangkan korporasi adalah area terbatas. Area kebijakan publik yang sangat luas membuatnya sulit. *Kedua*, pemerintah sebagai pengimplementasi utama kebijakan menghadapi fakta bahwa mereka tidak dapat *me-manage* orang agar dapat langsung mengimplementasikan kebijakan, seperti kebijakan yang dilakukan di perusahaan.

Ripley dan Franklin (1986), memperkenalkan pendekatan kepatuhan dan pendekatan faktual dalam implementasi sebuah kebijakan. Berdasarkan pendekatan kepatuhan dan pendekatan faktual dapat dinyatakan bahwa keberhasilan kebijakan oleh tahap implementasi dan keberhasilan proses implementasi ditentukan oleh kemampuan implementor, yaitu: (1) kepatuhan implementor mengikuti apa yang diperintahkan oleh atasan, dan (2) kemampuan implementor melakukan apa yang dianggap tepat sebagai keputusan pribadi dalam menghadapi pengaruh eksternal dan faktor non-organisasional (Mulyadi, 2016 : 49-50).

Konsep yang secara luas digunakan dalam literatur implementasi kebijakan dibedakan antara pendekatan *top-down* dan *bottom-up*. Dua pendekatan yang dibedakan oleh sejumlah hal, seperti

peran aktor dan bagaimana hubungan mereka, serta peruntukan jenis kebijakan yang diterapkan.

Matland (sebagaimana dikutip oleh Cerna, 2013) menyatakan bahwa "*Top-down theorists see policy designers as the central actors and concentrate their attention on factors that can be manipulated at the central level*". Menurut Matland, pendekatan *top-down* secara lebih rinci dikemukakan oleh Sabatier dan Mazmanian (1979) yang mengidentifikasi sejumlah variabel hukum dan politik dan kemudian disintesis menjadi enam kondisi yang diperlukan bagi implementasi kebijakan yang efektif, mulai dari tujuan yang jelas, teori kausal, struktur hukum dari proses implementasi, komitmen pejabat, kelompok pendukung yang bekepentingan, sampai pada tidak adanya rongrongan terhadap perubahan kondisi sosial ekonomi (Cerna, 2013, hal. 18).

Sementara, "*bottom-up theorists emphasise target groups and service deliverers, arguing that policy is made at the local level*" (Matland dalam Cerna, 2013). *Parabottom-uppers* (seperti Hjern dan Hull 1982, Hanf 1982, Barrett dan Fudge 1981, Elmore 1979) mengkritik teori *top-down* yang hanya mempertimbangkan pengambil keputusan di tingkat pusat dan mengabaikan aktor-aktor lainnya. Pendekatan *bottom-up*, yang dikembangkan oleh Hanf, Hjern dan Porter (1978), mengidentifikasi jejaring aktor di satu atau lebih tingkatan lokal yang harus dilibatkan dalam pemberian pelayanan dan menanyakan kepada mereka tentang tujuan-tujuan, strategi, kegiatan, dan kontak. Kemudian kontak ini digunakan dalam rangka

mengembangkan teknik jaringan untuk mengidentifikasi aktor lokal, regional dan nasional yang dilibatkan dalam perencanaan, pembiayaan dan pelaksanaan program pemerintah dan non-pemerintah yang relevan (Sabatier dalam Cerna, 2013, hal. 18).

Pertentangan dua pendekatan di atas kemudian memunculkan penelitian-penelitian tentang implementasi yang difokuskan pada penggabungan variabel tingkat mikro dari pendekatan *bottom-up* dengan variabel tingkat makro dari pendekatan *top-down*. Tujuannya adalah untuk mendapatkan keuntungan dari masing-masing keunggulan dua pendekatan tersebut, dan memungkinkan interaksi yang reguler antar level yang berbeda. Suggett pada tahun 2011 mengembangkan sebuah kerangka kerja yang membedakan area berdasarkan tingkat konflik politik untuk hal tujuan atau maksud dari kebijakan, dan tingkat ketidakpastian untuk hal cara atau tindakan untuk mencapai tujuan. Tipologi dua-lawan-dua tersebut menyajikan gambaran bagaimana pendekatan *top-down* dan *bottom-up* dapat beragam sesuai dengan bidang kebijakan (Cerna: 2013, hal. 19).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan adalah salah satu tahap kebijakan publik yang terletak antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi-konsekuensi kebijakan bagi masyarakat yang dipengaruhinya. Jika suatu kebijakan telah direncanakan dengan sangat baik namun kurang diimplementasikan secara baik oleh para pelaksana kegiatan maka peluang terjadinya kegagalan sangatlah besar.

Untuk menjamin implementasi berjalan dengan baik dan sukses, beberapa ahli menekankan pada faktor-faktor yang harus benar-benar diperhatikan dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan, diantaranya:

1) Van Meter dan Van Horn

Donald Van Meter dan Carl Van Horn (1975) mengembangkan model implementasi kebijakan klasik. Model ini mengasumsikan bahwa implementasi kebijakan bekerja sejalan dengan proses kebijakan. Beberapa variabel kritis implementasi kebijakan adalah sumber daya dan tujuan standar, yang mendorong ke komunikasi antar organisasi dan penegakan aktivitas, karakteristik badan-badan yang mengimplementasikan, yang dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, sosial, dan kondisi politik, yang pada gilirannya membangkitkan watak pengimplementasi agar mencapai kinerja kebijakan (Nugroho, Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang, 2014, hal. 219).

2) Ripley dan Franklin

Ripley dan Franklin (1982) berpendapat bahwa implementasi mencakup banyak macam kegiatan. *Pertama*, badan-badan pelaksana yang ditugasi oleh undang-undang dengan tanggung jawab menjalankan program harus mendapatkan sumber-sumber yang dibutuhkan agar implementasi berjalan lancar. Sumber-sumber ini meliputi personel, peralatan lahan tanah, bahan-bahan mentah, dan – di atas semuanya – uang. *Kedua*, badan-badan pelaksana mengembangkan bahasa anggaran dasar menjadi arahan-arahan konkret, regulasi, serta rencana-rencana

dan desain program. *Ketiga*, badan-badan pelaksana harus mengorganisasikan kegiatan-kegiatan mereka dengan menciptakan unit-unit birokrasi dan rutinitas untuk mengatasi beban kerja. *Akhirnya*, badan-badan pelaksana memberikan keuntungan atau pembatasan kepada para pelanggan atau kelompok-kelompok target. Mereka juga memberikan pelayanan atau pembayaran atau batasan-batasan tentang kegiatan atau apapun lainnya yang bisa dipandang sebagai wujud dari keluaran yang nyata dari suatu program (Winarno, 2016, hal. 134-135).

3) Grindle

Marilee S. Grindle (1980) memberikan pandangannya tentang implementasi dengan mengatakan bahwa secara umum, tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan (*linkage*) 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, berbagai program bisa dikembangkan untuk merespon tujuan-tujuan kebijakan yang sama. Program-program tindakan itu bisa dipilah-pilah ke dalam proyek-proyek yang spesifik untuk dikelola. Maksud dari program-program tindakan dan proyek-proyek individual adalah untuk mendatangkan suatu perubahan dalam lingkungan kebijakan, suatu perubahan yang bisa diartikan sebagai dampak dari suatu program (Winarno, 2016, hal. 135).

4) George Edward III

Dalam mengkaji implementasi kebijakan, George Edward III (sebagaimana dijelaskan Winarno, 2016: 156) memulai dengan mengajukan dua buah pertanyaan, yakni: prakondisi-prakondisi apa yang diperlukan sehingga suatu implementasi kebijakan berhasil? Dan hambatan-hambatan utama apa yang mengakibatkan suatu implementasi gagal? Edwards berusaha menjawab dua buah pertanyaan penting ini dengan membicarakan empat faktor atau variabel krusial dalam implementasi kebijakan publik. Faktor-faktor atau variabel-variabel tersebut adalah komunikasi, sumber-sumber, kecenderungan-kecenderungan atau tingkah laku-tingkah laku dan struktur birokrasi.

a) Komunikasi

Komunikasi merupakan unsur penting bagi implementasi sebuah kebijakan publik yang efektif. Melalui komunikasi, perintah untuk melaksanakan kebijakan diharapkan akan ditransmisikan ke personil yang tepat dengan cara yang jelas, sementara di sisi lain perintah tersebut harus akurat dan konsisten. Informasi yang tidak memadai dapat menyebabkan kesalahpahaman pada bagian pelaksana yang mungkin bingung apa sebenarnya yang diperlukan oleh mereka. Akibatnya, petunjuk pelaksanaan yang tidak sampai, yang terdistorsi pada saat transmisi yang tidak jelas, atau yang tidak sesuai, dapat menyebabkan hambatan serius pada implementasi kebijakan.

Secara umum Edwards (dalam Winarno, 2016, hal. 157-161) membahas tiga hal penting dalam proses komunikasi kebijakan, yakni transmisi, kejelasan (*clarity*) dan konsistensi:

Transmisi. Sebelum pejabat dapat mengimplementasikan suatu keputusan, ia harus menyadari bahwa suatu keputusan telah dibuat dan suatu perintah untuk pelaksanaannya telah dikeluarkan. Ada beberapa hambatan yang timbul dalam mentransmisikan perintah-perintah implementasi: *Pertama*, pertentangan pendapat antara para pelaksana dengan perintah yang dikeluarkan oleh pengambil kebijakan. Pertentangan terhadap kebijakan-kebijakan ini akan menimbulkan hambatan-hambatan atau distorsi seketika terhadap komunikasi kebijakan. *Kedua*, informasi melewati berlapis-lapis birokrasi. Kondisi ini sangat mempengaruhi tingkat efektivitas komunikasi kebijakan yang dijalankan. Penggunaan sarana komunikasi yang tidak langsung dan tidak adanya saluran-saluran komunikasi yang ditentukan mungkin juga mendistorsikan perintah-perintah pelaksana. *Ketiga*, pada akhirnya penangkapan komunikasi-komunikasi mungkin dihambat oleh persepsi yang selektif dan ketidakmauan para pelaksana untuk mengetahui persyaratan-persyaratan suatu kebijakan. Kadang-kadang para pelaksana mengabaikan apa yang sudah jelas dan mencoba menduga-duga makna komunikasi-komunikasi yang “sebenarnya”.

Kejelasan. Jika kebijakan-kebijakan diimplementasikan sebagaimana yang diinginkan, maka petunjuk-petunjuk

pelaksanaan tidak hanya harus diterima oleh para pelaksana kebijakan, tetapi juga komunikasi kebijakan tersebut harus jelas. Ketidakjelasan pesan komunikasi yang disampaikan berkenaan dengan implementasi kebijakan akan mendorong terjadinya interpretasi yang salah bahkan mungkin bertentangan dengan makna pesan awal. Namun demikian, ketidakjelasan pesan komunikasi kebijakan tidak selalu menghalangi implementasi. Pada tataran tertentu, para pelaksana membutuhkan fleksibilitas dalam melaksanakan kebijakan. Sesuatu yang sering dihambat oleh instruksi-instruksi yang sangat spesifik menyangkut implementasi kebijakan.

Konsistensi. Jika implementasi kebijakan ingin berlangsung efektif, maka perintah-perintah pelaksanaan harus konsisten dan jelas. Walaupun perintah-perintah yang disampaikan kepada para pelaksana kebijakan mempunyai unsur kejelasan, tetapi bila perintah tersebut bertentangan maka perintah tersebut tidak akan memudahkan para pelaksana kebijakan untuk menjalankan tugasnya dengan baik. Di sisi lain, perintah-perintah implementasi kebijakan yang tidak konsisten akan mendorong para pelaksana mengambil tindakan yang sangat longgar dalam menafsirkan dan mengimplementasikan kebijakan. Bila hal ini terjadi, maka akan berakibat pada ketidakefektifan implementasi kebijakan karena tindakan yang sangat longgar besar kemungkinan tidak dapat digunakan untuk melaksanakan tujuan-tujuan kebijakan.

b) Sumber Daya

Perintah-perintah implementasi mungkin diteruskan secara cermat, jelas, dan konsisten, tetapi jika para pelaksana kekurangan sumber-sumber yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan, maka implementasi inipun cenderung tidak efektif. Sumber yang penting meliputi: staf yang memadai serta keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas-tugas mereka, wewenang dan fasilitas-fasilitas yang diperlukan untuk menerjemahkan usul-usul di atas kertas guna melaksanakan pelayanan-pelayanan publik.

Staf. Sumber paling penting dalam melaksanakan kebijakan adalah staf. Tidak cukup dengan jumlah pelaksana yang memadai untuk melaksanakan suatu kebijakan, para pelaksana harus memiliki keterampilan-keterampilan yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan. Kurangnya personel yang terlatih dengan baik akan dapat menghambat pelaksanaan kebijakan-kebijakan yang menjangkau banyak pembaruan.

Informasi. Informasi merupakan sumber daya penting kedua dalam implementasi kebijakan. Informasi mempunyai dua bentuk: (1) informasi mengenai bagaimana melaksanakan suatu kebijakan dan (2) informasi tentang ketaatan personel-personel lain terhadap peraturan-peraturan pemerintah.

Wewenang. Sumberdaya lain yang cukup penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan adalah

kewenangan. Kewenangan yang cukup untuk membuat keputusan sendiri yang dimiliki oleh suatu lembaga/implementor program akan mempengaruhi lembaga itu dalam melaksanakan suatu kebijakan. Kewenangan ini menjadi penting ketika mereka dihadapkan suatu masalah dan mengharuskan untuk segera diselesaikan dengan suatu keputusan. Dalam beberapa hal, suatu badan mempunyai wewenang terbatas atau kekurangan wewenang untuk melaksanakan suatu kebijakan dengan tepat. Atau, dalam hal lain suatu badan memiliki wewenang yang besar namun kurang efektif dalam menggunakan wewenang tersebut. Kurangnya wewenang yang efektif disadari oleh para pejabat dan karena itu, mereka membutuhkan kerjasama dengan pelaksana-pelaksana lain jika mereka ingin melaksanakan program-program dengan berhasil.

Fasilitas. Fasilitas fisik bisa pula merupakan sumber-sumber penting dalam implementasi. Seorang pelaksana mungkin mempunyai staf yang memadai, mungkin memahami apa yang harus dilakukan, dan mungkin mempunyai wewenang untuk melakukan tugasnya, tetapi tanpa bangunan sebagai kantor untuk melakukan koordinasi, tanpa perlengkapan, tanpa perbekalan, maka besar kemungkinan implementasi yang direncanakan tidak akan berhasil.

c) Disposisi/Sikap Pelaksana Kebijakan

Disposisi/Sikap (Budi Winarno, 2016 menyebut dengan istilah kecenderungan-kecenderungan) dari para pelaksana

kebijakan merupakan faktor ketiga yang mempunyai konsekuensi-konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif. Jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, dan ini berarti adanya dukungan, kemungkinan besar mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal. Demikian pula sebaliknya, bila tingkah laku atau perspektif para pelaksana berbeda dengan pembuat keputusan, maka proses pelaksanaan suatu kebijakan menjadi semakin sulit.

d) Struktur Birokrasi

Pada dasarnya, para pelaksana kebijakan mungkin mengetahui apa yang dilakukan dan mempunyai cukup keinginan serta sumber-sumber untuk melakukannya, tetapi dalam pelaksanaannya mereka mungkin masih dihambat oleh struktur-struktur organisasi dimana mereka menjalankan kegiatan tersebut. Menurut Edwards (dalam Winarno, 2016: 176-177), ada dua karakteristik utama dari birokrasi, yakni prosedur-prosedur kerja atau *Standard Operating Procedures (SOP)* dan fragmentasi.

SOP sangat mungkin menghalangi implementasi kebijakan-kebijakan baru yang membutuhkan cara-cara kerja baru atau tipe-tipe personel baru untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan. Disamping itu, semakin besar kebijakan membutuhkan perubahan dalam cara-cara yang lazim dari suatu organisasi, semakin besar pula peluang *SOP* menghambat implementasi.

Fragmentasi birokrasi berperan menghambat dalam aspek koordinasi. Para birokrat karena alasan-alasan prioritas dari badan-badan yang berbeda, mendorong para birokrat ini untuk menghindari koordinasi dengan badan-badan lain. Padahal, penyebaran wewenang dan sumber-sumber untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan yang kompleks membutuhkan koordinasi. Hambatan ini diperburuk oleh struktur pemerintah yang terpecah-pecah. Pada umumnya, semakin besar koordinasi yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan, semakin berkurang kemungkinan untuk berhasil.

Dalam melakukan analisis terhadap faktor-faktor yang mendukung dan menghambat implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu, peneliti memilih untuk menggunakan model implementasi George Edward III yang merumuskan empat faktor sebagai sumber masalah sekaligus prakondisi bagi keberhasilan proses implementasi, yakni komunikasi, sumber daya, disposisi/sikap pelaksana, dan struktur birokrasi. Pemilihan teori ini didasarkan atas pertimbangan bahwa penelitian ini hanya ingin memotret bagaimana sisi implementasi PKH dan Teori Edward lebih cocok digunakan karena sangat implementif, artinya benar-benar menekankan pada sisi implementasi sebuah program oleh para pelaksananya. Edward tidak memasuki area konten kebijakan sebagaimana model yang ditawarkan oleh Grindle, maupun area kinerja kebijakan sebagaimana disebutkan oleh Van Meter dan Van Horn serta Ripley dan Franklin.

3. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH)

a. Dasar Hukum

Secara teknis, kegiatan PKH 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 Negeri, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, BPS, TNP2K dan Pemerintah Daerah. Sumber dana PKH berasal dari APBN. Oleh karena itu, dalam pelaksanaannya PKH dijalankan berdasar peraturan di bawah ini:

- 1) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia
- 2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- 3) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- 4) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin.
- 5) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.

- 7) Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- 8) Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8).

b. Rancangan Umum PKH

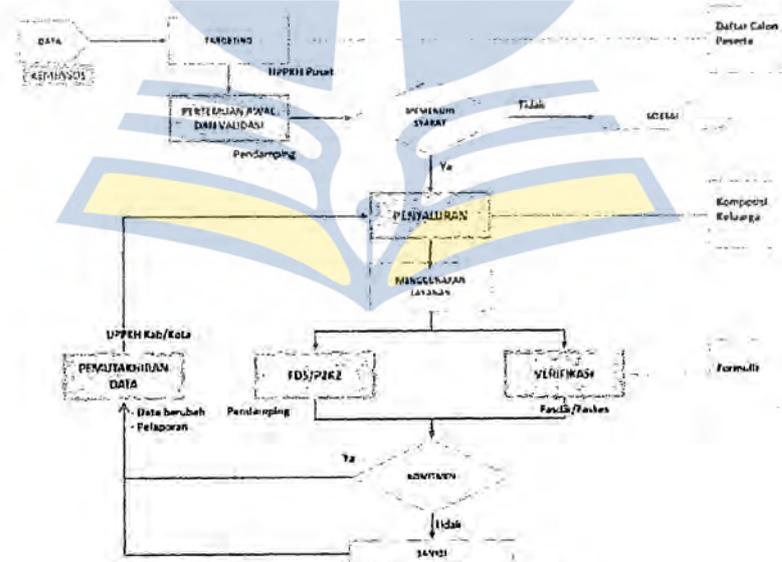
Dalam pelaksanaan PKH sebagaimana diatur dalam Pedoman Umum PKH Tahun 2016, Kementerian Sosial RI berperan sebagai pelaksana yang bekerjasama dengan Kementerian/Lembaga (K/L) baik di tingkat pusat maupun tingkat daerah sebagai mitra kerja antara lain:

- 1) Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI berperan mengkoordinasikan penyelenggaraan seluruh program penanggulangan kemiskinan, termasuk PKH.
- 2) Kementerian Sosial RI, berperan dalam pelaksanaan PKH dan seluruh proses bisnis di dalamnya, termasuk menjalin kerja sama dengan pemangku kepentingan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Lembaga Non Pemerintah dan masyarakat.
- 3) Kementerian PPN/Bappenas, berperan dalam perencanaan serta monitoring dan evaluasi program.
- 4) Kementerian Kesehatan RI, berperan sebagai penyedia layanan kesehatan dan membantu pelaksanaan verifikasi kesehatan.
- 5) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kementerian Agama RI, berperan sebagai penyedia layanan pendidikan dan membantu pelaksanaan verifikasi pendidikan.

- 6) Kementerian Komunikasi dan Informasi RI, berperan dalam pelaksanaan sosialisasi PKH secara Nasional.
- 7) Kementerian Dalam Negeri RI, berperan dalam memfasilitasi penerbitan Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK) peserta PKH.
- 8) Badan Pusat Statistik (BPS), berperan dalam pelaksanaan pendataan kemiskinan untuk Basis Data Terpadu.
- 9) Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota berperan dalam dukungan PKH secara langsung melalui alokasi sharing dana APBD termasuk SDM pelaksana PKH sesuai dengan komitmen Bupati/Walikota.

c. Pelaksanaan PKH

Proses utama pelaksanaan PKH dapat dilihat pada gambar 2.4 di bawah ini:



Gambar 2.4 Alur Pelaksanaan PKH
(Sumber: Pedoman Umum PKH Tahun 2016)

d. Hak, Kewajiban dan Sanksi Peserta PKH

Keluarga yang telah ditetapkan sebagai peserta PKH terikat pada kewajiban yang harus dilaksanakan dan hak yang akan diperolehnya, serta terdapat sanksi yang akan dikenakan ketika peserta tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana yang berlaku dalam peraturan PKH.

1) Hak Peserta PKH

- a) Mendapatkan bantuan uang tunai yang besarnya disesuaikan dengan ketentuan program.
- b) Mendapatkan layanan di fasilitas kesehatan dan pendidikan bagi seluruh anggota keluarga.
- c) Terdaftar dan mendapatkan program-program komplementaritas dan sinergitas penanggulangan kemiskinan lainnya.

Besaran bantuan untuk setiap peserta PKH mengikuti skenario bantuan seperti yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2.1
Indeks dan Komponen Bantuan PKH (per KSM per Tahun)

Skenario Bantuan	Jumlah Bantuan
Bantuan tetap	Rp 500.000
Bantuan Komponen PKH:	
a. Ibu hamil/nifas/menyusui/balita/anak pra sekolah	Rp 1.000.000
b. Anak SD dan yang sederajat	Rp 450.000
c. Anak SMP dan yang sederajat	Rp 750.000
d. Anak SMA dan yang sederajat	Rp 1.000.000
Bantuan minimum per KSM	Rp 950.000
Rata-rata bantuan per RTSM/KSM	Rp 3.700.000

Sumber : Kemensos RI, 2015

Dengan adanya perbedaan komposisi anggota keluarga KSM, maka besar bantuan yang diterima setiap KSM akan bervariasi pada setiap tahapan bantuan seperti tabel berikut:

Tabel 2.2
Variasi Nominal Bantuan/Tahun (Berdasarkan Komponen PKH)

NO	BANTUAN TETAP	BANTUAN BERDASARKAN KOMPONEN				TOTAL BANTUAN
		Bumil/ nifas/balita	Anak SD	Anak SMP	Anak SMA	
1.	500.000	1.000.000	450.000	750.000	1.000.000	3.700.000
2.	500.000	1.000.000	450.000	750.000	-	2.700.000
3.	500.000	1.000.000	450.000	-	-	1.950.000
4.	500.000	1.000.000	-	750.000	1.000.000	3.250.000
5.	500.000	1.000.000	-	750.000	-	2.250.000
6.	500.000	1.000.000	450.000	-	1.000.000	2.950.000
7.	500.000	1.000.000	-	-	1.000.000	2.500.000
8.	500.000	-	450.000	750.000	1.000.000	2.700.000
9.	500.000	-	450.000	750.000	-	1.700.000
10.	500.000	-	450.000	-	-	950.000
11.	500.000	-	-	750.000	1.000.000	2.250.000
12.	500.000	-	-	750.000	-	1.250.000
13.	500.000	-	450.000	-	1.000.000	1.950.000
14.	500.000	-	-	-	1.000.000	1.500.000

Sumber : (Direktorat Jaminan Sosial, 2015)

Seluruh anggota rumah tangga yang menjadi penerima bantuan PKH, seperti yang tertera pada tabel 2.5 di atas, diharuskan menjalankan kewajiban sebagai peserta PKH.

Adapun skema pemberian bantuan dibagi dalam empat tahap sebagaimana diilustrasikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2.3 Indeks Bantuan Minimal

URAIAN	BANTUAN RP 950.000/TAHUN			
	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 4
Bantuan Komponen	112.500	112.500	112.500	112.500
Bantuan Tetap	-	500.000	-	-
Jumlah Diterima	112.500	612.500	112.500	112.500

Tabel 2.4 Indeks Bantuan Maksimal

URAIAN	BANTUAN RP 3.700.000/TAHUN			
	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 4
Bantuan Komponen	800.000	800.000	800.000	800.000
Bantuan Tetap	-	500.000	-	-
Jumlah Diterima	800.000	1.300.000	800.000	800.000

Sumber : (Direktorat Jaminan Sosial, 2015)

2) Kewajiban Peserta PKH

Seluruh anggota keluarga peserta PKH memiliki kewajiban memenuhi komitmen berdasarkan kriteria komponen masing-masing sebagai berikut:

a) Kewajiban Komponen Kesehatan

- Peserta PKH wajib memenuhi persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protokol pelayanan kesehatan;
- Peserta PKH yang dikenakan persyaratan kesehatan adalah peserta yang memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD.

b) Kewajiban Komponen Pendidikan

Peserta PKH yang memiliki anak usia 6-21 tahun diwajibkan untuk didaftarkan/terdaftar pada lembaga pendidikan

dasar (SD/ MI/ SDLB/ Salafiyah Ula/ Paket A, SMP/ MTs/ SMLB/ Salafiyah Wustha/Paket B termasuk SMP/MTs terbuka, atau SMA/MA/Paket C termasuk SMA/MA terbuka) dan kehadiran minimal 85% dari hari belajar efektif setiap bulan selama tahun ajaran berlangsung. Apabila ada anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan dikenakan verifikasi bidang pendidikan.

Tabel 2.5 Protokol Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PKH

Anak usia 0-6 tahun :

- Bayi Baru Lahir (BBL) harus mendapatkan IMD, pemeriksaan segera saat lahir , menjaga bayi tetap hangat, Vit K, HB0, salep mata, konseling menyusui.
- Anak usia 0-28 hari (neonatus) harus diperiksa kesehatannya sebanyak 3 kali : pemeriksaan pertama pada 6-48 jam, kedua : 3-7 hari, ketiga: 8-28 hari.
- Anak usia 0-6 bulan harus diberikan ASI eksklusif (ASI saja)
- Anak usia 0-11 bulan harus diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B), ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan empat kali setahun, dan mendapatkan Vitamin A satu kali (khusus untuk anak usia 6-11 bulan).
- Anak usia 12-59 bulan harus mendapatkan Vitamin A, dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus, ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan dua kali setahun setiap enam bulan.
- Anak usia 5-6 tahun ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan dua kali setahun setiap enam bulan.
- Ikutkan anak pada kelompok pendidikan Anak Usia Dini (PAUD/Early Childhood Education) apabila di lokasi/ posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.

Ibu hamil dan ibu nifas :

- Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak empat kali yaitu satu kali pada usia kehamilan 3 bulan I, 1 kali pada usia kehamilan 3 bulan II, 2 kali pada 3 bulan terakhir , dan mendapatkan suplemen tablet Fe.
- Ibu melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan/medis.
- Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan/diperiksa kesehatan-nya setidaknya tiga kali pada minggu I, IV dan VI setelah melahirkan.

Sumber : (Direktorat Jaminan Sosial, 2013)

3) Sanksi

Sanksi dalam hal penangguhan dan pembatalan diberlakukan apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dengan ketentuan:

- a) Tidak memenuhi komitmen kehadiran pada fasilitas layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial sesuai dengan protokol yang berlaku di setiap fasilitas layanan secara rutin setiap bulannya berupa pengurangan nominal bantuan sebesar 10% pada setiap tahapan penyaluran bantuan.
- b) Jika tiga bulan berturut-turut seluruh anggota keluarga peserta PKH tidak memenuhi komitmen kehadiran pada fasilitas layanan kesehatan dan/atau pendidikan sesuai dengan protokol yang berlaku di setiap fasilitas layanan maka pengurangan nominal bantuan sebesar 100% atau tidak mendapatkan bantuan akan tetapi masih menjadi peserta PKH.
- c) Jika enam bulan berturut-turut seluruh anggota keluarga peserta PKH tidak memenuhi komitmen kehadiran pada fasilitas layanan kesehatan dan pendidikan sesuai dengan protokol yang berlaku di setiap fasilitas layanan, maka akan dikeluarkan dari kepesertaan PKH secara permanen meskipun masih memenuhi kriteria PKH.
- d) Khusus bagi daerah pengembangan yang infrastruktur pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial belum memadai maka penerapan sanksi akan dilakukan secara bertahap.

- e) Jika dalam tiga kali siklus penyaluran bantuan berturut-turut atau selama sembilan bulan peserta PKH tidak mengambil bantuan, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.
- f) KM terbukti tidak memenuhi kriteria sebagai peserta PKH, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.
- g) Peserta PKH yang telah dikeluarkan kepesertaannya, tidak dapat diajukan kembali sebagai Peserta PKH.

Sedangkan bagi pendamping yang KM dampingannya tidak memenuhi kondisionalitas akan diberikan sanksi dapat berupa:

- a) Teguran secara lisan maupun tertulis
- b) Penundaan pembayaran honorarium
- c) Penghentian kontrak kerja

B. PENELITIAN TERDAHULU

1. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) pada tahun 2009 melakukan penelitian untuk menganalisis dampak awal PKH pada sejumlah indikator kesehatan, pendidikan dan pola konsumsi rumah tangga. Penelitian tersebut menggunakan rancangan eksperimen dengan melibatkan kelompok intervensi PKH dan kontrol PKH yang keduanya dipilih secara acak. Sumber data yang digunakan adalah (i) data survei dasar PKH (dikumpulkan segera setelah pelaksanaan PKH) dan (ii) data survei lanjutan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH berhasil meningkatkan angka kunjungan Posyandu, pemantauan tumbuh kembang anak, serta kegiatan imunisasi. Pada aspek pendidikan, PKH berhasil mendorong anak usia 6-15 tahun untuk tetap

hadir di sekolah. Terkait dengan dengan adanya dana bantuan yang diberikan kepada rumahtangga, PKH secara signifikan berhasil menaikkan belanja rumahtangga untuk komponen kesehatan dan pendidikan.

2. *World Bank* pada Juni 2011 juga mengevaluasi dampak intervensi PKH pada rumah tangga yang menjadi pesertanya. Pengukuran dampak oleh *World Bank* tersebut menggunakan tiga cara yaitu: *placement effect*, *participation effect*, dan *spill-over effect*. Hasilnya, pada aspek kesejahteraan rumahtangga, PKH mampu meningkatkan secara signifikan belanja per kapita bagi pesertanya yakni sebesar 10% dari kemampuan belanja per kapita per bulan sebelum adanya intervensi program. Pada aspek perilaku kesehatan, PKH berhasil meningkatkan sebanyak 7% intensitas pemeriksaan kehamilan bagi wanita hamil yang menjadi peserta PKH, meningkatkan 5% persalinan yang ditolong oleh tenaga medis, serta meningkatkan 15% kehadiran ke posyandu bagi balita.
3. Kementerian Keuangan yang pada tahun 2015 melakukan penelitian tentang efektivitas penggunaan bantuan PKH oleh rumah tangga dengan menggunakan metode deskriptif-kualitatif. Penelitian yang dilakukan dengan sampel di wilayah Provinsi DKI Jakarta ini menemukan hasil yang berbeda dengan hipotesis awal mengenai tingkat efektivitas penggunaan anggaran PKH. Hipotesis dalam penelitian tersebut adalah pelaksanaan PKH sudah berjalan secara efektif namun berdasarkan pengolahan data penelitian yang telah dilaksanakan pada

wilayah Jakarta Utara, Jakarta Timur, Jakarta Selatan dan Jakarta Pusat didapat hasil: hanya 26% peserta saja yang sepenuhnya memanfaatkan dana bantuan untuk mengakses pendidikan dan kesehatan, sementara sebanyak 68% dari penerima PKH menggunakan sebagian, dan 4% yang sama sekali tidak menggunakannya. Mempertimbangkan hal tersebut Kemenkeu mengambil kesimpulan bahwa penggunaan bantuan PKH kurang efektif yang berarti hipotesis penelitian tidak dapat diterima.

4. Di Kabupaten Brebes, penelitian tentang PKH pernah dilakukan oleh Erna Fidyatun pada tahun 2011 dengan mengevaluasi PKH di bidang kesehatan. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan *explanatory research* dengan sumber informasi berasal dari dinas-dinas maupun unit-unit terkait dengan metode wawancara mendalam. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pelaksanaan PKH bidang kesehatan di Kabupaten Brebes berjalan dengan baik.
5. Penelitian mengenai implementasi PKH pernah dilakukan oleh Sugiyanto pada tahun 2013. Peneliti dari Pusat Penelitian dan Pengembangan Kemensos ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengungkap bagaimana implementasi PKH di Kabupaten Jenepono Propinsi Sulawesi Selatan serta mencari tahu faktor-faktor penghambat maupun pendukung jalannya program. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa baik dari aspek pendidikan maupun kesehatan di Jenepono tidak mengalami peningkatan yang signifikan bahkan cenderung stagnan dari kondisi sebelum adanya

PKH. Dijelaskan pula dalam penelitian tersebut bahwa tantangan terbesar yang dihadapi dalam implementasi PKH adalah kondisi geografis yang sulit dijangkau baik transportasi maupun komunikasi sehingga menyulitkan para pendamping PKH sebagai implementor dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Bappenas, *World Bank*, dan Kementerian Keuangan di atas menekankan pada aspek keberpengaruhan program terhadap pesertanya, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti kali ini lebih menitikbertkan pada aspek pelaksanaan program di lapangan tanpa mengukur dampak maupun efektifitas bagi pesertanya. Di sisi lain, dari tiga penelitian di atas terlihat adanya sebuah kesenjangan yang tampak berdasarkan hasil dari masing-masing penelitian. Dengan objek penelitian yang sama yaitu rumah tangga penerima manfaat program, tersaji hasil penelitian yang berbeda. Berdasarkan penelitian Kemenkeu, penggunaan dana bantuan PKH oleh pesertanya tidak efektif digunakan untuk belanja kesehatan dan pendidikan, namun berdasarkan penelitian Bappenas dan *World Bank* PKH mampu memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan akses pendidikan dan kesehatan. Kesenjangan hasil antara penelitian yang dilakukan Bappenas, *World Bank* dan Kemenkeu tersebut menambah ketertarikan bagi peneliti untuk mengadakan penelitian ini.

Selanjutnya Erna Fidyatun (2011) melakukan penelitian pengaruh PKH terhadap aspek kesehatan saja, penelitian ini lebih bersifat meneliti pelaksanaan program secara teknis di lapangan. Penggalan informasi oleh

Fidyatun hanya pada tokoh-tokoh formal yang kemudian di triangulasi melalui tokoh-tokoh formal pula, sedangkan penelitian kali ini akan melibatkan juga informasi dari peserta PKH yang mengalami secara langsung intervensi PKH.

Penelitian Sugiyanto (2013) merupakan *basic research* karena tidak berangkat dari permasalahan yang ada pada implementasi PKH di Jeneponto, penelitian tersebut lebih bertujuan untuk mengembangkan program ke depannya. Sedangkan penelitian kali ini lebih bersifat *applied research* karena berusaha mencari jawaban atas masalah yang terjadi pada pelaksanaan PKH di Kecamatan Bumiayu.

C. KERANGKA BERPIKIR

Percepatan penanggulangan kemiskinan di Indonesia merupakan sebuah 'proyek' serius dari pemerintah ke pemerintah sebagai indikator kinerja pembangunan. Berbagai upaya dilakukan untuk terus menekan angka kemiskinan dengan dilahirkannya aneka kebijakan untuk menciptakan sebuah kondisi sosial yang sejahtera. Howard Jones (dalam Suharto, 2005: 82-83) berpendapat bahwa tujuan utama kesejahteraan sosial yang pertama dan utama adalah penanggulangan kemiskinan dalam berbagai manifestasinya. Pengertian "kemiskinan dalam berbagai manifestasinya" merujuk tidak hanya pada masalah kemiskinan fisik seperti rumah tak layak huni atau rendahnya pendapatan, melainkan menyangkut dimensi lain yang terkait dengannya seperti kebodohan, keterbelakangan, termasuk efektifitas program-program penanggulangan kemiskinan.

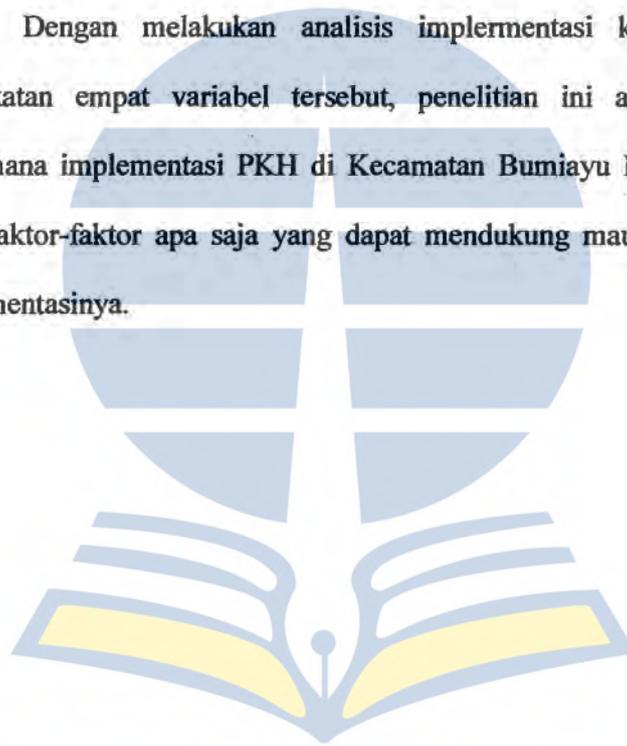
Kebijakan-kebijakan tersebut secara nyata telah membawa hasil positif dengan terus menurunnya angka kemiskinan meski dalam kecepatan yang rendah. Kebijakan mempercepat penurunan angka kemiskinan pun kemudian diluncurkan bersamaan dengan kebijakan penanggulangan kemiskinan yang tetap terus berjalan.

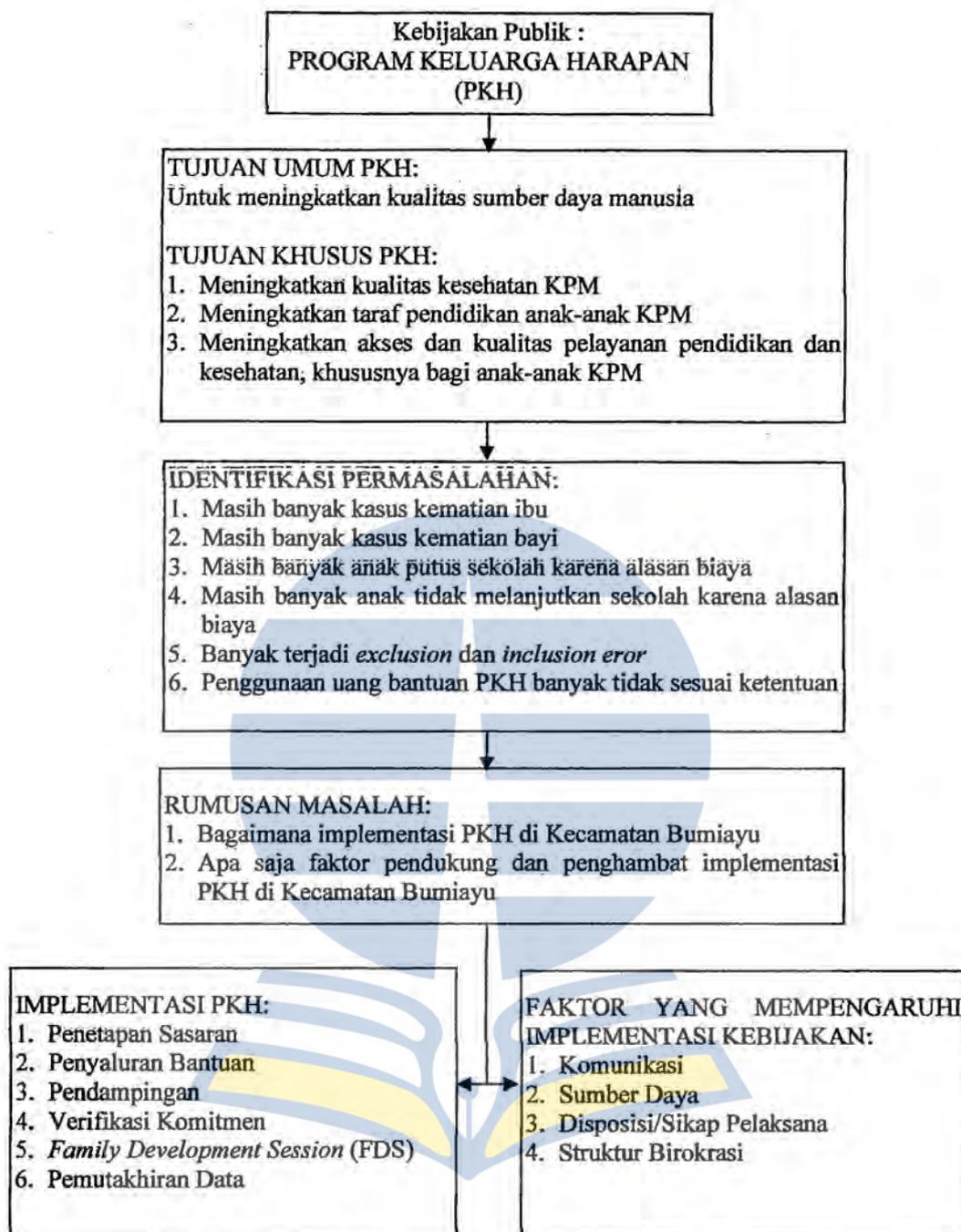
PKH sebagai sebuah program percepatan penanggulangan kemiskinan, disusun secara sistematis dan terstruktur dengan menyita alokasi APBN yang tidak sedikit. Pelaksanaan PKH telah dirancang melalui seperangkat pedoman pelaksanaan dengan maksud menjamin kelancaran dan keberhasilan program. Namun demikian ternyata masih terdapat masalah dalam pelaksanaan PKH di Kecamatan Bumiayu sebagaimana telah disebutkan pada Perumusan Masalah di BAB I. Masalah tersebut menjadi alasan bagi pentingnya diadakan penelitian yang mendalam dan menyeluruh tentang kebijakan PKH ini terutama penelitian dalam tahap implementasinya karena merupakan tahap yang paling krusial dalam sebuah proses kebijakan.

Untuk mengetahui sejauh mana kebijakan PKH ini diimplementasikan di Kecamatan Bumiayu, penelitian akan difokuskan dengan mengikuti proses utama pelaksanaan PKH yang telah dirumuskan oleh pemerintah selaku pembuat kebijakan, meliputi : a) Penetapan sasaran (*targeting*) dan validasi, b) Penyaluran Bantuan, c) Pendampingan, d) Verifikasi Komitmen, e) FDS/P2K2, dan f) Pemutakhiran Data. Sementara untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu, penelitian difokuskan pada pendekatan aspek-

aspek penting menurut Teori Implementasi Kebijakan model Edward III. Edwards III memperkenalkan pendekatan masalah implementasi dengan mempertanyakan faktor-faktor apa yang mendukung dan menghambat keberhasilan implementasi kebijakan. Berdasarkan pertanyaan retorik tersebut dirumuskan empat faktor sebagai sumber masalah sekaligus prakondisi bagi keberhasilan proses implementasi, yakni komunikasi, sumber daya, sikap pelaksana, dan struktur birokrasi. Empat faktor tersebut merupakan kriteria yang perlu ada dalam implementasi suatu kebijakan.

Dengan melakukan analisis implementasi kebijakan melalui pendekatan empat variabel tersebut, penelitian ini akan mengungkap bagaimana implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes serta faktor-faktor apa saja yang dapat mendukung maupun menghambat implementasinya.





Gambar 2.5 Kerangka Berpikir Penelitian

D. OPERASIONALISASI KONSEP

1. Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu

Untuk mengungkap mengenai bagaimana implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu, penelitian akan difokuskan pada alur pelaksanaan PKH yang telah ditetapkan dalam Pedoman Umum PKH Tahun 2016 sebagaimana telah disajikan di Bab II pada Gambar 2.4. meliputi : a) Penetapan sasaran (*targeting*) dan validasi, b) Penyaluran Bantuan, c) Pendampingan, d) Verifikasi Komitmen, e) FDS/P2K2, dan f) Pemutakhiran Data.

a) Penetapan Sasaran dan Validasi

Penelitian pada variabel ini akan difokuskan pada bagaimana awal penentuan peserta PKH serta bagaimana validasi yang dilakukan oleh pelaksana PKH di lini lapangan. Diharapkan dari variabel ini juga sekaligus dapat menjawab permasalahan terkait kekurangsesuaian sasaran yang telah disebutkan pada perumusan masalah pada BAB I.

b) Penyaluran Bantuan

Dalam variabel ini akan uraikan bagaimana proses penyaluran bantuan PKH di Kecamatan Bumiayu.

c) Pendampingan

Penelitian pada variabel pendampingan akan difokuskan pada bagaimana para Pendamping PKH di Kecamatan Bumiayu dalam memastikan masyarakat peserta PKH mematuhi segala ketentuan yang telah digariskan oleh program, antara lain: penggunaan dana bantuan dan pemenuhan kewajiban KPM.

d) Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen peserta PKH pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (*enrollment*) dan kehadiran (*attendance*) anak baik di sekolah untuk komponen pendidikan maupun Puskesmas dan jaringannya untuk komponen kesehatan, maka penelitian ini akan berusaha mengungkap bagaimana para implementor PKH di Kecamatan Bumiayu melaksanakan verifikasi komitmen tersebut.

e) Family Development Session (FDS)

FDS atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) merupakan pertemuan yang bertujuan untuk intervensi perubahan perilaku yang diberikan bagi peserta PKH. Pada penelitian ini akan diungkap bagaimana kegiatan FDS ini dilaksanakan oleh para implementor dan KPM.

f) Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah perubahan sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada Master Database. Penelitian ini akan mengungkap bagaimana para implementor PKH di Kecamatan Bumiayu melaksanakan pemutakhiran data yang akan digunakan untuk penentuan pencairan tahap selanjutnya.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu

Untuk menjawab pertanyaan penelitian mengenai faktor-faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi pelaksanaan PKH di Kecamatan Bumiayu, peneliti menggunakan *Implementation Problem*

Approach yang diperkenalkan oleh George C. Edwards pada tahun 1984. Edwards mengajukan pendekatan masalah implementasi dengan terlebih dahulu mengemukakan dua pertanyaan pokok, yakni (i) Faktor apa yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, dan (ii) Faktor apa yang menghambat keberhasilan implementasi kebijakan. Berdasarkan kedua pertanyaan tersebut dirumuskan empat faktor yang merupakan syarat utama keberhasilan proses implementasi, yakni: a) Komunikasi, b) Sumber Daya, c) Disposisi/Sikap Pelaksana, dan d) Struktur Birokrasi.

a) Komunikasi

Komunikasi merupakan faktor penting dalam implementasi suatu kebijakan yang dilaksanakan oleh pemerintah. Dalam mengimplementasikan PKH, perlu adanya komunikasi yang terjalin baik antara: (1) perumus kebijakan dengan implementor agar implementor tahu apa yang harus dilakukan dan dibutuhkan, dan (2) implementor program dengan sasaran program. Pola hubungan komunikasi yang baik dapat mendukung implementasi kebijakan berjalan dengan efektif dan efisien.

Dalam kebijakan PKH, sangat penting bahwa keputusan-keputusan dan perintah-perintah dari perumus program untuk diteruskan secara akurat dan dimengerti oleh pelaksana PKH. Untuk mengetahui bagaimana pola komunikasi yang terbangun dalam implementasi PKH ini, penelitian pada variabel komunikasi ini akan difokuskan pada tiga aspek yang berpengaruh dalam komunikasi, yaitu transmisi, kejelasan, dan konsistensi.

1) Transmisi berkaitan dengan proses penyaluran informasi. Berbagai faktor dapat mempengaruhi transmisi, seperti pertentangan pendapat

antara pembuat dan pelaksana kebijakan, banyaknya lapisan birokrasi yang harus dilalui suatu informasi, dan tindakan pengabaian oleh implementor terhadap ketentuan-ketentuan yang disampaikan oleh pembuat kebijakan.

- 2) Kejelasan, bahwa informasi yang datang selain bisa diterima oleh implementor, juga harus benar-benar jelas. Seringkali instruksi-instruksi yang diteruskan kepada implementor kabur dan tidak menetapkan kapan dan bagaimana sebuah program dilaksanakan. Ketidakjelasan komunikasi yang disampaikan dapat menyebabkan pemahaman yang keliru oleh implementor program, bahkan sangat mungkin pemahaman implementor bertentangan dengan maksud suatu informasi.
- 3) Konsistensi berkaitan dengan tingkat ketetapan sebuah informasi. Meskipun informasi telah dengan jelas disampaikan kepada implementor program, tanpa ada konsistensi akan tetap menimbulkan kebingungan pada pihak implementor. Informasi yang berubah-ubah akan menyulitkan para pelaksana program menjalankan tugasnya dengan baik bahkan dapat mendorong pelaksana program terlalu leluasa dalam memahami sebuah perintah.

b) Sumber Daya

Ketika perintah atau keputusan sebuah kebijakan telah disampaikan dengan jelas dan akurat, tanpa didukung adanya sumber daya yang memadai tetap akan menimbulkan masalah dalam implementasi kebijakan. Dengan

demikian, ketersediaan sumber daya merupakan faktor penting dalam melaksanakan sebuah kebijakan publik.

Penelitian pada variabel sumber daya dalam pelaksanaan PKH ini akan difokuskan pada aspek sumber daya manusia (staf pelaksana), sumber daya informasi, sumber dayakewenangan, dan sumber daya fasilitas.

1) Staf Pelaksana

Staf merupakan sumber daya terpenting dalam implementasi kebijakan. Meskipun jumlah staf dapat mempengaruhi efektivitas program, namun lebih dari itu, tingkat kecakapan dan keahlian lah yang mengambil peranan terpenting. Kurangnya keterampilan staf dalam pengelolaan suatu program merupakan kendala serius yang dapat menghambat pencapaian tujuan program.

2) Informasi

Para pelaksana PKH harus mengetahui apa yang harus dilakukan dan bagaimana melaksanakan PKH melalui informasi yang tersedia secara layak. Kurangnya informasi tentang pelaksanaan program dapat mengakibatkan beberapa tanggung jawab pelaksana tidak dapat terpenuhi sesuai harapan dan dapat terjadi ketidakefisienan.

3) Wewenang

Sumberdaya lain yang cukup penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan adalah kewenangan. Menurut Edward III, pelaku utama kebijakan harus diberi wewenang yang cukup untuk membuat keputusan sendiri untuk melaksanakan kebijakan yang menjadi kewenangannya. Penelitian ini akan mengungkap sejauh mana

wewenang yang dimiliki oleh Unit Pelaksana PKH Kecamatan Bumiayu dalam melaksanakan PKH.

4) Fasilitas

Sumberdaya fasilitas merupakan sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi suatu kebijakan yang meliputi gedung, tanah, dan sarana lain yang semuanya akan memudahkan dalam melaksanakan kebijakan. Untuk menjamin keberhasilan implementasi PKH, penelitian ini akan menggali sejauh mana fasilitas yang dimiliki oleh Unit Pelaksana PKH sebagai sarana pendukung implementasi PKH.

c) Disposisi/Sikap Pelaksana PKH

Jika implementasi kebijakan ingin berhasil secara efektif dan efisien, para pelaksana (implementor) tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Kemauan ini dapat muncul dari faktor *like and dislike* terhadap kebijakan tersebut. Jika orang diminta untuk melaksanakan sebuah program yang tidak mereka sukai, maka kesalahan-kesalahan dalam pelaksanaan program tidak dapat dielakkan.

Untuk mengurai variabel ini, penelitian akan difokuskan untuk menjawab bagaimana dedikasi para pelaksana PKH dalam menjalankan tanggung jawabnya melalui wawancara untuk mengungkap persepsi masyarakat terutama peserta PKH. Peserta PKH dapat memberikan pandangannya mengenai sikap pelaksana karena mereka yang setiap waktu

berinteraksi dengan para implementor dalam kepentingan program. Kemudian akan diungkap pula pandangan implementor dalam melaksanakan PKH ini.

d) Struktur Birokrasi

Meskipun sumber-sumber untuk mengimplementasikan suatu kebijakan cukup dan para pelaksana mengetahui apadan bagaimana cara melakukannya, serta mempunyai keinginan untuk melakukannya, namun implementasi kebijakan bisa jadi masih belum efektif karena ketidakefisienan struktur birokrasi. Menurut Edwards III, ada dua karakteristik utama dari birokrasi, yaitu prosedur-prosedur kerja atau sering disebut sebagai SOP (*Standard Operating Procedure*) dan fragmentasi. Dengan demikian penelitian ini akan berusaha mengungkap bagaimana SOP pelaksanaan PKH dan sejauh mana menjadi pedoman para implementor, serta ada atau tidaknya fragmentasi yang terjadi dalam mengimplementasikan PKH di Kecamatan Bumiayu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian tentang kebijakan, dengan kekhususan pada penelitian tentang implementasi sebuah kebijakan. Metode yang digunakan adalah kualitatif dalam perspektif fenomenologi. Menurut Denzin dan Lincoln (dalam Ahmadi, 2016: 14), peneliti kualitatif menekankan sifat realitas yang dikonstruksi secara sosial, hubungan yang intim antara peneliti dan apa yang distudi, dan kendala-kendala situasional yang membentuk inkuiri. Para peneliti yang demikian menekankan inkuiri yang bermuatan-nilai (*value-laden*). Mereka mencari jawaban atas pertanyaan yang menekankan pada bagaimana pengalaman sosial diciptakan dan diberi makna.

Sementara Bogdan dan Taylor (dalam Ahmadi, 2016: 15) mendefinisikan bahwa metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif: ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari orang-orang (subjek) itu sendiri. Pendekatan ini langsung menunjukkan latar dan individu-individu dalam latar itu secara keseluruhan; subjek penyelidikan, baik berupa organisasi ataupun individu, tidak dipersempit menjadi variabel yang terpisah atau menjadi hipotesis, tetapi dipandang sebagai bagian dari keseluruhan.

Pertimbangan mendasar penelitian ini dilakukan dengan desain kualitatif adalah sebagai berikut:

- a. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan “sesuatu” atau “makna” yang dinilai belum diketahui sebelumnya, sehingga memerlukan penelitian yang bersifat *grounded*, naturalistik; dimana peneliti tidak memberikan pengaruh atau intervensi pada objek penelitian, etnografik; dimana peneliti mempertimbangkan unsur-unsur spesifik dari objek penelitian, dan untuk mencapainya peneliti menjadi instrumen utama penelitian
- b. Pola penelitian mendasarkan pada perpektif *emic*, yaitu mementingkan pandangan responden, yakni bagaimana ia memandang dan menafsirkan program dari segi pendiriannya. Peneliti tidak mendesakkan pandangannya sendiri. Peneliti memasuki lapangan dengan sesedikit mungkin membawa generalisasi.
- c. Penarikan kesimpulan penelitian lebih banyak menekankan pada interpretasi peneliti terhadap temuan di lapangan daripada kajian statistikal, terutama yang bersifat relasional dan korelasional.

Penggunaan perspektif fenomenologi dalam penelitian ini karena peneliti berusaha menafsirkan pengalaman yang tersedia dari hasil interaksi dengan orang lain di mana tafsiran tersebut dapat merepresentasikan bentuk sebuah realitas. Hal ini menganut pada pernyataan Geertz (1973) sebagaimana dikutip Ahmadi (2016: 48), bahwa fenomenolog berusaha untuk bisa masuk ke dalam dunia konseptual subjek penelitiannya agar

dapat memahami bagaimana dan apa makna yang disusun subjek tersebut di sekitar kejadian-kejadian dalam kehidupan kesehariannya.

2. Objek Penelitian

Kebijakan publik merupakan suatu proses yang terdiri dari bagian-bagian tahapan. Secara garis besar, tahap sebuah kebijakan publik meliputi perumusan, implementasi, dan pengendalian yang kesemuanya dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Dengan pemahaman tersebut, menurut penelitian tentang sebuah kebijakan publik dapat dibagi dalam beberapa objek, yaitu (Nugroho, Metode Penelitian Kebijakan, 2014, hal. 54-55):

- a. Penelitian tentang formulasi kebijakan
- b. Penelitian tentang implementasi kebijakan
- c. Penelitian tentang pengendalian kebijakan
- d. Penelitian tentang kinerja kebijakan
- e. Penelitian tentang lingkungan kebijakan
- f. Penelitian tentang kebijakan secara keseluruhan

Menganut pemahaman di atas, PKH sebagai sebuah kebijakan publik untuk mempercepat penurunan angka kemiskinan di Indonesia, telah dirumuskan dan dilaksanakan sejak tahun 2007 silam. Penelitian ini akan mengambil salah satu tahap kebijakan PKH untuk dijadikan sebagai objek penelitian, yaitu implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes.

3. Subjek Penelitian

Oleh karena objek penelitian adalah pada aspek implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes, maka dapat ditentukan subjek penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Impelementor Program, yaitu Pelaksana PKH Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes
- b. Penerima Manfaat Program, yaitu keluarga miskin yang menjadi peserta PKH di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes

B. SUMBER INFORMASI DAN PEMILIHAN INFORMAN

Menurut Patton (2009: 10), sumber utama data dalam penelitian kualitatif adalah apa yang dikatakan orang-orang, baik secara verbal melalui wawancara, maupun dalam bentuk tertulis melalui analisis dokumen atau sebagai tanggapan atas suatu survai. Lebih konkrit lagi Patton (2009: 1) menjelaskan bahwa data wawancara terbuka terdiri dari kutipan langsung dari orang tentang pengalaman, opini, perasaan, dan pengetahuannya.

Berdasarkan hal tersebut, guna mendapatkan data penelitian, peneliti akan mencari dan menggali - untuk kemudian mengolah - berbagai macam informasi dari orang-orang dan dokumen. Adapun sumber informasi yang nantinya akan diolah menjadi data penelitian adalah sebagai berikut:

1. Informan

Informan adalah orang yang dipandang mempunyai pengetahuan atau informasi mengenai suatu hal atau peristiwa tertentu. Kualifikasi tersebut dimiliki oleh yang bersangkutan, baik karena kedudukannya

sebagai orang yang berwenang pada jabatan tertentu maupun karena kegiatannya dalam proses di bidang tertentu (Hamdi & Ismaryati, 2014, hal. 6.28).

Dalam penelitian ini informan ditentukan dengan teknik *purposive sampling* dan *snowball*. *Purposefull sampling* yaitu menentukan responden yang peneliti anggap memiliki sejumlah informasi yang dibutuhkan dalam penelitian, yaitu Pelaksana PKH Kecamatan Bumiayu dan Ketua Rukun Tetangga (RT). Sementara teknik *snowball* akan diterapkan pada proses pengambilan informasi dari peserta PKH yang dianggap telah tepat sasaran, dan peserta PKH yang dianggap kurang tepat, serta bukan peserta PKH yang dianggap pantas mendapatkan bantuan PKH.

Tabel 3.1 Daftar Informan

NO	INFORMAN	TEKNIK	JUMLAH
1	Koordinator PPKH	<i>Purposefull</i>	1
2	Pendamping PKH	<i>Purposefull</i>	1
3	Ketua RT	<i>Purposefull</i>	1
4	Keluarga Miskin Peserta PKH	<i>Snowball</i>	2
5	Keluarga Miskin Bukan Peserta PKH	<i>Snowball</i>	2
6	Keluarga Tidak Miskin Peserta PKH	<i>Snowball</i>	3
Jumlah			10

2. Pengamatan

Dalam hal ini peneliti melakukan pengamatan terhadap kegiatan pelaksana program, perilaku para peserta program, serta interaksi antarmanusia secara luas yang dapat menjadi bagian dari pengalaman program.

3. Dokumen

Dalam hal ini akan dilakukan analisis dokumen baik melalui sumber-sumber resmi pemerintah, seperti Badan Pusat Statistik, Kementerian Sosial, Bank Dunia dan lain-lain, maupun dari makalah, artikel, buku dan hasil-hasil penelitian lain yang terkait dengan penelitian.

C. INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen utama penelitian Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes ini adalah peneliti sendiri, dengan alat bantu berupa pedoman wawancara, yaitu sejumlah pertanyaan terstruktur atau tidak terstruktur apabila dianggap perlu untuk memperoleh keterangan yang diperlukan dari responden. Namun demikian dalam pengumpulan data, peneliti memerlukan berbagai macam alat bantu lain untuk merekam informasi atau data di lapangan, seperti alat-alat tulis, kertas, buku, dan *handphone* sebagai kamera dan perekam.

D. PROSEDUR PENGUMPULAN DATA

Menurut Patton (2009: 1), pengumpulan data pada penelitian dengan pendekatan kualitatif dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu: (1) wawancara mendalam; wawancara dengan format pertanyaan terbuka, (2) observasi langsung, dan (3) pemanfaatan dokumen tertulis, termasuk sumber-sumber tertulis dari hasil wawancara terbuka pada kuesioner, buku harian seseorang, dan catatan program.

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan mengikuti kaidah yang ditawarkan oleh Patton di atas dengan prosedur sebagai berikut:

1. Wawancara Mendalam

Langkah-langkah yang ditempuh dalam melakukan wawancara mendalam dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Membuat daftar panduan pertanyaan mengenai PKH yang mereka laksanakan atau alami. Pertanyaan yang dibuat merupakan pertanyaan terbuka yang dapat memancing opini responden dalam kerangka fokus penelitian ini yaitu: komunikasi, sumber-sumber, kecenderungan-kecenderungan, dan struktur birokrasi program.
- b) Membuat daftar orang yang diwawancara.
- c) Melakukan wawancara dengan pihak – pihak yang berkaitan. Dalam penelitian ini pihak-pihak tersebut antara lain Pelaksana PKH (Koordinator dan/atau pendamping PKH) dan keluarga miskin yang menjadi peserta PKH.
- d) Sebelum melakukan wawancara peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan wawancara
- e) Pertanyaan yang diajukan dimulai dari pertanyaan umum yang sederhana baru kemudian pertanyaan khusus mengenai pengalaman-pengalaman dan persepsi baik pelaksana maupun peserta PKH selama pelaksanaan program dilihat dari aspek komunikasi, sumber-sumber, kecenderungan-kecenderungan, dan struktur birokrasi program.

- f) Bahasa yang digunakan dalam wawancara mendalam ini adalah baik Bahasa Indonesia maupun Bahasa Jawa, tergantung tingkat kemampuan bahasa responden dalam bertutur.
- g) Jawaban dari pihak-pihak yang diwawancara direkam dan juga ditulis untuk dokumentasi.

2. Observasi Langsung

Dalam melakukan penelitian Implementasi PKH ini, peneliti melakukan pengamatan melalui pendekatan observasi partisipan. Bogdan dan Taylor (dalam Ahmadi, 2016: 163) mendefinisikan observasi partisipan sebagai suatu periode interaksi sosial yang intensif antara peneliti dan subjek dalam suatu lingkungan tertentu. Peneliti dalam observasi partisipan terlibat bersama-sama seakrab mungkin dalam kehidupan dan kegiatan orang-orang di dalam program dengan tujuan untuk mengembangkan pandangan 'dari dalam' tentang apa yang sedang terjadi (Patton, 2009: 124). Dalam hal ini berarti peneliti tidak hanya melihat apa yang terjadi, namun juga merasakan seperti apa menjadi bagian dari pelaksanaan PKH.

Untuk dapat menggambarkan secara rinci pelaksanaan PKH ini, observasi akan dilakukan pada hal-hal sebagai berikut:

- a) *Latar situasi program.* Penggambaran latar situasi akan dirinci secara efisien agar pembaca bisa membayangkan latar situasi tersebut.
- b) *Manusia, Lingkungan Sosial.* Dalam menggambarkan lingkungan sosial, peneliti mengamati bagaimana orang mengorganisasikan dirinya dalam kelompok maupun subkelompok.

- c) *Kegiatan Program dan Tingkah Laku Peserta.* Dalam menggambarkan kegiatan program, peneliti mengamati kegiatan menyangkut urutan kronologis kejadian didasarkan pada kegiatan formal PKH oleh pelaksana program. Sementara pengamatan tingkah laku dititikberatkan pada apa yang terjadi selama kegiatan yang sedang diamati.
- d) *Interaksi Informal, Kegiatan Peserta di Luar Program.* Pada aspek ini, pengamatan dilakukan atas dasar asumsi yang kuat bahwa pada waktu-waktu informal peserta mempunyai peluang yang besar untuk bertukar pandangan dan bercakap dengan lainnya tentang apa yang mereka alami dalam program.

3. Analisis Dokumen

Menurut Patton (2009: 150), disamping menyediakan informasi yang berharga tentang kegiatan dan proses program, dokumen program juga dapat membangkitkan ide tentang pertanyaan selanjutnya dalam kegiatan pengamatan langsung dan wawancara. Adapun jenis dokumen yang akan dianalisis dalam penelitian ini diantaranya adalah:

- a) *Dokumen Pribadi.* Adalah dokumen yang dihasilkan perorangan untuk tujuan pribadi dan penggunaan terbatas seperti surat, diari, otobiografi, foto keluarga, dan rekaman visual lainnya yang sekiranya menyajikan tindakan, pengalaman, dan kepercayaan orang tersebut. Dokumen ini, jika ada, akan peneliti gunakan dalam menangkap fenomena yang terjadi dalam fokus yang diteliti.

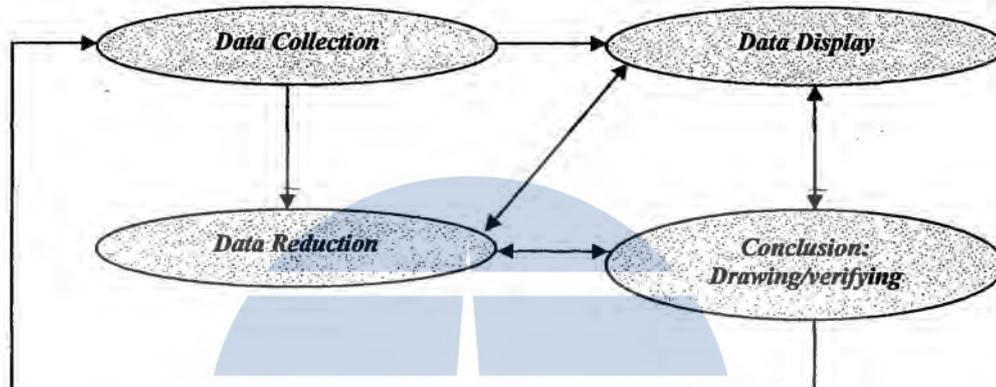
- b) *Dokumen Resmi*. Adalah dokumen yang dihasilkan oleh para pelaksana program untuk tujuan penyebaran. Dalam hal ini, peneliti akan menggunakan Buku Pedoman Umum PKH, Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH, laporan rutin, memo, dan sejenisnya sebagai bahan analisis.
- c) *Foto Hasil Peneliti*. Dokumen ini akan digunakan sebagai sarana mengingat dan mempelajari hal-hal rinci yang mungkin diabaikan dalam proses penelitian, baik wawancara maupun pengamatan.

E. METODE ANALISIS DATA

Menurut Neuman (dalam Ahmadi, 2016: 229) analisis data merupakan suatu pencarian pola-pola dalam data, yaitu perilaku yang muncul, objek-objek, atau badan pengetahuan (*body of knowledge*). Adapun Bogdan dan Biklen (dalam Ahmadi, 2016: 230) mendefinisikan analisis data merupakan suatu proses penyelidikan dan pengaturan secara sistematis transkrip wawancara, catatan lapangan, dan material-material lain yang peneliti kumpulkan untuk meningkatkan pemahaman peneliti sendiri tentang data dan memungkinkan peneliti untuk mempresentasikan apa yang telah ditemukan pada orang-orang lain. Dalam penelitian ini, data-data yang diperoleh sebelum analisis data, seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi akan di pelajari lebih lanjut guna mendapatkan data-data yang sesuai dengan keinginan peneliti.

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak awal peneliti terjun ke lapangan yakni sejak peneliti mulai melakukan pertanyaan-pertanyaan dan catatan-catatan lapangan (Ahmadi, 2016: 295).

Langkah-langkah analisis penelitian kualitatif bisa berbeda antara peneliti yang satu dengan peneliti yang lain karena pengalaman berlangsungnya penelitian tidak sama. Namun demikian, dalam penelitian ini peneliti menggunakan langkah-langkah umum analisis data kualitatif yang diperkenalkan oleh Miles dan Huberman.



Gambar 3.1 Langkah-langkah Analisis Data Kualitatif Miles dan Huberman
Sumber : (Ahmadi, 2016, hal. 231)

Berdasarkan model analisa di atas, maka metode analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Merupakan suatu proses pengumpulan data dari tempat penelitian berdasarkan prosedur pengumpulan data yang telah peneliti tentukan, yaitu: wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen. Data-data yang dihasilkan oleh tiga kegiatan tersebut dikumpulkan secara apa adanya tanpa ada pengecualian. Pengumpulan data ini tidak menunggu sampai penelitian dianggap selese, namun selama berjalannya penelitian, data-data bisa langsung diproses untuk dipilah-pilah.

2. Reduksi data

Data yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti.

Dalam penelitian ini, reduksi data merupakan bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil dengan cara: (1) seleksi ketat atas data; (2) ringkasan atau uraian singkat, dan (3) menggolongkannya dalam pola yang lebih luas

3. Penyajian data

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

Bentuk penyajian data dalam penelitian ini adalah:

- a) Teks naratif: berbentuk catatan lapangan
- b) Matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali.

4. Penarikan kesimpulan

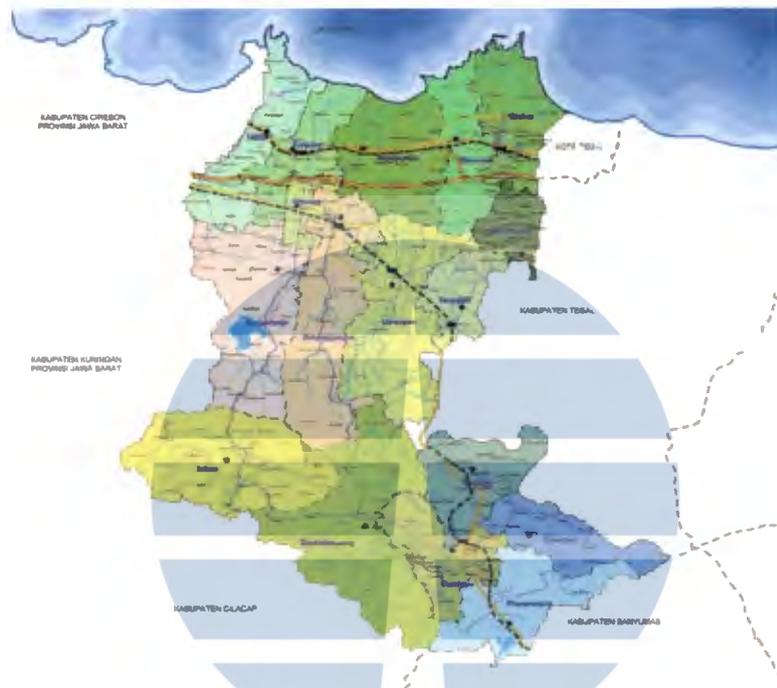
Upaya penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus-menerus selama berada di lapangan. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan pola-pola (dalam catatan teori), penjelasan-penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan ini ditangani secara fleksibel, tetap terbuka dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan. Mula-mula belum jelas, namun kemudian meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN SINGKAT LOKASI PENELITIAN



Gambar 4.1 Peta Kabupaten Brebes – Jawa Tengah
(Sumber : <http://www.sejarah-negara.com>)

Kabupaten Brebes terletak di sepanjang pantai utara Laut Jawa, merupakan salah satu daerah otonom di Provinsi Jawa Tengah, memanjang keselatan berbatasan dengan wilayah Karesidenan Banyumas. Sebelah timur berbatasan dengan Kota Tegal dan Kabupaten Tegal, serta sebelah barat berbatasan dengan Provinsi Jawa Barat. Letaknya antara 6°44' – 7°2'

Jumlah Penduduk Kabupaten Brebes pada akhir tahun 2015 adalah 1.781.379 jiwa dengan angka *sex ratio* sebesar 101,02 yang berarti bahwa setiap 100 penduduk perempuan terdapat 101 penduduk laki-laki. Secara

absolut, masing-masing jumlahnya adalah 895.209 jiwa penduduk laki-laki dan 886.170 jiwa penduduk perempuan. Struktur ekonomi Kabupaten Brebes masih didominasi oleh kelompok usaha pertanian, kehutanan dan perikanan, dimana menyumbang 40,92 persen terhadap perekonomian Brebes.

Kecamatan Bumiayu terletak di bagian selatan wilayah Kabupaten Brebes dengan batas-batas sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kecamatan Sirampog dan Tonjong
- Sebelah Selatan : Kecamatan Bantarkawung dan Paguyangan
- Sebelah Barat : Kecamatan Bantarkawung
- Sebelah Timur : Kecamatan Paguyangan

Kecamatan Bumiayu berdasarkan kondisi tahun 2015 memiliki luas wilayah seluas 7.369,11 Ha yang terbagi menjadi luas tanah sawah sebesar 2.813,99 Ha (38,19%) dan luas tanah bukan sawah sebesar 4.555,12 Ha (61,81%). Jumlah Penduduk Kecamatan Bumiayu pada akhir tahun 2015 adalah 97.777 jiwa yang terdiri dari 48.287 jiwa penduduk laki-laki dan 49.490 jiwa penduduk perempuan. Dari komposisi tersebut dapat terlihat *sex ratio* penduduk Kecamatan Bumiayu adalah 98 atau dapat dikatakan pada setiap 100 penduduk perempuan terdapat 98 penduduk laki-laki. Jika dilihat dari tingkat kepadatannya, dimana luas daerah ikut diperhitungkan, Desa Jatisawit menempati urutan pertama sebagai desa yang paling padat penduduknya di Kecamatan Bumiayu, dengan tingkat kepadatan mencapai 3.622 Jiwa/km².

B. HASIL PENELITIAN

1. Deskripsi Informan

Dalam penelitian ini peneliti mewawancarai informan dari beberapa orang pelaksana PKH dan masyarakat yang terkait dengan implementasi kebijakan PKH di Kecamatan Bumiayu. Deskripsi informan terlihat pada Tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Deskripsi Informan

NO	KODE INFORMAN	PEKERJAAN	PENDIDIKAN
1	Informan 1	Koordinator PKH	Sarjana
2	Informan 2	Pendamping PKH	Sarjana
3	Informan 3	Ketua RT	SLTP
4	Informan 4	IRT non-peserta PKH	SD
5	Informan 5	IRT Peserta PKH	SD
6	Informan 6	IRT Peserta PKH	SD
7	Informan 7	IRT non-peserta PKH	SD
8	Informan 8	IRT non-peserta PKH	SD
9	Informan 9	IRT Peserta PKH	SMP
10	Informan 10	IRT Peserta PKH	SMP
11	Informan 11	IRT Peserta PKH	SD

2. Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu

Sebagaimana tercantum dalam Pedoman Umum PKH Tahun 2016 yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial bahwa alur utama pelaksanaan PKH meliputi: Penetapan sasaran dan validasi, penyaluran bantuan, pendampingan, verifikasi komitmen, *Family Development Session (FDS)*, dan Pemutakhiran Data.

a. Penetapan Sasaran (*Targeting*) dan Validasi

Mengenai awal penentuan sasaran PKH dijelaskan oleh Informan 1 sebagai berikut:

Kalau penentuan awal sasaran itu kami terima data dari pusat mas, data yang kami terima itu dari Dinsos itu kami terima dari BPS tentang data-data warga yang miskin. Jadi kami tidak menentukan di lapangan si A si B-nya. Nama yang kami terima itu sudah berdasarkan *by name by address* menurut BPS. Jadi BPS lah yang menentukan bahwa warga tersebut dianggap layak menerima PKH. (W/S1/SAS/0010-0017)

Hal senada juga diungkapkan oleh Informan 2 yang merupakan Tenaga Pendamping PKH:

Dalam hal turunnya nama-nama peserta PKH itu kan dari pusat (W/S2/SAS/0014-0018)

Untuk lebih mendalami informasi yang didapatkan dari hasil wawancara di atas peneliti melakukan penelusuran dokumen. Berdasarkan hasil penelusuran dokumen didapat informasi bahwa Data Peserta PKH diperoleh dari Basis Data Terpadu (BDT) yang diolah berdasarkan ranking kemiskinan terendah. BDT tersebut pertama kali diambil dari hasil Pendataan Sosial Ekonomi (PSE) Tahun 2005 yang dilakukan oleh BPS untuk menentukan sasaran penerima Bantuan Langsung Tunai (BLT) pada saat itu. PSE 2005 menghasilkan sebanyak 19,1 juta rumah tangga yang dikategorikan sebagai rumah tangga miskin dan berhak mendapatkan BLT. Kemudian pada tahun 2008 BPS melakukan Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) sebagai pemutakhiran data PSE 2005 dan menghasilkan 17,5 juta rumah tangga miskin. Pada tahap ini sudah terjadi banyak permasalahan terkait kekurang-akuratan data rumah tangga miskin dimana banyak rumah

tangga miskin yang tidak mendapatkan bantuan (*exclusion error*) dan sebaliknya banyak rumah tangga tidak miskin yang mendapatkan bantuan (*inclusion error*).

Untuk menurunkan *inclusion* dan *exclusion error* tersebut, BPS kembali mengadakan PPLS pada tahun 2011 dengan melakukan perbaikan metode pengumpulan data. Hasil PPLS 2011 kemudian diserahkan kepada Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) untuk diolah menjadi Basis Data Terpadu yang dapat digunakan sebagai rujukan program-program pengentasan kemiskinan oleh berbagai lembaga pemerintah/kementerian.

Setelah menerima data calon-calon peserta PKH kemudian PPKH Kecamatan melakukan verifikasi lapangan untuk memperoleh data mengenai keterpenuhan komponen yang dipersyaratkan PKH, sebagaimana dijelaskan oleh Informan 1 sebagai berikut:

Kemudian data tersebut ke lapangan kami tinggal klarifikasi.. verifikasi lagi bahwa peserta tersebut masih punya komponen apa *ndak*. Kalau misalkan dianggap miskin tapi tidak punya komponen, itu juga kami anggap gugur karena tidak memenuhi kriteria. Jadi di PKH itu selain dia *ter-cover* sebagai warga miskin, dia juga harus punya komponen, syarat-syarat tertentu. (W/S1/SAS/0010-0017)

Infoman 2 menegaskan informasi tersebut:

... nah tugas kita di sini sebenarnya meng-*crosscheck* langsung ke lapangan pak, apakah data yang turun di.. dari pusat itu benar sesuai kriteria penerima PKH atau tidak. Kalau mungkin memang itu tidak, apa namanya.. tidak sesuai, kami bisa meng-*cut* (W/S2/SAS/0014-0018)

Komponen atau syarat-syarat tertentu atau kriteria yang dimaksud oleh Informan 1 dan Informan 2 tersebut yaitu di dalam

keluarga miskin tersebut harus ada ibu hamil, dan atau anak balita, dan atau anak sekolah tingkat SD, SMP, dan SMA sebagaimana dijelaskan oleh Informan 1:

Kriteria yang pertama dimulai dari ibu hamil, kemudian balita, anak SD, anak SMP, terakhir kemarin ada penambahan SMA. Jadi anak SMA sekarang sudah mulai kategori penerima PKH. Yang paling terakhir kemarin di Brebes memang ada wacana disabilitas sama jompo juga nanti akan dijadikan peserta. (W/S1/SAS/0026-0028)

Verifikasi yang dilakukan oleh PPKH Kecamatan hanya sebatas pada penentuan ada tidaknya komponen PKH yang menempel pada sebuah keluarga, bukan verifikasi tentang benar miskin atau tidaknya sebuah keluarga. Alasannya ditegaskan oleh Informan 1 sebagai berikut:

Karena selama ini kan dari kementerian atau dari manapun kami dilarang untuk meng-kaya-kan seseorang, kami tidak berhak untuk menganggap bahwa orang tersebut kaya. (W/S1/SAS/0097-0099)

Untuk lebih mendalami fenomena adanya *exclusion error* PKH di Kecamatan Bumiayu, peneliti mewawancarai dan mengobservasi warga yang menurut informasi salah seorang ketua RT orang tersebut kurang mampu namun tidak terdaftar sebagai peserta PKH. Peneliti menemui 3 (tiga) informan yakni Informan 4, Informan 7, dan Informan 8.

Berdasarkan wawancara dan observasi, Informan 4 menempati rumah milik orang tuanya dengan luasan kurang lebih 8 meter x 12 meter dengan kondisi tembok dan lantai yang telah rusak. Untuk menopang kehidupan sehari-harinya sang suami bekerja bebedug atau

sebagai buruh lepas harian yang tidak menentu bahkan cenderung lebih sering menganggur daripada bekerja. Karena keadaan yang demikian, mereka sering berhutang kepada tetangga untuk keperluan memasak bahkan untuk sekedar memberikan uang saku kepada anaknya yang hendak berangkat sekolah.

Kirang, sawonten-wontene. Niki ge ora duwe duit-duit pisan. (Kurang, seadanya saja. Sekarang saja saya tidak punya uang sama sekali). (W/S4/SAS/0034)

Warga tersebut memiliki tiga orang anak yang semuanya masih merupakan anak usia sekolah dan balita. Anak pertama kelas 4 SD, anak kedua berusia 5 tahun, dan anak ketiga baru berusia 9 bulan. Untuk keperluan mandi, cuci, dan kakus mereka mengandalkan sungai yang mengalir di samping rumahnya karena tidak memiliki sarana pembuangan limbah rumah tangga sendiri. Untuk memasak mereka menggunakan pawon berbahan bakar kayu karena merasa tidak mampu jika harus membeli bahan bakar gas. Menurut pengakuan Informan 4 tersebut, mereka selama ini tidak pernah tersentuh oleh bantuan-bantuan pemerintah mulai dari BLT (Bantuan Langsung Tunai), BSM (Bantuan Siswa Miskin), Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat), maupun PKH.

Keadaan yang hampir sama juga peneliti temui di desa-desa lain. Informan 7 merasa dirinya berhak menjadi sasaran PKH namun pada kenyataannya tidak.

Mboten pak, kulo jane meri karo liyane sing pada olih PKH... tapi ya primen maning ya Pak.. (Tidak Pak, saya sebenarnya iri dengan warga lain yang mendapat PKH tapi mau bagaimana lagi ya Pak...). (W/S7/SAS/)

Ia menempati rumah semi-permanen hasil program bedah rumah oleh Pemerintah Desa dengan ukuran kurang lebih 5 meter x 7 meter. Keadaan rumah sebelum bedah rumah menurutnya sangat memprihatinkan atau tidak layak huni dengan dinding bambu dan berlantai tanah. Suami tidak memiliki pekerjaan tetap dan sering menganggur di rumah. Ia memiliki 2 anak yang masih sekolah dasar dan 1 anak balita. Kebutuhan sehari-harinya sering dicukupi dengan cara berhutang maupun mendapatkan bantuan saudaranya yang tinggal berdekatan di situ.

Utang-utang pak.. hehehe... kadang ya sok dinein kakange kulo niku nggar kulon. (Berhutang Pak... hehehe... Terkadang juga sering diberi kakak saya itu yang ada di sebelah barat). (W/S7/SAS/)

Ada juga Informan 8 yang terpaksa melihat anaknya putus SMP karena kekurangan biaya:

Medal Pak, mboten wonten biaya. Melas tapi ya kados niku. Mbokan diparingi rejeki ya ken sekolah malih mangke. (Keluar Pak, tidak ada biaya. Kasihan tapi ya seperti itu. Kalau diberi rejeki ya nanti suruh sekolah lagi). (W/S8/SAS/)

Informan 8 ini menempati rumah yang lebih baik daripada informan sebelumnya namun bukan milik sendiri. Rumah tersebut milik kakeknya yang telah meninggal dunia. Suami bekerja serabutan dengan penghasilan yang tidak tetap. Ia sangat berharap bisa mendapat bantuan PKH agar anaknya bisa bersekolah lagi

Ya ngarep Pak, ben anake kulo saged sekolah malih. (Ya mengharapkan Pak, biar anak saya bisa sekolah lagi). (W/S8/SAS/)

Kemudian untuk mendalami fenomena *exclusion error*, peneliti menemui Informan 9 dan Informan 10 yang berdasarkan informasi dari masyarakat orang tersebut dianggap mampu namun terdaftar sebagai peserta PKH dan rutin menerima bantuan.

Informan 9 memiliki suami yang bekerja sebagai pedagang jamu di Propinsi Jawa Barat dengan penghasilan yang sangat mencukupi kebutuhan rumah tangganya. Rumah yang ditempatinya pun terbilang bagus yang dibangun sendiri oleh keluarga tersebut. Untuk keperluan transportasi ia memiliki sebuah sepeda motor yang sering digunakan untuk belanja maupun mobilitas sehari-hari. Ia mengaku menjadi peserta PKH sudah sejak awal dan hingga kini masih rutin menerima bantuan.

Iya mas dapat. Alhamdulillah saged kangge biaya sekolah. (Iya mas dapat. Alhamdulillah bisa untuk biaya sekolah). (W/S9/SAS/)

Namun diakuinya pula bahwa tanpa bantuan PKH pun sebenarnya ia mampu menyekolahkan anak-anaknya. Ia menganggap bantuan PKH sebagai rejeki yang tidak dapat ditolak.

Nggih pripun nggih, saged insya Allah. Tapi kan niki rejeki mas, masa bade ditolak hahaha... (Ya bagaimana ya, bisa insya Allah. Tapi kan ini rejeki mas, masa mau ditolak hahaha...). (W/S9/SAS/)

Demikian pula Informan 10, ia menempati rumah bagus dan sangat layak yang merupakan milik sendiri. Suami memiliki penghasilan tetap dengan bekerja sebagai karyawan pabrik di Jakarta. Ia memiliki 2 orang anak, anak pertama sedang menempuh kuliah dan anak kedua sekolah SMP. Seperti halnya Informan 9, Informan 10 juga

mengaku mendapat bantuan PKH secara rutin dan menganggap sebagai rejeki yang tidak dapat ditolak.

Angsal Pak... nggih kulo ta anu diparingi nggih pak, ya kulo tampi mawon.. (Dapat Pak.. ya kalau saya sih itu kan pemberian Pak, ya saya terima saja). (W/S10/SAS/)

Mengenai fenomena adanya *exclusion error* sehingga menimbulkan protes dibenarkan oleh implementor PKH Kecamatan Bumiayu.

Ada pak. Jadi saya selalu membuka.. apa namanya.. membuka kesempatan.. monggo ini ada ketua kelompok, ada nomernya. Kalau mungkin njenengan mau bertanya, saya arahkan tanya ke saya. Jangan tanya ke RT ke RW. Ya sukur-sukur kalau mereka tahu silahkan. Tapi kalau menurut njenengan jawaban itu kurang memuaskan buat njenengan, njenengan tanya ketua kelompoknya kapan ada lagi pertemuan PKH yang dihadiri oleh pendamping. Njenengan tanya sepuas-puasnya ke saya, nanti saya akan jawab, seperti itu. Biasanya mereka karena kurang tahu, kurang mau bertanya, akhirnya ujung-ujungnya dia marah di belakang. (W/S2/SAS/0052/0058)

Fenomena *inclusion error* juga diakui oleh pelaksana PKH terjadi di Kecamatan Bumiayu. Namun diakuiinya mereka tidak dapat menghapus kepesertaan seseorang dengan alasan sudah kaya, karena kewenangan penghapusan peserta PKH ada di tangan pusat. Yang mereka bisa lakukan hanya menghimbau agar keluarga yang sudah mampu untuk secara sukarela mengundurkan diri dari kepesertaan PKH.

Bagaimana cara pendekatan kami ke warga tersebut agar mau dengan sendirinya mengundurkan diri. Ketika mengundurkan diri itu mudah, karena tinggal suruh membuat surat pernyataan dan mengembalikan kartu PKH sudah dianggap mengundurkan diri. Tapi kalau harus meng-kaya-kan seseorang, bahkan mungkin saya beberapa kali ketemu dengan dua periode Kades tidak ada satupun yang mau menyatakan warganya mampu. (W/S1/SAS/LAIN/0202-0206)

Hal yang sama juga dilakukan oleh Informan 2 selaku Pendamping PKH di lapangan.

.... di salah satu desa, data turun dari pusat, orang tersebut.. lah orang tersebut ternyata sudah haji pak, nah ini kan kita tidak bisa menyalahkan pusat ya pak, data itu mungkin beberapa tahun yang lalu nyampai ke pusat, yang namanya rejeki dari yang Atas kan barangkali pas di data orang tersebut masih kurang mampu, dan ternyata saya tanya dia usaha dagang, kurun beberapa bulan dia maju akhirnya sampai dia bisa berangkat haji dan lain-lain. Lah orang itu juga legowo akhirnya. (W/S2/SAS/0019-0024)

Agar tidak menimbulkan dugaan bahwa PKH tidak tepat sasaran, peneliti juga melakukan wawancara dan observasi terhadap 2 (dua) orang informan peserta PKH secara acak yaitu Informan 5 dan Informan 6. Dari kedua informan tersebut didapati bahwa bantuan PKH memang layak mereka dapatkan. Informan 5 adalah seorang ibu rumah tangga yang terkadang ikut menjadi buruh tani jika ada yang meminta bantuan tenaganya. Suaminya berprofesi sebagai buruh tani juga. Rumah yang ditempati merupakan rumah kecil dengan ukuran kurang lebih 5 meter x 7 meter dengan lantai tanah dan tembok yang sudah rusak di sana-sini. PKH yang didapatkan diakuinya sangat membantu untuk membeli keperluan sekolah bagi anaknya.

Ya ngangge tumbas sepatu, ngge tumbas baju, ngge tumbas tas. (Ya untuk membeli sepatu, untuk membeli baju, untuk membeli tas). (W/S5/LAIN/0011)

Informan 6 mengungkapkan hal yang senada. Bantuan PKH sangat terasa manfaatnya untuk membeli keperluan sekolah anaknya.

Ya alhamdulillah mbantu, iya. Soale ari olih ya alhamdulillah kena nganggo pakean bocah, ora duwe sepatu, pakean pramuka, tas.. (Ya alhamdulillah membantu, iya. Soalnya

kalau dapat ya alhamdulillah bisa untuk pakaian anak, tidak punya sepatu, pakaian pramuka, tas.. (W/S6/LAIN/0021-0022)

Informan 6 adalah seorang ibu rumah tangga yang suaminya bekerja jualan cilok (jenis jajanan anak) keliling di daerah Bogor dengan penghasilan rata-rata Rp600.000 sebulan dan dirasa tidak mencukupi untuk kebutuhan ekonomi keluarga dan pendidikan anak. Anak pertama baru saja lulus SMA dan sedang mencari pekerjaan karena tidak mampu jika harus melanjutkan ke jenjang kuliah. Anak kedua bersekolah di sebuah SMK dan yang ketiga bersekolah SD. Sementara anak keempat masih usia balita.

Besarnya manfaat yang dirasakan oleh keluarga penerima manfaat PKH dibenarkan oleh Informan 2 selaku Tenaga Pendamping PKH yang tugas kesehariannya adalah melakukan pendampingan terhadap keluarga-keluarga peserta PKH.

Kalau bagi saya sangat besar sekali ya pak ya.. walaupun tidak 100% itu menjadi solusi bagi kesulitan-kesulitan mereka, tapi setidaknya ada sesuatu yang bagi mereka itu membantu. Contoh untuk misalkan dana dari PKH untuk anak sekolah itu bisa dibuat mereka untuk membeli perlengkapan sekolah, yang tadinya mereka hanya.. apa namanya.. penghasilan mereka mungkin hanya untuk kebutuhan makan sehari-hari, dengan adanya dana PKH mereka jadi bisa membeli perlengkapan sekolah walaupun tidak semuanya ter-cover dengan bantuan tersebut, tapi setidaknya itu memberi keringanan buat mereka. (W/S2/LAIN/0061-0066)

Berdasarkan hasil wawancara dan penelusuran dokumen di atas dapat disimpulkan bahwa *targeting* PKH di Kecamatan Bumiayu tidak sepenuhnya salah sasaran, banyak dari para peserta PKH memang benar-benar berhak mendapatkan bantuan bersyarat tersebut dan mereka merasakan manfaatnya. Adapun mengenai adanya *exclusion*

dan *incusion error* yang terjadi di Kecamatan Bumiayu diakibatkan karena akurasi BDT yang digunakan sebagai acuan *targeting* PKH yang tidak sempurna. Di sana masih mencantumkan nama-nama keluarga yang kondisinya sudah tidak miskin lagi dan sebaliknya banyak tidak mencantumkan keluarga-keluarga miskin. Tugas para pelaksana PKH di Kecamatan hanya melakukan verifikasi dalam lingkup masih ada atau tidaknya komponen-komponen PKH atas nama-nama tersebut, bukan verifikasi benar atau tidaknya status miskin atas nama-nama tersebut.

b. Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan diberikan kepada peserta PKH berdasarkan komponen kepesertaan PKH. Ketika jadwal pencairan datang, Pendamping PKH akan menginformasikan melalui Ketua Kelompok untuk disebarluaskan kepada seluruh anggotanya. Hal tersebut diungkapkan oleh Informan 2 sebagai berikut:

Untuk jadwal pencairan itu pusat yang menentukan. Ketika sudah saatnya.. jadwal turun.. kami sampaikan melalui ketua kelompok agar memberitahu seluruh anggota kelompok kapan dan dimana uang tersebut diambil (W/S2/BANT/)

Hal tersebut dibenarkan oleh Informan 6 yang merupakan Peserta PKH sebagai berikut:

Mba Khalimah SMS *mene misalkan "ngesuk olih". Kaya kuwe. Trus nyong pada jok tangga* (Mba Khalimah [Nama ketua kelompok – Pen.] SMS ke sini misalkan "besok dapat", seperti itu. Terus saya sampaikan ke tetangga). (W/S6/BANT/0042)

Untuk tahun 2017 ini, penyaluran bantuan telah dilaksanakan dua tahap sebagaimana diinformasikan oleh Informan 2 sebagai berikut:

Tahun 2017 ini sudah dua kali, tahap pertama dan kedua (W/S2/BANT/)

Informan 5 membenarkan pernyataan tersebut:

Nggih. Niki ta ping kalih-ping kalih, satus.. satus rolas (Iya. Ini sih sudah dua kali, masing-masing seratus dua belas [ribu]) (W/S5/BANT/0037)

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa penyaluran bantuan selama ini telah berjalan sesuai dengan ketentuan yang telah disusun pada pedoman penyaluran bantuan.

c. Pendampingan

Pendamping PKH bertugas untuk memastikan peserta PKH memenuhi kewajibannya dalam memanfaatkan layanan kesehatan dan layanan pendidikan sesuai ketentuan dan persyaratan. Disamping itu, Pendamping PKH juga harus memastikan penggunaan uang bantuan agar digunakan hanya untuk memenuhi akses pendidikan dan kesehatan, bukan keperluan pribadi ataupun rumah tangga.

Terkait keharusan peserta PKH dalam memenuhi kewajibannya memanfaatkan layanan kesehatan dan pendidikan,

Informan 1 memberikan informasi sebagai berikut:

Ya memang setiap kesempatan terutama pertemuan bulanan kita selalu sampaikan.. kita sampaikan bahwa ibu hamil dan balita wajib memerikasakan kesehatan rutin setiap bulan di posyandu atau puskesmas, kemudian bagi anak sekolah wajib hadir minimal 85% dari tingkat kehadiran selama setahun. *Alhamdulillah* mereka *nurut* mas, ya karena ada sanksi juga berupa pencabutan status peserta.. (W/S1/PEND/)

Informan 2 juga mengungkap hal yang senada:

Mereka... KPM itu sangat kooperatif mas... kalau mereka ada yang tidak hadir kita selalu tanyakan kenapa, dan kita nanti menghimbau agar berikutnya harus rutin memeriksa kesehatan (W/S2/PEND)

Sementara terkait uang bantuan PKH, penggunaan diluar ketentuan hanya dilakukan ketika ada kelebihan setelah digunakan memenuhi kewajiban sesuai arahan pendamping. Hal ini sebagaimana pengakuan dari Informan 5 sebagai berikut:

Ari luwih sekedik ya dinggo ding kulone ngge tumbas uwos (Kalau lebih sedikit ya dipakai saya untuk membeli beras). (W/S5/LAIN/0017)

Informan 6 juga mengungkapkan hal senada:

Yong terus terang jere kan nganggo mbantu wong tua kaya kuwe ya, ya terus terang nggo tuku pakean nggo lebaran, tapi sepatu tas sing penting ta rah pak. (Lah terus terang katanya kan untuk membantu orang tua seperti itu ya, ya terus terang untuk beli pakaian lebaran, tapi sepatu dan tas yang lebih penting kan Pak). (W/S6/LAIN/0024-0026)

.... misale sing kana kota durung ngirimi, ana duit ya dinggo (... misalkan dari sana kita belum mengirim, ada uang ya dipakai). (W/S6/LAIN/0089)

Permasalahan tersebut diakui oleh Informan 1 dengan penjelasan sebagai berikut:

Susah memang mas, dalam artian kalau ada kelebihan bagaimana, yang penting semua kewajibannya telah terpenuhi, beli tas sudah, beli sepatu sudah, kemudian kepentingan-kepentingan lain yang terkait kesehatan dan pendidikan sudah terpenuhi, ya kami biarkan kalau untuk digunakan untuk yang lain, *masa* mau kita minta, *masa* mau dikembalikan. Kecuali uang tersebut digunakan semuanya untuk keperluan pribadi sementara kewajibannya tidak dipenuhi, kita bisa cabut (W/S1/PEND/)

Untuk memastikan penggunaan uang bantuan sesuai dengan ketentuan, Informan 2 selaku Pendamping PKH memberikan informasi sebagai berikut:

Kami selalu mengedukasi, kami selalu mencari pokok permasalahannya kenapa mereka selalu tidak menggunakan itu 100% tapi minimal mendekati 100%. Bahkan ada yang beralasan bahwa “*Mas kiye tah nyong uyahe enteng ning ngumah*” (Mas ini saya garam di rumah habis). Ya bukan itu sih ya pak, itu kan tanggungjawab kepala keluarga. Itu kenapa kami yang namanya pengurus PKH itu harus ibu rumah tangga. Urusan dapur itu urusan suaminya, ibu mengurus anak-anaknya. Lah kita selalu mengedukasi dengan berbagai cara pak, yang penting kita bisa memantau. Misalkan “*Njenengan* (anda) beli apa kemarin?”. “Tas”. “Tolong sertakan nota”. “*Njenengan* beli apa?”. “Buku”. “Tolong sertakan nota”. Nanti kita jumlah *njenengan* dapat berapa, gunanya untuk apa.

Informan 6 selaku peserta PKH ketika ditanyakan membenarkan hal tersebut:

Nggih pak diwajibna, sanggere ora ya diomehi... hehehe (Iya pak diwajibkan, kalau tidak ya dimarahi... hehehe) (W/S6/PEND/)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa para pelaksana PKH Kecamatan Bumiayu dalam melakukan pendampingan telah bersikap tegas mengenai kewajiban-kewajiban para peserta yang harus dipenuhi. Penggunaan uang bantuan yang tidak sesuai dengan ketentuan, berdasarkan hasil wawancara di atas, masih dalam batas toleransi. Peserta PKH telah memanfaatkan uang bantuan tersebut sesuai yang diperintahkan oleh para pendamping, adapun penggunaan untuk keperluan pribadi atau rumah tangga hanya terjadi ketika ada sedikit bantuan yang masih tersisa. Namun demikian para

pendamping selalu berupaya memaksimalkan uang bantuan agar digunakan untuk keperluan pendidikan dan kesehatan para pesertanya.

d. Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen peserta PKH pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (*enrollment*) dan kehadiran (*attendance*) anak baik di sekolah untuk komponen pendidikan maupun Puskesmas dan jaringannya untuk komponen kesehatan. Dalam melaksanakan verifikasi komitmen, Informan 1 menyampaikan informasi sebagai berikut:

Dalam melakukan verifikasi komitmen peserta PKH kami berkoordinasi dengan faskes dan fasdik. Kami menyerahkan lembar verifikasi untuk diisi oleh faskes dan fasdik (W/S1/VERF/)

Hal senada juga disampaikan oleh Informan 2 sebagai berikut:

Informasi itu bisa kita dapatkan dari fasilitas pendidikan dan kesehatan, jadi seperti.. ya tadi.. kita harus dekat dengan aparatur desa, kita harus dekat dengan tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga pendidik karena kita secara tidak langsung kita harus terus bersinggungan dengan mereka untuk mengecek apakah anak dari peserta PKH ini rajin sekolahnya, apakah balita dari peserta PKH, ibu hamil dari peserta PKH itu memeriksa kesehatan mereka secara berkala ke fasilitas kesehatan. Jadi kita tahu atau tidak tahunya bisa bertanya langsung, bisa bertanya kepada ketua kelompok, bisa bertanya kepada tenaga kesehatan atau tenaga pendidikan (W/S2/VERF/0205-0211)

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam melaksanakan kegiatan verifikasi komitmen, Pendamping PKH melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan maupun fasilitas pendidikan untuk mendapatkan data ketaatan peserta PKH terhadap komitmen-komitmennya dalam bidang pendidikan dan kesehatan.

e. *Family Development Session (FDS)*

FDS diberikan sebagai kewajiban Pendamping PKH terhadap Peserta PKH yang menjadi dampungannya dalam pertemuan yang diselenggarakan sebulan sekali. Berkaitan dengan pelaksanaan FDS, Informan 6 memberikan pernyataan sebagai berikut:

Kiye ta wis bubar (Sekarang sih sudah bubar).
(W/S6/PERT/0033)

Blas wis ora. Ora arisan ora kumpulan. (Sama sekali sudah tidak. Tidak ada arisan, tidak ada pertemuan).
(W/S6/PERT/0037-0038)

Namun informasi berbeda didapatkan dari Informan 5 yang juga merupakan peserta PKH dengan pendamping yang berbeda dari Informan 6 sebagai berikut:

Ya tiap tiga bulan. Niki ta mari nggal wulan. (Ya setiap tiga bulan. Sekarang sih sudah tidak setiap bulan).
(W/S5/PERT/0019)

Berbeda lagi informasi dari Informan 11 yang memiliki pendamping yang berbeda dengan dua informan di atas.

Nggih Mas rutin tiap bulan kempalan muter, soale ana arisan sih mas (Iya mas rutin setiap bulan kumpulan bergilir, soalnya ada arisan juga mas). (W/S11/PERT/)

Salah satu Pendamping PKH mengaku masih mengadakan pertemuan bulanan secara rutin setiap bulan:

Kalau secara umum kita rutin pak, kita rutin, kita harus bertatap muka dengan mereka. Kita walaupun tidak ada informasi dari kabupaten ya kita melakukan pendekatan. Pertemuan walaupun misalkan satu minggu ini tidak ada informasi apa-apa dari kabupaten kita berjalan pertemuan kelompok untuk mendengarkan barangkali ada keluhan dari masyarakat, ada kesusahan tentang apapun. Kita.. sharing kita tidak terbatas hanya masalah PKH, monggo apapun itu selagi

kita bisa membantu masyarakat itu, kami bantu (W/S2/PERT/0125-0129)

Dari Informan 11 yang masih rutin diadakan pertemuan bulanan di kelompoknya didapatkan informasi mengenai kegiatan yang ada pada pertemuan tersebut.

Sokan kae nganggo.. apa arane.. komputer, sokan acara kiye kiye kiye warna-warna lah kaya kuwe soale dicateti warna-warna, ana sekolane ana kiye kiye.. (Sering memakai.. apa namanya.. komputer, sering acara ini ini ini macam-macam lah seperti itu soalnya dicatat macam-macam, ada sekolahnya, ada ini itu). (W/S11/PERT/)

Dari wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan FDS bervariasi tergantung pada Pendamping PKH yang mendampingi masing-masing kelompok. Ada kelompok yang masih rutin melaksanakan pertemuan bulanan, ada yang hanya dilaksanakan tiga bulan sekali, bahkan ada yang sudah lama tidak melaksanakan pertemuan bulanan. Hal ini mengindikasikan tidak semua pendamping melaksanakan kewajiban FDS sesuai dengan ketentuan program.

f. Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah perubahan sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada *Master Database*. Beberapa contoh perubahan informasi dari KM sebagai berikut:

- 1) Perubahan tempat tinggal,
- 2) Kelahiran anggota keluarga,
- 3) Penarikan anak-anak dari program (kematian, keluar/pindah sekolah, dan sebagainya),
- 4) Masuknya anak-anak baru ke sekolah,

- 5) Ibu hamil,
- 6) Perbaikan nama atau dokumen-dokumen,
- 7) Perubahan nama ibu/perempuan penerima PKH (menikah/cerai, meninggal, pindah/bekerja di luar domisili),
- 8) Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses,
- 9) Perubahan variabel sinergitas program.

Proses pemutakhiran data dilakukan oleh pelaksana program setiap kali terjadi perubahan data. Adanya informasi perubahan data didapatkan baik laporan langsung dari peserta PKH kepada pendampingnya maupun melalui ketua kelompok yang menyampaikan kepada pendamping. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh Informan 1 sebagai berikut:

Di setiap pertemuan kelompok kita tanyakan jika ada perubahan data agar disampaikan di situ. Atau terkadang ya melalui ketua kelompok, nanti ketua kelompok yang menyampaikan ke kami (W/S1/UPDT/)

Hal tersebut dibenarkan oleh Informan 6 sebagai berikut:

... dicateti warna-werna, ana sekolane ana kiye kiye.. (dicatat macam-macam, ada sekolahnya, ada ini itu (W/S6/UPDT/0078)

Kegiatan pemutakhiran data dilakukan sebagai dasar pencairan tahap selanjutnya, apakah ada penambahan atau pengurangan bantuan kepada masing-masing peserta sesuai data terbaru, sebagaimana dijelaskan oleh Informan 2 sebagai berikut:

Kita sudah melakukan pertemuan kelompok otomatis kita tahu lah mana sih orang yang sebenarnya sudah tidak ada komponen. Nah ketika.. biasanya.. sebelum ada pencairan, beberapa bulan atau beberapa minggu sebelum pencairan biasanya dari kabupaten mengirimkan email atau informasi

bahwa siapa saja sih yang sebenarnya sudah tidak berhak, lalu kami kirimkan. Lah itu ketika kita kirimkan alhamdulillah lancar, untuk pencairan kedepan yang akan datang sudah tidak keluar (W/S2/UPDT/0240-0245)

Berdasarkan wawancara di atas disimpulkan bahwa proses pemutakhiran data dilaksanakan oleh para pelaksana program secara rutin, terutama sebelum pencairan dana bantuan. Rekapitulasi hasil pemutakhiran data akan dikirim ke PPKH Kabupaten untuk digunakan sebagai dasar pencairan tahap berikutnya sesuai kondisi peserta terbaru.

3. Faktor-faktor dalam Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan PKH di Kecamatan Bumiayu dapat disampaikan pada hasil penelitian sebagai berikut:

a. Komunikasi

Untuk mengetahui bagaimana pola komunikasi yang terbangun dalam implementasi PKH ini, penelitian pada variabel komunikasi ini difokuskan pada tiga aspek yang berpengaruh dalam komunikasi yaitu transmisi, kejelasan, dan konsistensi.

1) Transmisi

Transmisi berkaitan dengan proses penyaluran informasi.

Berdasarkan wawancara dengan Informan 2 didapatkan data sebagai berikut:

.. mungkin dari propinsi ke kabupaten atau kabupaten nanti ke kecamatan (W/S2/KOM/0089-0090)

Pernyataan Informan 2 di atas menyiratkan sebuah keraguan akan informasi yang disampaikan karena menggunakan

kata 'mungkin', namun dari Informan 1 didapat data yang lebih meyakinkan. Berikut kutipan pernyataannya:

Jadi memang di kami itu ada koordinasi berjenjang ya pak, seperti ketika kami dari bawah pun ketika mengalami permasalahan apapun kami dari masing-masing pendamping ini kan ada koordinator. Jadi dilarikan dulu ke koordinator, baru dari koordinator itulah nanti yang akan disampaikan ke koordinator kabupaten. Begitupun informasi dari atas berlaku sebaliknya. Ketika ada informasi dari kementerian pun juga nanti ke propinsi dulu baru kabupaten. Dari kabupaten lah nanti koordinator kabupaten yang akan mentransfer semuanya ke kecamatan (W/S1/KOM/0053-0058)

Adapun cara yang lazimnya dipakai dalam transmisi informasi mengenai PKH dari Pusat ke Kecamatan menurut Informan 2 sebagai berikut.

melalui rapat-rapat kordinasi korcam. Korcam itu kordinasi kecamatan ya pak ya, jadi misalkan beberapa minggu atau beberapa hari dalam satu bulan korcam itu nanti mengadakan rapat kordinasi di kabupaten. Biasanya dihadiri oleh korkab sama korwil. Nanti informasi itu disampaikan ke pendamping dalam acara rakor kecamatan. (W/S2/KOM/0090-0093)

Hal senada juga diungkapkan oleh Informan 1

Kalau untuk informasi itu memang biasanya kami seringnya ke pertemuan. Sering ada rakor. Jadi kami di Kabupaten Brebes untuk pertemuan rakor itu hampir tiap bulan ada mas. Dari masing-masing distrik juga ada setiap tiga bulan sekali. Jadi di kabupaten ini kan ada utara, tengah, dan selatan, itu setiap tiga bulan sekali kami rakor. Kemudian untuk rakor setiap bulan pun juga kami ada. Jadi masing-masing korcam dengan korkab itu ada setiap bulan. Korkab, korwil, dan pendamping juga ada setiap dua bulan sekali ada. (W/S1/KOM/0060-0064)

Pertentangan pendapat antara para pelaksana dengan perintah yang dikeluarkan oleh pengambil kebijakan dapat menyebabkan gangguan dalam proses transmisi sebuah informasi.

Berkaitan dengan hal tersebut, Informan 1 mengungkapkan sebagai berikut:

Jadi ketika aturan itu datang ya kami fleksibel yang penting ketika aturan itu datang, ada perintah apapun, kita sampaikan (W/S1/KOM/0085-0087)

Begitu pula yang terjadi di tingkat lapangan, para pendamping menerima dengan baik semua perintah atau ketentuan tanpa ada pegabaian.

Kalau untuk instruksi-instruksi dari pusat saya rasa selama ini sangat pro masyarakat ya pak ya.. apalagi tentang masyarakat kecil yang jadi sasaran program PKH ini. Jadi selama saya menjadi pendamping PKH, instruksi, arahan, dari atas sampai ke pendamping itu sangat bagus.... (W/S2/KOM/0098-0100)

Sementara untuk transmisi sebuah informasi dari implementor PKH ke sasaran (masyarakat peserta PKH), cara yang digunakan menurut Informan 2 adalah:

Kalau informasi yang biasanya kita peroleh kita sampaikan ke masyarakat melalui pertemuan kelompok. Kita seminggu sekali melakukan pertemuan kelompok. Biasanya satu desa itu ada beberapa kelompok tergantung jumlah KPM, tergantung luasnya desa, ada yang satu desa cuma tujuh ada yang sampai sepuluh, ya bermacam-macam, bervariasi. Yang penting semua kelompok itu melakukan pertemuan kelompok sebulan sekali (W/S2/KOM/0115-0119)

Dari hasil wawancara di atas, terkait transmisi informasi pelaksanaan PKH dapat disimpulkan bahwa informasi yang datang dari level pusat harus melalui beberapa tingkat terlebih dahulu sebelum sampai ke level kecamatan. Cara yang digunakan adalah melalui rapat-rapat atau pertemuan rutin yang diadakan secara berkala. Ketika perintah atau keputusan datang, para implementor

melaksanakannya tanpa ada pertentangan pendapat terhadap perintah/keputusan tersebut.

2) Kejelasan

Informasi yang datang selain bisa diterima oleh implementor, juga harus benar-benar jelas. Dalam implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu kejelasan datangnya informasi diungkapkan oleh Informan 1 sebagai berikut:

Saya kira untuk apa ya.. perintah-perintah dari pusat bisa dipahami, semuanya jelas (W/S1/KOM/0109)

Agak sedikit berbeda pernyataan yang disampaikan oleh Informan 2 berikut:

Dalam mengenai informasi yang dari pusat tentu saja ada yang jelas ada yang kurang jelas. Ya seperti yang tadi saya ungkapkan bahwa ketidakjelasan itu selama ini masih bisa diselesaikan dengan tanya balik lagi mungkin ke pihak yang memberi informasi atau gimana itu sudah sangat biasa (W/S2/KOM/0132-0134)

Terkait proses penyampaian informasi ke masyarakat miskin Peserta PKH, Informan 2 mengungkapkan sedikit permasalahan terkait faktor kejelasan informasi:

Kalau tingkat pemahaman memang ya.. karena mereka juga ngapunten *basic* latar belakang pendidikannya kurang, bahkan ada yang DO saat sekolah dasar, kita disini dituntut lebih sabar. Kita dituntut untuk menggunakan bahasa yang sangat sangat mudah dimengerti. Karena bahasa yang disampaikan dari pusat ke kita tentu saja berbeda karena kita menyampaikan bahasa kita ke KPM.. ya masyarakat. Sebisa kita pak, itu fleksibel sekali. Yang jelas kita usahakan informasi itu sampai dengan cara apapun, dengan bahasa apapun, yang penting mereka paham. (W/S2/KOM/0141-0146)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa segala informasi terkait program yang datang kepada para implementor umumnya sudah jelas dan dapat dipahami dengan baik. Adapun ketika terdapat kekurangjelasan informasi, hal tersebut dapat diatasi secara mudah dengan melakukan konfirmasi ke pihak pemberi informasi.

Permasalahan kejelasan muncul ketika sebuah informasi disampaikan oleh implementor tingkat Kecamatan kepada para peserta PKH. Permasalahan lebih disebabkan karena latar belakang pendidikan Peserta PKH yang pada umumnya rendah menyebabkan daya tangkap terhadap sebuah informasi menjadi rendah pula.

3) Konsistensi

Konsistensi berkaitan dengan ketetapan sebuah informasi, dalam hal ini sebuah informasi tidak sering berubah-ubah sehingga dapat menimbulkan kebingungan bagi implementor. Terkait hal tersebut, Informan 1 menyatakan:

Mungkin kalau yang saya lihat dari mulai 2011 sampai saat ini ya pak.. jadi mungkin perubahan peraturan itu saya kira tidak begitu sering, hanya saja mungkin ada beberapa pergantian yang... pergantian peraturan yang mungkin waktunya butuh waktu yang harusnya *deadline* mungkin agak mulur.. kayak dulu mungkin kan gambaran untuk anak SMA harusnya udah masuk, mungkin kan tahun depan baru bisa terealisasi, seperti itu.. (W/S1/KOM/0113-0116)

Dari Informan 2 didapatkan informasi sebagai berikut:

Selama saya bekerja sebagai pendamping PKH, perubahan itu kayaknya belum. Tapi kalau perbaikan ada. Misalkan

tugasnya A, ada informasi lagi yang masuk, tidak hanya A, A-nya harus ditambahkan A1 A2 atau A3 gitu, tapi masih dalam satu konteks untuk melengkapi saja (W/S2/KOM/0152-0154)

Untuk menjamin sebuah informasi dipatuhi oleh masyarakat peserta PKH sesuai dengan ketentuan yang digariskan, Informan 2 mengungkapkan cara yang digunakannya:

Seperti nama pekerjaan saya ya pak ya, pendamping, kita harus mendampingi. Kita harus mendampingi mereka dengan sabar, dengan.. apa namanya ya... bertahap pak. Kita selalu mendampingi mereka, mereka menggunakan uang itu untuk apa, kita seperti tadi ada beberapa trik yang.. supaya bisa mengontrol mereka. Uang itu digunakan untuk apa bisa menggunakan nota. Bisa menggunakan nota dan bukti. Oh notanya ini, buktinya barangnya mana (W/S2/KOM/0157-0161)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa informasi pada implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu selama ini secara umum cukup konsisten, walaupun bukan berarti tidak ada perubahan informasi sama sekali. Adanya perubahan informasi yang pernah terjadi lebih banyak pada penambahan atau pelengkap atas informasi sebelumnya.

b. Sumber Daya

Penelitian pada variabel sumber daya dalam pelaksanaan PKH ini difokuskan pada aspek sumber daya manusia (staf pelaksana), sumber daya informasi, kewenangan, dan fasilitas.

1) Staf Pelaksana

PPKH Kecamatan Bumiayu sebagai implementor PKH memiliki jumlah personil 9 (sembilan) orang yang semuanya

bertugas untuk mendampingi peserta PKH. Koordinator pendamping dipilih dari para pendamping tersebut yang dinilai memiliki kecakapan dan pengetahuan yang cukup dalam manajerial.

Tabel 4.2 Data Personel Pelaksana PKH Kecamatan Bumiayu

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN	LAMA BEKERJA	ALAMAT
1.	Thommy Saputro	Laki-Laki	S1/T. Mesin	6 Tahun	Pruwatan
2.	Eti Budiati	Perempuan	S2/Kesehatan	6 Tahun	Dukuhturi
3.	Diah Rifayanti	Perempuan	S1/Kelautan	6 Tahun	Wanatirta
4.	Heni Purwaningsih	Perempuan	S1/Sastra	6 Tahun	Jatisawit
5.	Nurzaman	Laki-Laki	S1/Pendidikan	6 Tahun	Langkap
6.	Edi Najib A.	Laki-Laki	S1/Pendidikan	6 Tahun	Kalisumur
7.	Helmy Aziz	Laki-Laki	S1/PGSD	6 Bulan	Laren
8.	Lia Cahyawati	Perempuan	D3/Kebidanan	6 Bulan	Kaliwadas
9.	Nela Rokhmani	Perempuan	S1/PAI	6 Bulan	Bumiayu

Sumber : PPKH Kecamatan Bumiayu

Mengenai ketersediaan tenaga pelaksana, jumlah 9 (sembilan) orang tersebut dalam melaksanakan PKH di Kecamatan Bumiayu menurut Informan 1 sebagai berikut:

Perbandingannya kemarin untuk ukuran 1 orang pendamping itu sekitar 300 sampai maksimal 500, idealnya. Tapi itu pun disesuaikan dengan kondisi medan. Memang waktu itu 2015 kami kekurangan tenaga karena 3 orang dari pendamping kami itu mengundurkan diri, namun di tahun 2016 kemarin alhamdulillah sudah ada penambahan 3 orang, jadi untuk 1 orang pendamping itu di kecamatan bumiayu rata-rata antara 300 – 400, itu menurut saya sudah ideal (W/S1/SUM/0126-0130)

Dalam hal kecakapan dan keahlian dalam melaksanakan PKH di Kecamatan Bumiayu, Informan 1 memberikan informasi sebagai berikut:

Dulu kami untuk angkatan 2011, berarti kan sudah dianggap layak untuk mengampu pendamping kami diadakan pelatihan sekitar 2 minggu di balai diklat jogja. Untuk yang angkatan 2016 kemarin saya kira baru ada bimbingan saja, jadi untuk pelatihan dan apa ya.. kalau dulu kan kita dilatih bagaimna sih seorang pendamping itu kan, tapi kalau kemarin baru cuman dilatih bahwa pendamping itu hanya sekedar tugas-tugasnya saja, belum tataran teknis (W/S1/SUM/0132-0136)

Pernyataan serupa juga disampaikan oleh Informan 2:

Selama saya jadi pendamping yang masa kerjanya belum genap satu tahun, saya masuk di PKH September 2016 sampai sekarang baru diadakan bimbingan teknis yang berlangsung di Semarang kurang lebih.. saya lupa itu.. beberapa.. tapi hampir.. kalau ngga salah lima atau seminggu itu kita melakukan bimbingan teknis di Semarang. Bulan Juli insya Allah kita akan melaksanakan bimbingan pemantapan (W/S2/SUM/0177-0180)

Namun ketika ditanyakan mengenai kecukupan pendidikan dan pelatihan yang telah diselenggarakan dalam menunjang pelaksanaan PKH, Informan 1 menyatakan:

Saya kira belum mas, belum. Karena kalau menurut saya setelah kami sebagai pendamping terjun ke masyarakat ternyata kami perlu banyak ilmu yang belum kami pelajari mas, terutama kayak apa ya, kalau yang saya rasa loh mas, saya rasa psikologis orang kan beda-beda. Jadi ketika kami harus membaaur dengan masyarakat itu kan kami harus tahu bagaimana sih cara masuk ke dalam situasi kondisinya masyarakat. Itu kan di pelatihan tidak ada, mungkin hanya teknis-teknisnya saja (W/S1/SUM/0138-0142)

Kalau yang saat ini yang belum dimiliki mas, mungkin saat ini kami perlu adanya.. apa ya.. suatu pengetahuan bagi kami tentang peningkatan ekonomi masyarakat mas.. Selama ini kami hanya digembor-gemborkan tentang yang pertama tentang kewajiban peserta, kemudian juga tugas pendamping PKH, tapi kan kami kadang.. secara garis besar tujuan kami kan memutuskan rantai kemiskinan.. dengan cara apa? Mungkin dengan cara penunjang nilai ekonomis masyarakat. Cuma disitu kami belum mendapat bimbingan (W/S1/SUM/0144-0148)

Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan Informan 2:

Bagi saya ada, tidak 100% menunjang karena tugas PKH juga ada pemberian materi FDS perlindungan anak dan juga kesehatan, itu kami dalam bimbingan teknis belum diajari untuk itu (W/S2/SUM/0187-0191)

Informan 2 menambahkan bahwa yang saat ini sangat diperlukan adalah keterampilan komunikasi yang baik dalam melakukan pendekatan kepada masyarakat dan tokoh-tokoh formal maupun informal.

Keahliannya mungkin.. apa ya.. selama ini sih yang.. ya menurut saya diperlukan adalah komunikasi yang baik, kesabaran, dan juga pendekatan pak. Kami juga selain melakukan pendekatan kepada KPM, kami juga harus melakukan pendekatan kepada tokoh-tokoh masyarakat, kepada aparatur desa. Ya bagi saya komunikasi yang diutamakan di sini (W/S2/SUM/0194-0197)

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah pelaksana yang ada saat ini telah cukup memadai untuk melaksanakan PKH di Kecamatan Bumiayu dengan jika menggunakan acuan rasio antara jumlah pendamping dan jumlah peserta PKH dampinagnya. Dalam Buku Pedoman Umum PKH Tahun 2016 di sebutkan bahwa jumlah dampingan masing-masing pendamping berkisar antara 250 hingga 300 peserta PKH. Jika dilihat dari data jumlah penerima bantuan PKH di Kecamatan Bumiayu yang berjumlah 2.650 KPM pada tahun 2016 kemudian dibagi dengan 9 orang Pendamping PKH maka masing-masing pelaksana mendampingi rata-rata 295 KPM. Angka tersebut dapat disimpulkan masuk dalam kategori 'ideal' jika mengacu pada parameter yang disebutkan di atas.

Terkait kecakapan dan keahlian para pelaksana, sebelum terjun ke masyarakat, para pendamping dibekali dengan pelatihan-pelatihan, pengetahuan dan keterampilan untuk menunjang tugas keseharian mereka. Namun pembekalan-pembekalan yang telah diikuti oleh para pelaksana PKH di Kecamatan Bumiayu dirasakan oleh para pelaksana masih belum cukup dikarenakan pekerjaan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat memerlukan lebih banyak keterampilan lagi baik yang bersifat teknis maupun non-teknis.

2) Sumber Daya Informasi

Sumber daya informasi berkaitan dengan kemudahan para pelaksana PKH dalam mendapatkan sebuah informasi. Informasi tersebut terbagi dalam 2 (dua) bentuk yaitu: *pertama*, informasi mengenai bagaimana melaksanakan PKH yang datangnya dari atas (pembuat kebijakan), dan *kedua* informasi mengenai ketaatan peserta PKH dalam melaksanakan komitmen sebagai peserta yang datangnya dari bawah (Fasdik dan Faskes). Kurangnya kedua informasi tersebut dapat mengakibatkan pelaksanaan berjalan tidak sesuai harapan.

Informasi mengenai pelaksanaan PKH yang datangnya dari level pusat menurut Informan 1 adalah sebagai berikut:

Prosesnya untuk sementara ini saya kira mudah, cuma mungkin waktunya yang apa ya... kalau prosesnya mungkin mudah, tapi mungkin waktunya yang agak lama..
(W/S1/SUM/0151-0152)

Dalam melaksanakan program, implementor PKH membutuhkan informasi mengenai ketaatan-ketaatan para peserta dalam menjalankan komitmennya sebagai peserta untuk bahan evaluasi program. Informasi mengenai ketaatan dalam bidang pendidikan diperoleh dari fasilitas pendidikan, sedangkan informasi mengenai ketaatan dalam bidang kesehatan diperoleh dari fasilitas kesehatan atau tenaga medis yang tersedia. Ketersediaan informasi yang datang dari Fasdik dan Faskes tersebut menurut Informan 1 adalah sebagai berikut:

Dalam pelaksanaannya ada beberapa yang kami rasa hambatan juga bukan ya mas cuma mungkin karena kurang kordinasi saja. Jadi untuk kami selaku pendamping yang melakukan verifikasi ke beberapa fasdik itu karena mungkin dari sekolah tersebut sudah banyak tenaga jadi mungkin tidak ada masalah. Tapi kadang ketika kami harus verifikasi ke bidan itu yang agak sulit. Kami menyadari kami memaklumi bidan tersebut juga mempunyai pekerjaan yang cukup berat, disamping dia harus melayani masyarakat juga mungkin pelaporan-pelaporan dia tentang program kesehatan juga mungkin berat, jadi kadang ada *mis* di situ mas (W/S1/SUM/0315-0320)

Pernyataan berbeda diungkapkan oleh Informan 2:

Selama saya melakukan pendampingan, mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan atau tenaga pendidikan *alhamdulillah* selama ini lancar-lancar saja. Mereka selaku tenaga kesehatan, tenaga pendidikan, aparatur desa, sangat membuka sekali. Sangat *welcome* kepada kita apapun informasinya asalkan itu untuk kebaikan masyarakat itu mereka siap (W/S2/SUM/0215-0218)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa bentuk informasi pertama terkait pelaksanaan PKH yang datang dari level pusat telah tersedia dengan cukup mudah

meskipun terkadang waktunya kurang cepat untuk sampai ke tangan pelaksana. Jika dikaitkan dengan wawancara sebelumnya, kekurangcepatan informasi tersebut bisa diduga diakibatkan karena informasi harus melewati berbagai jenjang birokrasi terlebih dahulu sebelum sampai ke telinga pelaksana di kecamatan.

Sementara bentuk informasi kedua yang datangnya dari Fasdik dan Faskes terdapat dinamika dalam hal kemudahan mendapatkannya. Hal tersebut berdasarkan pengamatan peneliti tergantung pada pola komunikasi yang diterapkan oleh masing-masing pendamping dengan Fasdik dan Faskes. Jika terjalin komunikasi yang baik maka informasi dapat dengan mudah diperoleh, sebaliknya ketika komunikasi kurang berjalan dengan baik maka menimbulkan kendala dalam memperoleh informasi.

3) Kewenangan

Sumber daya lain yang cukup penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan adalah kewenangan.

Informan 2 menjelaskan mengenai kewenangan pelaksana PKH di kecamatan sebagai berikut:

Kami diberikan kewenangan yaitu selain untuk mendampingi peserta PKH, kita juga diberi kewenangan untuk.. apa namanya ya.. kayak.. mengevaluasi mereka apakah mereka masih layak mendapatkan bantuan, kita ngecek apakah.. apa namanya.. syarat-syarat mendapatkan bantuan itu masih ada atau tidak. Kalau memang sudah tidak ada tanggungan mereka, kami diberi kewenangan untuk mengeluarkan (W/S2/SUM/0220-0223)

Hal tersebut dibenarkan oleh Informan 1:

Untuk saat ini ya kami sementara ini berkoordinasi dengan fasdik, jadi kewenangan ini ya kami berhak untuk mengabsen siswa yang tidak aktif itu dicabut atau dikurangi bantuannya. Sementara yang paling kami.. ini ya... paling itu ya wewenang kami, kami berhak mencabut seseorang (W/S1/SUM/0154-0156)

Sementara ketika ditanyakan mengenai kewenangan para pelaksana kecamatan untuk mengusulkan peserta baru ketika mendapati keluarga miskin yang layak menerima bantuan PKH dijelaskan oleh Informan 1 sebagai berikut:

Itu tidak pak, kami tidak berwenang mengusulkan sama sekali. Jadi untuk jenjang pengajuan itu bukan dari bawah ke atas, tapi *ngapunten* kemarin yang saya tangkap itu bahwa data yang kami terima dari kemensos itu ya dapat dari BPS, jadi mungkin dari hasil sensus PPLS yang tahun-tahun berikutnya itu kan mungkin ada kesimpulan dari BPS bahwa orang tersebut sudah dianggap cap miskin oleh pemerintah. Jadi untuk penentuan warga yang miskin atau tidak bukan kami yang menentukan (W/S1/SUM/0161-0165)

Informan 2 memberikan pernyataan senada:

Untuk memasukkan peserta PKH kita tidak ada kewenangan (W/S2/SUM/0227-0228)

Di sisi lain, kewenangan mengeluarkan sebuah KPM dari kepesertaan PKH dijelaskan oleh Informan 1 dan informan 2 sebagai berikut:

.... yang saya rasakan sementara ini saat ini hampir selama 6 tahun ya mas.. 6 tahun.. kemudian diperhatikan sekali sama pemerintah dan ada yang belum mendapatkan apa-apa itu kan.. mungkin kecemburuannya sangat sangat amat ketika tetangga sebelah sampai 6 tahun loh mas diperhatikan. Ya mungkin harapan saya gini mas, mungkin saya berharap agar warga tersebut yang pertama yang sudah sangat mampu itu agar bisa dihilangkan dengan proses yang mudah cepat. Karena selama ini kan dari kementerian atau dari manapun kami dilarang untuk meng-kaya-kan

seseorang, kami tidak berhak untuk menganggap bahwa orang tersebut kaya (W/S1/SUM/0193-0199)

Pernyataan senada juga disampaikan oleh Informan 2:

Jadi kami bisa mengeluarkan, itupun mengeluarkannya harus dengan beberapa.. apa namanya.. hal-hal yang harus dipenuhi, misalkan apakah benar memang itu sudah tidak ada, apakah sudah tidak ada balita, sudah tidak ada ibu hamil, sudah tidak ada anak usia sekolah, disabilitas atau lansia. Kalau memang sudah tidak ada kita keluarkan, itu kewenangan kita. (W/S2/SUM/0224-0227)

Wewenang yang ada tersebut dirasakan oleh para implementor masih kurang. Mereka berharap diberikan juga kewenangan untuk memasukkan peserta baru karena mereka melihat sendiri secara langsung di lini lapangan terdapat banyak warga miskin yang belum tersentuh bantuan Pemerintah.

“Sangat berharap... sangat berharap...” (W/S1/SUM/0187)

Harapan yang sama juga disampaikan oleh Informan 2:

Kalau menurut saya ya, untuk program PKH kedepan sih harapan saya semoga kita pendamping juga bisa memasukkan warga yang kurang mampu di desa binaannya atau desa dampungannya dengan rekomendasi dari kita, karena kita adalah pendamping yang langsung bersentuhan dengan KPM. Tapi tidak serta merta kami mengajukan nama terus kami ingin di-acc, tidak. Kami juga ingin melakukan kordinasi berjenjang, misalkan saya mengajukan nama A, itu juga kami ingin dari atas itu mengecek apakah benar *njenengan* mengajukan nama A sesuai dengan kriteria peserta PKH atau tidak (W/S2/SUM/0231-0236)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa para implementor dalam melaksanakan PKH memiliki wewenang yang sangat terbatas. Mereka hanya diberi wewenang menghentikan atau mengurangi bantuan PKH jika masyarakat peserta PKH sudah tidak memiliki komponen yang dipersyaratkan

oleh PKH. Mereka tidak diperkenankan mencabut kepesertaan KPM karena keluarga peserta sudah tidak lagi miskin. Alasannya adalah, yang berhak menentukan sebuah keluarga miskin atau tidak hanyalah BPS. Untuk alasan yang sama para Pendamping PKH juga tidak diberi wewenang mengusulkan keluarga miskin sebagai anggota baru, karena semiskin apapun sebuah keluarga jika tak tercantum sebagai keluarga miskin dalam data BPS, maka keluarga tersebut tidak dianggap sebagai keluarga miskin.

4) Fasilitas

Fasilitas merupakan sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi PKH berupa gedung, tanah, dan sarana lain yang semuanya akan memudahkan dalam melaksanakan program. Fasilitas kantor PPKH menjadi tanggungjawab Pemerintah Daerah untuk menyediakannya. Dalam pelaksanaannya, PPKH Kecamatan di Kabupaten Brebes tidak ditempatkan pada sebuah tempat khusus yang sengaja dibangun untuk kantor PPKH Kecamatan, namun ditempatkan bergabung dengan Kantor Kecamatan. Untuk Kecamatan Bumiayu disediakan bekas Aula Kecamatan sebagai Kantor PPKH. Mengenai fasilitas kantor tersebut, Informan 1 menyatakan:

Sudah layak dan mampu menunjang kerja Tim, tapi ya itu mas.. terkadang.. karena ruangan ini aslinya adalah aula maka sering digunakan juga sebagai tempat rapat kalau aula utama juga sedang digunakan. Jadi ya kami terpaksa di hari itu harus menghentikan aktifitas di kantor. Tapi bukan masalah besar sih, kami kan bisa terjun ke lapangan karena

pada dasarnya kami-kami ini kan orang lapangan
(W/S1/SUM/0344-0347)

Sementara untuk fasilitas lain, Informan 1 menyebutkan
beberapa hal sebagai berikut:

Untuk fasilitas sementara ini saya kira baru.. apa ya mas..
saya kira belum begitu inilah.. saya belum merasakan..
(W/S1/SUM/0221-0222)

komputer aja baru kemarin ini dari Pemda mas
(W/S1/SUM/0224)

Kemudian dari pusat itu kalau nda salah dulu cuma dibekali
apa ya.. hanya kamera.. itupun satu kecamatan satu. Yang
lainnya saya kira hanya ATK saja mas sama seragam
(W/S1/SUM/0226-0227)

Sementara Informan 2 menambahkan:

Kalau fasilitas.. apa ya.. paling selama ini saya baru
mendapatkan honor saja sih yang tiap bulan itu. Kalau
masalah fasilitas kendaraan, ATK, ataupun elektronik yang
menunjang kegiatan saya, belum. Saya tidak mau
mengatakan tidak ada, tapi saya mengatakan belum
(W/S2/SUM/0249-0251)

.... ada fasilitas lagi tapi ini bentuknya dimasukkan ke
honor. Pusat memberikan honor itu sudah termasuk
pembiayaan BPJS.. itu termasuk fasilitas ya? BPJS
kesehatan sama BPJS ketenagakerjaan (W/S2/SUM/0254-
0255)

Fasilitas-fasilitas yang ada tersebut, bagi para implementor
PKH Kecamatan Bumiayu dirasa masih kurang bisa menunjang
secara optimal dalam mengimplementasikan program, ada
beberapa fasilitas yang sebetulnya sangat dibutuhkan saat ini
namun belum tersedia. Hal tersebut terungkap dari pernyataan
Informan 1 sebagai berikut:

Saya kira masih kurang mas, karena jangkauan sendiri dari
teman-teman se-Kecamatan Bumiayu mungkin yang

dianggap Bumiayu itu kota ternyata kan untuk dijangkau ada sedikit kesusahan. Daerah Maribaya segala macam itu kan perlu motor-motor khusus ya mas (W/S1/SUM/0230-0232)

Kalau yang saat ini mungkin untuk pertemuan kelompok itu kami butuh sekali tentang media. Jadi mungkin seperti proyektor atau apa gitu untuk penyampaian materi, untuk memudahkan itu tidak ada. Kemudian untuk menjangkau daerah-daerah pelosok itu mas, karena ngapunten kami harus bergerak ke daerah-daerah terpencil dengan kondisi motor yang mungkin harus khusus gitu mas (W/S1/SUM/0235-0238)

Sementara Informan 2 menambahkan sebagai berikut:

Mengingat pendamping itu melakukan dampingan di desa-desa kecamatan, itu kan letak geografinya selalu berbeda-beda. Bisa jadi saya melakukan pertemuan kelompok di desa ini dengan menempuh jarak sekian kilo dengan medan yang sangat sulit itu bisa jadi kejadiannya berbeda dengan pendamping lain yang daerahnya datar di tengah kota. Lah dari situ lah sebenarnya selama ini saya berharap ada pengelompokkan.. ada tunjangan.. secara.. bukan masalah transport hasilnya, tapi tunjangan berupa.. mungkin.. maaf ya.. mungkin berupa uang transport untuk mengisi bensin (W/S2/SUM/0269-0274)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa fasilitas yang sementara ini disediakan oleh pemerintah kepada pelaksana PKH masih sangat terbatas. Mereka memerlukan fasilitas-fasilitas lain yang dapat lebih menunjang tugas dan tanggungjawab melaksanakan program.

c. Dipsisi/Sikap Pelaksana

Untuk mengetahui sikap para pelaksana PKH terhadap kebijakan PKH itu sendiri, pertama-tama peneliti menanyakan motivasi awal mereka sehingga mau terlibat sebagai implementor PKH. Informan 1 menyatakan:

begitu saya lihat tentang PKH atau Program Keluarga Harapan itu tujuannya memang sangat mulia mas yaitu memutuskan rantai kemiskinan. Itu yang menjadi pedoman utama saya mas. Jadi ya mudah-mudahan sih nati kedepan dengan adanya PKH jumlah kemiskinan yang ada di Indonesia terutama ya mas itu bisa berkurang (W/S1/DISP/0262-0265)

Sementara Informan 2 menyatakan sebagai berikut:

Pertama-tama saya tertarik karena saya ingin terjun ke lapangan pak. *Basic* saya sebenarnya pendidikan dan dalam PKH ini ada unsur pendidikannya. Jadi saya rasa ada komplementari saya di sini. Pokoknya saya ada keterkaitan dengan *basic* saya. Jadi saya memutuskan untuk.. ya sudah saya ingin ikut terjun dalam itu, dan juga ada sisi moral di situ, sisi sosial, kita membantu masyarakat yang bawah (W/S2/DISP/0170-0173)

Selanjutnya peneliti menanyakan tentang pendapat mereka apakah setuju atau tidak terhadap PKH tersebut. Informan 1 mengungkapkan kekurangsetujuannya terhadap program ini sebagai berikut:

Nah kalau setuju dan tidak setuju itu mungkin beda-beda ya mas, kalau saya sendiri mungkin lebih ke kurang setuju. Jadi PKH itu saya rasa begini mas, meskipun selama ini mungkin banyak warga yang menikmati namun kalau saya rasa saya lebih setuju lebih ke pemberdayaannya secara ekonomi. Jadi warga itu tidak serta merta diberi bantuan dengan nilai nominal tunai yang mungkin nanti pelaksanaannya pun nanti kami awasi. Tapi saya kira akan lebih efektif kalau masyarakat tersebut dengan nominal bantuan yang diakumulasi sangat besar itu kita adakan pemberdayaan. Kita beri pekerjaan. Jadi tidak serta merta masyarakat itu membutuhkan uang dan apa ya.. cuma bisa.. *ngapunten* (maaf) kalau bahasa orang jawa bilang mungkin *wis ngarep-ngarep* (sudah mengharap-harap) mas, *nyong bakale olih bantuan* (saya bakal dapat bantuan). Jadi membuat budaya kita itu malasnya bertambah (W/S1/DISP/0241-0248)

Sedangkan Informan 2 memiliki pendapat yang berbeda:

Untuk adanya PKH kalau menurut pandangan saya sangat diperlukan sekali PKH. Tapi seperti itu.. banyak hal-hal yang kedepan saya rasa harus selalu diperbaharui, harus selalu

dinamis, untuk kepentingan masyarakat (W/S2/DISP/0281-0283)

Kemudian menurut peneliti keyakinan implementor terhadap tercapainya tujuan program juga dapat berpengaruh terhadap sikap implementor. Ketika implementor yakin bahwa tujuan mulia PKH dapat terwujud maka itu bisa menjadi motivasi bagi dirinya untuk melaksanakan program ini dengan baik. Mengenai keyakinan tersebut, masing-masing informan memiliki pandangan yang berbeda. Informan 1 meragukan tercapainya tujuan PKH karena sifat PKH yang memberi bantuan secara cuma-cuma akan membuat masyarakat berdiam diri pada zona nyaman:

Saya kira kalau dengan pola yang masih seperti itu masih sangat berat mas bagi saya. Karena tadi masyarakat sudah.. saya kira sudah berada di titik nyaman kalau sudah berada di situ. Jadi untuk memulai itu ya karena mereka sudah merasa dalam arti mungkin punya tambahan sampingan. Tapi beda dengan orang yang tidak punya pekerjaan kemudian yang tidak punya penghasilan otomatis mereka kan dengan sendirinya mencari pekerjaan (W/S1/DISP/0256-0260)

Sementara Informan 2 merasa yakin PKH dapat mencapai tujuannya mengentaskan kemiskinan di Kecamatan Bumiayu:

Kalau keyakinan saya cukup tinggi ya pak ya, terkait dengan animo masyarakat yang cukup banyak melakukan.. apa.. memberikan testimoni. Testimoni ini saya dapatkan dari sesi wawancara saya secara pribadi dengan KPM... uang dari atau dana dari bantuan PKH ini memang sangat membantu (W/S2/DISP/0293-0295)

Selanjutnya faktor gaji menurut peneliti juga dapat berpengaruh terhadap sikap implementor dalam melaksanakan PKH. Informan 1 mengungkapkan bahwa gaji yang diterimanya saat ini masih belum cukup seimbang dengan beban kerja yang harus dilakukannya:

Kalau menurut saya manusiawi ya belum mas, belum seimbang. Karena *ngapunten* (maaf) ketika kami sebagai pendamping mungkin hampir setiap kali pencairan PKH itu beban kami bertambah mas. Ya karena apa ya.. kami rasa dengan adanya bantuan tunai tersebut itu kecemburuan masyarakat semakin tinggi. Nah disitulah kadang kami harus.. apa ya.. ketika ada masyarakat yang datang dan meminta bantuan, kemudian harus.. bukan bertengkar tapi apa ya lebih ke perdebatan tentang sistemnya PKH yang belum diketahui sama masyarakat itukan menjelaskan untuk secara global itu kan mungkin perlu waktu mas. Itu yang menjadi tugas kami itu kadang hampir nonstop. Suatu saat harus ada tamu, harus ada apa bolak balik. Tidak mengenal jam kerja. Dan ketika harus ada warga dari PKH sendiri yang mengalami *ngapunten* mengalami kejadian yang tidak diinginkan suatu saat kami pun juga harus siap. Itu yang menurut kami *ngapunten* masih belum seimbang (W/S1/DISP/0273-0282)

Informan 2 memiliki pernyataan berbeda, menurutnya gaji yang telah diterimanya telah cukup seimbang dengan beban kerja yang diembannya:

Kalau masalah beban, karena PKH itu kan kadang ada tugas-tugas yang dadakan. Bagi saya selama saya bekerja sebagai pendamping PKH selain tugas-tugas yang sesuai tupoksinya ada tugas-tugas tambahan.. dari saya mendaftar PKH itu ada surat pernyataan pak, bahwa siap untuk melakukan kerja purna waktu, jadi tidak terbatas waktu, tidak terikat jam kerja. Sampai sekarang masih bisa, masih *ter-cover*, masih cukup, masih layak lah antara honor dan kewajiban saya (W/S2/DISP/0312-0316)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa para pelaksana PKH di Kecamatan Bumiayu memiliki motivasi awal yang positif terhadap program, namun dalam perjalanannya kemudian terdapat perbedaan sikap dan pandangan terhadap PKH.

d. Struktur Birokrasi

Menurut Edwards III, ada dua karakteristik utama dari birokrasi, yaitu prosedur-prosedur kerja atau sering disebut sebagai

SOP (*Standard Operating Procedure*) dan fragmentasi. Terkait dengan SOP, menurut Informan 1 pelaksanaan PKH telah didukung oleh seperangkat aturan main yang dituangkan dalam Buku Pedoman PKH:

Untuk SOP memang ada mas. Di buku panduan itu tertera banyak sekali sebetulnya tentang SOP pendamping (W/S1/STRU/0308-0309)

Pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh Informan 2:

Ada. Kita selain ada bimbingan.. bimbingan teknis atau bimbingan apapun, ada diklat-diklat, kami juga ada buku pak. Buku itu modul kita supaya kita bekerja sesuai sasaran, sesuai aturan, tidak keluar dari jalur kita (W/S2/STRU/0321-0322)

Ketika ditanyakan tentang tingkat penggunaan *SOP* yang ada tersebut dalam tugas keseharian, Informan 1 mengungkapkan:

Saya sendiri selaku beberapa kali menjabat menjadi kordinator memang ada beberapa ya mungkin kalau diprosentase hampir 70-80% lah sudah memenuhi kewajiban (W/S1/STRU/0309-0310)

PKH menjadikan komponen pendidikan dan kesehatan sebagai syarat utama kepesertaan. Komponen-komponen itu pula yang menjadi bahan evaluasi bagi implementor untuk melanjutkan atau menghentikan kesertaan masyarakat miskin dalam PKH. Untuk menjamin kepatuhan para peserta PKH dalam melaksanakan kewajibannya di bidang pendidikan dan kesehatan, implementor harus melakukan koordinasi yang baik dengan fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan, jangan sampai terjadi fragmentasi antar masing-masing unit tersebut.

Terkait masalah tersebut, diakui oleh Informan 1 sebagai berikut:

Jadi mungkin kalau boleh saya cerita itu dari awal itu gini mas.. kami ketika harus mendekati diri ke faskes itu pun

juga kami sama, dengan fasdik pun juga kita lakukan dengan pola yang sama. Kami kordinasikan dulu dari jenjang yang paling atas sampai yang paling bawah. Namun pada kenyataanya ketika kami harus mem-verifikasi ada beberapa bidan yang merasa keberatan dengan tugas tambahan. Jadi sebetulnya kalau di SOP kami, kami hanya menyampaikan lembar verifikasi itu untuk diisi oleh pihak faskes atau pihak fasdik. Jadi ketika kami serahkan ke fasdik, itu dari pihak fasdik tidak ada yang pernah mengeluh mas “oh ya mas kami isi dan kami berita acara bahwa oh anak ini benar sekolah”. Tapi ketika harus ke faskes ketemu dengan bidan mungkin itu kan tugas yang bagi bidan *pegaweane nambah maning* (pekerjaannya tambah lagi), nah di situlah kami dari awal itulah yang menyebabkan kami akhirnya ‘terus harus gimana bu? Sedangkan kami harus menyampaikan bahwa itu tugas *njenengan* (anda)’. Karena *ngapunten* (maaf) ketika kami dari beberapa pelatihan itu kan sebetulnya kami itu cuma hanya petugas yang mendampingi bidan dan mendampingi, *ngapunten*, fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan, hanya mendampingi saja mas (W/S1/SUM/0324-0335)

Kendala lain dalam koordinasi yang bersifat teknis diungkapkan oleh Informan 2:

Kadang kita kesulitan kita adalah menyesuaikan waktu pak. *Deadline* dari pusat kadang-kadang berbenturan dengan.. apa namanya.. jadwal keseharian di sekolah. Misalkan kita disuruh minta absensi bulan Januari, Februari, Maret.. kita masih diminta itu tuh pada pertengahan bulan Maret pak, kan absensi bulan maret belum selesai (W/S2/STRU0325-0328)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa telah terdapat *SOP* bagi para pelaksana PKH di Kecamatan untuk dijadikan pedoman pelaksanaan tugas-tugas dan tanggungjawab sehari-hari, namun diakui oleh implementor bahwa pelaksanaan di lini lapangan memerlukan tingkat fleksibilitas yang tinggi sehingga terkadang tidak memedomani *SOP* 100%. Fakta lain juga terungkap bahwa saat ini masih terdapat fragmentasi dalam hubungan antar lembaga terutama dengan fasilitas kesehatan.

C. PEMBAHASAN

1. Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu

Untuk kegiatan *targeting* dan validasi berdasarkan hasil wawancara dan penelusuran dokumen didapatkan sebuah gambaran bahwa dalam menentukan sasaran PKH, pelaksana PKH di Tingkat Kecamatan memperoleh data dari TNP2K yang telah berisi nama-nama dan alamat keluarga miskin calon peserta PKH. Pelaksana PKH Kecamatan hanya bertugas melakukan validasi dengan cara verifikasi ke lapangan atas nama-nama tersebut, untuk memastikan masih ada atau tidaknya komponen/kriteria yang dipersyaratkan oleh PKH. Dari gambaran tersebut dapat dikuak mengenai penyebab banyaknya kekurangsesuaian sasaran PKH yang dikeluhkan oleh masyarakat. Dengan tugas pelaksana PKH Kecamatan yang hanya melakukan validasi terhadap nama-nama yang telah ditentukan Pusat, maka yang terjadi adalah ketika terdapat keluarga yang sebenarnya tidak miskin namun tercantum dalam data tersebut dan setelah diverifikasi ternyata memiliki kriteria PKH, maka keluarga tersebut dianggap berhak (*eligible*) sebagai peserta PKH. Sebaliknya ketika ada sebuah keluarga yang miskin namun tak tercantum dalam data tersebut maka tidak akan diverifikasi oleh PPKH meskipun memenuhi segala komponen yang dipersyaratkan oleh PKH, artinya keluarga tersebut tidak akan tercantum sebagai peserta PKH. Atas hal tersebut peneliti berkesimpulan bahwa permasalahan utama yang terjadi dalam *targeting* PKH terletak pada tingkat akurasi Data Basis Terpadu yang dimiliki oleh TNP2K (sebagai referensi bagi program perlindungan sosial dalam memilih

peserta program) yang masih kurang maksimum, padahal data dan informasi kemiskinan yang akurat dan tepat sasaran sangat diperlukan untuk memastikan keberhasilan pelaksanaan serta pencapaian tujuan atau sasaran dari semua kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan.

Untuk kegiatan penyaluran bantuan, dalam Pedoman Umum PKH Tahun 2016 disebutkan bahwa penyaluran bantuan diberikan kepada peserta PKH berdasarkan komponen kepesertaan PKH melalui 4 (empat) tahap. Penyaluran bantuan PKH dilakukan tunai dan non tunai oleh lembaga bayar. Berdasarkan hasil penelitian ini, pelaksanaan penyaluran bantuan PKH di Kecamatan Bumiayu telah sesuai dengan ketentuan tersebut. Untuk tahun berjalan 2017 telah disalurkan 2 tahap bantuan yang besarnya disesuaikan dengan kepemilikan komponen yang dimiliki masing-masing KPM.

Pada tahap pendampingan, Pedoman Umum PKH (2016) menyebutkan bahwa Pendamping PKH bertugas untuk memastikan peserta PKH memenuhi kewajibannya dalam memanfaatkan layanan kesehatan dan layanan pendidikan sesuai ketentuan dan persyaratan. Pada pelaksanaan PKH di Kecamatan Bumiayu, para pendamping telah melaksanakan tugas tersebut sesuai dengan pedoman di atas. Pendamping PKH di Kecamatan Bumiayu dalam setiap kesempatan pertemuan bulanan melakukan evaluasi ketaatan para peserta dalam memanfaatkan layanan kesehatan dan pendidikan. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan dapat mendorong para peserta PKH tidak lalai terhadap kewajibannya tersebut. Disamping itu, Pendamping PKH perlu memastikan pula penggunaan dana bantuan PKH diperuntukkan bagi komponen kesehatan dan pendidikan saja, bukan untuk

keperluan pribadi maupun rumah tangga. Untuk memastikan penggunaan uang bantuan sesuai peruntukannya, para pendamping secara tegas selalu mengawasi para peserta dampungannya agar tidak menggunakan untuk keperluan pribadi. Meskipun masih terjadi bahwa para KPM menggunakan uang bantuan untuk keperluan lain namun hal tersebut masih dapat ditoleransi karena seluruh kebutuhan prioritasnya telah dipenuhi sesuai instruksi pendamping.

Terkait dengan kegiatan verifikasi komitmen, tugas para pendamping mengacu pada Buku Kerja Pendamping dan Operator (2015) adalah : *pertama*, mencatat kehadiran bulanan anak sekolah pada layanan pendidikan/sekolah, dan *kedua* mencatat pelaksanaan protokol kesehatan dasar bagi ibu hamil/nifas/menyusui dan balita. Kegiatan-kegiatan tersebut dilakukan dengan tujuan untuk memantau ketaatan para peserta dalam memenuhi kewajibannya. Para pelaksana PKH di Kecamatan Bumiayu telah melaksanakan kegiatan verifikasi komitmen sesuai ketentuan di atas dengan cara menyerahkan lembar verifikasi untuk diisi pihak sekolah maupun bidan/puskesmas terkait informasi kehadiran peserta/anak peserta PKH di fasilitas-fasilitas tersebut.

Selanjutnya kegiatan penting lain yang wajib dilaksanakan oleh pendamping PKH adalah *Family Development Session* (FDS). Berdasarkan Pedoman Umum PKH (2016) FDS merupakan proses belajar secara terstruktur untuk meningkatkan keterampilan hidup masyarakat miskin di bidang ekonomi, pendidikan anak, kesehatan, dan perlindungan anak. Materi FDS disampaikan melalui pertemuan kelompok bulanan yang

disampaikan oleh Pendamping PKH terhadap kelompok-kelompok binaannya. Di Kecamatan Bumiayu berdasarkan temuan penelitian, kegiatan FDS dilaksanakan secara beragam oleh para pendamping. Jika dalam pedoman menyebutkan FDS dilaksanakan sebulan sekali, kenyataan di lapangan menunjukkan pelaksanaan ada yang tiga bulan sekali dan bahkan ada yang tidak melaksanakan FDS untuk kurun waktu yang lama. Dapat terlihat di sini tidak terdapat adanya kesamaan pemahaman kebijakan antar masing-masing individu yang menyebabkan ketaatan yang kurang menyeluruh oleh pelaksana terhadap kebijakan PKH.

Sementara untuk kegiatan pemutakhiran data peserta PKH, dalam Pedoman Umum PKH (2016) disebutkan bahwa dalam melaksanakan pemutakhiran data, Pendamping PKH bekerjasama dengan ketua kelompok PKH untuk memeriksa perubahan data terkait. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa para pelaksana PKH di Kecamatan Bumiayu telah melaksanakan sesuai dengan ketentuan di atas. Setiap perubahan data akan digunakan sebagai dasara pencairan tahap selanjutnya.

Berdasarkan temuan lapangan di atas, keenam kegiatan pelaksanaan PKH di Kecamatan Bumiayu pada umumnya telah dilaksanakan dengan baik oleh para pelaksana PKH sesuai dengan pedoman meskipun ada beberapa hal yang masih perlu diperbaiki terkait kepatuhan para implementor dalam melaksanakan kewajiban yang dibebankan kepadanya.

Menurut Van Meter dan Van Horn dalam Winarno (2016 : 149) bahwa pemahaman pelaksana tentang tujuan umum maupun ukuran-ukuran

dasar dan tujuan-tujuan kebijakan merupakan satu hal yang penting. Implementasi kebijakan yang berhasil harus diikuti oleh kesadaran terhadap kebijakan tersebut secara menyeluruh. Hal ini bisa dikatakan bahwa kegagalan suatu implementasi kebijakan sering terjadi diakibatkan oleh ketidaktaatan para pelaksana terhadap kebijakan yang menjadi tanggung jawabnya.

Ripley dan Franklin (1986) dalam Mulyadi (2016 : 50) menyatakan bahwa keberhasilan tahap implementasi dan keberhasilan proses implementasi ditentukan oleh kemampuan implementor, yaitu: (1) kepatuhan implementor mengikuti apa yang diperintahkan oleh atasan, dan (2) kemampuan implementor melakukan apa yang dianggap tepat sebagai keputusan pribadi dalam menghadapi pengaruh eksternal dan faktor non-organisasional. Jika menganut pada perspektif tersebut maka kepatuhan implementor terhadap kebijakan menjadi faktor yang bisa sangat menentukan berhasil atau tidaknya sebuah kebijakan.

Menurut Mulyadi (2016 : 50), keberhasilan kebijakan atau program dikaji berdasarkan perspektif proses implementasi dan perspektif hasil. Pada perspektif proses, program pemerintah dikatakan berhasil jika pelaksanaannya sesuai dengan petunjuk dan ketentuan pelaksanaan yang dibuat oleh pembuat program yang mencakup antara lain cara pelaksanaan, agen pelaksana, kelompok sasaran, dan manfaat program. Sedangkan pada perspektif hasil, program dapat dinilai berhasil manakala program membawa dampak seperti yang diinginkan. Suatu program bisa saja berhasil dilihat dari sudut proses, akan tetapi bisa saja gagal jika ditinjau dari

dampak yang dihasilkannya. Dengan logika yang sama maka berlaku pula sebaliknya, ketika sebuah kebijakan menunjukkan dampak yang positif sesuai tujuannya namun diimplementasikan dengan kurang baik maka bisa dikatakan kebijakan tersebut kurang berhasil.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu

a. Komunikasi

Faktor pertama yang mempunyai pengaruh krusial bagi implementasi sebuah kebijakan menurut George C. Edwards adalah komunikasi. Proses komunikasi bisa dikatakan baik apabila sebuah informasi mempunyai tingkat transmisi, kejelasan, dan konsistensi yang baik pula.

Berdasarkan temuan di lapangan dalam penelitian ini didapatkan gambaran bagaimana kebijakan PKH ini di transmisikan kepada para pelaksana di tingkat Kecamatan. Proses transmisi kebijakan PKH dilakukan melalui beberapa lapis birokrasi yaitu dari Kementerian Sosial selaku *leading sector* kepada PPKH Pusat kemudian diteruskan ke PPKH Propinsi kemudian diteruskan ke PPKH Kabupaten dan terakhir kepada PPKH Kecamatan. Kemudian didapati pula bahwa pertentangan pendapat antara para pelaksana terhadap perintah yang dikeluarkan oleh pembuat kebijakan, berdasarkan temuan lapangan, tidak terjadi.

Selanjutnya, segala bentuk komunikasi yang datang dari pembuat kebijakan secara umum dapat diterima dengan jelas oleh

pelaksana PKH di Kecamatan Bumiayu. Hambatan terjadi pada saat sebuah informasi harus disampaikan kepada masyarakat peserta PKH. Latar belakang dan karakteristik masyarakat yang beragam membuat tingkat kejelasan informasi yang diterima oleh masyarakat beragam pula. Untuk mengatasi hambatan tersebut para pelaksana PKH melakukan berbagai cara/strategi tersendiri dengan tujuan komunikasi dapat tetap terjalin dengan baik.

Dari sisi konsistensi sebuah informasi, selama kurang lebih 6 tahun pelaksanaan PKH di Kecamatan Bumiayu, segala informasi dan perintah yang datang kepada implementor secara umum cukup konsisten. Meskipun ada beberapa kali terjadi perubahan perintah namun sifatnya hanya menambahkan atau melengkapi perintah yang telah dibuat sebelumnya, tidak sampai bertentangan. Konsistensi ini memudahkan para pelaksana PKH di Kecamatan Bumiayu dalam melaksanakan perintah yang datang.

Jika dikaitkan dengan teori, menurut Edwards (dalam Winarno, 2016 : 156) persyaratan pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif adalah bahwa mereka yang melaksanakan keputusan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Hal ini dapat tercapai jika dalam meneruskan keputusan yang telah dibuat kepada pelaksana dilakukan dengan cara yang tepat. Informasi yang melewati berlapis-lapis hierarki birokrasi merupakan sebuah hambatan. Kondisi ini sangat memengaruhi tingkat efektivitas kebijakan yang dijalankan. Penggunaan sarana komunikasi yang tidak langsung dan tidak adanya

saluran-saluran komunikasi yang ditentukan dapat mendistorsi perintah-perintah pelaksana. Kemudian, masih menurut Edwards, pertentangan terhadap kebijakan-kebijakan dapat menimbulkan hambatan atau distorsi seketika terhadap komunikasi kebijakan. Hal ini terjadi karena para pelaksana menggunakan keleluasaan yang tidak dapat mereka elakkan dalam melaksanakan keputusan-keputusan dan perintah-perintah umum.

Sering kali instruksi sebuah kebijakan yang diteruskan kepada para pelaksana kabur dan tidak menetapkan kapan dan bagaimana suatu program dilaksanakan. Ketidakjelasan pesan komunikasi yang disampaikan berkenaan dengan implementasi kebijakan dapat mendorong terjadinya interpretasi yang salah bahkan mungkin bertentangan dengan makna pesan awal. Namun demikian, ketidakjelasan pesan komunikasi kebijakan tidak selalu menghalangi implementasi. Pada tataran tertentu, para pelaksana membutuhkan fleksibilitas dalam melaksanakan kebijakan. Sesuatu yang sering dihambat oleh instruksi-instruksi yang sangat spesifik menyangkut implementasi kebijakan.

Selanjutnya Edwards juga menyatakan bahwa konsistensi sebuah perintah merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Walaupun perintah-perintah yang disampaikan kepada para pelaksana kebijakan mempunyai unsur kejelasan, tetapi bila perintah tersebut bertentangan dengan perintah sebelumnya maka perintah tersebut tidak akan memudahkan para pelaksana kebijakan untuk

menjalankan tugasnya dengan baik. Di sisi lain, hal tersebut dapat mendorong para pelaksana mengambil tindakan yang sangat longgar dalam menafsirkan dan mengimplementasikan kebijakan.

Van Meter dan Van Horn (dalam Winarno, 2006 : 144-145) menyatakan hal yang senada, bahwa implementasi akan berjalan efektif bila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan dipahami oleh individu-individu yang bertanggung jawab dalam kinerja kebijakan. Dengan demikian, sangat penting untuk memberi perhatian yang besar kepada kejelasan ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan implementasi, ketepatan komunikasinya dengan para pelaksana, serta konsistensi atau keseragaman dari ukuran dasar dan tujuan-tujuan yang dikomunikasikan dengan berbagai sumber informasi. Ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan tidak dapat dilaksanakan kecuali jika ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan itu dinyatakan dengan cukup jelas, sehingga para pelaksana dapat mengetahui apa yang diharapkan dari ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan itu. Komunikasi di dalam dan antara organisasi-organisasi merupakan suatu proses yang kompleks dan sulit. Dalam meneruskan pesan-pesan ke bawah dalam suatu organisasi atau dari satu organisasi ke organisasi lainnya, para komunikator dapat menyimpangkannya atau menyebarkanluaskannya, baik secara sengaja atau tidak sengaja. Lebih dari itu, jika sumber-sumber informasi yang berbeda memberikan interpretasi-interpretasi yang tidak konsisten terhadap ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan atau jika sumber-sumber yang sama memberikan interpretasi-interpretasi yang

bertentangan, para pelaksana akan menghadapi kesulitan yang lebih besar untuk melaksanakan maksud-maksud kebijakan. Oleh karena itu, menurut Van Meter dan Van Horn, prospek-prospek tentang implementasi yang efektif ditentukan oleh kejelasan ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan yang dinyatakan, dan oleh ketepatan serta konsistensi dalam mengomunikasikan ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan tersebut.

b. Sumber Daya

Faktor kedua yang mempengaruhi implementasi sebuah kebijakan adalah sumber daya. Sumber daya dalam implementasi kebijakan, menurut Edwards, terbagi menjadi sumber daya manusia (staf pelaksana), sumber daya informasi, wewenang, dan fasilitas.

Dari aspek sumber daya manusia, berdasarkan hasil penelitian ini, bahwa jumlah personel saat ini yang melaksanakan PKH di Kecamatan Bumiayu ini telah cukup ideal. Ideal dalam pengertian di sini adalah bahwa jumlah masyarakat yang harus didampingi oleh masing-masing Pendamping PKH sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan, tidak terlalu banyak ataupun terlalu sedikit. Dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya sebagai implementor PKH, para personel PPKH Kecamatan Bumiayu telah dibekali dengan berbagai pembekalan, bimbingan, maupun pelatihan sebagai modal mereka untuk turun ke lapangan. Namun menurut pengakuan mereka bahwa pelatihan, bimbingan dan pembekalan yang telah mereka ikuti belum sepenuhnya mampu menunjang pekerjaan di lapangan. Mereka menyadari bahwa untuk mengimplementasikan PKH yang

mengharuskan mereka setiap waktu berada di tengah masyarakat masyarakat membutuhkan kecakapan dan keahlian yang lebih banyak lagi yang selama ini belum mereka dapatkan.

Dari aspek sumber daya informasi, dalam mendapatkan informasi mengenai bagaimana melaksanakan kebijakan PKH di Kecamatan Bumiayu, PPKH selaku implementor tidak mengalami kesulitan yang berarti. Informasi-informasi program bisa didapatkan melalui rapat-rapat koordinasi lintas level yang rutin dilaksanakan. Namun demikian, oleh karena informasi tersebut didapatkan melalui saluran berjenjang, maka waktu menjadi faktor yang sedikit menghambat. Sumber daya informasi lain yang penting bagi PPKH adalah informasi mengenai ketaatan-ketaatan peserta PKH terhadap ketentuan-ketentuan yang harus dilaksanakan oleh peserta PKH. Dalam memperoleh informasi tersebut, PPKH harus melakukan koordinasi dengan Fasilitas Pendidikan dan Fasilitas Kesehatan. Terdapat fenomena menarik di sini, salah satu pendamping menyatakan ia mengalami kesulitan memperoleh informasi dari Fasilitas Kesehatan sedangkan pendamping lain menyatakan tidak mengalami hambatan sama sekali terhadap keduanya. Hal ini berarti tingkat kemudahan mengakses informasi antar personel berbeda tergantung pada cara bagaimana mereka melakukan koordinasi.

Dalam sudut pandang sumber daya wewenang, berdasarkan temuan dalam penelitian ini didapatkan kenyataan bahwa PPKH selaku implementor memiliki wewenang yang sangat terbatas. Dalam

menghadapai permasalahan banyaknya keluhan masyarakat mengenai kekurangtepatan sasaran keluarga miskin yang menjadi peserta PKH, misalnya, PPKH Kecamatan Bumiayu seakan tidak bisa berbuat banyak. Mereka tidak diberikan kewenangan sama sekali untuk mencoret kesertaan keluarga yang sudah tidak miskin karena kewenangan dalam menentukan sebuah keluarga miskin atau tidak hanya dimiliki oleh BPS. Begitupun terhadap keluarga miskin yang tidak menjadi peserta PKH, mereka tidak diperkenankan untuk memasukkan mereka sebagai peserta PKH dengan alasan yang sama. Kewenangan mencoret peserta PKH hanya diperkenankan ketika peserta tersebut sudah tidak memiliki komponen yang dipersyaratkan PKH. Dengan demikian jika ada sebuah keluarga miskin peserta PKH yang tidak lagi memiliki komponen PKH, maka status kesertaannya akan dicabut. Disisi lain jika ada keluarga tidak miskin, selama BPS belum menghilangkan 'stempel' miskin pada keluarga tersebut maka keluarga tersebut tetap dianggap miskin, yang berarti bahwa keluarga tersebut akan terus menerima bantuan PKH selama komponen PKH terpenuhi.

Selanjutnya mengenai fasilitas yang diberikan, dari hasil wawancara dengan para pelaksana PKH Kecamatan Bumiayu didapat sebuah realitas bahwa dalam mengimplementasikan kebijakan PKH di Kecamatan Bumiayu mereka dibekali dengan fasilitas yang sangat terbatas. Kantor sebagai tempat melakukan pekerjaan administratif ternyata tidak sepenuhnya leluasa mereka gunakan karena terkadang

harus terganggu oleh pihak lain yang memanfaatkan ruangan tersebut untuk pertemuan. Komputer yang merupakan sarana penting untuk pencatatan dan pelaporan baru beberapa bulan yang lalu disediakan Pemerintah Daerah, sebelumnya mereka menggunakan laptop milik pribadi. Setiap hari dalam melakukan pendampingan ke desa, mereka menggunakan sepeda motor milik pribadi dengan bahan bakar dari kantong pribadi pula, padahal terkadang kondisi dan letak geografis desa tersebut memerlukan motor-motor khusus untuk mencapainya.

Jika dikaitkan dengan teori implementasi, Edwards (dalam Winarno, 2016: 161) mengenai sumberdaya manusia menyatakan bahwa meskipun kekurangan staf pelaksana kebijakan dapat menimbulkan permasalahan yang pelik, namun jumlah tidak selalu mempunyai efek positif bagi implementasi kebijakan. Hal ini berarti bahwa jumlah staf yang cukup tidak secara otomatis mendorong implementasi yang berhasil. Faktor yang lebih penting adalah terletak pada kecakapan yang dimiliki oleh para pelaksana itu sendiri. Dengan demikian dalam melaksanakan sebuah kebijakan, tidaklah cukup hanya dengan jumlah pelaksana yang memadai untuk melaksanakan suatu kebijakan, namun para pelaksana juga harus memiliki keterampilan-keterampilan yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan.

Sumber daya informasi mengenai program juga penting, sebab menurut Edwards (dalam Winarno, 2016: 163) kurangnya pengetahuan tentang bagaimana program diimplementasikan mempunyai kensekuensi secara langsung. *Pertama*, beberapa tanggung jawab secara

sungguh-sungguh tidak akan dapat dipenuhi pada waktunya, dan *kedua*, ketidakefisienan. Kekurangan informasi juga dapat menyebabkan sebuah kebijakan bahkan tidak pernah dapat dilaksanakan terutama pada kebijakan-kebijakan yang bersifat inovatif dan sangat teknis.

Untuk kewenangan dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan, menurut Edwards, pelaku utama kebijakan harus diberi wewenang yang cukup untuk membuat keputusan sendiri dalam menjalankan kebijakan yang menjadi wewenangnya. Dalam membicarakan sumber daya, wewenang merupakan salah satu unsur yang perlu mendapatkan perhatian karena tanpa wewenang atau otoritas yang dimiliki untuk melaksanakan suatu kegiatan maka proses pelaksanaan kegiatan tersebut tidak akan dapat berjalan lancar. Wewenang yang dimiliki akan dapat membantu kegiatan manajerial dalam kegiatan tersebut.

Fasilitas merupakan sumber daya yang tak kalah pentingnya dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan. Seorang pelaksana kebijakan mungkin mempunyai staf yang memadai, mungkin memahami apa yang harus dilakukan, dan mungkin mempunyai wewenang untuk melakukan tugasnya, tetapi tanpa bangunan sebagai kantor untuk melakukan koordinasi, tanpa perlengkapan, tanpa perbekalan, maka menurut Edwards besar kemungkinan implementasi yang direncanakan tidak akan berhasil. Dengan demikian, fasilitas sangat penting diperlukan untuk implementasi kebijakan yang efektif.

Akibat-akibat dari kekurangan fasilitas bisa saja menimbulkan dampak yang dramatis.

Van Meter dan Van Horn (dalam Winarno, 2016 : 153) juga menyinggung perihal sumber daya ini. Menurutnya, implementasi yang berhasil juga merupakan fungsi dari kemampuan organisasi pelaksana untuk melakukan apa yang diharapkan untuk dikerjakan. Kemampuan untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan mungkin dihambat oleh faktor-faktor seperti staf yang kurang terlatih dan terlalu banyak pekerjaan, informasi yang tidak memadai, dan sumber-sumber keuangan atau hambatan-hambatan waktu yang tidak memungkinkan.

c. Disposisi/Sikap Pelaksana

Faktor ketiga yang mempengaruhi implementasi kebijakan adalah disposisi atau sikap para pelaksana. Terkait sikap dan dukungan pelaksana PKH terhadap PKH itu sendiri, berdasarkan temuan penelitian, terdapat perbedaan antara pelaksana yang satu dengan pelaksana yang lain. Memang jika berbicara mengenai motivasi awal mereka terlibat sebagai implementor PKH di Kecamatan Bumiayu pada dasarnya mereka didorong oleh pandangan yang sama bahwa tujuan dari program ini sangat bagus dan mulia. Namun dalam perjalanan program, para pelaksana kemudian memiliki pandangan yang berbeda terhadap cara program berjalan. Ada pelaksana yang kurang setuju terhadap program PKH karena dapat menimbulkan efek ketergantungan dan budaya malas bekerja, namun disisi lain ada pula pelaksana yang setuju terhadap program.

Kemudian dalam hal keyakinan para pelaksana terhadap potensi ketercapaian tujuan PKH juga terdapat perbedaan antara pelaksana yang satu dengan yang lain. Seorang pelaksana sangat yakin bahwa tujuan dari PKH akan dapat terwujud, sementara pelaksana yang lain mengungkapkan rasa pesimismenya terhadap keberhasilan program dalam mencapai tujuan.

Perbedaan pandangan juga terjadi dalam hal honor/gaji mereka sebagai implementor PKH. Pelaksana yang satu memiliki pandangan bahwa gaji yang didapat sebagai implementor PKH kurang seimbang jika dibandingkan dengan tugas dan tanggung jawab yang harus dikerjakannya. Sementara pelaksana yang lain menganggap gaji saat ini masih layak.

Edwards (dalam Winarno, 2016 : 170) mengatakan bahwa jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, dan hal ini berarti mereka mendukung, kemungkinan besar mereka akan melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal. Demikian pula sebaliknya jika sikap pelaksana berbeda dengan para pembuat keputusan, maka proses pelaksanaan suatu kebijakan menjadi semakin sulit. Untuk menjamin pelaksanaan kebijakan yang efektif maka idealnya harus ada dukungan dari semua pelaksana. Ketika para pelaksana tidak secara utuh mendukung kebijakan yang dijalankannya maka dapat menghambat keberhasilan implementasi. Terkadang implementasi dihambat oleh keadaan-keadaan yang sangat kompleks, seperti bila para pelaksana

menanggukkan pelaksanaan suatu kebijakan yang mereka setuju dalam rencananya untuk meningkatkan kemungkinan-kemungkinan mencapai tujuan kebijakan lain yang berbeda. Di samping itu, para pelaksana mungkin menghindari dampak sepenuhnya dari suatu kebijakan dengan memandang secara selektif persyaratan-persyaratan dan mengabaikan sebagian persyaratan yang bertentangan dengan pandangan mereka.

Lebih jauh, Van Meter dan Van Horn (dalam Winarno, 2016 : 149) juga menyatakan hal yang sejalan dengan Edwards bahwa arah kecenderungan-kecenderungan pelaksana terhadap ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan juga merupakan suatu hal yang sangat penting. Para pelaksana mungkin gagal dalam melaksanakan kebijakan-kebijakan dengan tepat karena mereka menolak tujuan-tujuan yang terkandung dalam kebijakan-kebijakan tersebut. Dan begitu sebaliknya, penerimaan terhadap ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan yang diterima secara luas oleh para pelaksana kebijakan akan menjadi pendorong bagi implementasi kebijakan yang berhasil. Menurut Van Meter dan Van Horn, ada beberapa alasan mengapa tujuan-tujuan suatu kebijakan ditolak oleh orang-orang yang bertanggung jawab terhadap implementasi kebijakan tersebut, yakni: tujuan-tujuan kebijakan yang telah ditetapkan sebelumnya mungkin bertentangan dengan sistem nilai pribadi-pribadi para pelaksana, kesetiaan-kesetiaan ekstra organisasi, perasaan akan kepentingan diri sendiri, atau karena hubungan-hubungan yang ada dan yang lebih disenangi.

d. Struktur Birokrasi

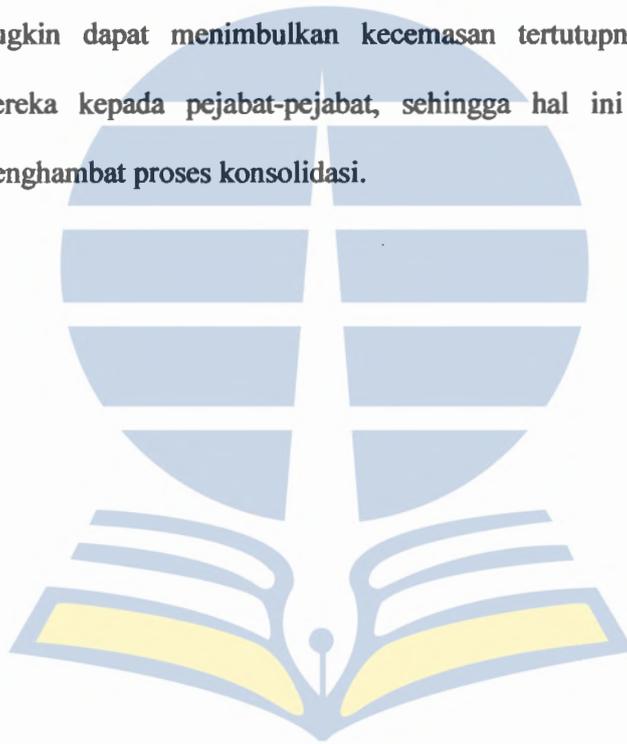
Faktor terakhir yang dapat mempengaruhi implementasi kebijakan adalah struktur birokrasi. Menurut Edwards, ada dua karakteristik utama dari birokrasi yaitu *SOP* dan fragmentasi. Terkait *SOP*, berdasarkan temuan penelitian, pelaksana PKH dalam mengimplementasikan program telah dibekali dengan *SOP* sebagai pedoman melaksanakan tugas dan tanggung jawab masing-masing. *SOP* yang terbaru, berdasarkan dokumen yang peneliti dapatkan, diterbitkan tahun 2016 yang berarti sudah sangat mutakhir.

Sementara terkait fragmentasi, dalam implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu, fragmentasi organisasi sedikit banyak memang terjadi. Hal tersebut dapat terlihat dari pengakuan implementor yang mengalami kesulitan ketika berkoordinasi dengan salah satu organisasi lain.

Menurut Edwards, *SOP* (*Standard Operating Procedure*) merupakan salah satu dari aspek-aspek struktural paling dasar suatu organisasi. Dengan menggunakan *SOP* para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia. Selain itu *SOP* juga menyeragamkan tindakan-tindakan dari para pejabat dalam organisasi-organisasi yang kompleks dan tersebar luas. *SOP* yang tidak sesuai dengan cara-cara kerja baru atau tipe-tipe personel baru dapat menghalangi implementasi kebijakan.

Masih menurut Edwards, terkait adanya fragmentasi, konsekuensi yang paling buruk dari fragmentasi birokrasi adalah

terhambatnya koordinasi. Edwards memberikan sebuah gambaran, para birokrat karena alasan-alasan prioritas dari badan-badan yang berbeda, mendorong para birokrat ini untuk menghindari koordinasi dengan badan-badan lain. Fragmentasi organisasi akan mempunyai pengaruh yang besar terhadap implementasi kebijakan. Tanggungjawab bagi suatu bidang kebijakan sering tersebar di antara beberapa organisasi yang sangat mungkin memiliki perbedaan kepentingan. Sebagai contoh, konsolidasi dengan sebuah badan dalam melaksanakan kebijakan mungkin dapat menimbulkan kecemasan tertutupnya akses khusus mereka kepada pejabat-pejabat, sehingga hal ini tentu saja akan menghambat proses konsolidasi.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan yang telah disajikan pada bab sebelumnya, maka dalam penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses utama pelaksanaan PKH yang meliputi penetapan sasaran dan validasi, penyaluran bantuan, pendampingan, verifikasi komitmen, FDS, dan pemutakhiran data pada umumnya telah dilaksanakan dengan baik oleh para pelaksana PKH di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes, sesuai dengan pedoman meskipun ada beberapa hal yang masih perlu diperbaiki.

Pada kegiatan *targeting* dan validasi, pelaksana PKH Kecamatan hanya bertugas melakukan validasi kepemilikan komponen PKH atas nama-nama keluarga miskin yang tercantum dalam data yang diberikan oleh pusat. Ketika ada keluarga yang tidak miskin namun tercantum dalam data tersebut maka ia akan tetap diverifikasi, dan apabila dari hasil verifikasi ia memiliki komponen PKH, maka ia berhak (*eligible*) menjadi peserta PKH.

Untuk pelaksanaan kewajiban pendampingan, para pendamping PKH di Kecamatan Bumiayu telah menjalankan ketentuan-ketentuan pendampingan. Untuk memastikan peserta PKH memanfaatkan fasilitas

kesehatan dan pendidikan yang menjadi kewajibannya para pendamping selalu memberikan pengarahan dan motivasi kepada para peserta akan kewajiban-kewajibannya yang tidak boleh dilalaikan. Sementara untuk memastikan penggunaan uang bantuan sesuai peruntukannya, para pendamping telah berupaya maksimal dan hal tersebut ditaati oleh para peserta. Penggunaan uang bantuan diluar peruntukannya terjadi dalam batas toleransi setelah kewajiban-kewajiban peserta terpenuhi semua.

Dalam kewajiban melaksanakan verifikasi komitmen, beberapa pendamping masih perlu memperbaiki kualitas koordinasi dengan pihak-pihak lain sehingga tidak menghambat dalam memperoleh data ketaatan-ketaatan peserta PKH yang valid. Begitu pula dalam pelaksanaan FDS, beberapa pendamping perlu lebih berkomitmen terhadap pedoman yang telah digariskan mengenai frekuensi waktu pelaksanaan FDS.

Sementara dalam kegiatan pemutakhiran data, pendamping PKH di Kecamatan Bumiayu telah melaksanakan dengan baik sesuai dengan ketentuan dengan selalu meng-*update* setiap perubahan data yang terjadi pada para peserta PKH.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu

Dari hasil penggalian faktor-faktor yang mempengaruhi kebijakan PKH di Kecamatan Bumiayu dengan mengacu pada teori Edward (meliputi komunikasi, disposisi, sumber daya, dan struktur birokrasi) didapatkan

beberapa hal yang mendukung implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu sebagai berikut:

- a) Tidak adanya pertentangan pendapat dari implementor PKH di Kecamatan Bumiayu yang dapat menghambat transmisi informasi
- b) Perintah atau keputusan dari pembuat kebijakan yang disampaikan kepada implementor di tingkat kecamatan secara umum telah jelas sehingga dapat diterima dengan baik
- c) Perintah maupun keputusan yang datang selama ini cukup konsisten sehingga tidak menimbulkan kebingungan bagi implementor dalam melaksanakannya
- d) Jumlah staf pelaksana program telah cukup memadai
- e) Staf pelaksana telah dibekali dengan bimbingan, pelatihan, dan keterampilan sebelum terjun ke lapangan
- f) Sumberdaya informasi program dari tingkat pusat dapat diperoleh dengan mudah
- g) Motivasi awal sebagai pelaksana PKH yang positif bagi pelaksanaan program
- h) Telah tersedia *Standard Operating Procedure (SOP)* sebagai pedoman bagi para pelaksana dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai implementor PKH di Kecamatan Bumiayu
- i) *SOP* yang ada masih relevan digunakan saat ini karena selalu mengalami pemutakhiran ketika terjadi perubahan ketentuan program

Sedangkan hal-hal yang dapat menghambat implementasi PKH di Kecamatan Bumiayu dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a) Proses transmisi kebijakan PKH dilakukan melalui beberapa lapis birokrasi
- b) Peserta PKH yang merupakan keluarga-keluarga miskin dengan keumuman berlatar belakang pendidikan yang rendah sedikit menyulitkan penyampaian informasi program
- c) Bekal keterampilan dan keahlian yang masih kurang dari para pelaksana program dalam melaksanakan tugas mendampingi masyarakat
- d) Sumberdaya informasi level horisontal mengalami kendala akses yang tidak mudah
- e) Para pelaksana tidak diberi wewenang yang cukup sehingga tidak bisa langsung merespon setiap permasalahan dalam melaksanakan PKH yang menjadi kewenangannya.
- f) Fasilitas yang didapatkan oleh implementor PKH sangat minim dan kurang dapat menunjang tugas dan tanggungjawab mereka
- g) Tidak semua pelaksana setuju terhadap cara-cara PKH dijalankan, dengan demikian tidak semua pelaksana yakin PKH dapat mencapai tujuannya.
- h) Tidak semua pelaksana menganggap gaji yang diterima telah seimbang dengan beban tugas dan tanggungjawab yang harus diembannya.

- i) Masih terdapat adanya fragmentasi birokrasi dalam implementasi program.

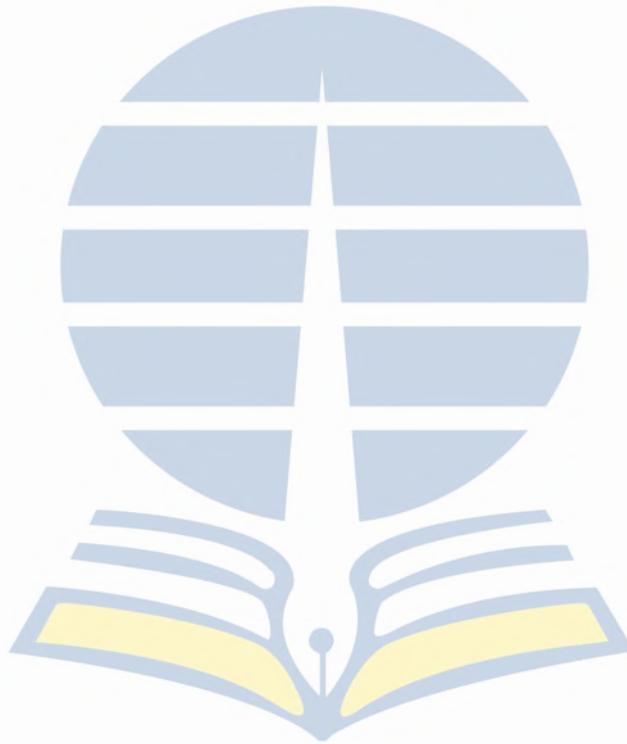
B. SARAN

Berdasarkan penarikan kesimpulan yang telah dilakukan di atas, maka agar tercipta implementasi PKH yang efektif di Kecamatan Bumiayu, dapat dirumuskan beberapa saran sebagai berikut:

1. Diperlukan adanya pemutakhiran Basis Data Terpadu yang memuat data keluarga miskin di Indonesia. Tujuan pemutakhiran adalah untuk mengikuti dinamika kondisi ekonomi keluarga terkini sehingga program-program penanggulangan kemiskinan yang merujuk pada data tersebut, termasuk PKH, tidak mengalami *mistargeting* dalam implementasinya.
2. Diperlukan adanya penyamaan persepsi bagi para pelaksana dalam mengimplementasikan PKH sehingga menyatukan ketaatan kepada kewajiban-kewajiban yang harus dijalankan oleh seluruh pelaksana serta menciptakan dukungan yang penuh oleh pelaksana terhadap program yang dilaksanakannya.
3. Para pelaksana PKH secara berkala diberikan *upgrading* pengetahuan dan keterampilan agar selalu siap menghadapi dinamika masyarakat yang sangat cepat dan selalu berubah.
4. Diperlukan adanya penambahan wewenang bagi para pelaksana agar dapat merespon dengan cepat setiap permasalahan yang ada di lini lapangan. Penambahan wewenang ini tentu saja harus diikuti dengan

pengawasan yang memadai oleh pemerintah agar tidak terjadi penyalahgunaan.

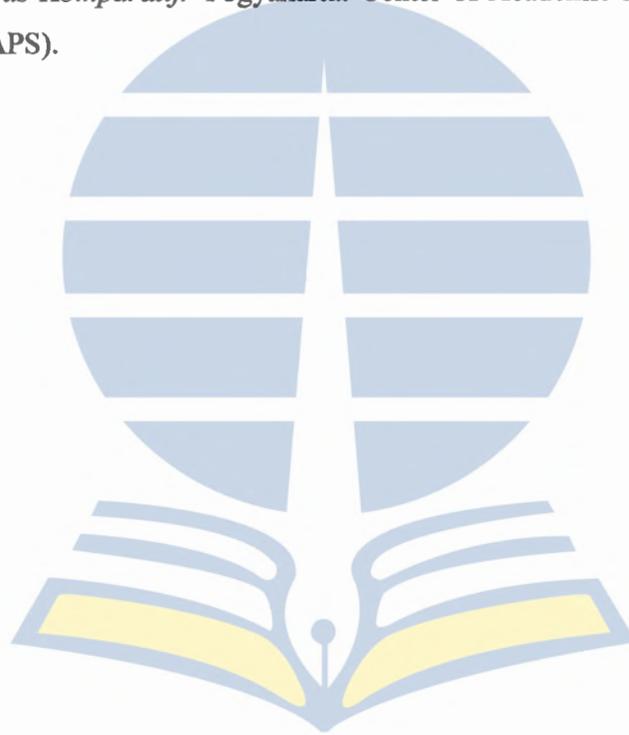
5. Fasilitas pendukung tugas pokok dan fungsi pelaksanaan PKH perlu diupayakan secara maksimal agar menciptakan etos kerja yang tinggi bagi para implementor.
6. Pelaksana PKH di Kecamatan perlu dibekali dengan keterampilan melakukan koordinasi dengan lembaga/badan-badan lain agar implementasi berjalan efektif



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, R. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- BPS/Badan Pusat Statistik dan Depsos/Departemen Sosial (2002), *Penduduk Fakir Miskin Indonesia 2002*: BPS. Jakarta
- Cerna, L. (2013). *The Nature of Policy Change and Implementation: A Review of Different Theoretical Approaches*. Paris: OECD.
- Cox, David (2004), "Outline of Presentation on Poverty Alleviation Programs in the Asia-Pacific Region" makalah yang disampaikan pada *International Seminar on Curriculum Development for Social Work Education in Indonesia*, Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial, 2 Maret.
- Direktorat Jaminan Sosial. (2013). *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Direktorat Jaminan Sosial. (2015). *Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Direktorat Jaminan Sosial. (2016). *Pedoman Umum PKH Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Hamdi, M., & Ismaryati, S. (2014). *Buku Materi Pokok Metodologi Penelitian Administrasi*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Makinde, T. (2005). Problems of Policy Implementation in Developing Nations: The Nigerian Experience. *Social Science Journal Vol. II (I)* , 63 -69.
- Mulyadi, D. (2016). *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Nugroho, R. (2014). *Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nugroho, R. (2014). *Metode Penelitian Kebijakan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- OECD. (2001). Poverty-Environment-Gender Linkages. *Pre-print of the DAC Journal Volume 2, No. 4* .
- Parsons, W. (2014). *PUBLIC POLICY: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: KENCANA.
- Patton, M. Q. (2009). *Metode Evaluasi Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Purwanto, E. A., & Sulistyastuti, D. R. (2012). *Implementasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: GAVA MEDIA.
- Suharto, E. (2005). *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: ALFABETA.
- Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI.
- TNP2K. (2011). *Panduan Penanggulangan Kemiskinan, Buku Pegangan Resmi TKPK Daerah*. Jakarta: Sekretariat TNP2K.
- TNP2K. (2015). *Menjangkau Masyarakat Miskin dan Rentan serta Mengurangi Kesenjangan : Memperbaiki Ketepatan Sasaran, Desain dan Mekanisme Program*. Jakarta: Sekretariat TNP2K.
- Winarno, B. (2016). *Kebijakan Publik Era Globalisasi : Teori, Proses, dan Studi Kasus Komparatif*. Yogyakarta: Center of Academic Publishing Service (CAPS).



**PANDUAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DI KECAMATAN BUMIAYU KABUPATEN BREBES**

INFORMAN : PELAKSANA PKH KECAMATAN BUMIAYU

Identitas:

- a. No. Responden :
- b. Masa Kerja :
- c. Tingkat Pendidikan :
- d. Jabatan :
- e. Alamat :

Pertanyaan Umum :

- 1) Bagaimana menentukan sasaran penerima manfaat PKH?
- 2) Apa saja kriteria yang menjadi dasar penetapan sasaran program?
- 3) Sejauh mana PKH di Kecamatan Bumiayu menjangkau sasaran program?
- 4) Bagaimana peran dan partisipasi masyarakat dalam PKH ini?

1. Variabel Komunikasi

a. Transmisi

- a. Bagaimana cara penyampaian informasi dari pembuat kebijakan kepada Anda selaku implementor PKH?
- b. Dalam penyampaian perintah-perintah/keputusan program dari pembuat kebijakan, tingkat birokrasi apa saja kah yang harus dilewati sebelum sampai kepada Anda?
- c. Apakah anda sebagai implementor PKH setuju sepenuhnya dengan segala perintah-perintah/keputusan dari pembuat kebijakan? Ataukah Anda memiliki pandangan lain yang berteritangan? Kenapa?
- d. Bagaimana anda meneruskan informasi yang didapat dari pembuat kebijakan, kepada sasaran program yang menjadi tanggungjawab Anda?

b. Kejelasan

- 1) Bagaimana kejelasan perintah-perintah/keputusan program yang disampaikan kepada Anda?
- 2) Sampai tingkat mana kejelasan / ketidakjelasan informasi tersebut?
- 3) Bagaimana tingkat pemahaman Anda dan para implementor lain dengan segala perintah-perintah/keputusan program yang disampaikan oleh pembuat kebijakan?

c. Konsistensi

- 1) Apakah pernah terjadi perintah-perintah/keputusan program di satu waktu kemudian berubah di lain waktu? Jika pernah, seberapa sering?
- 2) Jika sering berubah-ubah, menurut Anda apa alasannya?

2. Variabel Sumber Daya**a. Sumberdaya Manusia/Staff PKH**

- 1) Bagaimana proses rekrutmen untuk menjadi pelaksana PKH?
- 2) Bagaimana perbandingan antara beban kerja dengan jumlah tenaga pelaksana yang tersedia dalam melaksanakan PKH di sini?
- 3) Dalam melaksanakan tugasnya, pembekalan apa saja yang telah dilakukan oleh pembuat kebijakan kepada Anda?
- 4) Apakah pembekalan-pembekalan yang ada telah cukup menunjang tugas dan tanggungjawab Anda selaku implementor?

b. Sumberdaya Informasi

- 1) Informasi mengenai bagaimana melaksanakan kebijakan PKH ini disampaikan kepada Anda dengan cara apa?
- 2) Bagaimana anda mendapatkan informasi mengenai ketaatan / ketidaktaatan peserta program terhadap ketentuan yang digariskan oleh PKH ini?
- 3) Apakah informasi-informasi tersebut tersedia dengan mudah? Ataukah terdapat hambatan dalam memperolehnya?

c. Kewenangan

- 1) Apa sajakah kewenangan yang dimiliki oleh implementor PKH di tingkat Kecamatan?
- 2) Menurut pendapat Anda, cukupkah kewenangan yang dimiliki implementor tingkat Kecamatan saat ini?
- 3) Apakah ada harapan penambahan kewenangan bagi implementor tingkat kecamatan untuk kelancaran program di lini lapangan? Apa saja contohnya?

d. Fasilitas

- 1) Apa saja fasilitas yang diberikan oleh pemerintah sebagai pembuat kebijakan kepada Unit Pelaksana PKH untuk menjalankan PKH Kecamatan Bumiayu ini?
- 2) Seberapa besar fasilitas-fasilitas tersebut mampu menunjang tugas dan tanggungjawab Anda selaku pelaksana di lapangan?
- 3) Apakah ada harapan pemberian fasilitas yang Anda rasa *urgent* namun belum diberikan hingga saat ini?

3. Variabel Disposisi/Sikap Pelaksana PKH

- 1) Bagaimana pandangan anda terhadap program PKH ini? Apakah setuju atau tidak?
- 2) Seberapa besar Anda percaya bahwa kebijakan PKH ini berhasil mencapai tujuan yang diharapkan? Mengapa?
- 3) Mengapa anda mau terlibat sebagai implementor PKH di Kecamatan Bumiayu?
- 4) Menurut pendapat Anda, apakah penunjukan/pengangkatan pejabat-pejabat pelaksana PKH di atas Anda, telah tepat?
- 5) Dalam pandangan Anda, apakah telah seimbang antara hak yang anda peroleh –gaji dan fasilitas- dengan tugas yang menjadi tanggungjawab Anda?

4. Variabel Struktur Birokrasi

- 1) Bagaimana struktur organisasi lintas level dalam melaksanakan PKH ini?

- 2) Bagaimana pembagian tugas dan kewenangan masing-masing tingkatan pelaksana PKH?
- 3) Dalam hal apa sajakah hubungan instruksional dan koordinasi antar tingkatan terjalin?
- 4) Apakah tersedia SOP sebagai pedoman pelaksanaan tugas-tugas Anda? Bagaimana tingkat kegunaannya?



**PANDUAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DI KECAMATAN BUMIAYU KABUPATEN BREBES**

INFORMAN : PESERTA PKH KECAMATAN BUMIAYU

Identitas:

- a. No. Responden :
- b. Lama Kepesertaan di PKH :
- c. Tingkat Pendidikan :
- d. Pekerjaan :
- e. Alamat :

Pertanyaan Umum :

- 1) Apa pendapat Anda mengenai adanya PKH ini?
- 2) Seberapa besar pengaruh PKH terhadap peningkatan ekonomi keluarga Anda?
- 3) Apa saran Anda kepada pemerintah terkait pelaksanaan PKH ini?

1. Variabel Komunikasi

a. Transmisi

- 1) Bagaimana cara penyampaian informasi dari Pendamping PKH kepada Anda sebagai peserta PKH?
- 2) Apakah anda sebagai peserta PKH mematuhi segala informasi yang diberikan? Ataukah ada beberapa ketidaksetujuan?
- 3) Apakah anda sebagai peserta PKH melaksanakan segala informasi yang diberikan? Kenapa?

b. Kejelasan

- 1) Bagaimana kejelasan informasi program dari Pendamping PKH yang disampaikan kepada Anda?
- 2) Ketika penyampaian informasi oleh Pendamping PKH, apakah Anda dapat mengerti sepenuhnya?

c. Konsistensi

- 1) Apakah pernah terjadi informasi mengenai program di satu waktu kemudian berubah di lain waktu? Jika pernah, seberapa sering?
- 2) Jika sering berubah-ubah, menurut Anda apa alasannya?

2. Variabel Sumber Daya

a. Sumberdaya Manusia/Staff PKH

- 1) Menurut Anda sebagai peserta PKH, apakah pelaksanaan PKH telah didukung oleh Pendamping PKH yang memadai? Mengapa?
- 2) Bagaimana kemampuan para Pendamping PKH dalam melaksanakan program ini?

b. Sumberdaya Informasi

-

c. Kewenangan

-

d. Fasilitas

- 1) Dalam pandangan Anda, apakah selama Pendamping PKH melaksanakan tugas-tugasnya ditunjang dengan fasilitas yang memadai?
- 2) Kendala apa saja yang sering muncul dalam pelaksanaan tugas oleh Pendamping PKH?
- 3) Bagaimana tanggungjawab Pendamping PKH dalam menggunakan fasilitas yang telah disediakan Pemerintah?
- 4) Menurut anda, fasilitas apa yang harus diberikan oleh Pemerintah kepada Pendamping PKH untuk kelancaran tugas-tugas di lapangan?

3. Variabel Disposisi/Sikap Pelaksana PKH

- 1) Bagaimana pandangan anda tentang kepatuhan Pendamping PKH terhadap aturan-aturan yang berlaku?
- 2) Seberapa cepat para Pendamping PKH dalam merespon permasalahan yang ada di lapangan?

- 3) Dalam pandangan anda, apakah para Pendamping PKH dalam menjalani pekerjaannya, dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab?
- 4) Bagaimana keseriusan para Pendamping PKH dalam melaksanakan program ini?

4. Variabel Struktur Birokrasi



TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : THOMMY SAPUTRO, ST.
 Kode Narasumber : S1
 Alamat : PRUWATAN – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : KANTOR PPKH KECAMATAN BUMIAYU
 Tanggal Wawancara : 20 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 09.52 sd 10.30 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001	Bagaimana riwayat singkat pelaksanaan PKH di Kecamatan Bumiayu?
0002	Riwayat singkat PKH di Bumiayu dimulai dari tahun 2011, seiring berjalannya waktu memang PKH di sini
0003	baru mencakup sekitar 30% dari jumlah warga miskin yang berada di Bumiayu. Tapi diperjalanannya di
0004	tahun 2013 itu PKH Bumiayu ada peningkatan/penambahan peserta, data kemarin ada ya?. Kemudian di
0005	tahun 2016 kemarin juga ada penambahan lagi. Saya kira untuk riwayat singkatnya dari jumlah kesertaan
0006	saya kira itu mas, tapi kalau dari jumlah pendamping memang kami berawal dari jumlah delapan orang
0007	pendamping yang kemudian ada beberapa yang mengundurkan diri kemudian diisi lagi oleh beberapa
0008	pendamping, jadi untuk sementara untuk saat ini kami ber-sembilan.
0009	Terkait dengan penerima manfaat PKH itu awal mula penentuan sasaran itu seperti apa pak?
0010	Kalau penentuan awal sasaran itu kami terima data dari pusat mas, data yang kami terima itu dari dinsos itu
0011	kami terima dari BPS tentang data-data warga yang miskin. Jadi kami tidak menentukan di lapangan si A si
0012	B-nya. Nama yang kami terima itu sudah berdasarkan <i>by name by address</i> menurut BPS. Jadi BPS lah yang
0013	menentukan bahwa warga tersebut dianggap layak menerima PKH. Kemudian data tersebut ke lapangan kami
0014	tinggal klarifikasi.. verifikasi lagi bahwa peserta tersebut masih punya komponen apa ndak. Kalau misalkan
0015	dianggap miskin tapi tidak punya komponen, itu juga kami anggap gugur karena tidak memenuhi kriteria.
0016	Jadi di PKH itu selain dia <i>ter-cover</i> sebagai warga miskin, dia juga harus punya komponen, syarat-syarat
0017	tertentu.
0018	Data yang diberikan oleh pusat itu mencakup umum, semua warga miskin, atau yang sudah disortir
0019	berdasarkan komponen PKH?
0020	Yang sudah disortir oleh pusat, kemudian masuk ke Dinas Sosial, baru dari Dinas Sosial lah masuk ke kami
0021	untuk verifikasi ulang.
0022	Dari data itu ada reduksi sekitar berapa persen pak, setelah di verifikasi ulang?
0023	Kalau setelah diverifikasi ulang sekitar 5 persen ada mas. Ada yang <i>ngapnten</i> ketika diverifikasi mungkin
0024	orangnya sudah pindah, sudah meninggal dunia, atau mungkin sudah tidak terkategori.
0025	Kriteria yang menjadi dasar penetapan sasaran itu apa saja?
0026	Kriteria yang pertama dimulai dari ibu hamil, kemudian balita, anak SD, anak SMP, terakhir kemarin ada
0027	penambahan SMA. Jadi anak SMA sekarang sudah mulai kategori penerima PKH. Yang paling terakhir
0028	kemarin di Brebes memang ada wacana disabilitas sama jompo juga nanti akan dijadikan peserta.
0029	Tapi belum berjalan?
0030	Gambaran kemarin kalau untuk yang SMA sudah, tapi untuk yang disabilitas dan yang jompo belum. Ini mau
0031	direalisasikan tahun 2017
0032	Berarti tadi disebutkan saat ini masih sekitar 30%...
0033	Ya 30 sampai 40 persen lah
0034	Itu berarti dibandingkan dengan jumlah total masyarakat miskin gitu kan ya? Bukan yang berhak?
0035	Betul.

0036	Jadi dari total masyarakat miskin Kecamatan Bumiayu hanya sekitar 30 sampai 40 persen yang <i>ter-cover</i> .
0037	Mungkin karena faktor-faktor komponen itu juga ya?
0038	Mungkin faktor komponen juga bisa, kemudian kuota dari pusat mas. Karena pemerataan program
0039	kemungkinan di Brebes dengan jumlah <i>ngapunten</i> yang kami ketahui di Desa Pruwatan saja kalau kita
0040	melihat data kemiskinan itu ada sekitar seribu delapan puluh berapa itu orang miskin, tapi kan kepesertaan
0041	PKH di situ kan hanya <i>ter-cover</i> sekitar 325 mas
0042	Berarti dalam menentukan penerima manfaat ini berarti pakai sistem pemerataan gitu ya?
0043	Iya mungkin pakai pemerataan
0044	Berdasarkan pengalaman Pak Thommy selaku koordinator, bagaimana tingkat partisipasi masyarakat dalam
0045	program ini? Apakah bagus, sedang atau kurang?
0046	Kalau tingkat partisipasi masyarakat selama ini ya saya rasa bagus mas... Jadi setiap mereka sudah <i>tercover</i> di
0047	kepesertaan PKH itu kan secara otomatis dia harus mengetahui kewajibannya mas... Kewajibannya ya kalau
0048	misalkan ibu hamil dan balita itu wajib posyandu. Kemudian bagi anak siswa siswi yang masih sekolah itu
0049	diwajibkan untuk sekolah. Jadi kalau mereka tidak mengikuti kewajibannya itu ya secara sistem bantuan
0050	tersebut akan dikurangi bahkan mau dicabut... bisa dicabut.
0051	Program PKH itu Pak Thommy.. itu bagaimana cara penyampaian informasi ketika ada informasi baru,
0052	berupa regulasi barangkali, dari pusat menuju UPPKH bagaimana cara penyampaiannya?
0053	Jadi memang di kami itu ada koordinasi berjenjang ya pak, seperti ketika kami dari bawah pun ketika
0054	mengalami permasalahan apapun kami dari masing-masing pendamping ini kan ada koordinator. Jadi
0055	dilarikan dulu ke koordinator, baru dari koordinator itulah nanti yang akan disampaikan ke koordinator
0056	kabupaten. Begitupun informasi dari atas berlaku sebaliknya. Ketika ada informasi dari kementerian pun juga
0057	nanti ke propinsi dulu baru kabupaten. Dari kabupaten lah nanti koordinator kabupaten yang akan
0058	mentransfer semuanya ke kecamatan
0059	Biasanya dalam bentuk apa? Pertemuankah atau cukup email?
0060	Kalau untuk informasi itu memang biasanya kami seringnya ke pertemuan. Sering ada rakor. Jadi kami di
0061	Kabupaten Brebes untuk pertemuan rakor itu hampir tiap bulan ada mas. Dari masing-masing distrik juga ada
0062	setiap tiga bulan sekali. Jadi di kabupaten ini kan ada utara, tengah, dan selatan, itu setiap tiga bulan sekali
0063	kami rakor. Kemudian untuk rakor setiap bulan pun juga kami ada. Jadi masing-masing korcam dengan
0064	korkab itu ada setiap bulan. Korkab, korwil, dan pendamping juga ada setiap dua bulan sekali ada. Untuk
0065	data, email lebih <i>seringnya ke data</i> .
0066	Sebagai implemetor PKH pak ya, apakah semua perintah-perintah itu apakah <i>sreg</i> atau cocok, atau kadang
0067	ada sesuatu yang bertentangan dengan para implementor biasanya? Seberapa sering?
0068	Memang selama kami bergerak ya mas, kecenderungan kami memang banyak atau sedikitnya, ya sebetulnya
0069	gini mas.. kalau yang saya tangkap selama ini ya aturan dari pusat itu memang kadang tidak sesuai dengan
0070	yang di lapangan, dalam arti ketika penentuan si A, si B kemudian si C, data yang dianggap sudah mampu itu
0071	kan mungkin bagi pusat dianggap masih miskin ya. Nah orang-orang tersebut itu kan, <i>ngapunten</i> , jadi kalau
0072	yang saya tangkap selama ini ketika orang dari jenjang kabupaten atau provinsi itu lebih ke apa ya... aturan
0073	ya mas.. kalau kami di lapangan kan lebih ke teknis ya.. jadi nanti teknis di lapangan dengan di kabupaten
0074	kadang-kadang ada perbedaan yang.. sebetulnya ya semua sama.. Cuma bagi saya ada beberapa yang...
0075	gimana ya mas? Saya susah diungkapkan... <i>njenengan</i> mungkin merasakan tenaga lapangan ya.. ketika
0076	bertemu dengan warga <i>ngapunten</i> si A dan si B yang rumahnya bersebelahan. Yang satu dapat PKH yang
0077	satu tidak. Ketika kami datangi kesitu otomatis kan secara tidak langsung membuat iri warga yang tidak
0078	mendapat. Sedangkan aturan dari sana ketika itu harus didatangi dan harus dikunjungi terus itu kalau di
0079	lapangan kan justru menimbulkan kecemburuan yang lebih. Sedangkan kami lebih ke melihat situasi. Ketika
0080	itu menjadi kecemburuan yang sangat fatal kami kan tidak mau menghadiri itu. Bukan tidak mau bertugas,
0081	cuma kadang kami yang di lapangan itu oh ternyata kondisinya di lapangan itu ya.. kalau kami sering ke situ
0082	justru malah nanti semakin ada gesekan gitu.
0083	Seringkah sebuah perintah dari pusat misalkan ada perubahan program, itu susah atau bahkan tidak dapat

0084	dipahami oleh implementor di lapangan?
0085	Saya kira selama ini kalau pemahamannya bisa dipahami semua. Cuma dalam pelaksanaannya saja, jadi
0086	ketika aturan itu datang ya kami fleksibel yang penting ketika aturan itu datang, ada perintah apapun, kita
0087	sampaikan.
0088	Jadi tetap melihat sikon di lapangan ya pak ya?
0089	Iya
0090	Itu kalau dari pusat ke Anda selaku impementor. Sekarang dari Anda ke masyarakat itu dengan metode apa
0091	pak? Caranya penyampaian program-program, perintah-perintah dan sebagainya?
0092	Kalau memang apa ya.. kalau dari kami sih ke masyarakat itu masing-masing pendamping beda tekniknya
0093	mas.. Jadi kadang memang tingkat wilayah pun juga mempengaruhi. Ketika kami menginformasikan ke
0094	warga di kota ya.. dalam kondisi Bumiayu kota atau Bumiayu pedesaan.. kalau Bumiayu pedesaan mungkin
0095	ya orangnya lebih terbuka, lebih modern lah.. Jadi kami sampaikan apapun yang dari kabupaten ya selalu
0096	diterima mas. Misalkan bu besok kita melakukan kumpulan, yang paling gampang itu FDS ya, <i>njenengan</i>
0097	menyiapkan ini ini ini itu langsung bisa mas..
0098	FDS itu apa ya pak?
0099	<i>Family Development Session</i> . Jadi kami adakan pertemuan itu seperti semacam penyuluhan ke warga yang
0100	dimana nantinya warga mungkin harus menyediakan ada TV, ada VCD, ada mungkin pemutaran film.. itu
0101	kalau dengan warga yang perkotaan itu mudah sekali. Tapi kalau warga yang pedesaan itu harus ada apa ya,
0102	harus sabar.. gimana ya mas.. jadi <i>ngomonge kudu alon-alon</i> , kemudian <i>ngapunten</i> medianya pun juga
0103	terbatas. Jadi ketika kami tidak ada TV tidak ada apa, kami bawa laptop pun juga kadang nantinya harus
0104	minta listrik agak <i>mikir</i> , jangan-jangan listriknya <i>mbayare larang</i> .. hahaha..
0105	Tetap sesuai keadaan ya, tidak semua disamaratakan metodenya?
0106	Iya. Tidak bisa.
0107	Kemudian apakah kejelasan perintah-perintah, tingkat kejelasan, misalkan ada perintah dari pusat ke Anda
0108	apakah selalu jelas ataukah kadang ini maksudnya gimana sih?
0109	Saya kira untuk apa ya.. perintah-perintah dari pusat bisa dipahami, semuanya jelas. Cuma ya itu tadi mas,
0110	kembali lagi ketika.. apa ya.. mungkin realisasi ke warga itu kan lebih fleksibel.
0111	Selama berjalannya program ini di Kecamatan Bumiayu dari tahun 2011 itu apakah sering terjadi perubahan
0112	regulasi, apa sebuah perintah/keputusan di satu waktu kemudian di lain waktu berubah?
0113	Mungkin kalau yang saya lihat dari mulai 2011 sampai saat ini ya pak.. jadi mungkin perubahan peraturan itu
0114	saya kira tidak begitu sering, hanya saja mungkin ada beberapa pergantian yang... pergantian peraturan yang
0115	mungkin waktunya butuh waktu yang harusnya <i>deadline</i> mungkin agak <i>mulur</i> .. kayak dulu mungkin kan
0116	gambaran untuk anak SMA harusnya udah masuk, mungkin kan tahun depan baru bisa terealisasi, seperti itu..
0117	Bagaimana awal proses rekrutmen pendamping maupun koordinator?
0118	Kalau untuk rekrutmen pendamping itu kami dulu terus terang saja waktu itu pengumuman rekrutmen itu ada
0119	di kecamatan, tertempel di kecamatan dan saya sendiri pun juga salah satu orang yang melihat di kecamatan.
0120	Kemudian untuk rekruten tahap berikutnya sudah melalui online mas, melalui website. Jadi ketika itu ya
0121	kalau tahun 2011 angkatan saya masih menggunakan media papan informasi, kemudian kami sampaikan
0122	lamaran. Waktu itu kalau tidak salah untuk Bumiayu itu ada 44 orang pendamping yang ikut tes namun yang
0123	lolos waktu itu kalau <i>ndak</i> salah 8 orang
0124	Bagaimana perbandingan antara beban kerja dengan jumlah tenaga pelaksana pendamping dan koordinator
0125	yang tersedia dalam melaksanakan PKH di Kecamatan Bumiayu?
0126	Perbandingannya kemarin untuk ukuran 1 orang pendamping itu sekitar 300 sampai maksimal 500, idealnya.
0127	Tapi itu pun disesuaikan dengan kondisi medan. Memang waktu itu 2015 kami kekurangan tenaga karena 3
0128	orang dari pendamping kami itu mengundurkan diri, namun di tahun 2016 kemarin alhamdulillah sudah ada
0129	penambahan 3 orang, jadi untuk 1 orang pendamping itu di kecamatan bumiayu rata-rata antara 300 – 400,
0130	itu menurut saya sudah ideal.

0131	Dalam mengimplementasikan PKH di kecamatan bumiayu apakah ada pembekalan dan pelatihan? Apa saja?
0132	Ada. Dulu kami untuk angkatan 2011, berarti kan sudah dianggap layak untuk mengampu pendamping kami
0133	diadakan pelatihan sekitar 2 minggu di balai diklat jogja. Untuk yang angkatan 2016 kemarin saya kira baru
0134	ada bimbingan saja, jadi untuk pelatihan dan apa ya.. kalau dulu kan kita dilatih bagaimana sih seorang
0135	pendamping itu kan, tapi kalau kemarin baru cuman dilatih bahwa pendamping itu hanya sekedar tugas-
0136	tugasnya saja, belum tataran teknis.
0137	Apakah pembekalan yang sudah anda ikuti cukup mampu menunjang tugas keseharian Anda?
0138	Saya kira belum mas, belum. Karena kalau menurut saya setelah kami sebagai pendamping terjun ke
0139	masyarakat ternyata kami perlu banyak ilmu yang belum kami pelajari mas, terutama kayak apa ya, kalau
0140	yang saya rasa loh mas, saya rasa psikologis orang kan beda-beda. Jadi ketika kami harus membaaur dengan
0141	masyarakat itu kan kami harus tahu bagaimana sih cara masuk ke dalam situasi kondisinya masyarakat. Itu
0142	kan di pelatihan tidak ada, mungkin hanya teknis-teknisnya saja.
0143	Menurut Anda keahlian khusus apa yang perlu dimiliki oleh pelaksan PKH yang saat ini belum dimiliki?
0144	Kalau yang saat ini yang belum dimiliki mas, mungkin saat ini kami perlu adanya.. apa ya.. suatu
0145	pengetahuan bagi kami tentang peningkatan ekonomi masyarakat mas.. Selama ini kami hanya digembor-
0146	gemborkan tentang yang pertama tentang kewajiban peserta, kemudian juga tugas pendamping PKH, tapi kan
0147	kami kadang.. secara garis besar tujuan kami kan memutuskan rantai kemiskinan.. dengan cara apa? Mungkin
0148	dengan cara penunjangan nilai ekonomis masyarakat. Cuma disitu kami belum mendapat bimbingan.
0149	Apakah segala informasi tentang program ini dapat dengan mudah diakses atau tidak oleh Anda selaku
0150	implementor?
0151	Prosesnya untuk sementara ini saya kira mudah, cuma mungkin waktunya yang apa ya... kalau prosesnya
0152	mungkin mudah, tapi mungkin waktunya yang agak lama..
0153	Apa saja kewenangan yang dimiliki oleh UPPKH Kecamatan sampai saat ini?
0154	Untuk saat ini ya kami sementara ini berkoordinasi dengan fasdik, jadi kewenangan ini ya kami berhak untuk
0155	mengabsen siswa yang tidak aktif itu dicabut atau dikurangi bantuannya. Sementara yang paling kami.. ini
0156	ya... paling itu ya wewenang kami, kami berhak mencabut seseorang.
0157	Tapi menentukan tidak ya?
0158	Kalau menentukan tidak. Kalau menentukan semua tadi dari pusat semua.
0159	Kalau misalkan di lapangan <i>panjenengan</i> menemui keluarga yang sangat miskin dan memenuhi komponen
0160	PKH, ternyata belum terdaftar, itu <i>anda berwenang</i> mengusulkan atau tidak?
0161	Itu tidak pak, kami tidak berwenang mengusulkan sama sekali. Jadi untuk jenjang pengajuan itu bukan dari
0162	bawah ke atas, tapi <i>ngapunten</i> kemarin yang saya tangkap itu bahwa data yang kami terima dari kemensos itu
0163	ya dapat dari BPS, jadi mungkin dari hasil sensus PPLS yang tahun-tahun berikutnya itu kan mungkin ada
0164	kesimpulan dari BPS bahwa orang tersebut sudah dianggap cap miskin oleh pemerintah. Jadi untuk
0165	penentuan warga yang miskin atau tidak bukan kami yang menentukan. Tapi kalau wewenang kami di KPM
0166	kami berhak, dalam arti perekonomian masyarakat tersebut kan suatu saat bisa naik bisa berubah, nah
0167	disitulah kami bisa menentukan bahwa warga tersebut sudah tidak layak mendapatkan PKH.
0168	Berarti ada kemungkinan, barangkali misalkan ada kekeliruan data, seorang KSM yang sebenarnya berhak,
0169	selamanya tidak bisa mendapatkan?
0170	Kemungkinan ada pak kalau data yang digunakan tidak akurat. Yang pertama itu, kemudian yang kedua
0171	<i>ngapunten</i> untuk masyarakat lapisan paling bawah itu memang mereka sangat kurang sadar tentang surat-
0172	menyurat, berkas kelengkapan KTP KK itu kadang tidak diperhatikan. Jadi mungkin kami tidak menyalahkan
0173	siapa pun, mungkin ketika pengajuan dan lain-lain mungkin berkas tersebut tidak lengkap.
0174	Berarti ada pengajuan dari masyarakat juga?
0175	Kalau pengajuan itu kan mungkin ketika lagi disensus, mungkin datanya ilegal. Ilegal dalam arti ketika
0176	<i>panjenengan</i> warga mana? Surat pindah nda ada, KTP KK nda ada jadi mungkin ketika disensus pun tidak

0177	tercantum. Nah dari data tersebut yang disampaikan BPS atau PPLS ke BPS pusat itu kan akhirnya nama-
0178	nama tersebut tidak terdaftar. Padahal kalau saya lihat setiap desa itu kan punya data kemiskinan, nah itu
0179	mungkin yang nantinya disinkronkan dengan data PPLS.
0180	Dengan kewenangan-kewenangan yang UPPKH miliki saat ini, itu apakah sudah dirasa cukup ataukah
0181	barangkali panjenengan punya harapan agar ditambah wewenangnya atau dikurangi?
0182	Jadi saya kira sementara ini karena kami cuma bergerak di bidang apa ya.. <i>ngapunten</i> tentang kemiskinan
0183	seseorang.. mmmm... kalau wewenang kami di PKH saya kira ya... saya rasa cukup lah, dalam arti ya kami
0184	bisa meng- <i>cut</i> seseorang pun saya kira sudah luar biasa karena memang jarang sekali itu bisa terjadi mas...
0185	Dengan mempertimbangkan kondisi misalkan itu tadi ya contoh kasus ada KSM yang tidak menerima itu kan
0186	apakah Anda berharap punya kewenangan untuk mengajukan itu?
0187	Sangat berharap.. sangat berharap membutuhkan...
0188	Punya wewenang untuk menambahkan seseorang?
0189	Iya itu juga termasuk iya mas. Cuma kadang ya..
0190	Ya ini dalam tataran harapan saja.. tetap punya ya? mungkin hati seorang manusia ya?
0191	Ya tetap pengen
0192	Mungkin kasihan..
0193	Betul, kemudian juga yang saya rasakan sementara ini saat ini hampir selama 6 tahun ya mas.. 6 tahun..
0194	kemudian diperhatikan sekali sama pemerintah dan ada yang belum mendapatkan apa-apa itu kan.. mungkin
0195	kecemburuannya sangat sangat amat ketika tetangga sebelah sampai 6 tahun loh mas diperhatikan. Ya
0196	mungkin harapan saya gini mas, mungkin saya berharap agar warga tersebut yang pertama yang sudah sangat
0197	mampu itu agar bisa dihilangkan dengan proses yang mudah cepat. Karena selama ini kan dari kementrian
0198	atau dari manapun kami dilarang untuk meng-kaya-kan seseorang, kami tidak berhak untuk menganggap
0199	bahwa orang tersebut kaya. Yang berhak siapa? Warga. Namun ketika kami benturkan kami temukan dengan
0200	warga, nda ada warga yang mau mengatakan bahwa tetangganya itu mampu.
0201	Berarti harus secara sukarela juga?
0202	Betul. Bagaimana cara pendekatan kami ke warga tersebut agar mau dengan sendirinya mengundurkan diri.
0203	Ketika mengundurkan diri itu mudah, karena tinggal suruh membuat surat pernyataan dan mengembalikan
0204	kartu PKH sudah dianggap mengundurkan diri. Tapi kalau harus meng-kaya-kan seseorang, bahkan
0205	mungkin saya beberapa kali ketemu dengan dua periode Kades tidak ada satupun yang mau menyatakan
0206	warganya mampu.
0207	Kalau misalkan di lapangan anda menemui seseorang yang mungkin miskin tapi tidak memenuhi aspek
0208	komponen kesehatan dan pendidikan itu bisa Anda <i>cut</i> ya?
0209	Bisa
0210	Diusulkan ke pusat berarti Anda yang menentukan?
0211	Iya
0212	Tidak perlu pakai mengundurkan diri?
0213	Karena disitu kan berarti kewajiban mereka selama ini sudah tidak terpenuhi. Berdasarkan komponen tidak
0214	memenuhi kewajiban. Jadi kami verifikasi ke lapangan. Ketika warga tersebut tidak memenuhi kewajiban
0215	berarti dia tidak berhak mendapatkan haknya mas.
0216	Itu berarti memang <i>dicut</i> dihentikan memang atas keputusan..
0217	Secara sistem. Ketika sudah di sekolah tidak terdaftar berarti nanti sistem juga tercabut mas, kehadiran
0218	kurang dari 85%, itu bisa mengurangi nilai total bantuan.
0219	Kemudian ke fasilitas ya pak. Sebagai pelaksana PKH di Kecamatan Bumiayu, fasilitas yang diberikan oleh
0220	pemerintah sampai saat ini itu apa saja pak?

0221	Untuk fasilitas sementara ini saya kira baru.. apa ya mas.. saya kira belum begitu inian.. saya belum
0222	merasakan..
0223	Komputer, laptop?
0224	Nah komputer aja baru kemarin ini dari Pemda mas
0225	Baru tahun ini?
0226	Baru tahun ini. Kemudian dari pusat itu kalau nda salah dulu cuma dibekali apa ya.. hanya kamera.. itupun
0227	satu kecamatan satu. Yang lainnya saya kira hanya ATK saja mas sama seragam
0228	Fasilitas yang sudah diberikan yang sudah ada ini apakah mampu menunjang tugas dan kewajiban UPPKH
0229	dalam melaksanakan kewajibannya?
0230	Saya kira masih kurang mas, karena jangkauan sendiri dari teman-teman se-Kecamatan Bumiayu mungkin
0231	yang dianggap Bumiayu itu kota ternyata kan untuk dijangkau ada sedikit kesusahan. Daerah Maribaya segala
0232	macam itu kan perlu motor-motor khusus ya mas.
0233	Menurut Anda adakah fasilitas yang sebetulnya sangat <i>urgent</i> diperlukan tapi tidak ada, tidak dikasihkan oleh
0234	pemerintah, itu apa contohnya?
0235	Kalau yang saat ini mungkin untuk pertemuan kelompok itu kami butuh sekali tentang media. Jadi mungkin
0236	seperti proyektor atau apa gitu untuk penyampaian materi, untuk memudahkan itu tidak ada. Kemudian untuk
0237	menjangkau daerah-daerah pelosok itu mas, karena ngapnten kami harus bergerak ke daerah-daerah
0238	terpencil dengan kondisi motor yang mungkin harus khusus gitu mas.
0239	Kemudian bagaimana pandangan anda dan secara umum pelaksana PKH terhadap PKH itu sendiri, apakah
0240	setuju atau tidak setuju dengan PKH sebetulnya?
0241	Nah kalau setuju dan tidak setuju itu mungkin beda-beda ya mas, kalau saya sendiri mungkin lebih ke kurang
0242	setuju. Jadi PKH itu saya rasa begini mas, meskipun selama ini mungkin banyak warga yang menikmati
0243	namun kalau saya rasa saya lebih setuju nya lebih ke pemberdayaannya secara ekonomi. Jadi warga itu tidak
0244	serta merta diberi bantuan dengan nilai nominal tunai yang mungkin nanti pelaksanaannya pun nanti kami
0245	awasi. Tapi saya kira akan lebih efektif kalau masyarakat tersebut dengan nominal bantuan yang diakumulasi
0246	sangat besar itu kita adakan pemberdayaan. Kita beri pekerjaan. Jadi tidak serta merta masyarakat itu
0247	membutuhkan uang dan apa ya.. cuma bisa.. <i>ngapnten</i> kalo bahasa orang jawa bilang mungkin wis ngarep-
0248	ngarep mas, nyong bakale olih bantuan. Jadi membuat budaya kita itu malas nya bertambah.
0249	Berarti mungkin menurut anda bisa saya simpulkan 'kasihlah pancing jangan ikan'?
0250	Betul. Karena ngapnten secara garis besar saya menjalani PKH ini <i>image</i> masyarakat itu akhirnya gini mas..
0251	jadi yang saya tangkap itu: pengin duit ya minta ke pemerintah, bukan bekerja. Jadi mungkin kalau lebih ke
0252	pemberdayaan, pekerjaan, pembukaan lapangan kerja lebih ke <i>image</i> -nya bahwa orang pengin uang ya
0253	bekerja, bukan yang <i>ngarep-ngarep</i> bantuan pemerintah
0254	Dengan keyakinan seperti itu, seberapa besar anda percaya bahwa PKH mampu mencapai sasaran atau
0255	tujuannya menurut anda?
0256	Saya kira kalau dengan pola yang masih seperti itu masih sangat berat mas bagi saya. Karena tadi masyarakat
0257	sudah saya kira sudah berada di titik nyaman kalau sudah berada di situ. Jadi untuk <i>menilai</i> itu ya karena
0258	mereka sudah merasa dalam arti mungkin punya tambahan sampingan. Tapi beda dengan orang yang tidak
0259	punya pekerjaan kemudian yang tidak punya penghasilan otomatis mereka kan dengan sendirinya mencari
0260	pekerjaan.
0261	Terus bagaimana anda awalnya mau terlibat sebagai pelaksana PKH di Kecamatan Bumiayu ini?
0262	Karena tadinya ketika begitu saya lihat tentang PKH atau Program Keluarga Harapan itu tujuannya memang
0263	sangat mulia mas yaitu memutuskan rantai kemiskinan. Itu yang menjadi pedoman utama saya mas. Jadi ya
0264	mudah-mudahan sih nati kedepan dengan adanya PKH jumlah kemiskinan yang ada di Indonesia terutama ya
0265	mas itu bisa berkurang.
0266	Apakah menurut anda, anda mungkin tahu ya struktur birokrasi PKH dari pusat ke bawah kemudian orang-

0267	orangnya, itu apakah ditempati orang-orang yang tepat menurut anda, secara global
0268	Secara global kalau saya lihat mungkin ya masih ada yang kurang ya mas, tidak seutuhnya itu tepat, mungkin
0269	ada beberapa yang perlu penyesuaian, perlu adanya pergantian
0270	Dalam pandangan anda, secara umum apakah telah seimbang antara hak yang anda peroleh, kita bicara gaji
0271	fasilitas dan sebagainya, dibandingkan dengan beban tugas tanggungjawab anda? Apakah sudah seimbang
0272	menurut anda saat ini?
0273	Kalau menurut saya manusiawi ya belum mas, belum seimbang. Karena ngapnten ketika kami sebagai
0274	pendamping mungkin hampir setiap kali pencairan PKH itu beban kami bertambah mas. Ya karena apa ya..
0275	kami rasa dengan adanya bantuan tunai tersebut itu kecemburuan masyarakat semakin tinggi. Nah disitulah
0276	kadang kami harus.. apa ya.. ketika ada masyarakat yang datang dan meminta bantuan, kemudian harus..
0277	bukan bertengkar tapi apa ya lebih ke perdebatan tentang sistemnya PKH yang belum diketahui sama
0278	masyarakat itukan menjelaskan untuk secara global itu kan mungkin perlu waktu mas. Itu yang menjadi tugas
0279	kami itu kadang hampir nonstop. Suatu saat harus ada tamu, harus ada apa bolak balik. Tidak mengenal jam
0280	kerja. Dan ketika harus ada warga dari PKH sendiri yang mengalami ngapnten mengalami kejadian yang
0281	tidak diinginkan suatu saat kami pun juga harus siap. Itu yang menurut kami <i>ngapnten</i> masih belum
0282	seimbang.
0283	Bagaimana, mungkin dijelaskan secara ringkas, struktur organisasi lintas level PKH dari pusat kebawah itu
0284	seperti apa?
0285	Kalau dari pusat ke bawah itu yang pertama dari Kementerian Sosial, itu yang saya tau loh pak. Kemudian ke
0286	dinas social propinsi, dinas social kabupaten, nah disitulah nanti dari dinas sosial kabupaten dibawah oleh
0287	kepala dinas kabid bansos dari situ turun ke koordinator kabupaten.
0288	UPPKH Kabupaten?
0289	Ya. PPKH Kabupaten turun ke PPKH Kecamatan.
0290	Namanya PPKH atau UPPKH sebetulnya?
0291	Sekarang PPKH mas
0292	Bagaimana pembagian tugas dan wewenangnya antar level itu pak? Jadi misalkan dari kecamatan dengan
0293	kabupaten itu perbedaannya dimana?
0294	Kalau dengan kabupaten itu yang saya tangkap hanya koordinatornya saja. Jadi nanti.. saya kira sama sih ya
0295	pak. Kalau kabupaten hanya membawahi beberapa kecamatan yang difasilitatori oleh beberapa korcam.
0296	Berarti PPKH Kabupaten itu tidak punya pendamping?
0297	Tidak punya. Hanya punya koordinator kabupaten sama operator.
0298	Berarti sifatnya hanya ke arah administratif mungkin barangkali ya?
0299	Betul. Teknisnya tidak. Di sana cuma ada coordinator kabupaten dan operator. Operator itu ya administrasi
0300	itu, mengentri data-data
0301	Dalam hal apa saja misalkan hubungan instruksional dan hubungan koordinatif antara kecamatan dengan
0302	kabupaten pak? Apakah kabupaten itu punya wewenang untuk memberikan instruksi gitu?
0303	Ada. Kabupaten punya wewenang untuk memberikan instruksi kepada kami. Kemudian kalau dari kami sih
0304	mungkin lebih ke saran mungkin mas kalau ke kabupaten. Karena untuk aturan sendiri semua mungkin justru
0305	jalur kordinasinya dari atas sampai ke bawah ya mas
0306	Dalam PPKH melaksanakan tugasnya sebagai pelaksana PKH itu apakah ada semacam SOP-nya? Dan sejauh
0307	mana itu dipedomani oleh seluruh PPKH?
0308	Untuk SOP memang ada mas. Di buku panduan itu tertera banyak sekali sebetulnya tentang SOP
0309	pendamping. Dan untuk saya sendiri selaku beberapa kali menjabat menjadi kordinator memang ada
0310	beberapa ya mungkin kalau diprosentase hampir 70-80% lah sudah memenuhi kewajiban
0311	Dalam pelaksanaan PKH ini kan ada komponen-komponen kesehatan dan pendidikan yang mana itu tentu

0312	untuk memperoleh keterpenuhan syarat itu kan perlu koordinasi dengan pihak kesehatan dan pendidikan.
0313	Dalam melakukan komunikasi itu apakah berjalan lancar atau ada hambatan-hambatan tertentu yang
0314	dihadapi?
0315	Dalam pelaksanaannya ada beberapa yang kami rasa hambatan juga bukan ya mas cuma mungkin karena
0316	kurang kordinasi saja. Jadi untuk kami selaku pendamping yang melakukan verifikasi ke beberapa fasdik itu
0317	karena mungkin dari sekolah tersebut sudah banyak tenaga jadi mungkin tidak ada masalah. Tapi kadang
0318	ketika kami harus verifikasi ke bidan itu yang agak sulit. Kami menyadari kami memaklumi bidan tersebut
0319	juga mempunyai pekerjaan yang cukup berat, disamping dia harus melayani masyarakat juga mungkin
0320	pelaporan-pelaporan dia tentang program kesehatan juga mungkin berat, jadi kadang ada <i>mis</i> di situ mas. Ada
0321	beberapa kendala yang sebetulnya kalau dikordinasikan dikomunikasikan juga mungkin itu bukan kendala
0322	Lah ini hambatan dalam hal kordinasi ini sebagian besar disebabkan oleh apa pak? Dari sininya yang kurang
0323	<i>intens</i> mendekati atau mungkin dari sananya yang memang <i>ndak</i> mau didekati?
0324	Betul. Jadi mungkin kalau boleh saya cerita itu dari awal itu gini mas.. kami ketika harus mendekati diri ke
0325	faskes itu pun juga kami sama, dengan fasdik pun juga kita lakukan dengan pola yang sama. Kami
0326	kordinasikan dulu dari jenjang yang paling atas sampai yang paling bawah. Namun pada kenyataanya ketika
0327	kami harus mem-verifikasi ada beberapa bidan yang merasa keberatan dengan tugas tambahan. Jadi
0328	sebetulnya kalau di SOP kami, kami hanya menyampaikan lembar verifikasi itu untuk diisi oleh pihak faskes
0329	atau pihak fasdik. Jadi ketika kami serahkan ke fasdik, itu dari pihak fasdik tidak ada yang pernah mengeluh
0330	mas "oh ya mas kami isi dan kami berita acara bahwa oh anak ini benar sekolah". Tapi ketika harus ke faskes
0331	ketemu dengan bidan mungkin itu kan tugas yang bagi bidan pegaweane nambah maning, nah disitulah kami
0332	dari awal itulah yang menyebabkan kami akhirnya 'terus harus gimana bu? Sedangkan kami harus
0333	menyampaikan bahwa itu tugas njenengan'. Karena ngapunten ketika kami dari beberapa pelatihan itu kan
0334	sebetulnya kami itu cuma hanya petugas yang mendampingi bidan dan mendampingi, ngapunten, fasilitas
0335	pendidikan dan fasilitas kesehatan, hanya mendampingi saja mas. Toh juga nanti ketika kami, peserta PKH
0336	tersebut melaksanakan kewajibannya, berarti indeks fasilitas kesehatannya meningkat. Jadi kami perlu hanya
0337	kerjasama sebetulnya. Ketika harus menyampaikan form verifikasi yang harus diisi bidan itu yang kadang
0338	bidan merasa keberatan.
0339	Terus bagaimana anda menyiasati ketika terjadi kendala seperti itu?
0340	Untuk sementara ini teman-teman hanya mendekati kader mas. Jadi kader yang aktif di posyandu itu kan
0341	biasanya punya jadwal, daftar hadir, itu yang mungkin bisa disalin bahwa peserta itu ada atau tidak
0342	Tentang fasilitas kantor, siapa yang menyediakan dan bagaimana kelayakannya? Dan apakah mampu
0343	menunjang tugas tim?
0344	Sudah layak dan mampu <i>menunjang</i> kerja Tim, tapi ya itu mas.. terkadang.. karena ruangan ini aslinya adalah
0345	aula maka sering digunakan juga <i>sebagai tempat rapat</i> kalau aula utama juga sedang digunakan. Jadi ya kami
0346	terpaksa di hari itu harus menghentikan aktifitas di kantor. Tapi bukan masalah besar sih, kami kan bisa
0347	terjun ke lapangan karena pada dasarnya kami-kami ini kan orang lapangan
0348	Kembali ke masalah ketaatan peserta PKH, bagaimana upaya Anda dalam menanamkan kesadaran pada
0349	masyarakat untuk mematuhi persyaratan PKH?
0350	Ya memang setiap kesempatan terutama pertemuan bulanan kita selalu sampaikan.. kita sampaikan bahwa
0351	ibu hamil dan balita wajib memerikasakan kesehatan rutin setiap bulan di posyandu atau puskesmas,
0352	kemudian bagi anak sekolah wajib hadir minimal 85% dari tingkat kehadiran selama setahun. Alhamdulillah
0353	mereka nurut mas, ya karena ada sanksi juga berupa pencabutan status peserta..
0354	Diperoleh kabar dari masyarakat bahwa para peserta PKH menggunakan uang bantuan hanya untuk
0355	memenuhi kebutuhan pribadinya, bagaimana menurut anda Pak Tomi?
0356	Saya kira tidak ya mas, kami yang mendampingi mereka selalu mengawasi dan tegas mendampingi dalam hal
0357	penggunaan uang bantuan tersebut. Kecuali barangkali kalau ada sedikit kelebihan, ya itu terserah mereka.
0358	Oh jadi mereka sudah membelanjakan uang bantuan sesuai ketentuan ya Pak, paling kalau ada kelebihan baru
0359	bisa mereka belanjakan untuk keperluan lain ya Pak?
0360	Betul. Susah memang mas, dalam artian kalau ada kelebihan bagaimana, yang penting semua kewajibannya

0361	telah terpenuhi, beli tas sudah, beli sepatu sudah, kemudian kepentingan-kepentingan lain yang terkait
0362	kesehatan dan pendidikan sudah terpenuhi, ya kami biarkan kalau untuk digunakan untuk yang lain, masa
0363	mau kita minta, masa mau dikembalikan. Kecuali uang tersebut digunakan semuanya untuk keperluan pribadi
0364	sementara kewajibannya tidak dipenuhi, kita bisa cabut.
0365	Bagaimana anda melakukan verifikasi terhadap komitmen para peserta PKH dalam melaksanakan
0366	kewajibannya?
0367	Ya seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya mas, dalam melakukan verifikasi komitmen peserta PKH kami
0368	berkoordinasi dengan faskes dan fasdik. Kami menyerahkan lembar verifikasi untuk diisi oleh faskes dan
0369	fasdik.
0370	Lalu bagaimana Anda mengikuti kemutakhiran data peserta, misal jika sudah tidak mempunyai komponen
0371	PKH?
0372	Di setiap pertemuan kelompok kita tanyakan jika ada perubahan data agar disampaikan di situ. Atau
0373	terkadang ya melalui ketua kelompok, nanti ketua kelompok yang menyampaikan ke kami.



TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : HELMY AZIZ, S.Pd
 Kode Narasumber : S2
 Alamat : LAREN – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : KANTOR PPKH KECAMATAN BUMIAYU
 Tanggal Wawancara : 20 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 10.33 sd 11.08 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001 0002 0003	Bagaimana menurut anda dengan banyaknya keluhan atau mungkin protes dari masyarakat tentang pemberian bantuan PKH yang tidak tepat sasaran gitu? Kan ada ya pak ya? Dan mungkin banyak keluhan seperti itu. Bagaimana menurut pendapat anda?
0004 0005 0006 0007 0008 0009 0010 0011 0012 0013 0014 0015 0016 0017 0018 0019 0020 0021 0022 0023 0024 0025 0026 0027 0028 0029 0030 0031 0032 0033 0034 0035 0036 0037 0038	Kalau menurut pendapat saya tentang adanya protes dari masyarakat, bahkan bukan hanya dari masyarakat, tapi dari aparat desa juga, dari tokoh masyarakat, dari pemimpin di setempat misalkan setingkat RT, RW. Saya pernah melakukan... apa namanya.. penelitian secara tidak langsung ya pak, maksudnya saya ingin mencari solusi bahwa ini tuh kenapa. Saya waktu itu mengadakan pertemuan kelompok, saya ajak ketua RT, ketua RW, ternyata respon mereka sangat baik. Mereka selama ini.. kaya gini loh "Loh mas saya itu sebenarnya ngga tahu PKH itu apa, selama ini ada masyarakat yang tanya ke kita, bahkan ada yang menyalahkan kita sebagai ketua wilayah yaitu kan disini berarti RT RW, nah kami juga ga bisa menjawab". Jadi kurangnya ada edukasi ke tokoh masyarakat, ke warga sekitar yang tidak mendapatkan PKH. Lah hal-hal seperti ini yang membuat mereka jadi.. apa namanya ya.. kurang pengetahuan tentang apa itu PKH jadi orang-orang yang ngga dapat PKH juga akhirnya tanya ke RT, RT ngga bisa jawab akhirnya imbasnya mereka agak marah dan sebagainya dan protesnya.. apa namanya.. larinya ke kita gitu loh. Perkara adanya masalah tepat sasaran atau tidak, dalam hal turunnya nama-nama peserta PKH itu kan dari pusat, nah tugas kita di sini sebenarnya meng-kroscek langsung ke lapangan pak, apakah data yang turun di.. dari pusat itu benar sesuai kriteria penerima PKH atau tidak. Kalau mungkin memang itu tidak, apa namanya.. tidak sesuai, kami bisa meng-cut, bahwa ini data ini orang ini sudah layak, sudah tidak layak, maksudnya layak secara ekonomi jadi tidak layak menjadi peserta PKH. Soalnya saya sempat.. itu.. di salah satu desa, data turun dari pusat, orang tersebut.. lah orang tersebut ternyata sudah haji pak, nah ini kan kita tidak bisa menyalahkan pusat ya pak, data itu mungkin beberapa tahun yang lalu nyampai ke pusat, yang namanya rejeki dari yang Atas kan barangkali pas di data orang tersebut masih kurang mampu, dan ternyata saya tanya dia usaha dagang, kurun beberapa bulan dia maju akhirnya sampai dia bisa berangkat haji dan lain-lain. Lah orang itu juga legowo akhirnya. Perkara masalah tepat sasaran atau tidak, saya rasa selama ini sesuai.. apa namanya... kriteria penerima PKH sudah sangat tepat yaitu.. apa namanya.. memiliki balita, anak usia sekolah, disabilitas, lansia, dan juga ibu hamil, dan itu juga harus didasari orang yang kurang mampu. Nah selagi pihak desa tidak menyatakan orang itu adalah mampu berarti itu sudah tepat. Sekarang yang banyak mengatakan oh itu tidak tepat adalah orang-orang yang selama ini iri, yang tidak mendapatkan PKH, tapi kita selalu memberikan support, kita memang selalu memberikan rasa optimisme kepada warga bahwa ada masanya. Ini kan ada kuota, jadi selama kuota itu.. ngapunten.. setiap tahun kan ada pengurangan, entah itu yang bersangkutan itu kategorinya sudah tidak ada, contoh misalnya pas dapat PKH dia ada anak SMA kelas tiga, setahun kemudian dia sudah lulus, mahasiswa tidak dapat, dia keluar. Nah mungkin dari atas di... apa namanya.. bukan dialihkan, tapi mungkin dirumuskan lagi ini ada dana yang sudah tidak digunakan sekian, mungkin itu setiap tahun atau beberapa tahun sekali ada masuk KPM baru. KPM itu keluarga penerima manfaat, ada yang baru lah. Jadi total seluruh keluarga miskin di kabupaten, tiap kabupaten itu kan tidak semuanya ter-cover, lah itu bagi saya ada masanya, mungkin sekarang atau besok atau beberapa tahun lagi itu. Jadi saya selalu memberikan motivasi bahwa jangan patah hati jangan patah semangat. Jadi mungkin ada gilirannya njenengan di lain waktu untuk mendapatkan itu.
0039 0040	Ketika anda menghadapi.. itu ya.. gejala protes atau keluhan dari masyarakat itu, respon anda dalam menghadapinya itu seperti apa pak?
0041	Ya respon saya yang pertama saya sangat memaklumi. Kenapa saya harus memaklumi yaitu karena inti dari

0042	<p>semua itu mereka tidak tahu apa itu PKH pak. Selama ini banyak.. bahkan saya pernah melakukan pertemuan kelompok di sebuah kelompok PKH itu saya tanya sama orang PKH “Bu njenengan dapat uang itu tahu ngga untuk apa?”. “Ya saya taunya untuk anak sekolah”. “Cuma itu Bu setahu njenengan?”. “Iya”. Jadi saya melakukan re-edukasi lagi pak bahwa PKH adalah ini ini ini ini, disaksikan ketua RT ketua RW bahkan saya pernah mengambil beberapa orang miskin yang.. <i>pangampunten</i> loh.. kurang mampu ya pak ya, beberapa orang yang kurang mampu yang tidak mendapat PKH. Jadi ketika dia itu tahu berarti dia agak sedikit <i>bombong</i> gitu loh pak. Oh PKH ternyata ini. Selama ini Ketua PKH, RT, RW itu jadi <i>pentogan</i> pak. Yang disalahkan mereka, yang disalahkan mereka, terlebih ada lagi Kepala Desa yang disalahkan.</p>
0043	
0044	
0045	
0046	
0047	
0048	
0049	
0050	<p>Pernahkah anda menemui pengalaman, ada memang KSM dan secara riil, kenyataannya itu memenuhi komponen PKH tapi tidak mendapatkan. Itu pernah menemui kejadian seperti itu <i>ngga</i>?</p> <p>Itu berarti masyarakat kurang mampu, ada komponen PKH, tapi tidak mendapatkan? Ada pak. Jadi saya selalu membuka.. apa namanya.. membuka kesempatan.. monggo ini ada ketua kelompok, ada nomernya. Kalau mungkin njenengan mau bertanya, saya arahkan tanya ke saya. Jangan tanya ke RT ke RW. Ya sukur-sukur kalau mereka tahu silahkan. Tapi kalau menurut njenengan jawaban itu kurang memuaskan buat njenengan, njenengan tanya ketua kelompoknya kapan ada lagi pertemuan PKH yang dihadiri oleh pendamping. Njenengan tanya sepuas-puasnya ke saya, nanti saya akan jawab, seperti itu. Biasanya mereka karena kurang tahu kurang mau bertanya akhirnya ujung-ujungnya dia marah di belakang.</p>
0051	
0052	
0053	
0054	
0055	
0056	
0057	
0058	
0059	<p>Anda sebagai pendamping setiap hari berinteraksi dengan masyarakat terutama penerima manfaat. Nah menurut anda itu seberapa besar manfaat PKH bagi penerima manfaat itu?</p> <p>Kalau bagi saya sangat besar sekali ya pak ya.. kalaupun tidak 100% itu menjadi solusi bagi kesulitan-kesulitan mereka, tapi setidaknya ada sesuatu yang bagi mereka itu membantu. Contoh untuk misalkan dana dari PKH untuk anak sekolah itu bisa dibuat mereka untuk membeli perlengkapan sekolah, yang tadinya mereka hanya.. apa namanya.. penghasilan mereka mungkin hanya untuk kebutuhan makan sehari-hari, dengan adanya dana PKH mereka jadi bisa membeli perlengkapan sekolah walaupun tidak semuanya <i>ter-cover</i> dengan bantuan tersebut, tapi setidaknya itu memberi keringanan buat mereka.</p>
0060	
0061	
0062	
0063	
0064	
0065	
0066	
0067	<p>Sepengetahuan anda berdasarkan pengalaman anda, apakah masyarakat penerima PKH itu menggunakan 100% bantuan yang diterimanya itu untuk komponen-komponen yang dipersyaratkan, pendidikan dan kesehatan? Ataukah ada penyimpangan lain yang barangkali anda temui?</p> <p>Jadi kalau kita bicara 100%, sepertinya belum. Saya tidak ngomong tidak mungkin tapi mungkin saja.. itu mungkin selama ini... Mungkin ada yang iya tapi saya rasa belum semuanya karena seperti ini.. kita masih ada beberapa kendala tentang masalah pencairan, mungkin kalau yang dicairkan adalah KPM desa yang terdekat dengan <i>titik pencairan</i> mungkin uang itu <i>utuh sampai rumah</i>. Tapi berbeda ketika yang mengambil pencairan itu adalah warga yang <i>desa yang jauh dari titik pencairan</i>. Dia harus mengeluarkan ongkos untuk transportasi bahkan mungkin untuk <i>minum</i> mereka harus mengeluarkan. Jadi uangnya tidak 100% nyampe rumah utuh. Jadi mereka.. jadi ada perjuangan tertentu untuk nyampe titik pencairan, ada uang yang harus dikeluarkan untuk menempuh jarak. Lah untuk digunakannya 100% sepertinya belum, tapi kami selalu mengedukasi, kami selalu mencari pokok permasalahannya kenapa mereka selalu tidak menggunakan itu 100% tapi minimal mendekati 100%. Bahkan ada yang beralasan bahwa “<i>Mas kiye tah nyong uyahe enteng ning ngumah</i>”. Ya bukan itu sih ya pak, itu kan tanggungjawab kepala keluarga. Itu kenapa kami yang namanya pengurus PKH itu harus ibu rumah tangga. Urusan dapur itu urusan suaminya, ibu mengurus anak-anaknya. Lah kita selalu mengedukasi dengan berbagai cara pak, yang penting kita bisa memantau. Misalkan “<i>Njenengan beli apa kemarin?</i>”. “Tas”. “Tolong sertakan nota”. “<i>Njenengan beli apa?</i>”. “Buku”. “Tolong sertakan nota”. Nanti kita jumlah njenengan dapat berapa, gunanya untuk apa. Mungkin tidak 100% tapi kami.. kami berpikir rasional. Kita tingkatkan prosentase itu, yang tadinya 50% untuk keperluan yang semestinya, 50% belum, kami terus tingkatkan “Bu tolong Bu, untuk ke depan lebih baik lagi. Tolong untuk lebih difokuskan ke keperluan yang lain. Secara bertahap.</p>
0068	
0069	
0070	
0071	
0072	
0073	
0074	
0075	
0076	
0077	
0078	
0079	
0080	
0081	
0082	
0083	
0084	
0085	
0086	
0087	
0088	<p>Bagaimana cara penyampaian informasi dari pembuat kebijakan kepada anda selaku pendamping?</p> <p>Untuk sampai ke pendamping selama ini yang berjalan adalah.. informasi bisa melalui email.. mungkin dari propinsi ke kabupaten atau kabupaten nanti ke kecamatan. Ada juga melalui rapat-rapat kordinasi korcam. Korcam itu kordinasi kecamatan ya pak ya, jadi misalkan beberapa minggu atau beberapa hari dalam satu bulan korcam itu nanti mengadakan rapat kordinasi di kabupaten. Biasanya dihadiri oleh korbab sama korwil.</p>
0089	
0090	
0091	
0092	

0093	Nanti informasi itu disampaikan ke pendamping dalam acara rakor kecamatan. Nah masalah waktunya kita fleksibel, yang penting itu informasi disampaikan secepat mungkin, jauh dari <i>deadline</i> biar kita bisa melakukan hal itu atau perintah-perintah tersebut dengan waktu yang lebih..
0094	
0095	
0096	Anda sebagai pendamping, apakah setuju sepenuhnya terhadap semua perintah, program, instruksi dari atas? Ataukah kadang atau bahkan sering anda tidak setuju dengan hal ini, misalkan..
0097	
0098	
0099	
0100	
0101	Kalau untuk instruksi-instruksi dari pusat saya rasa selama ini sangat pro masyarakat ya pak ya.. apalagi tentang masyarakat kecil yang jadi sasaran program PKH ini. Jadi selama saya menjadi pendamping PKH, instruksi, arahan, dari atas sampai ke pendamping itu sangat bagus walaupun yang namanya program PKH itu kan tidak statis ya, program ini berjalan secara dinamis, selalu ada perubahan-perubahan untuk menuju ke sesuatu yang lebih baik.
0102	
0103	
0104	
0105	
0106	Seringkah sebuah perintah atau intruksi dari atas itu susah dipahami oleh pendamping gitu pak? Ataukah semua bisa dipahami 100%?
0107	
0108	
0109	
0110	
0111	
0112	
0113	
0114	Ada. Ada beberapa perintah atau beberapa.. apa namanya.. tugas yang kita dari pendamping kurang memahami. Ya itulah gunanya kita tim ya pak, satu tidak paham bukan berarti semua tidak paham. Alhamdulillah selama ini walaupun ada yang tidak paham, ada pendamping lain yang paham, terutama dari korcamnya yang tadinya sudah rakor di kabupaten, Insya Allah dari rakor itu kita bisa sampaikan secara detail, atau mungkin ada pendamping yang lebih senior yang juga pernah melakukan perintah itu, lah kita sebagai pendamping baru itu kan kadang kurang memahami. Tapi juga kabupaten membuka.. sangat fleksibel waktunya barangkali ada yang kurang paham bisa dikonfirmasi bersama operator. Operator itu kan ada operator per kecamatan. Kecamatan ini operatornya ini, Kecamatan itu operatornya itu, kita fleksibel saja 24 jam.
0115	
0116	
0117	
0118	
0119	
0120	
0121	
0122	
0123	Bagaimana anda menyampaikan ke masyarakat sasaran, caranya?
0124	
0125	
0126	
0127	
0128	
0129	
0130	Kalau informasi yang biasanya kita peroleh kita sampaikan ke masyarakat melalui pertemuan kelompok. Kita seminggu sekali melakukan pertemuan kelompok. Biasanya satu desa itu ada beberapa kelompok tergantung jumlah KPM, tergantung luasnya desa, ada yang satu desa cuma tujuh ada yang sampai sepuluh, ya bermacam-macam, bervariasi. Yang penting semua kelompok itu melakukan pertemuan kelompok sebulan sekali. Perkara jadwal dan sebagainya itu ditangan pendamping, fleksibel saja yang penting orang-orang itu tatap muka sebulan sekali dengan pendamping. Disitulah informasi kita sampaikan. Kalau memang ada <i>deadline</i> khusus kita percepat waktu supaya dalam sebelum <i>deadline</i> ditentukan, semua KPM tahu tentang informasi itu. Fleksibel saja.
0131	
0132	
0133	
0134	
0135	
0136	
0137	
0138	
0139	Pelaksanaan pertemuan-pertemuan itu apakah masih berjalan secara rutin sampai saat ini, secara umum di Kecamatan Bumiayu?
0140	
0141	
0142	
0143	Kalau secara umum kita rutin pak, kita rutin, kita harus bertatap muka dengan mereka. Kita walaupun tidak ada informasi dari kabupaten ya kita melakukan pendekatan. Pertemuan walaupun misalkan satu minggu ini tidak ada informasi apa-apa dari kabupaten kita berjalan pertemuan kelompok untuk mendengarkan barangkali ada keluhan dari masyarakat, ada kesusahan tentang apapun. Kita.. <i>sharing</i> kita tidak terbatas hanya masalah PKH, <i>monggo</i> apapun itu selagi kita bisa membantu masyarakat itu, kami bantu.
0144	
0145	
0146	
0147	
0148	
0149	
0150	
0151	
0152	Terus tingkat kejelasan perintah-perintah atau keputusan program yang disampaikan kepada anda itu bagaimana? Sudah sangat jelaskah selama ini atau kadang-kadang tidak jelas sama sekali?
0153	
0154	
0155	Dalam mengenai informasi yang dari pusat tentu saja ada yang jelas ada yang kurang jelas. Ya seperti yang tadi saya ungkapkan bahwa ketidakjelasan itu selama ini masih bisa diselesaikan dengan tanya balik lagi mungkin ke pihak yang memberi informasi atau gimana itu sudah sangat biasa. Dan alhamdulillah dari pihak kabupaten sangat sabar menghadapi kita para pendamping yang kadang... ini untuk informasi ini kita tidak bisa dari pendamping langsung nanya ke kabupaten, kita melakukan kordinasi berjenjang. Jadi dari pendamping kita melakukan <i>rembugan</i> disampaikan lewat korcam, korcam nanti yang menyampaikan ke korkab atau operator.
0156	
0157	
0158	
0159	Itu dari tataran pendamping ya pak ya. Sekarang kalau dari masyarakat sendiri, misalkan anda memberikan informasi atau program gitu, tingkat pemahaman masyarakat seperti apa?
0160	
0161	
0162	Kalau tingkat pemahaman memang ya.. karena mereka juga ngapunten <i>basic</i> latar belakang pendidikannya

0142	kurang, bahkan ada yang DO saat sekolah dasar, kita disini dituntut lebih sabar. Kita dituntut untuk
0143	menggunakan bahasa yang sangat sangat mudah dimengerti. Karena bahasa yang disampaikan dari pusat ke
0144	kita tentu saja berbeda karena kita menyampaikan bahasa kita ke KPM.. ya masyarakat. Sebisa kita pak, itu
0145	fleksibel sekali. Yang jelas kita usahakan informasi itu sampai dengan cara apapun, dengan bahasa apapun,
0146	yang penting mereka paham. Karena tiap daerah juga kan berbeda, apalagi ada beberapa daerah yang
0147	menggunakan bahasa daerah. Di Brebes itu ada dua kayaknya ya pak ya, jawa dan sunda. Ya seperti itu.
0148	Caranya apapun yang penting mereka paham.
0149	Apakah pernah terjadi sebuah program atau keputusan atau perintah instruksi itu berubah-ubah pak? Jadi
0150	misalkan hari ini pendamping diinstruksikan untuk melakukan A, kok ternyata itu dibatalkan harus
0151	melakukan B. Pernah atau sering?
0152	Selama saya bekerja sebagai pendamping PKH, perubahan itu kayaknya belum. Tapi kalau perbaikan ada.
0153	Misalkan tugasnya A, ada informasi lagi yang masuk, tidak hanya A, A-nya harus ditambahkan A1 A2 atau
0154	A3 gitu, tapi masih dalam satu konteks untuk melengkapi saja.
0155	Bagaimana caranya anda membimbing KPM agar tetap berjalan sesuai di rel-nya. Maksudnya ya penggunaan
0156	dananya harus sesuai ketentuan, dan sebagainya? Agar konsisten di jalan itu tidak ada penyimpangan
0157	Seperti nama pekerjaan saya ya pak ya, pendamping, kita harus mendampingi. Kita harus mendampingi
0158	mereka dengan sabar, dengan.. apa namanya ya... bertahap pak. Kita selalu mendampingi mereka, mereka
0159	menggunakan uang itu untuk apa, kita seperti tadi ada beberapa trik yang.. supaya bisa mengontrol mereka.
0160	Uang itu digunakan untuk apa bisa menggunakan nota. Bisa menggunakan nota dan bukti. Oh notanya ini,
0161	buktinya barangnya mana.
0162	Walaupun secara formal itu tidak diperlukan ya?
0163	Sebenarnya tidak perlu. Tapi ada beberapa KPM yang memang alasannya kadang-kadang tidak masuk akal.
0164	Tidak semua diperlakukan seperti itu. Ada.. kita sampai melakukan pendekatan ini jadi kita tahu oh ini KPM
0165	yang.. kan kadang ada bulan lalu alasannya beli tas bulan ini beli tas, saya rasa ketahanan sebuah tas itu lebih
0166	dari itu ya. Jadi trik-trik itu kita harus tahu, kita harus dekat dengan KPM. Itu makanya kita disebut
0167	pendamping, kita harus mendampingi. Makanya haruslah pendamping tahu, kalau tidak satu per satu minimal
0168	ada beberapa karakter yang harus kita pahami.
0169	Bagaimana awalnya anda tertarik menjadi pendamping PKH?
0170	Pertama-tama saya tertarik karena saya ingin terjun ke lapangan pak. Basic saya sebenarnya pendidikan dan
0171	dalam PKH ini ada unsur pendidikannya. Jadi saya rasa ada komplementari saya di sini. Pokoknya saya ada
0172	keterkaitan dengan basic saya. Jadi saya memutuskan untuk.. ya sudah saya ingin ikut terjun dalam itu, dan
0173	juga ada sisi moral di situ, sisi sosial, kita membantu masyarakat yang bawah. Kita menjadi tangan
0174	pemerintah untuk menyampaikan bantuan itu kepada masyarakat yang paling bawah.
0175	Dalam melaksanakan tugas anda sebagai pendamping, pelatihan atau pembekalan apa sajakah yang pernah
0176	anda laksanakan/ikuti?
0177	Selama saya jadi pendamping yang masa kerjanya belum genap satu tahun, saya masuk di PKH September
0178	2016 sampai sekarang baru diadakan bimbingan teknis yang berlangsung di Semarang kurang lebih.. saya
0179	lupa itu.. beberapa.. tapi hampir.. kalau ngga salah lima atau seminggu itu kita melakukan bimbingan teknis
0180	di Semarang. Bulan Juli insya Allah kita akan melaksanakan bimbingan pemantapan. Jadi nanti kedepan juga
0181	banyak sekali, tentunya ini telah sudah dialami pendamping-pendamping yang dari senior yang dari 2011
0182	banyak sekali diklat yang telah mereka ikuti, diklat-diklat apa saja itu sangat banyak sekali dan kemarin saya
0183	dapat informasi ada kemungkinan kita tidak mendapatkan diklat secara teknis seperti pendamping senior
0184	karena ada beberapa diklat yang tidak difokuskan untuk tatap muka tapi melalui e-learning, jadi bisa melalui
0185	online, bisa.
0186	Apakah pembekalan yang sudah anda ikuti telah cukup menunjang tugas keseharian anda di lapangan pak?
0187	Bagi saya ada, tidak 100% menunjang karena tugas PKH juga ada pemberian materi FDS perlindungan anak
0188	dan juga kesehatan, itu kami dalam bimbingan teknis belum diajari untuk itu. Lah kita caranya gimana
0189	supaya tugas pokok kita tersampaikan walaupun materi itu belum disampaikan kepada pendamping. Lagi-lagi
0190	kami harus mencari informasi kepada senior. Alhamdulillah selama ini yang senior baik hati kepada kami

0191	selalu mengajarkan, selalu membimbing kami.
0192	Menurut pengalaman anda dalam mendampingi KPM, perlukah keahlian khusus yang perlu tapi belum anda
0193	miliki sampai saat ini?
0194	Keahliannya mungkin.. apa ya.. selama ini sih yang.. ya menurut saya diperlukan adalah komunikasi yang
0195	baik, kesabaran, dan juga pendekatan pak. Kami juga selain melakukan pendekatan kepada KPM, kami juga
0196	harus melakukan pendekatan kepada tokoh-tokoh masyarakat, kepada aparatur desa. Ya bagi saya
0197	komunikasi yang diutamakan di sini, walaupun komunikasi saya atau pendekatan saya masih ada belum
0198	sempurna tapi saya berusaha untuk menyempurnakannya itu.
0199	Pak Helmi, ketika ada sebuah informasi dari pusat dalam hal pendampingan, apa saja yang harus dilakukan
0200	pendamping dan sebagainya, itu disampaikan kepada anda dengan cara apa pak?
0201	Kalo untuk ke pendamping dari pusat biasanya disampaikan oleh korcam melalui rakor pak, rakor kita se-
0202	PPKH Kecamatan.
0203	Bagaimana anda mendapatkan informasi mengenai ketaatan / ke-tidak taat-an peserta PKH/KPM terhadap
0204	ketentuan yang telah digariskan oleh PKH?
0205	Informasi itu bisa kita dapatkan dari fasilitas pendidikan dan kesehatan, jadi seperti.. ya tadi.. kita harus dekat
0206	dengan aparatur desa, kita harus dekat dengan tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga pendidik karena kita
0207	secara tidak langsung kita harus terus bersinggungan dengan mereka untuk mengecek apakah anak dari
0208	peserta PKH ini rajin sekolahnya, apakah balita dari peserta PKH, ibu hamil dari peserta PKH itu memeriksa
0209	kesehatan mereka secara berkala ke fasilitas kesehatan. Jadi kita tahu atau tidak tahunya bisa bertanya
0210	langsung, bisa bertanya kepada ketua kelompok, bisa bertanya kepada tenaga kesehatan atau tenaga
0211	pendidikan.
0212	Ketika melakukan hal-hal tersebut, pendekatan-pendekatan tersebut untuk memperoleh informasi itu, apakah
0213	bisa didapatkan dengan mudah atautkah ada kendala-kendala yang dihadapi <i>panjenengan</i> selaku pendamping
0214	pak?
0215	Selama saya melakukan pendampingan, mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan atau tenaga pendidikan
0216	alhamdulillah selama ini lancar-lancar saja. Mereka selaku tenaga kesehatan, tenaga pendidikan, aparatur
0217	desa, sangat membuka sekali. Sangat <i>welcome</i> kepada kita apapun informasinya asalkan itu untuk kebaikan
0218	masyarakat itu mereka siap.
0219	Sebagai pendamping, anda diberikan kewenangan apa saja oleh program ini?
0220	Kami diberikan kewenangan yaitu selain untuk mendampingi peserta PKH, kita juga diberi kewenangan
0221	untuk.. apa namanya ya.. <i>kayak</i> .. mengevaluasi mereka apakah mereka masih layak mendapatkan bantuan,
0222	kita ngecek apakah.. apa namanya.. syarat-syarat mendapatkan bantuan itu masih ada atau tidak. Kalau
0223	memang sudah tidak ada tanggungan mereka, kami diberi kewenangan untuk mengeluarkan, tapi kami tidak
0224	diperkenankan untuk memasukkan. Jadi kami bisa mengeluarkan, itupun mengeluarkannya harus dengan
0225	beberapa.. apa namanya.. hal-hal yang harus dipenuhi, misalkan apakah benar memang itu sudah tidak ada,
0226	apakah sudah tidak ada balita, sudah tidak ada ibu hamil, sudah tidak ada anak usia sekolah, disabilitas atau
0227	lansia. Kalau memang sudah tidak ada kita keluarkan, itu kewenangan kita. Untuk memasukkan peserta PKH
0228	kita tidak ada kewenangan.
0229	Apakah menurut anda kewenangan yang sudah dimiliki saat ini sudah cukup menunjang tugas anda pak
0230	Helmi?
0231	Kalau menurut saya ya, untuk program PKH kedepan sih harapan saya semoga kita pendamping juga bisa
0232	memasukkan warga yang kurang mampu di desa binaannya atau desa dampungannya dengan rekomendasi
0233	dari kita, karena kita adalah pendamping yang langsung bersentuhan dengan KPM. Tapi tidak serta merta
0234	kami mengajukan nama terus kami ingin di- <i>acc</i> , tidak. Kami juga ingin melakukan kordinasi berjenjang,
0235	misalkan saya mengajukan nama A, itu juga kami ingin dari atas itu mengecek apakah benar <i>njenengan</i>
0236	mengajukan nama A sesuai dengan kriteria peserta PKH atau tidak. Nah lagi-lagi ini masalah kuota pak,
0237	kuota dari atas itu berapa kami juga tidak tahu.
0238	Anda kan berhak, mempunyai kewenangan untuk merekomendasikan dihentikan. Proses anda mengajukan

0239	sampai benar-benar itu dihentikan oleh pusat itu berapa lama pak biasanya?
0240	Kalau itu kita menunggu. Kita sebelum ada instruksi dari pusat kita melakukan rekap pak. Kita sudah
0241	melakukan pertemuan kelompok otomatis kita tahu lah mana sih orang yang sebenarnya sudah tidak ada
0242	komponen. Nah ketika.. biasanya.. sebelum ada pencairan, beberapa bulan atau beberapa minggu sebelum
0243	pencairan biasanya dari kabupaten mengirimkan email atau informasi bahwa siapa saja sih yang sebenarnya
0244	sudah tidak berhak, lalu kami kirimkan. Lah itu ketika kita kirimkan alhamdulillah lancar, untuk pencairan
0245	kedepan yang akan datang sudah tidak keluar.
0246	Oh berarti langsung berimbas atau berefek di pencairan berikutnya?
0247	Iya.
0248	Saat ini fasilitas yang anda dapatkan untuk tugas-tugas pendampingan itu apa saja?
0249	Kalau fasilitas.. apa ya.. paling selama ini saya baru mendapatkan honor saja sih yang tiap bulan itu. Kalau
0250	masalah fasilitas kendaraan, ATK, ataupun elektronik yang menunjang kegiatan saya, belum. Saya tidak mau
0251	mengatakan tidak ada, tapi saya mengatakan belum. Barangkali kebijakan ini antara kebijakan daerah sini
0252	dengan daerah lain berbeda saya nggak tahu.
0253	Dengan keterbatasan fasilitas yang anda miliki, apakah cukup mengganggu gerak anda..
0254	Sebentar saya potong, ada fasilitas lagi tapi ini bentuknya dimasukkan ke honor. Pusat memberikan honor itu
0255	sudah termasuk pembiayaan BPJS.. itu termasuk fasilitas ya? BPJS kesehatan sama BPJS ketenagakerjaan.
0256	Kemudian akhir-akhir ini kita diberi tambahan honor tapi itu untuk kesejahteraan.. untuk asuransi
0257	maksudnya... tapi tidak 100%.
0258	Dengan keterbatasan fasilitas yang anda dapatkan selaku pendamping, itu apakah membatasi ruang gerak
0259	anda? Artinya sebagai penghambat, atau anda merasa biasa saja tidak mempengaruhi kinerja anda?
0260	Kalau selama ini ya dengan adanya fasilitas yang bagi saya belum terlalu komplis ya, tapi belum bisa
0261	menghentikan niat saya untuk membantu masyarakat KPM yang kurang mampu untuk mendapatkan bantuan
0262	dari pemerintah karena ini adalah hak warga negara ya untuk mendapatkan bantuan atau apapun dari
0263	pemerintah. Kami tidak terlalu mempermasalahkannya itu karena bagi saya untuk kita terjun ke lapangan atau
0264	melaksanakan tugas itu selain masalah niat kita, kita juga ada jiwa sosial di situ, kita ada keikhlasan di situ,
0265	kita ingin membantu masyarakat paling bawah. Tapi kalau mungkin.. tidak menutup kemungkinan kalau
0266	memang ada kebijakan untuk fasilitas penunjang yang lain kami akan sangat mengapresiasi.
0267	Menurut anda, fasilitas apa yang sebetulnya sangat <i>urgent</i> dan sangat diperlukan oleh anda selaku
0268	pendamping saat <i>ini dan belum diterima</i> ? Itu apa saja contohnya?
0269	Mengingat pendamping itu melakukan <i>dampingan di desa-desa kecamatan</i> , itu kan letak geografinya selalu
0270	berbeda-beda. Bisa jadi saya melakukan <i>pertemuan kelompok</i> di desa ini dengan menempuh jarak sekian kilo
0271	dengan medan yang sangat sulit itu bisa jadi kejadiannya berbeda dengan pendamping lain yang daerahnya
0272	datar di tengah kota. Lah dari situ lah sebenarnya selama ini saya berharap ada pengelompokan.. ada
0273	tunjangan.. secara.. bukan masalah transport hasilnya, tapi tunjangan berupa.. mungkin.. maaf ya.. mungkin
0274	berupa uang transport untuk mengisi bensin karena kita honorinya.. katakanlah ya.. ini bisa dikatakan
0275	mungkin.. memang untuk yang senior sama kita berbeda, tapi tidak terpaut jauh. Lah antara pendamping
0276	yang angkatan saya itu juga kan desa dampungannya berbeda-beda, saya sendiri pribadi di Kalinusu.. beda
0277	ceritanya kalau saya melakukan pertemuan kelompok di dukuh Maribaya. Uang transport yang saya
0278	keluarkan itu berbeda dengan pendamping angkatan saya yang dampungannya di tengah kota. Paling itu saja.
0279	Bagaimana pandangan anda atau sikap anda terhadap PKH itu sendiri? Apakah anda setuju adanya PKH atau
0280	tidak sebetulnya?
0281	Untuk adanya PKH kalau menurut pandangan saya sangat diperlukan sekali PKH. Tapi seperti itu.. banyak
0282	hal-hal yang kedepan saya rasa harus selalu diperbaharui, harus selalu dinamis, untuk kepentingan
0283	masyarakat.
0284	Contohnya apa pak?
0285	Contohnya mungkin kayak masalah pencairan, pemerintah gimana caranya supaya titik-titik pencairan itu
0286	bisa lebih dekat dengan mereka. Pemerintah berkoordinasi dengan tingkat kecamatan tingkat desa supaya..

0287	kadang ada juga desa yang 'wah ini tidak baik', padahal ini juga perintah dari atas gitu loh. Padahal kan desa kan juga harus mengikuti perintah dari atas, apalagi ini program bukan program swasta ya, ini program pemerintah, program nasional. Saya rasa tidak ada alasan untuk menolak sebuah program asalkan itu untuk masyarakat, dan kalau itu memang positif kenapa kita tidak dukung?
0288	
0289	
0290	
0291	
0292	Seberapa besar anda percaya bahwa PKH ini mampu mencapai tujuan yang diharapkan? Seberapa besar keyakinan anda?
0293	Kalau keyakinan saya cukup tinggi ya pak ya, terkait dengan animo masyarakat yang cukup banyak melakukan.. apa.. memberikan testimoni. Testimoni ini saya dapatkan dari sesi wawancara saya secara pribadi dengan KPM uang dari atau dana dari bantuan PKH ini memang sangat membantu. Perkara ini masalah berhasil atau tidaknya.. ini.. apa namanya.. dari tugas pendamping yang sebetulnya sangat bagus untuk mendampingi masyarakat, saya rasa untuk keberhasilannya walaupun belum 100% tapi persentase itu semakin meningkat. Warga semakin teredukasi tentang pentingnya hidup sehat, tentang pentingnya menyekolahkan anak-anak mereka sampai ke wajib belajar 9 atau.. 12 tahun. Mereka akhirnya sadar, yang tadinya mungkin di desa-desa pelosok sebelum ada PKH.. ya kita kan bukan hanya memberikan uang, tapi memberikan edukasi, kita memberikan dampingan bahwa 'uang ini untuk ini loh bu', 'lah kenapa untuk ini?', 'karena njenengan sebagai punya anak wajib menyekolahkan anaknya, punya balita wajib memeriksakan untuk kesehatan itu'. Memberikan kesadaran buat mereka.
0294	
0295	
0296	
0297	
0298	
0299	
0300	
0301	
0302	
0303	
0304	Dalam pelaksanaan PKH ini kan terdiri dari beberapa struktur birokrasi ya pak ya, yang kesemuanya terlibat dalam pelaksanaannya, dari pusat sampai ke tingkat pendamping. Menurut anda dari struktur global itu, dari atas itu sudah sesuai pengangkatan/pemilihan/penunjukkan pejabat-pejabat?
0305	
0306	
0307	
0308	Kalau mengukur penunjukkan itu saya kurang tahu juga. Penunjukkan kayak jabatan-jabatan di atas saya kurang tahu.
0309	Dalam pandangan anda selaku pendamping PKH, apakah telah seimbang antara hak yang anda peroleh – kita bicara gaji, fasilitas, atau tunjangan-tunjangan lain – jika dibandingkan dengan beban/tugas dan kewajiban anda?
0310	
0311	
0312	
0313	
0314	
0315	
0316	
0317	Cukup seimbang menurut anda?
0318	Cukup seimbang.
0319	Dalam melaksanakan tugas pendampingan anda ya pak, apakah tersedia SOP sebagai pedoman anda melaksanakan tugas keseharian?
0320	
0321	
0322	Ada. Kita selain ada bimbingan.. bimbingan teknis atau bimbingan apapun, ada diklat-diklat, kami juga ada buku pak. Buku itu modul kita supaya kita bekerja sesuai sasaran, sesuai aturan, tidak keluar dari jalur kita.
0323	Tugas anda kan tadi melakukan koordinasi juga dengan faskes dan fasdik ya, kesulitan terbesar apa dalam melakukan hal itu pak?
0324	
0325	
0326	
0327	
0328	
0329	Tapi pada intinya dalam tingkat horisontal ya pak ya, antara anda dengan faskes dan fasdik itu tidak ada fragmentasi yang berarti ya pak ya? Artinya mereka welcome dan bersedia menyediakan data yang anda minta?
0330	
0331	
0332	
0333	Pak Helmi, dalam hal pencairan dana bantuan PKH, bagaimana mekanismenya ya Pak?
0334	Untuk jadwal pencairan itu pusat yang menentukan. Ketika sudah saatnya.. jadwal turun.. kami sampaikan

0335	melalui ketua kelompok agar memberitahu seluruh anggota kelompok kapan dan dimana uang tersebut
0336	diambil.
0337	Untuk tahun ini sudahkah disalurkan bantuan PKH?
0338	Tahun 2017 ini sudah dua kali, tahap pertama dan kedua (W/S2/BANT/)
0339	Bagaimana dengan ketaatan para peserta dalam memenuhi persyaratan PKH dan bagaimana upaya anda?
0340	Mereka... KPM itu sangat kooperatif mas... kalau mereka ada yang tidak hadir kita selalu tanyakan kenapa,
0341	dan kita nanti menghimbau agar berikutnya harus rutin memeriksa kesehatan (W/S2/PEND/)



TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : TARYUNI
 Kode Narasumber : S3
 Alamat : PRUWATAN – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : RUMAH IBU TARYUNI
 Tanggal Wawancara : 26 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 11.25 sd 11.33 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001	Bu RT, pandangan Bu RT tentang program PKH <i>niku pripun?</i>
0002	Tentang PKH, ya... alhamdulillah geneng sing angsal. Terusane kan terose PKH kuwe keluarga harapan,
0003	nggih ya menawi angsal ya ngangge tumbasi niko... ngge putrane putrine, kados niku. Menawi sing mboten
0004	ngge tumbas nopo-nopo ya wonten sing sanjang kalih kulo "Bah olih PKH ge yong nganggo tukuni dandane
0005	dewek tok ora jere nganggo bocah sekolah" kados niku. Kan terose programe ngangge niko.. sekolah
0006	kesehatan, kalih terose diparingi niko lah.. nopo.. maeme sing wonten bergizine, kados niku. Kulo kan niki
0007	PKH PKH kan mboten nateh nderek kempalan, kulo mboten nateh.
0008	Karena kan njenengan mboten angsal PKH? Niku kan sing kempalan-kempalan biasane sing angsal PKH.
0010	Nggih mboten angsal
0011	Tapi kempalan niko rutin tiap sasi?
0012	Nggih terose. Terose tiap sasi. Terusan pas sing riyin kan wonten tugas kebersihan, wonten PKH, terusane
0013	kulo ken nderek, tapi reyang pak "Iih anune ge kadere RT-ne ge angsal, angsal PKH, geneng sih melu
0014	kumpulan". Nanging ping setunggal.
0015	Padahal nderek kumpulan niku karena RT, selaku bu RT?
0016	Nggih, terose ditugas penyuluhan kebersihan
0017	Oh ken ngisi
0018	Lah nggih kan ngisi malah gegere kados niku.
0019	Njenengan setuju mboten kalih program PKH?
0020	Ya setuju nggih. Wonten sing.. kan sing riyin wonten sing sanjang, ya sedereke kulo wonten sing sanjang
0021	"Kuwe gara-gara kadere ge ora kiye... ora melalui kader, gara-gara ora sokan melu kumpulan giliran ana PKH
0022	ta ora olih apa-apa, sing olih RT-ne Khalimah sing katah", kados niku. Kan RT-ne Khalimah katah sih teng
0023	mriku, sederek Khalimah-e. Kulo ta kan teng mriki namung Enah, Marpuah, terusane Ijah, Sukiswo. Trus kan
0024	niki kan ndaftar niko Syariah.
0025	Terus berarti njenengan sering angsal keluhan saking warga, protes kados niku?
0026	Ya nggih.. sering. "Geneng sih nyong ora didaftarna.. nyong ora didaftarna"- "Lah yong didaftarne
0027	keprimen? Jere Mba Nok anu ora sing Mba Nok, dudu tugase Mba Nok. Dadi nyong sebagai kader ge nyong
0028	ora bisa ndaftar-ndaftarna. Berhubung nyong lagi ana pengajuan maning Pak Tomi pas nekani Posyandu
0029	nyong ndaftarna Syariah", kados niku. "Lah sing ora olih-oli didaftar-daftarna, nyong ge wong duit ta duit
0030	Pemerintah, kabeh bae ge pengen, wong sugih be pengen duit". Ya karuan sih iya, kados niku pak.
0031	Berarti njenengan nateh sanjang kalih pak Tomi nggih?
0032	Nggih sing riyin, nateh. Terusane niki ta antara kalih taun mboten nateh kepanggih. Pas kulo nderek
0033	kempalan teng daleme Pak Kapsin, lah teng mriko.
0034	Biasane menawi wonten sing protes-protes kados niku pripun jenengan jawabane?
0035	Ya jawabane kulo "Kiye sedulur, kuwe ta ya dudu masalah nyong sing ndaftar-ndaftarna kader, dudu RT,

0036	nyong be ge ora ngarti. Nyong gemiyen melu kumpulan ge nyong ta anu tugas ana penyuluhan kebersihan..
0037	kesehatan” – “Lah bisane kae sing sokan anu sih ditekani tekan umah karo Bidan sapa kae?” – “Kuwe ta anu
0038	tes banyu, dudu-dudu wong lagi awehi ndaftari wong olih duit, dudu” – ”Bisane KK gunane dijaluki bae,
0039	nganggo apa?” – “Sing aran KK kuwe ya sedulur, anune apa bae kanggone. Ora tujuan siji tok nggo
0040	ndaftarna duit, ora”. Nggih kados niku.
0041	Kadangan masyarakat nyalahnane RT nggih?
0042	Lah nggih, nyalahnane RT, kader, kados niku. Jere “Bu Kadere ge ora ndaftar-ndaftarna kabeh”. Ya Allah
0043	sing arane KK ta mbuh ping pirang puluh didaftarna ya mbuh lagep nggo apa nggo apa yong sing aran
0044	wargane kaya kuwe ya wis primen maning. Dudu nyong sing ngetokna PKH, dudu sing ngetokna Raskin,
0045	dudu sing ngetokna Jamkesmas, dudu ge nyong. Nyong cuma nggo lantaran kuwe karena KK. Kulo kados
0046	niku.
0047	Njenengan selaku Bu RT teng mriki nggih, niku kan wonten warga-warga sing sebetule sing menurut
0048	pandangan panjenengan donge olih tapi ora olih. Lah terus harapan ke pemerintah menurut njenengan apa?
0049	Ya untuk pemerintah harapane sing carane kayong kirang ta nyuwune dibantu kados niku lah.
0050	Dapat bantuan bagi orang-orang yang tidak mampu gitu ya?
0051	Lah nggih kados niku.
0052	Terus njenengan ngertos mboten, wonten warga sing donge mampu malah angsal? Teng wargane njenengan
0053	wonten mboten?
0054	Teng mriki ta mboten wonten. Niko sing angsal saking sekolahan ta kan umum, nggih sedoyo, lah niko ta
0055	nggih sing mboten angsal namung kulo, sedoyo ta nggih angsal.
0056	BSM nopo nggih?
0057	Nggih. Kulo kalih niko sing warungan nggih mboten angsal. Sedoyo ta angsal.
0058	Sering pak menawi wonten kempalan.. kulo kan kempalan kader setiap sasi, “Nyong daftarna, nyong
0059	daftarna”, kados niku. “Ya Alloh nyong ta ora agep ndaftar-ndaftarna duit PKH apa duit apa, belih. Nyong ta
0060	pan kumpulan kader” – “Ya mending cair” – “Lah caire cair apa?”
0061	Sepengetahuan njenengan niku data penerima PKH niku dapatnya dari mana?
0062	Ya ngertose kulo saking niko Pak Tomi
0063	Pak Tomi-ne ndaftari piyambek nopo pripun?
0064	Ya mboten lewat kulo nggih mboten ngertos.
0065	Mboten ngertos carane nggih? Ujug-ujug namane wis muncul?
0066	Lah nggih. Kulo mireng niko Ijah, terusane Enah, Marpuah nggih kulo pas mireng nderek Posyanduan.
0067	Wargane njenengan sing angsal PKH, menurut njenengan memang pantes angsal?
0068	Ya pantes, nggih.
0069	Kecuali Bu Syariah niko malah donge pantes angsal tapi malah mboten angsal?
0070	Nggih mboten angsal.

TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : SYARIAH
 Kode Narasumber : S4
 Alamat : PRUWATAN – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : RUMAH IBU SYARIAH
 Tanggal Wawancara : 26 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 11.43 sd 11.48 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001 0002	Njenengan umure pinten, Mba Syariah? 35
0003 0004	Nama Suami? Sahudi
0005 0006	Pak Sahudi ngastone ten pundi? Nyambut damele Ten mriki, bebedug.
0007 0008	Sing wonten teng griyo niki pinten tiyang? Lima, larene tigo
0009 0010	Gadah toilet njenengan? Mboten, ten lepen
0011 0012	Gadah sumur bu? Toyane saking pundi? Sumur
0013 0014	Masake ngangge nopo? Pawon
0015 0016	Untuk membeli pakean niku pripun njenengan? Setiap bulan? Kredit bulanan, kadang mingguan
0017 0018	Tumbase nggal sasi tumbas nopo? Lebaran mawon
0019 0020	Dahare sedinten ping tigo? Nggih
0021 0022	Pak Sahudi pendidikan terakhir nopo? SD
0023 0024	Gadah tabungan njenengan bu? Ten bank.. Mboten.. boro-boro tabungan mas
0025 0026	Njenengan putrane tigo, sekolah sedoyo? Nembe setunggal sing pertama, kelas papat
0027 0028	Nomer dua, tiga berarti dereng ya? Umur pinten? 5

0029	Niki sing nomer tigo umur pinten?
0030	Sangang wulan
0031	Berarti njenengan bantuan-bantuan dari pemerintah tidak pernah dapat nggih?
0032	Mboten
0033	Untuk kebutuhan sehari-hari njenengan tercukupi?
0034	Kirang, sawonten-wontene. Niki ge ora duwe duit-duit pisan.
0035	Karena suami setiap hari mboten mesti angsal nggih?
0036	Nggih, seringe nganggur



TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : MARFUAH
 Kode Narasumber : S5
 Alamat : PRUWATAN – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : RUMAH IBU MARFUAH
 Tanggal Wawancara : 26 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 11.43 sd 11.48 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001	Bu Marfuah, menurut panjenengan PKH niku mbantu njenengan mboten?
0002	Mboten, niku lare. Mbanu lare sekolah
0003	Nggih, tapi njenengan ngrasa terbantu mbonten?
0004	Mbonten
0005	Wontene PKH niku krasa dibantu ding pemerintah mboten?
0006	Eh nggih krasa
0010	PKH niko ngge nopo artone?
0011	Ya ngange tumbas sepatu, ngge tumbas baju, ngge tumbas tas.
0012	Lah njenengan kados niku mboten?
0013	Mboten.
0014	Maksude artone dingge ngge niku mboten?
0015	Nggih dingge.
0016	Mboten ngge tuku emas mboten?
0017	Ya mboten. Ari luwih sekedik ya dinggo ding kulone ngge tumbas uwos.
0018	Bu Marfuah, kempalan PKH niku wontene tiap nopo?
0019	Ya tiap tiga bulan. Niki ta mari nggal wulan.
0020	Oh waune ta sesasi sepindah?
0021	Nggih
0022	Saniki ta tigong sasi sepindah?
0023	Nggih
0024	Sebabe priipun niku bisane saniki dados tigong sasai sepindah?
0025	Ya duko, mboten ngertos.
0026	Njenengan kan angsal PKH kan wonten syarate nggih, syarate artone kedah ngge niki niki niki, lah njenengan
0027	nurut kados niku?
0028	Nggih. Ngge tumbas sepatu ya ngge tumbas
0029	Njenengan pendampinge sinten? Petugas PKH-ne?
0030	Niku Mas Tomi
0031	Niku pas kempalan-kempalan niku maringi pengarahahan?
0032	Nggih.

0033	Kulo ta mboten ngertos disukani niki.
0034	Besarane pinten? Njenengan angsale pinten?
0035	Kadang kawanatus, kadang tigangatus, gangsalatus, sembilan ratus eh delapan.
0036	Delapan ratus?
0037	Nggih. Niki ta ping kalih-ping kalih satus.. satus rolas
0038	Njenengan setahun angsale pinten?
0039	Ditotal sejuta kaliatus
0040	Pencairane teng pundi njenengan?
0041	Nampane teng Kantor Pos
0042	Lah ngertos jadwale saking pundi?
0043	Niku HP
0044	Wonten potongan mboten?
0045	Ya mboten



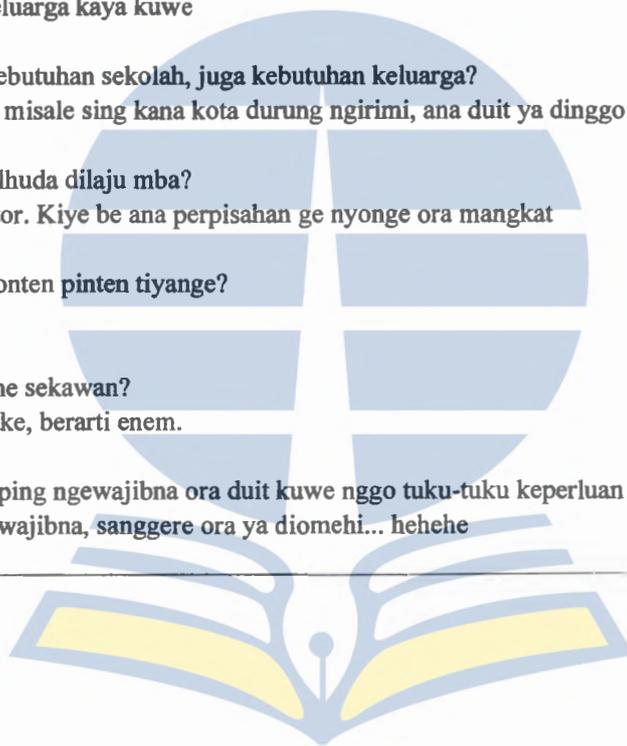
TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : KHODIJAH
 Kode Narasumber : S6
 Alamat : PRUWATAN – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : RUMAH IBU KHODIJAH
 Tanggal Wawancara : 26 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 11.43 sd 11.48 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001	Mba Khodijah njenengan angsal PKH saking tahun pinten?
0002	Pira sih ya.. yang keduane kayonge ta.. Tahap pertama kan nyong ora diwei kae.. model kaya ATM-e, tahap
0003	keduane berarti duaribu pira..
0004	Pertama ana PKH njenengan wis langsung olih?
0005	Cuma rombongan Puah ta kan pertama pisan, wis olih setaun.. lah nyong taun keduane ibarate kaya kuwe..
0010	Ora bareng karo Puah nyong ta, anu susulan carane anake nyong sekolah ning Benda lah kuwe latanen Mba
0011	Khalimah nyateti sekolane ning ngendi, kuwe akhire nyong olih lampiran kiye karo anu.. syarate lah apa bae
0012	kaya kuwe, sekolah, Kartu Keluarga, apa bae kuwe persyaratanane latanen nyong olih kartu kiye, kaya kuwe.
0013	Berarti kacek setahun karo Mba Puah?
0014	Iya karo Mba Puah
0015	Mba Puah kuwe 2011, berarti njenengan 2012-e?
0016	Oh ya, berarti iya 2012.
0017	Njenengan pendidikan terakhir nopo mba?
0018	Mung SD tok hahaha.. Manengan anake tah ora duwe duwe ge ta lah dimusuhi mbuh kaya apa kaya apa
0019	sekolaeh diduwurna
0020	Program PKH menurut panjenengan pripun?
0021	Ya alhamdulillah mbantu, iya. Soale ari olih ya alhamdulillah kena nganggo pakean bocah, ora duwe sepatu,
0022	pakean pramuka, tas.
0023	Pakean sekolah apa pakean badahan?
0024	Hiih badahan maning. Ari pas miki pas badahan ya insya Allah nggo tuku. Yong terus terang jere kan
0025	nganggo mbantu wong tua kaya kuwe ya, ya terus terang nggo tuku pakean nggo lebaran, tapi sepatu tas sing
0026	penting ta rah pak.
0027	Keperluan sekolah
0028	He'em pokoke sing penting men, kaya kuwe. Tas, sepatu, yong bocah papat..
0029	Berarti bisa sangat membantu njenengan nggih, pelaksanaan PKH ini?
0030	Nggih. Ari genah ning Benda kuwe nembe lulusan wingi, kan mbene kerja mbene setaun lah gampangane,
0031	mbene metu.
0032	Kan terose wonten kempalan rutin nggih peserta PKH?
0033	Nggih. Kiye ta wis bubar
0034	Bubar?
0035	Iya, arisane wis bubar wis. Munenge tah ya ana kumpulan-kumpulan, saiki tah wis ora nana.

0036	Berarti seulan sepisan maunen? Saiki ta wis ora?
0037	Iya ora. Blas wis ora. Ora arisan ora kumpulan. Kadang-kadang ya Mas Tomi-ne kadang teka kadang
0038	dinteni mundur maning mundur maning, kaya kuwe. Wis lawas ora kumpulan.
0039	Terus umpamane ana informasi-informasi pencairan?
0040	Pencairan Mba Khalimah, tirose jok Mas Tomi-ne..
0041	Mas Tomi maring Mba Khalimah terus disampekna maring Mba Khodijah?
0042	Mba Khalimah SMS mene misalkan “ngesuk olih”. Kaya kuwe. Trus nyong pada jok tangga.
0043	Sebabe saniki mpun mboten wonten kempalan niku pripun?
0044	Ya duko kulone mboten ngertos
0045	Wargane sing mboten purun nopo pripun?
0046	Ya kulone ta purun, arisan ge. Tapi ya latanen sewulan ya Mas Tomine tah akhire ora ngadakna ora nganakna
0047	malih. Pertamane tah emang iya Mas Tomi nganakna, olih setaun ndean.
0048	Berarti setaun terakhir niki mboten wonten kempalan nggih?
0049	Iya. Ya sapet poto-poto lah. Kan njaluk poto ya sekeluarga ning ngarep emper.
0050	Kiye ta PKH ta ora tau sewulan sepisan, telungwulan anjog, ora nggal wulan
0051	Pencairane?
0052	Iya ora nggal wulan
0053	Niki 2017 niki mupun pinten?
0054	Kiye nembe ge cair wingi, tapi kiye amleng. Kiye sing nggo ATM kiye mas mbene ning Laren karo wingi
0055	ning Kecamatan, pindo berarti cairan kiye kiye nggo ATM.
0056	Pinten niku? Njenengan setaun angsal pinten menawi ditotal?
0057	Ya kadang-kadang olih nematus, kadang olih patangatus seket
0058	Mboten, menawi ditotal setaun?
0059	Setaune.. nyong ora ndeleng rekeninge sih wingi ta ya
0060	Berarti njukute mipil ya?
0061	Iya setaun kan ping telu, misale nematusan kaya kuwe, kadang patangatus kadang limangatus, ora jere anak
0062	akeh ge semene, ora mas, ora tentu deneng. Ya ana sing anake.. anu.. jere bocaeh cilik-cilik, jere melas jajane
0063	akeh ya naik kaya kuwe, olih akeh.
0064	Biasane pas riyin wonten kempalan-kempalan niku acarane nopo mawon?
0065	Ya miki ta sokan kae nganggo.. apa arane.. komputer, sokan acara kiye kiye kiye warna-warna lah kaya kuwe
0066	Oh penjelasan-penjelasan, penyuluhan..
0067	Iya penjelasan
0068	Niki ta mpun setaun mboten wonten nggih?
0069	Kiye ta ampleng wis, ora ana kumpulan apa-apa, paling informasi tok
0070	Sok kunjungan-kunjungan rumah mboten dari PKH?
0071	Pertama ta ya.. sing ndingin ta Mas Tomi-ne ya sokan pengin jere arisan kan kirakan engko olih arisan ning
0072	umaeh sapa Mas Tomi kan teka nggal umah sing olih. Tapi watan ora sida lah.. gampangane gagal.. kuwe
0073	kur olih umah pira kuwe teka. Kur ning umaeh.. sapa.. Ri’ah, ning umaeh Marwiyah, kaya kuwe.
0074	Mung olih pirang puteran tok ya?
0075	Eem.. telu mbuh papat kiye ning Desa Penanjung.

0076	Pas acara penyuluhan-penyuluhan niku sing ngisi sinten mawon? Mas Tomi tok piyambekan nopo ngundang
0077	sinten kados niku?
0078	Iya Mas Tomi karo nyong sing pada olih lah.. cerita.. soale dicateti warna-warna, ana sekolane ana kiye kiye..
0079	Lah njenengan niki.. nopo... penghasilan suami sebulan berapa? Dari usaha dagang
0080	Hahaha... ya semenit, paling pitungatus mbuh wolungatus. Lagi udan bae dagange hahaha..
0081	Tergantung nggih, mboten mesti; tapi rata-rata pinten?
0082	Ye nematus ndean
0083	Niku njenengan angsal arto PKH keperluan ngge nopo mawon? Njenengan piyambek
0084	Ya nganggo tuku pakean, nganggo.. ya.. beras hehehe
0085	Beras?
0086	Hehehe.. ya wong ora duwe ya nggo apa bae, nggo sangu sekolane kuwe mas. Ya nggo apa bae lah
0087	kebutuhan keluarga kaya kuwe
0088	Disamping kebutuhan sekolah, juga kebutuhan keluarga?
0089	Iya keluarga, misale sing kana kota durung ngirimi, ana duit ya dinggo
0090	Sing SMK Alhuda dilaju mba?
0091	Iya nggo motor. Kiye be ana perpisahan ge nyonge ora mangkat
0092	Griyo niki wonten pinten tiyange?
0093	Papat
0094	Loh kan larene sekawan?
0095	Iya papat anake, berarti enem.
0096	Tapi pendamping ngewajibna ora duit kuwe nggo tuku-tuku keperluan sekolah? Apa ora urusan?
0097	Nggih pak diwajibna, sanggere ora ya diomehi... hehehe



TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : KUSWATI
 Kode Narasumber : S7
 Alamat : KALIWADAS – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : RUMAH IBU KUSWATI
 Tanggal Wawancara : 28 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 08.10 – 08.25 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001	Nuwun sewu, nama ibu?
0002	Kuswati. Wonten nopo nggih mas?
0003	Mboten nopo-nopo bu, niki kulo bade silaturahmi mawon sekalian wonten keperluan penelitian tentang PKH
0004	Oh PKH, kulo ta mboten angsal pak...
0005	Mboten angsal nggih?
0006	Mboten pak, kulo jane meri karo liyane sing pada olih PKH... tapi ya primen maning ya Pak.
0008	Lah kok saged mboten angsal niku kepripon?
0009	Ya ora ngerti mas... ora didaftarna ndeyan ya mas... hehehe
0010	Njenengan kagungan balita nopo lare sekolah mboten bu?
0011	Nggih mas. Larene kulo tigo, sing kalih sekolah SD, sing setunggal taksih umur tigo taun...
0012	Njenengan ngertos mboten PKH niku program nopo?
0013	Jarene PKH kuwe nganggo mbantu warga miskin ya mas... lah kulo susah kados niki tapi deneng mboten
0014	dibantu ya mas..
0015	Susah pripon bu?
0016	Ya nggo mangan be angel mas, wong lanang kadang nyambut gawe kadang mboten..
0017	Ngangge nyukupi kebutuhan rumah tangga pripon bu?
0018	Utang-utang pak.. hehehe... kadang ya sok dinein kakange kulo niku nggar kulon.

TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : WASTINAH
 Kode Narasumber : S8
 Alamat : DUKUHWIRU – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : RUMAH IBU WASTINAH
 Tanggal Wawancara : 28 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 08.30 – 08.58 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001	Ibu Wastinah ngertos PKH mboten bu?
0002	Ngertos. Anu bantuan-bantuan duit ya mas ya... anu nggo mbantu bocah sekolah jere ya mas?
0003	Nggih kirang langkung kados niku. Lah njenengan angsal mboten?
0004	Lah ora oraha mas... liyane sing olih deneng akeh mas ning kene..
0005	Mungkin njenengan dianggap mampu nggih bu?
0006	Mampu kepripon mas mas... bocah sekolah be pada metu koh mas...
0007	Medal?
0008	Medal Pak, mboten wonten biaya. Melas tapi ya kados niku. Mbokan diparingi rejeki ya ken sekolah malih
0009	mangke.
0010	Lah griyone sae kados niki koh bu
0011	Wong umah olih nempati tok koh mas, duweke mbah, daripada laka sing nempati mbokan dadi adem..
0012	Oh kados niku nggih. Lah Bapake ngastone ten pundi bu?
0013	Ten mriki mawon, serabutan. Nyambut gawe apa bae sing ana. Yen laka sing ngongkon ya nganggur.
0014	Ten mriki sing angsal PKH katah bu?
0015	Ya katah niku, sing sugih-sugih pada olih ya ana.. donge ta sing dibantu sing wong-wong kados kulo ya mas,
0016	tapi mbuh priben kuwe ya, ora ngerti..
0017	Berarti njenengan gadah harapan saged angsal bantuan PKH nggih bu?
0018	Ya ngarep Pak, ben anake kulo saged sekolah malih.

TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : MARYAM
 Kode Narasumber : S9
 Alamat : DUKUHWIRU – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : RUMAH IBU MARYAM
 Tanggal Wawancara : 28 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 13.09 – 13.30 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001	Nuwun sewu, asmanipun panjenengan sinten nggih Bu?
0002	Maryam. Pripun sih mas?
0003	Nuwun sewu, nama saya Amrulloh bu, pertama saya ingin bersilaturahmi. Kemudian yang kedua saya sedang
0004	melakukan penelitian tentang PKH bu. Nuwun sewu ibu bersedia mboten saya wawancarai terkait program
0005	PKH bu?
0006	Oh nggih monggo mawon mas..
0007	Oh nggih matur nuwun... Bu Maryam nuwun sewu, menurut panjenengan PKH itu apa bu?
0008	PKH niku program bantuan nggo masyarakat ya mas.. terutama nggo bocah sekolah
0009	Oh nggih bu... Terus panjenengan angsal bantuan mboten bu?
0010	Iya mas dapat. Alhamdulillah saged kangge biaya sekolah.
0011	Bapak ngastonipun wonten pundi?
0012	Sadeyan jamu ten Jawa Barat, muter-muter lah mas...
0013	Tapi penghasilane kadose lumayan nggih bu, saged damel griyo sae kados niki, gadah motor?
0014	Ya alhamdulillah mas, cukup lah mas..
0015	Nuwun sewu, berarti menawi panjenengan mboten angsal bantuan PKH, njenengan tetep saged nyekolahna
0016	lare nggih?
0017	Nggih pripun nggih, saged insya Allah. Tapi kan niki rejeki mas, masa bade ditolak hahaha...

TRANSKRIP DATA WAWANCARA

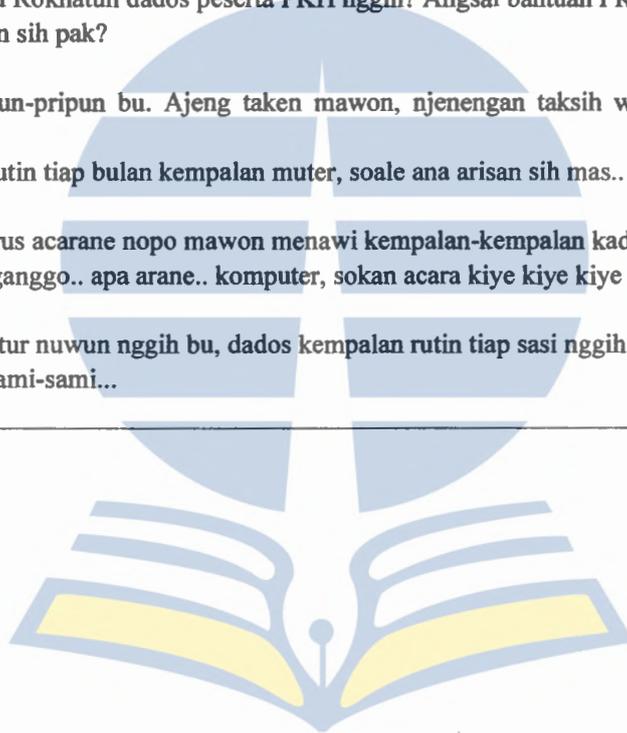
Nama Narasumber : SUNITI
 Kode Narasumber : S10
 Alamat : DUKUHWIRU – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : RUMAH IBU SUNITI
 Tanggal Wawancara : 28 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 14.15 – 14.32 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001	Nuwun sewu, samanipun sinten nggih Bu?
0002	Suniti
0003	Terosipun Bu Suniti tumut dados peserta PKH nggih bu? Angsal bantuan?
0004	Angsal Pak... nggih kulo ta anu diparingi nggih pak, ya kulo tampi mawon.. hehehe..
0005	Njenengan kagungan lare balita nopo lare sekolah ngoten?
0006	Gadah pak, mbajenge kuliah, sing nomer loro SMP...
0007	Saweg nguliahna lare nggih bu?
0008	Nggih
0009	Bapak ngastonipun ten pundi Bu?
0010	Jakarta, karyawan pabrik.
0011	Karyawan nggih bu. Lumayan nggih bu saged mbangun griyo lan saget nguliahna lare?
0012	Ya alhamdulillah mas... hehehe...

TRANSKRIP DATA WAWANCARA

Nama Narasumber : ROKHATUN
 Kode Narasumber : S11
 Alamat : PAMIJEN – BUMIAYU – BREBES
 Tempat Wawancara : POSYANDU PAMIJEN
 Tanggal Wawancara : 29 APRIL 2017
 Waktu Wawancara : Pukul 09.15 – 09.22 WIB
 Pewawancara : M. AMRULLOH

NO URUT	DATA TEKS
0001	Nuwun sewu, ibu asmanipun sinten?
0002	Rokhatun
0003	Terosipun Bu Rokhatun dados peserta PKH nggih? Angsal bantuan PKH?
0004	Nggih, pripun sih pak?
0005	Mboten pripun-pripun bu. Ajeng taken mawon, njenengan taksih wonten acara pertemuan bulanan PKH
0006	mboten?
0007	Nggih Mas rutin tiap bulan kempalan muter, soale ana arisan sih mas..
0009	Oh nggih, terus acarane nopo mawon menawi kempalan-kempalan kados niku?
0010	Sokan kae nganggo.. apa arane.. komputer, sokan acara kiye kiye kiye warna-werna lah...
0011	Oh nggih matur nuwun nggih bu, dados kempalan rutin tiap sasi nggih bu?
0012	Nggih pak, sami-sami...



KATEGORI	KODE
Penetapan Sasaran	SAS
Penyaluran Bantuan	BANT
Pendampingan	PEND
Verifikasi Komitmen	VERF
<i>Family Development Session</i>	FDS
Pemutakhiran Data	UPDT
Komunikasi	KOM
Sumber Daya	SUM
Disposisi/Sikap Pelaksana	DISP
Struktur Birokrasi	STRU

Pola Koding:

- W = Wawancara
 Sn = Subjek/Informan ke-n
 Kode Kategori = Sesuai kode kategori yang sudah ditentukan
 Nomor Urut = Kutipan langsung sesuai nomor urut dalam data transkrip

KATEGORI	DATA DAN KODE
Penetapan Sasaran (SAS)	<p>Kalau penentuan awal sasaran itu kami terima data dari pusat mas, data yang kami terima itu dari Dinsos itu kami terima dari BPS tentang data-data warga yang miskin. Jadi kami tidak menentukan di lapangan si A si B-nya. Nama yang kami terima itu sudah berdasarkan <i>by name by address</i> menurut BPS. Jadi BPS lah yang menentukan bahwa warga tersebut dianggap layak menerima PKH. (W/S1/SAS/0010-0013)</p> <p>Kemudian data tersebut ke lapangan kami tinggal klarifikasi.. verifikasi lagi bahwa peserta tersebut masih punya komponen apa <i>ndak</i>. Kalau misalkan dianggap miskin tapi tidak punya komponen, itu juga kami anggap gugur karena tidak memenuhi kriteria. Jadi di PKH itu selain dia <i>ter-cover</i> sebagai warga miskin, dia juga harus punya komponen, syarat-syarat tertentu. (W/S1/SAS/0013-0017)</p> <p>Kriteria yang pertama dimulai dari ibu hamil, kemudian balita, anak SD, anak SMP, terakhir kemarin ada penambahan SMA. Jadi anak SMA sekarang sudah mulai kategori penerima PKH. Yang paling terakhir kemarin di Brebes memang ada wacana disabilitas sama jompo juga nanti akan dijadikan peserta. (W/S1/SAS/0026-0028)</p> <p>Karena selama ini kan dari kementerian atau dari manapun kami dilarang untuk meng-kaya-kan seseorang, kami tidak berhak untuk menganggap bahwa orang tersebut kaya. (W/S1/SAS/0197-0199)</p> <p>Bagaimana cara pendekatan kami ke warga tersebut agar mau dengan sendirinya mengundurkan diri. Ketika mengundurkan diri itu mudah, karena tinggal suruh membuat surat pernyataan dan mengembalikan kartu PKH sudah dianggap mengundurkan diri. Tapi kalau harus meng-kaya-kan seseorang, bahkan mungkin saya beberapa kali ketemu dengan dua periode Kades tidak ada satupun yang mau menyatakan warganya mampu. (W/S1/SAS/0202-0206)</p> <p>Dalam hal turunnya nama-nama peserta PKH itu kan dari pusat (W/S2/SAS/0015)</p>

... nah tugas kita di sini sebenarnya meng-*crosscheck* langsung ke lapangan pak, apakah data yang turun di.. dari pusat itu benar sesuai kriteria penerima PKH atau tidak. Kalau mungkin memang itu tidak, apa namanya.. tidak sesuai, kami bisa meng-*cut* (W/S2/SAS/0015-0018)

.... di salah satu desa, data turun dari pusat, orang tersebut.. lah orang tersebut ternyata sudah haji pak, nah ini kan kita tidak bisa menyalahkan pusat ya pak, data itu mungkin beberapa tahun yang lalu nyampai ke pusat, yang namanya rejeki dari yang Atas kan barangkali pas di data orang tersebut masih kurang mampu, dan ternyata saya tanya dia usaha dagang, kurun beberapa bulan dia maju akhirnya sampai dia bisa berangkat haji dan lain-lain. Lah orang itu juga *legowo* akhirnya. (W/S2/SAS/0019-0024)

Ada pak. Jadi saya selalu membuka.. apa namanya.: membuka kesempatan.. monggo ini ada ketua kelompok, ada nomernya. Kalau mungkin njenengan mau bertanya, saya arahkan tanya ke saya. Jangan tanya ke RT ke RW. Ya sukur-sukur kalau mereka tahu silahkan. Tapi kalau menurut njenengan jawaban itu kurang memuaskan buat njenengan, njenengan tanya ketua kelompoknya kapan ada lagi pertemuan PKH yang dihadiri oleh pendamping. Njenengan tanya sepuas-puasnya ke saya, nanti saya akan jawab, seperti itu. Biasanya mereka karena kurang tahu, kurang mau bertanya, akhirnya ujung-ujungnya dia marah di belakang. (W/S2/SAS/0052-0058)

Kalau bagi saya sangat besar sekali ya pak ya.. walaupun tidak 100% itu menjadi solusi bagi kesulitan-kesulitan mereka, tapi setidaknya ada sesuatu yang bagi mereka itu membantu. Contoh untuk misalkan dana dari PKH untuk anak sekolah itu bisa dibuat mereka untuk membeli perlengkapan sekolah, yang tadinya mereka hanya.. apa namanya.. penghasilan mereka mungkin hanya untuk kebutuhan makan sehari-hari, dengan adanya dana PKH mereka jadi bisa membeli perlengkapan sekolah walaupun tidak semuanya ter-*cover* dengan bantuan tersebut, tapi setidaknya itu memberi keringanan buat mereka. (W/S2/SAS/0061-0066)

Kirang, sawonten-wontene. Niki ge ora duwe duit-duit pisan. (Kurang, seadanya saja. Sekarang saja saya tidak punya uang sama sekali). (W/S4/SAS/0034)

Ya ngangge tumbas sepatu, ngge tumbas baju, ngge tumbas tas. (Ya untuk membeli sepatu, untuk membeli baju, untuk membeli tas). (W/S5/SAS/0011)

Ya alhamdulillah mbantu, iya. Soale ari olih ya alhamdulillah kena nganggo pakean bocah, ora duwe sepatu, pakean pramuka, tas.. (Ya alhamdulillah membantu, iya. Soalnya kalau dapat ya alhamdulillah bisa untuk pakaian anak, tidak punya sepatu, pakaian pramuka, tas.. (W/S6/SAS/0021-0022)

Mboten pak, kulo jane meri karo liyane sing pada olih PKH... tapi ya primen maning ya Pak. (Tidak Pak, saya sebenarnya iri dengan warga lain yang mendapat PKH tapi mau bagaimana lagi ya Pak...). (W/S7/SAS/0006)

Utang-utang pak.. hehehe... kadang ya sok dinein kakange kulo niku nggar kulon. (Berhutang Pak... hehehe... Terkadang juga sering diberi kakak saya itu yang ada di sebelah barat). (W/S7/SAS/0018)

Medal Pak, mboten wonten biaya. Melas tapi ya kados niku. Mbokan diparingi rejeki ya ken sekolah malih mangke. (Keluar Pak, tidak ada biaya. Kasihan tapi ya seperti itu. Kalau diberi rejeki ya nanti suruh sekolah lagi). (W/S8/SAS/0008-0009)

Ya ngarep Pak, ben anake kulo saged sekolah malih. (Ya mengharapkan Pak, biar anak saya bisa sekolah lagi). (W/S8/SAS/0018)

Iya mas dapat. Alhamdulillah saged kangge biaya sekolah. (Iya mas dapat. Alhamdulillah bisa untuk biaya sekolah). (W/S9/SAS/0010)

	<p><i>Nggih pripun nggih, saged insya Allah. Tapi kan niki rejeki mas, masa bade ditolak hahaha... (Ya bagaimana ya, bisa insya Allah. Tapi kan ini rejeki mas, masa mau ditolak hahaha...). (W/S9/SAS/0017)</i></p> <p><i>Angsal Pak... nggih kulo ta anu diparingi nggih pak, ya kulo tampi mawon.. (Dapat Pak.. ya kalau saya sih itu kan pemberian Pak, ya saya terima saja). (W/S10/SAS/0004)</i></p>
<p>Penyaluran Bantuan (BANT)</p>	<p>Untuk jadwal pencairan itu pusat yang menentukan. Ketika sudah saatnya.. jadwal turun.. kami sampaikan melalui ketua kelompok agar memberitahu seluruh anggota kelompok kapan dan dimana uang tersebut diambil (W/S2/BANT/0334-0336)</p> <p>Tahun 2017 ini sudah dua kali, tahap pertama dan kedua (W/S2/BANT/0338)</p> <p><i>Nggih. Niki ta ping kalih-ping kalih, satus.. satus rolas (Iya. Ini sih sudah dua kali, masing-masing seratus dua belas [ribu]) (W/S5/BANT/0037)</i></p> <p>Mba Khalimah SMS mene misalkan "ngesuk olih". <i>Kaya kuwe. Trus nyong pada jok tangga</i> (Mba Khalimah [Nama ketua kelompok – Pen.] SMS ke sini misalkan "besok dapat", seperti itu. Terus saya sampaikan ke tetangga). (W/S6/BANT/0042)</p>
<p>Pendampingan (PEND)</p>	<p>Ya memang setiap kesempatan terutama pertemuan bulanan kita selalu sampaikan.. kita sampaikan bahwa ibu hamil dan balita wajib memerikasakan kesehatan rutin setiap bulan di posyandu atau puskesmas, kemudian bagi anak sekolah wajib hadir minimal 85% dari tingkat kehadiran selama setahun. <i>Alhamdulillah mereka nurut mas, ya karena ada sanksi juga berupa pencabutan status peserta.. (W/S1/PEND/0350-0353)</i></p> <p>Susah memang mas, dalam artian kalau ada kelebihan bagaimana? yang penting semua kewajibannya telah terpenuhi, beli tas sudah, beli sepatu sudah, kemudian kepentingan-kepentingan lain yang terkait kesehatan dan pendidikan sudah terpenuhi, ya kami biarkan kalau untuk digunakan untuk yang lain, <i>masa mau kita minta, masa mau dikembalikan. Kecuali uang tersebut digunakan semuanya untuk keperluan pribadi sementara kewajibannya tidak dipenuhi, kita bisa cabut (W/S1/PEND/0360-0364)</i></p> <p>Kami selalu mengedukasi, kami selalu mencari pokok permasalahannya kenapa mereka selalu tidak menggunakan itu 100% tapi minimal mendekati 100%. Bahkan ada yang beralasan bahwa "<i>Mas kiye tah nyong uyahe enteng ning ngumah</i>" (Mas ini saya garam di rumah habis). Ya bukan itu sih ya pak, itu kan tanggungjawab kepala keluarga. Itu kenapa kami yang namanya pengurus PKH itu harus ibu rumah tangga. Urusan dapur itu urusan suaminya, ibu mengurus anak-anaknya. Lah kita selalu mengedukasi dengan berbagai cara pak, yang penting kita bisa memantau. Misalkan "<i>Njenengan (anda) beli apa kemarin?. "Tas". "Tolong sertakan nota". "Njenengan beli apa?". "Buku". "Tolong sertakan nota". Nanti kita jumlah njenengan dapat berapa, gunanya untuk apa (W/S2/PEND/0077-0084)</i></p> <p>Mereka... KPM itu sangat kooperatif mas... kalau mereka ada yang tidak hadir kita selalu tanyakan kenapa, dan kita nanti menghimbau agar berikutnya harus rutin memeriksa kesehatan (W/S2/PEND/0340-0341)</p> <p><i>Ari luwih sekedik ya dinggo ding kulone ngge tumbas uwos</i> (Kalau lebih sedikit ya dipakai saya untuk membeli beras). (W/S5/PEND/0017)</p> <p><i>Yong terus terang jere kan nganggo mbantu wong tua kaya kuwe ya, ya terus terang nggo tuku pakean nggo lebaran, tapi sepatu tas sing penting ta rah pak.</i> (Lah terus terang katanya kan untuk membantu orang tua seperti itu ya, ya terus terang untuk beli pakaian lebaran, tapi sepatu dan tas yang lebih penting kan Pak). (W/S6/PEND/0024-0026)</p> <p><i>.... misale sing kana kota durung ngirimi, ana duit ya dinggo</i> (... misalkan dari sana kita belum mengirim, ada uang ya dipakai). (W/S6/PEND/0089)</p> <p><i>Nggih pak diwajibna, sanggere ora ya diomehi... hehehe</i> (Iya pak diwajibkan, kalau tidak ya dimarahi... hehehe) (W/S6/PEND/0097)</p>

<p>Verifikasi Komitmen (VERF)</p>	<p>Dalam melakukan verifikasi komitmen peserta PKH kami berkoordinasi dengan faskes dan fasdik. Kami menyerahkan lembar verifikasi untuk diisi oleh faskes dan fasdik (W/S1/VERF/0367-0369)</p> <p>Informasi itu bisa kita dapatkan dari fasilitas pendidikan dan kesehatan, jadi seperti.. ya tadi.. kita harus dekat dengan aparat desa, kita harus dekat dengan tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga pendidik karena kita secara tidak langsung kita harus terus bersinggungan dengan mereka untuk mengecek apakah anak dari peserta PKH ini rajin sekolahnya, apakah balita dari peserta PKH, ibu hamil dari peserta PKH itu memeriksa kesehatan mereka secara berkala ke fasilitas kesehatan. Jadi kita tahu atau tidak tahunya bisa bertanya langsung, bisa bertanya kepada ketua kelompok, bisa bertanya kepada tenaga kesehatan atau tenaga pendidikan (W/S2/VERF/0205-0211)</p>
<p>Family Development Session (FDS)</p>	<p>Kalau secara umum kita rutin pak, kita rutin, kita harus bertatap muka dengan mereka. Kita walaupun tidak ada informasi dari kabupaten ya kita melakukan pendekatan. Pertemuan walaupun misalkan satu minggu ini tidak ada informasi apa-apa dari kabupaten kita berjalan pertemuan kelompok untuk mendengarkan barangkali ada keluhan dari masyarakat, ada kesusahan tentang apapun. Kita.. sharing kita tidak terbatas hanya masalah PKH, monggo apapun itu selagi kita bisa membantu masyarakat itu, kami bantu (W/S2/FDS/0125-0129)</p> <p><i>Ya tiap tiga bulan. Niki ta mari nggal wulan.</i> (Ya setiap tiga bulan. Sekarang sih sudah tidak setiap bulan). (W/S5/FDS/0019)</p> <p><i>Kiye ta wis bubar</i> (Sekarang sih sudah bubar). (W/S6/FDS/0033)</p> <p><i>Blas wis ora. Ora arisan ora kumpulan.</i> (Sama sekali sudah tidak. Tidak ada arisan, tidak ada pertemuan). (W/S6/FDS/0037-0038)</p> <p><i>Nggih Mas rutin tiap bulan kempalan muter, soale ana arisan sih mas</i> (Iya mas rutin setiap bulan kumpulan bergilir, soalnya ada arisan juga mas). (W/S11/FDS/0007)</p> <p><i>Sokan kae nganggo.. apa arane.. komputer, sokan acara kiye kiye kiye warna-warna lah...</i> (Sering memakai.. apa namanya.. komputer, sering acara ini itu macam-macam lah). (W/S11/FDS/0010)</p>
<p>Pemutakhiran Data (UPDT)</p>	<p>Di setiap pertemuan kelompok kita tanyakan jika ada perubahan data agar disampaikan di situ. Atau terkadang ya melalui ketua kelompok, nanti ketua kelompok yang menyampaikan ke kami (W/S1/UPDT/0372-0373)</p> <p>Kita sudah melakukan pertemuan kelompok otomatis kita tahu lah mana sih orang yang sebenarnya sudah tidak ada komponen. Nah ketika.. biasanya.. sebelum ada pencairan, beberapa bulan atau beberapa minggu sebelum pencairan biasanya dari kabupaten mengirimkan email atau informasi bahwa siapa saja sih yang sebenarnya sudah tidak berhak, lalu kami kirimkan. Lah itu ketika kita kirimkan alhamdulillah lancar, untuk pencairan kedepan yang akan datang sudah tidak keluar (W/S2/UPDT/0240-0245)</p> <p><i>... dicateti warna-warna, ana sekolane ana kiye kiye..</i> (dicatat macam-macam, ada sekolahnya, ada ini itu (W/S6/UPDT/0078)</p>
<p>Komunikasi (KOM)</p>	<p>Jadi memang di kami itu ada koordinasi berjenjang ya pak, seperti ketika kami dari bawah pun ketika mengalami permasalahan apapun kami dari masing-masing pendamping ini kan ada koordinator. Jadi dilarikan dulu ke koordinator, baru dari koordinator itulah nanti yang akan disampaikan ke koordinator kabupaten. Begitupun informasi dari atas berlaku sebaliknya. Ketika ada informasi dari kementerian pun juga nanti ke propinsi dulu baru kabupaten. Dari kabupaten lah nanti koordinator kabupaten yang akan mentransfer semuanya ke kecamatan (W/S1/KOM/0053-0058)</p>

	<p>Kalau untuk informasi itu memang biasanya kami seringnya ke pertemuan. Sering ada rakor. Jadi kami di Kabupaten Brebes untuk pertemuan rakor itu hampir tiap bulan ada mas. Dari masing-masing distrik juga ada setiap tiga bulan sekali. Jadi di kabupaten ini kan ada utara, tengah, dan selatan, itu setiap tiga bulan sekali kami rakor. Kemudian untuk rakor setiap bulan pun juga kami ada. Jadi masing-masing korcam dengan korkab itu ada setiap bulan. Korkab, korwil, dan pendamping juga ada setiap dua bulan sekali ada. (W/S1/KOM/0060-0064)</p> <p>Saya kira untuk apa ya.. perintah-perintah dari pusat bisa dipahami, semuanya jelas (W/S1/KOM/0109)</p> <p>Mungkin kalau yang saya lihat dari mulai 2011 sampai saat ini ya pak.. jadi mungkin perubahan peraturan itu saya kira tidak begitu sering, hanya saja mungkin ada beberapa pergantian yang... pergantian peraturan yang mungkin waktunya butuh waktu yang harusnya <i>deadline</i> mungkin agak mulur.. kayak dulu mungkin kan gambaran untuk anak SMA harusnya udah masuk, mungkin kan tahun depan baru bisa terealisasi, seperti itu.. (W/S1/KOM/0113-0116)</p> <p>Jadi ketika aturan itu datang ya kami fleksibel yang penting ketika aturan itu datang, ada perintah apapun, kita sampaikan (W/S1/KOM/0085-0087)</p> <p>... mungkin dari propinsi ke kabupaten atau kabupaten nanti ke kecamatan (W/S2/KOM/0089-0090)</p> <p>melalui rapat-rapat kordinasi korcam. Korcam itu kordinasi kecamatan ya pak ya, jadi misalkan beberapa minggu atau beberapa hari dalam satu bulan korcam itu nanti mengadakan rapat kordinasi di kabupaten. Biasanya dihadiri oleh korkab sama korwil. Nanti informasi itu disampaikan ke pendamping dalam acara rakor kecamatan. (W/S2/KOM/0090-0093)</p> <p>Kalau untuk instruksi-instruksi dari pusat saya rasa selama ini sangat pro masyarakat ya pak ya.. apalagi tentang masyarakat kecil yang jadi sasaran program PKH ini. Jadi selama saya menjadi pendamping PKH, instruksi, arahan, dari atas sampai ke pendamping itu sangat bagus.... (W/S2/KOM/0098-0100)</p> <p>Kalau informasi yang biasanya kita peroleh kita sampaikan ke masyarakat melalui pertemuan kelompok. Kita seminggu sekali melakukan pertemuan kelompok. Biasanya satu desa itu ada beberapa kelompok tergantung jumlah KPM, tergantung luasnya desa, ada yang satu desa cuma tujuh ada yang sampai sepuluh, ya bermacam-macam, bervariasi. Yang penting semua kelompok itu melakukan pertemuan kelompok sebulan sekali (W/S2/KOM/0115-0119)</p> <p>Dalam mengenai informasi yang dari pusat tentu saja ada yang jelas ada yang kurang jelas. Ya seperti yang tadi saya ungkapkan bahwa ketidakjelasan itu selama ini masih bisa diselesaikan dengan tanya balik lagi mungkin ke pihak yang memberi informasi atau gimana itu sudah sangat biasa (W/S2/KOM/0132-0134)</p> <p>Kalau tingkat pemahaman memang ya.. karena mereka juga <i>ngapunten</i>, <i>basic</i> latar belakang pendidikannya kurang, bahkan ada yang DO saat sekolah dasar, kita disini dituntut lebih sabar. Kita dituntut untuk menggunakan bahasa yang sangat sangat mudah dimengerti. Karena bahasa yang disampaikan dari pusat ke kita tentu saja berbeda karena kita menyampaikan bahasa kita ke KPM.. ya masyarakat. Sebisa kita pak, itu fleksibel sekali. Yang jelas kita usahakan informasi itu sampai dengan cara apapun, dengan bahasa apapun, yang penting mereka paham. (W/S2/KOM/0141-0146)</p> <p>Selama saya bekerja sebagai pendamping PKH, perubahan itu kayaknya belum. Tapi kalau perbaikan ada. Misalkan tugasnya A, ada informasi lagi yang masuk, tidak hanya A, A-nya harus ditambahkan A1 A2 atau A3 gitu, tapi masih dalam satu konteks untuk melengkapi saja (W/S2/KOM/0152-0154)</p>
--	--

	<p>Seperti nama pekerjaan saya ya pak ya, pendamping, kita harus mendampingi. Kita harus mendampingi mereka dengan sabar, dengan.. apa namanya ya... bertahap pak. Kita selalu mendampingi mereka, mereka menggunakan uang itu untuk apa, kita seperti tadi ada beberapa trik yang.. supaya bisa mengontrol mereka. Uang itu digunakan untuk apa bisa menggunakan nota. Bisa menggunakan nota dan bukti. Oh notanya ini, buktinya barangnya mana (W/S2/KOM/0157-0161)</p>
<p>Sumber Daya (SUM)</p>	<p>Perbandingannya kemarin untuk ukuran 1 orang pendamping itu sekitar 300 sampai maksimal 500, idealnya. Tapi itu pun disesuaikan dengan kondisi medan. Memang waktu itu 2015 kami kekurangan tenaga karena 3 orang dari pendamping kami itu mengundurkan diri, namun di tahun 2016 kemarin alhamdulillah sudah ada penambahan 3 orang, jadi untuk 1 orang pendamping itu di kecamatan bumiayu rata-rata antara 300 – 400, itu menurut saya sudah ideal (W/S1/SUM/0126-0130)</p> <p>Dulu kami untuk angkatan 2011, berarti kan sudah dianggap layak untuk mengampu pendamping kami diadakan pelatihan sekitar 2 minggu di balai diklat jogja. Untuk yang angkatan 2016 kemarin saya kira baru ada bimbingan saja, jadi untuk pelatihan dan apa ya.. kalau dulu kan kita dilatih bagaimana sih seorang pendamping itu kan, tapi kalau kemarin baru cuman dilatih bahwa pendamping itu hanya sekedar tugas-tugasnya saja, belum tataran teknis (W/S1/SUM/0132-0136)</p> <p>Saya kira belum mas, belum. Karena kalau menurut saya setelah kami sebagai pendamping terjun ke masyarakat ternyata kami perlu banyak ilmu yang belum kami pelajari mas, terutama kayak apa ya, kalau yang saya rasa loh mas, saya rasa psikologis orang kan beda-beda. Jadi ketika kami harus membaaur dengan masyarakat itu kan kami harus tahu bagaimana sih cara masuk ke dalam situasi kondisinya masyarakat. Itu kan di pelatihan tidak ada, mungkin hanya teknis-teknisnya saja (W/S1/SUM/0138-0142)</p> <p>Kalau yang saat ini yang belum dimiliki mas, mungkin saat ini kami perlu adanya.. apa ya.. suatu pengetahuan bagi kami tentang peningkatan ekonomi masyarakat mas.. Selama ini kami hanya digembor-gemborkan tentang yang pertama tentang kewajiban peserta, kemudian juga tugas pendamping PKH, tapi kan kami kadang.. secara garis besar tujuan kami kan memutuskan rantai kemiskinan.. dengan cara apa? Mungkin dengan cara penunjang nilai ekonomis masyarakat. Cuma disitu kami belum mendapat bimbingan (W/S1/SUM/0144-0148)</p> <p>Prosesnya untuk sementara ini saya kira mudah, cuma mungkin waktunya yang apa ya... kalau prosesnya mungkin mudah, tapi mungkin waktunya yang agak lama.. (W/S1/SUM/0151-0152)</p> <p>Untuk saat ini ya kami sementara ini berkoordinasi dengan fasdik, jadi kewenangan ini ya kami berhak untuk mengabsen siswa yang tidak aktif itu dicabut atau dikurangi bantuannya. Sementara yang paling kami.. ini ya... paling itu ya wewenang kami, kami berhak mencabut seseorang (W/S1/SUM/0154-0156)</p> <p>Itu tidak pak, kami tidak berwenang mengusulkan sama sekali. Jadi untuk jenjang pengajuan itu bukan dari bawah ke atas, tapi <i>ngapunten</i> kemarin yang saya tangkap itu bahwa data yang kami terima dari kemensos itu ya dapat dari BPS, jadi mungkin dari hasil sensus PPLS yang tahun-tahun berikutnya itu kan mungkin ada kesimpulan dari BPS bahwa orang tersebut sudah dianggap cap miskin oleh pemerintah. Jadi untuk penentuan warga yang miskin atau tidak bukan kami yang menentukan (W/S1/SUM/0161-0165)</p> <p>“Sangat berharap... sangat berharap...” (W/S1/SUM/0187)</p> <p>.... yang saya rasakan sementara ini saat ini hampir selama 6 tahun ya mas.. 6 tahun.. kemudian diperhatikan sekali sama pemerintah dan ada yang belum mendapatkan apa-apa itu kan.. mungkin kecemburuannya sangat sangat amat ketika tetangga sebelah sampai 6 tahun loh mas diperhatikan. Ya mungkin harapan saya gini mas, mungkin saya berharap agar warga tersebut yang pertama yang sudah sangat mampu itu agar bisa dihilangkan dengan proses yang mudah cepat. Karena selama ini kan dari kementerian atau dari</p>

	<p>manapun kami dilarang untuk meng-kaya-kan seseorang, kami tidak berhak untuk menganggap bahwa orang tersebut kaya (W/S1/SUM/0193-0199)</p> <p>Untuk fasilitas sementara ini saya kira baru.. apa ya mas.. saya kira belum begitu inilah.. saya belum merasakan.. (W/S1/SUM/0221-0222)</p> <p>komputer aja baru kemarin ini dari Pemda mas (W/S1/SUM/0224)</p> <p>Kemudian dari pusat itu kalau nda salah dulu cuma dibekali apa ya.. hanya kamera.. itupun satu kecamatan satu. Yang lainnya saya kira hanya ATK saja mas sama seragam (W/S1/SUM/0226-0227)</p> <p>Saya kira masih kurang mas, karena jangkauan sendiri dari teman-teman se-Kecamatan Bumiayu mungkin yang dianggap Bumiayu itu kota ternyata kan untuk dijangkau ada sedikit kesusahan. Daerah Maribaya segala macam itu kan perlu motor-motor khusus ya mas (W/S1/SUM/0230-0232)</p> <p>Kalau yang saat ini mungkin untuk pertemuan kelompok itu kami butuh sekali tentang media. Jadi mungkin seperti proyektor atau apa gitu untuk penyampaian materi, untuk memudahkan itu tidak ada. Kemudian untuk menjangkau daerah-daerah pelosok itu mas, karena ngapunten kami harus bergerak ke daerah-daerah terpencil dengan kondisi motor yang mungkin harus khusus gitu mas (W/S1/SUM/0235-0238)</p> <p>Dalam pelaksanaannya ada beberapa yang kami rasa hambatan juga bukan ya mas cuma mungkin karena kurang kordinasi saja. Jadi untuk kami selaku pendamping yang melakukan verifikasi ke beberapa fasdik itu karena mungkin dari sekolah tersebut sudah banyak tenaga jadi mungkin tidak ada masalah. Tapi kadang ketika kami harus verifikasi ke bidan itu yang agak sulit. Kami menyadari kami memaklumi bidan tersebut juga mempunyai pekerjaan yang cukup berat, disamping dia harus melayani masyarakat juga mungkin pelaporan-pelaporan dia tentang program kesehatan juga mungkin berat, jadi kadang ada <i>mis</i> di situ mas (W/S1/SUM/0315-0320)</p> <p>Sudah layak dan mampu menunjang kerja Tim, tapi ya itu mas.. terkadang.. karena ruangan ini aslinya adalah aula maka sering digunakan juga sebagai tempat rapat kalau aula utama juga sedang digunakan. Jadi ya kami terpaksa di hari itu harus menghentikan aktifitas di kantor. Tapi bukan masalah besar sih, kami kan bisa terjun ke lapangan karena pada dasarnya kami-kami ini kan orang lapangan (W/S1/SUM/0344-0347)</p> <p>Selama saya jadi pendamping yang masa kerjanya belum genap satu tahun, saya masuk di PKH September 2016 sampai sekarang baru diadakan bimbingan teknis yang berlangsung di Semarang kurang lebih.. saya lupa itu.. beberapa.. tapi hampir.. kalau ngga salah lima atau seminggu itu kita melakukan bimbingan teknis di Semarang. Bulan Juli insya Allah kita akan melaksanakan bimbingan pemantapan (W/S2/SUM/0177-0180)</p> <p>Bagi saya ada, tidak 100% menunjang karena tugas PKH juga ada pemberian materi FDS perlindungan anak dan juga kesehatan, itu kami dalam bimbingan teknis belum diajari untuk itu (W/S2/SUM/0187-0188)</p> <p>Keahliannya mungkin.. apa ya.. selama ini sih yang.. ya menurut saya diperlukan adalah komunikasi yang baik, kesabaran, dan juga pendekatan pak. Kami juga selain melakukan pendekatan kepada KPM, kami juga harus melakukan pendekatan kepada tokoh-tokoh masyarakat, kepada aparatur desa. Ya bagi saya komunikasi yang diutamakan di sini (W/S2/SUM/0194-0197)</p> <p>Selama saya melakukan pendampingan, mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan atau tenaga pendidikan <i>alhamdulillah</i> selama ini lancar-lancar saja. Mereka selaku tenaga kesehatan, tenaga pendidikan, aparatur desa, sangat membuka sekali. Sangat <i>welcome</i> kepada kita apapun informasinya asalkan itu untuk kebaikan masyarakat itu mereka siap (W/S2/SUM/0215-0218)</p>
--	--

	<p>Kami diberikan kewenangan yaitu selain untuk mendampingi peserta PKH, kita juga diberi kewenangan untuk.. apa namanya ya.. kayak.. mengevaluasi mereka apakah mereka masih layak mendapatkan bantuan, kita ngecek apakah.. apa namanya.. syarat-syarat mendapatkan bantuan itu masih ada atau tidak. Kalau memang sudah tidak ada tanggungan mereka, kami diberi kewenangan untuk mengeluarkan (W/S2/SUM/0220-0223)</p> <p>Jadi kami bisa mengeluarkan, itupun mengeluarkannya harus dengan beberapa.. apa namanya.. hal-hal yang harus dipenuhi, misalkan apakah benar memang itu sudah tidak ada, apakah sudah tidak ada balita, sudah tidak ada ibu hamil, sudah tidak ada anak usia sekolah, disabilitas atau lansia. Kalau memang sudah tidak ada kita keluarkan, itu kewenangan kita. (W/S2/SUM/0224-0227)</p> <p>Untuk memasukkan peserta PKH kita tidak ada kewenangan (W/S2/SUM/0227-0228)</p> <p>Kalau menurut saya ya, untuk program PKH kedepan sih harapan saya semoga kita pendamping juga bisa memasukkan warga yang kurang mampu di desa binaannya atau desa dampungannya dengan rekomendasi dari kita, karena kita adalah pendamping yang langsung bersentuhan dengan KPM. Tapi tidak serta merta kami mengajukan nama terus kami ingin di-acc, tidak. Kami juga ingin melakukan kordinasi berjenjang, misalkan saya mengajukan nama A, itu juga kami ingin dari atas itu mengecek apakah benar <i>njenengan</i> mengajukan nama A sesuai dengan kriteria peserta PKH atau tidak (W/S2/SUM/0231-0236)</p> <p>Kalau fasilitas.. apa ya.. paling selama ini saya baru mendapatkan honor saja sih yang tiap bulan itu. Kalau masalah fasilitas kendaraan, ATK, ataupun elektronik yang menunjang kegiatan saya, belum. Saya tidak mau mengatakan tidak ada, tapi saya mengatakan belum (W/S2/SUM/0249-0251)</p> <p>.... ada fasilitas lagi tapi ini bentuknya dimasukkan ke honor. Pusat memberikan honor itu sudah termasuk pembiayaan BPJS.. itu termasuk fasilitas ya? BPJS kesehatan sama BPJS ketenagakerjaan (W/S2/SUM/0254-0255)</p> <p>Mengingat pendamping itu melakukan dampingan di desa-desa kecamatan, itu kan letak geografinya selalu berbeda-beda. Bisa jadi saya melakukan pertemuan kelompok di desa ini dengan menempuh jarak sekian kilo dengan medan yang sangat sulit itu bisa jadi kejadiannya berbeda dengan pendamping lain yang daerahnya datar di tengah kota. Lah dari situ lah sebenarnya selama ini saya berharap ada pengelompokkan.. ada tunjangan.. secara.. bukan masalah transport hasilnya, tapi tunjangan berupa.. mungkin.. maaf ya.. mungkin berupa uang transport untuk mengisi bensin (W/S2/SUM/0269-0274)</p>
<p>Disposisi/Sikap Pelaksana (DISP)</p>	<p>Nah kalau setuju dan tidak setuju itu mungkin beda-beda ya mas, kalau saya sendiri mungkin lebih ke kurang setuju. Jadi PKH itu saya rasa begini mas, meskipun selama ini mungkin banyak warga yang menikmati namun kalau saya rasa saya lebih setuju jika lebih ke pemberdayaannya secara ekonomi. Jadi warga itu tidak serta merta diberi bantuan dengan nilai nominal tunai yang mungkin nanti pelaksanaannya pun nanti kami awasi. Tapi saya kira akan lebih efektif kalau masyarakat tersebut dengan nominal bantuan yang diakumulasi sangat besar itu kita adakan pemberdayaan. Kita beri pekerjaan. Jadi tidak serta merta masyarakat itu membutuhkan uang dan apa ya.. cuma bisa.. <i>ngapunten</i> (maaf) kalau bahasa orang jawa bilang mungkin <i>wis ngarep-ngarep</i> (sudah mengharap-harap) mas, <i>nyong bakale olih bantuan</i> (saya bakal dapat bantuan). Jadi membuat budaya kita itu malasnya bertambah (W/S1/DISP/0241-0248)</p> <p>Saya kira kalau dengan pola yang masih seperti itu masih sangat berat mas bagi saya. Karena tadi masyarakat sudah.. saya kira sudah berada di titik nyaman kalau sudah berada di situ. Jadi untuk memulai itu ya karena mereka sudah merasa dalam arti mungkin punya tambahan sampingan. Tapi beda dengan orang yang tidak punya pekerjaan kemudian yang tidak punya penghasilan otomatis mereka kan dengan sendirinya mencari pekerjaan (W/S1/DISP/0256-0260)</p>

	<p>begitu saya lihat tentang PKH atau Program Keluarga Harapan itu tujuannya memang sangat mulia mas yaitu memutuskan rantai kemiskinan. Itu yang menjadi pedoman utama saya mas. Jadi ya mudah-mudahan sih nati kedepan dengan adanya PKH jumlah kemiskinan yang ada di Indonesia terutama ya mas itu bisa berkurang (W/S1/DISP/0262-0265)</p> <p>Kalau menurut saya manusiawi ya belum mas, belum seimbang. Karena <i>ngapunten</i> (maaf) ketika kami sebagai pendamping mungkin hampir setiap kali pencairan PKH itu beban kami bertambah mas. Ya karena apa ya.. kami rasa dengan adanya bantuan tunai tersebut itu kecemburuan masyarakat semakin tinggi. Nah disitulah kadang kami harus.. apa ya.. ketika ada masyarakat yang datang dan meminta bantuan, kemudian harus.. bukan bertengkar tapi apa ya lebih ke perdebatan tentang sistemnya PKH yang belum diketahui sama masyarakat itukan menjelaskan untuk secara global itu kan mungkin perlu waktu mas. Itu yang menjadi tugas kami itu kadang hampir nonstop. Suatu saat harus ada tamu, harus ada apa bolak balik. Tidak mengenal jam kerja. Dan ketika harus ada warga dari PKH sendiri yang mengalami <i>ngapunten</i> mengalami kejadian yang tidak diinginkan suatu saat kami pun juga harus siap. Itu yang menurut kami <i>ngapunten</i> masih belum seimbang (W/S1/DISP/0273-0282)</p> <p>Pertama-tama saya tertarik karena saya ingin terjun ke lapangan pak. <i>Basic</i> saya sebenarnya pendidikan dan dalam PKH ini ada unsur pendidikannya. Jadi saya rasa ada komplementari saya di sini. Pokoknya saya ada keterkaitan dengan <i>basic</i> saya. Jadi saya memutuskan untuk.. ya sudah saya ingin ikut terjun dalam itu, dan juga ada sisi moral di situ, sisi sosial, kita membantu masyarakat yang bawah (W/S2/DISP/0170-0173)</p> <p>Untuk adanya PKH kalau menurut pandangan saya sangat diperlukan sekali PKH. Tapi seperti itu.. banyak hal-hal yang kedepan saya rasa harus selalu diperbaharui, harus selalu dinamis, untuk kepentingan masyarakat (W/S2/DISP/0281-0283)</p> <p>Kalau keyakinan saya cukup tinggi ya pak ya, terkait dengan animo masyarakat yang cukup banyak melakukan.. apa.. memberikan testimoni. Testimoni ini saya dapatkan dari sesi wawancara saya secara pribadi dengan KPM... uang dari atau dana dari bantuan PKH ini memang sangat membantu (W/S2/DISP/0293-0295)</p> <p>Kalau masalah beban, karena PKH itu kan kadang ada tugas-tugas yang dadakan. Bagi saya selama saya bekerja sebagai pendamping PKH selain tugas-tugas yang sesuai tupoksinya ada tugas-tugas tambahan.. dari saya mendaftar PKH itu ada surat pernyataan pak, bahwa siap untuk melakukan kerja purna waktu, jadi tidak terbatas waktu, tidak terikat jam kerja. Sampai sekarang masih bisa, masih ter-cover, masih cukup, masih layak lah antara honor dan kewajiban saya (W/S2/DISP/0312-0316)</p>
Struktur Birokrasi (STRU)	<p>Untuk SOP memang ada mas. Di buku panduan itu tertera banyak sekali sebetulnya tentang SOP pendamping (W/S1/STRU/0308-0309)</p> <p>Saya sendiri selaku beberapa kali menjabat menjadi kordinator memang ada beberapa ya mungkin kalau diprosentase hampir 70-80% lah sudah memenuhi kewajiban (W/S1/STRU/0309-0310)</p> <p>Jadi mungkin kalau boleh saya cerita itu dari awal itu gini mas.. kami ketika harus mendekati diri ke faskes itu pun juga kami sama, dengan faskes pun juga kita lakukan dengan pola yang sama. Kami kordinasikan dulu dari jenjang yang paling atas sampai yang paling bawah. Namun pada kenyataanya ketika kami harus mem-verifikasi ada beberapa bidan yang merasa keberatan dengan tugas tambahan. Jadi sebetulnya kalau di SOP kami, kami hanya menyampaikan lembar verifikasi itu untuk diisi oleh pihak faskes atau pihak faskes. Jadi ketika kami serahkan ke faskes, itu dari pihak faskes tidak ada yang pernah mengeluh mas "oh ya mas kami isi dan kami berita acara bahwa oh anak ini benar sekolah". Tapi ketika harus ke faskes ketemu dengan bidan mungkin itu kan tugas yang bagi bidan <i>pegaweane nambah maning</i> (pekerjaannya tambah lagi), nah di situlah kami dari awal itulah yang menyebabkan kami akhirnya 'terus harus gimana bu? Sedangkan kami harus menyampaikan bahwa itu tugas <i>njenengan</i> (anda)'. Karena <i>ngapunten</i> (maaf) ketika kami</p>

dari beberapa pelatihan itu kan sebetulnya kami itu cuma hanya petugas yang mendampingi bidan dan mendampingi, *ngapunten*, fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan, hanya mendampingi saja mas (W/S1/STRU/0324-0335)

Ada. Kita selain ada bimbingan.. bimbingan teknis atau bimbingan apapun, ada diklat-diklat, kami juga ada buku pak. Buku itu modul kita supaya kita bekerja sesuai sasaran, sesuai aturan, tidak keluar dari jalur kita (W/S2/STRU/0321-0322)

Kadang kita kesulitan kita adalah menyesuaikan waktu pak. *Deadline* dari pusat kadang-kadang berbenturan dengan.. apa namanya.. jadwal keseharian di sekolah. Misalkan kita disuruh minta absensi bulan Januari, Februari, Maret.. kita masih diminta itu tuh pada pertengahan bulan Maret pak, kan absensi bulan maret belum selesai (W/S2/STRU/0325-0328)



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS TERBUKA

Unit Program Belajar Jarak Jauh (UPBJJ-UT) Semarang
 Jl. Raya Semarang-Kendal KM. 14,5, Mangkang Wetan, Semarang
 Telepon: 024-8666044, Faksimile: 024-8666045
 Email: ut-semarang@ut.ac.id



Nomor: *400* /UN.31.33/LL/2017

Semarang, 10 Februari 2017

Lamp. : -

Hal : Permohonan Izin Pengumpulan Data Penelitian

Yth. : Kepala Dinas Sosial Kabupaten Brebes

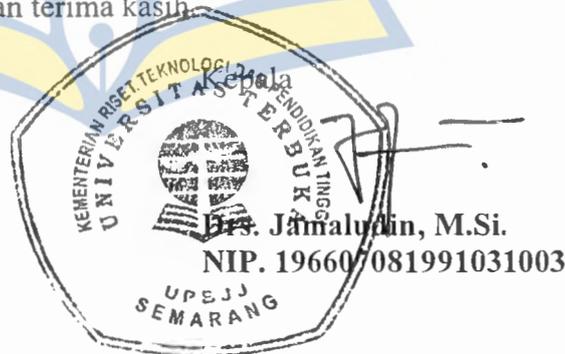
Sehubungan dengan rencana kegiatan persiapan penyusunan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) mahasiswa Program Magister Administrasi Publik UPBJJ-UT Semarang Pokjar BKKBN Provinsi Jawa Tengah, kami sampaikan bahwa mahasiswa atas nama:

Nama : M. Amrulloh
 NIM : 500833533
 Judul : Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes
 Pembimbing : Dr. Warsito, M. Si., Akt

Bermaksud akan melakukan survey atau pengumpulan data penelitian sesuai dengan judul TAPM tersebut.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan dan perkenannya dari Koordinator UPPKH Kecamatan Bumiayu, Kabupaten Brebes kiranya untuk dapat mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan pengumpulan data.

Demikian permohonan kami sampaikan kiranya untuk dapat diproses lebih lanjut. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan:

1. Pembantu Rektor I
2. Direktur PPs
3. Koordinator Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Bumiayu, Kabupaten Brebes



PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jend. Sudirman No. 143 Telp. (0283) 671107 Brebes 52212

Brebes, 21 Februari 2017

Nomor : 072 / 73. P / II / 2017
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Pengumpulan
Data Penelitian

Kepada

Yth. Kepala BAPERLITBANGDA
Kab. Brebes
di -
Brebes

Membaca dan menindaklanjuti surat dari Kepala Universitas Terbuka Semarang Nomor : 420/UN.31.33/LL/2017 tanggal 10 Februari 2017. Perihal Ijin Pengumpulan Data Penelitian atas nama :

Nama : **M. AMRULLOH**
Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS)
Alamat : Dk. Krajan II Rt.06/02 Kalierang Bumiayu Kab.
Brebes
Penanggung jawab : Dr. Warsito, M. Si., Akt
Judul : "**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DI KEC. BUMIAYU KAB.
BREBES**"
Lokasi Penelitian : Kantor UPPKH Kec. Bumiayu

Sehubungan dengan hal tersebut mohon untuk diberikan Ijin Observasi yang akan dilaksanakan selama bulan Februari s/d Maret 2017 dengan catatan sebagai berikut :

1. Observasi ini hanya untuk kepentingan ilmiah/ Akademik.
2. Akan ikut membantu keamanan dan ketertiban umum masyarakat serta mentaati tata tertib dan ketentuan yang berlaku di daerah setempat.
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan dalam jangka waktu **DUA BULAN** untuk segera menyerahkan hasilnya kepada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Brebes.

Demikian untuk dapat digunakan seperlunya.

**A.n KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BREBES
Kasubbag Tata Usaha**



SUSI RAHAJENG, BA
Penata Tk. I

NIP 19621122 198711 2 001



43335.pdf

PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN DAERAH
Jl. Jend. Sudirman No. 159 Telp. 671821 Fax. (0283) 672429 Kode Pos 52212 Brebes

Brebes, 21 Februari 2017

nomor : 072/73/II/ 2017
jenis : Biasa
inspirasi : ----
perihal : Ijin Penelitian

Kepada

Yth. 1. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Brebes
2. Camat Bumiayu

Di

Tempat

Berdasarkan Surat Rekomendasi dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Brebes nomor : 072/73.P/II/ 2017 tanggal 21 Februari 2017 perihal tersebut pada pokok surat dengan ini diberitahukan bahwa di Instansi/ wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

1. Nama : **M. AMRULLOH**
2. Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Terbuka Semarang
3. Alamat : Dk. Krajan II Rt. 06/02 Kalierang Bumiayu Kab. Brebes
4. Jumlah Peserta : 1 (Satu) Orang
5. Penanggung Jawab : **Drs. Jamaludin, M.Si**
6. Maksud Penelitian : Melaksanakan penelitian/survey dengan judul "**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN BUMIAYU KABUPATEN BREBES**"
7. Lokasi : Kantor UPPKH Kec. Bumiayu Kabupaten Brebes
8. Jangka Waktu Penelitian : Februari 2017 s.d Maret 2017

Dengan ketentuan - ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- b. Sebelum pelaksanaan penelitian langsung kepada respondent maka harus terlebih dahulu melaporkan kepada penguasa daerah setempat.
- c. Setelah selesai penelitian Saudara wajib memberikan hasilnya kepada BAPERLITBANGDA KABUPATEN BREBES.

Kemudian atas perhatian dan bantuan Saudara, kami sampaikan terima kasih.

A.n. KEPALA BAPERLITBANGDA KABUPATEN BREBES
Kabid. Penelitian dan Pengembangan



Ir. TITI YULIATI, M.Si

Pejabat

NIP. 19610702-198503 2 004

Penyampaian Kepada Yth:

BUPATI BREBES (Sebagai laporan) ;
Ka Kantor KESBANG POL Kab Brebes ;
Yang bersangkutan;
Arsip.









