IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM UPAYA MENANGGULANGI KEMISKINAN DI DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

Skripsi

Diajukan guna memenuhi syarat kelulusan

Program Sarjana (S-1)

Prodi Pengembangan Masyarakat Islam

Oleh :

Alfi Zahrotun Nisa Burhani

1801046028

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO

SEMARANG

2025

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405 Faksimili (024) 7606405 Website www.fakdak.com.walisongo.ac.id

NOTA PEMBIMBING

Lampiran : 1 Bendel
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth,
Bapak Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Di Semarang.

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka saya menyatakan bahwa proposal skripsi saudara:

Nama : Alfi Zahrotun Nisa Burhani
NIM : 1801046028
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Judul Skripsi : **Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Menanggulangi Kemiskinan di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen**

Dengan ini saya setujui, dan mohon agar segera diujikan. Demikian atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Semarang, 11 Juni 2025
Pembimbing,

Abdul Karim, M.Si.
NIP19881019 201903 1 013

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini murni dari hasil dari karya saya sendiri dan di dalamnya tidak ada karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar di perguruan tinggi lainnya, pengetahuan yang didapat dari hasil penerbitan maupun yang belum di terbitkan sumbernya telah di tulis dengan jelas di daftar Pustaka.

Semarang, 11 Juni 2025

Alfi Zahrotun Nisa Burhani

Nim : 180104602

PENGESAHAN SKRIPSI

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM UPAYA MENANGGULANGI KEMISKINAN DI DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

Disusun Oleh:

Alfi Zahrotun Nisa Burhani (1801046028)

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 16 Juni 2025 dan dinyatakan telah LULUS memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I

Dr. Agus Riyadi, M.S.I
NIP. 198008162007101003

Sekretaris/Penguji II

Abdul Karim, M.S.I
NIP. 198810192019031013

Penguji III

Dr. H. Kasmuri, M.Ag
NIP. 196608221994031003

Penguji IV

Dr. Sulistio, S.Ag., M. Si
NIP. 197002021998031005

Mengetahui

Pembimbing

Abdul Karim, M.S.I
NIP. 198810192019031013

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada tanggal

Prof. Dr. H. Moh. Fauzi, M.Ag
NIP. 197205171998031003

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr Wb

AlhamdulilahRobilli"alamiin,

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang Telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya kepada penyusun sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini yang berjudul "**Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan Di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen**". Selanjutnya shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan alam Nabi besar Muhammad SAW yang senantiasa dirindukan dan syafaatnya di hari akhir kelak. Penulisan skripsi ini diperuntukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Strata (S1) pada jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Sholawat serta salam penulis haturkan kepada junjungan baginda Nabi Muhammad SAW. Semoga mendapat syafa'at di hari kiamat Aamiin. Dalam wujud syukur, penulis menyadari dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini penulis ingin mempersembahkan skripsi kepada semua pihak yang terlibat sebagi sumber motivasi dan tidak lepas dari adanya bantuan doa dan bimbingan semua pihak sihingga penyusunan skripsi ini terselesaikan. Dalam skripsi ini penulis sadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penyusun. Namun banyak pihak yang mendorong dan memberikan motvasi kepada penyusun sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu penulis ucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Nizar, M.Ag,. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. Moh. Fauzi, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Dr. Agus Riyadi, M.Si,.selaku Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam UIN Walisongo Semarang.
4. Bapak Abdul Karim, M.Si selaku Sekretaris jurusan Pengembangan Masyarakat Islam.
5. Bapak Abdul Karim, M.Si selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk selalu membimbing dan mengarahkan peneliti untuk menulis skripsi ini hingga selesai.

6. Bapak Ahmad Fakih, M.Si selaku wali dosen yang telah memberi pengarahan serta motivasi.
7. Dosen dan Staf di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah mengantarkan peneliti hingga akhir studi.
8. Para Dewan Penguji Sidang Munaqosah dengan segala kemampuannya untuk menguji dan membantu menyempurnakan penelitian ini supaya menjadi lebih baik.
9. Segenap pihak Kelurahan Bumirejo yang telah memberikan izin, membantu dan mendukung peneliti untuk melakukan penelitian sehingga terselesainya skripsi ini.
10. Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Kelurahan Bumirejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen yang telah mengizinkan, membantu dan mendukung peneliti untuk melakukan penelitian sehingga terselesainya skripsi ini.
11. Orang tua penulis Ibu Sri Purwaningsih dan Almarhum Bapak Arief Burhani Budi Waluyo dan adik penulis Tsani Noer Izza Burhani.
12. Suami dan putri tercinta penulis Aditya Romadon dan Nasya Zahwa Almahyra yang selalu memberi kekuatan dan mendukung penulis.
13. Keluarga besar penulis yang selalu memberikan semangat, dukungan dan arahan yang baik dalam proses menyelesaikan skripsi.

Akhirnya penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, penyusunan skripsi ini tidak dapat berjalan dengan baik dan lancar. Meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk menghasilkan suatu karya yang baik, namun penulis menyadari bahwa sepenuhnya masih banyak kekurangan bahkan jauh dari kata sempurna baik dari segi bahasa, isi maupun analisisnya. Dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik serta saran guna untuk menyempurnakan penyususnan skripsi ini. Penulis juga berdoa semoga kebaikan bantuan, bimbingan, dan dukungan yang telah diberikan dapat dibalas oleh Allah SWT. Aamiin.

Semarang, 11 Juni 2025

Alfi Zahrotun Nisa B

1801046028

PERSEMBAHAN

Dalam menulis skripsi ini penulis mempersembahkan kepada kedua orang tua penulis almarhum Bapak Arief Burhani Budi Waluyo dan Ibu Sri Purwaningsih serta suami dan putri penulis Aditya Romadhon dan Nasya ZahwaAlmahyra

MOTTO

Allah tidak akan mengubah suatu kaum sampai mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri

(QS. Ar-Ra'd: 11)

ABSTRAK

Alfi Zahrotun Nisa Burhani (1801046028) Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Desa Prumpung Kelurahan Kebumen Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen.

Kemiskinan adalah masalah utama yang di hadapi hampir semua negara di seluruh dunia baik negara maju ataupun negara berkembang. Berdasaekan penuturan Frances O'Grady kecenderungan kemiskinan ini di sebabkna oleh pemberian upah yang rendah, pekerjaan yang riskan, dan penghentian bantuan yang di berikan oleh keluarga miskin yang menjebak mereka dalam garis hidup kemiskinan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi yang mana peenliti terlibat langsung dalam penggalian data. Analisis data menggunakan teori dari Fossey yang meliputi data, pemaparan data dan penarikan kesimpulan. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen dan Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat implementasi PKH dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen

Hasil Penelitian Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo terbukti memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kesejahteraan KPM, terutama dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan anak-anak. Meskipun program ini memberikan banyak manfaat, terdapat beberapa hambatan yang menghambat efektivitas implementasi PKH, seperti keterlambatan penyaluran bantuan tunai melalui ATM dan masalah teknis terkait ATM. Bantuan juga mendorong peningkatan akses ke pendidikan dan kesehatan, serta meningkatkan partisipasi dalam kegiatan sosial.Secara keseluruhan, implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo memberikan dampak positif yang signifikan dalam menanggulangi kemiskinan, penerima manfaat.Pemerintah daerah dan desa melakukan pendataan untuk masyarakat tidak mampu atau sangat miskin (RSTM).

Kata kunci : Implementasi, PKH, Kemiskinan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**

NOTA PEMBIMBING ..... **i**

HALAMAN PERNYATAAN ..... **ii**

KATA PENGANTAR ..... **iii**

PERSEMBAHAN ..... **v**

MOTTO ..... **vi**

ABSTRAK ..... **vii**

DAFTAR ISI ..... **viii**

BAB I **1**

PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 8

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian 8

D. Tinjauan Pustaka 9

E. Metode Penelitian 12

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian 12

2. Definisi Konseptual 12

3. Sumber dan Jenis Data 13

4. Teknik Pengumpulan Data 13

5. Teknik Validasi Data 14

6. Teknik Analisis Data 15

d. Teknik Uji Keabsahan Data 16

F. Sistematika Penulisan Skripsi 16

BAB II **18**

LANDASAN TEORI **18**

A. Kebijakan Publik 18

1. Pengertian Kebijakan Publik 18
2. Bentuk dan Analisis Kebijakan Publik 20
3. Upaya Mengatasi Hambatan Implementasi Kebijakan Publik 21
4. Proses Kebijakan Publik 22

B. Program Keluarga Harapan 23

1. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH) 23
2. Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) 24
3. Manfaat Program Keluarga Harapan 25
4. Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Perspektif Islam 26
5. Alur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) 26
6. Dasar Hukum Program Keluarga Harapan (PKH) 29
7. Kewajiban Peserta Program Keluarga Harapan 30

C. Kemiskinan 32

1. Pengertian Kemiskinan 32
2. Jenis-Jenis Kemiskinan 33
3. Penyebab Kemiskinan 34
4. Dampak Kemiskinan 35

BAB III **37**

HASIL PENELITIAN **37**

A. Gambaran Umum Kelurahan Bumirejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen 37

1. Kondisi Geografis Kelurahan Bumirejo 37

2. Kondisi Demografis 38

3. Kondisi Keagamaan 38

B. IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DI DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN 39

C. FAKTOR PENGHAMBAT DALAM IMPLEMENTASI PKH DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN 45

BAB IV **48**

ANALISIS DATA **48**

A. ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DI DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN 48

B. ANALISIS FAKTOR PENGHAMBAT DALAM IMPLEMENTASI PKH DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN 52

BAB V **56**

PENUTUP **56**

A. KESIMPULAN 56

B. SARAN 56

DAFTAR PUSTAKA **58**

LAMPIRAN **62**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemiskinan adalah masalah utama yang di hadapi hampir semua negara di seluruh dunia baik negara maju ataupun negara berkembang. Berdasaekan penuturan Frances O'Grady kecenderungan kemiskinan ini di sebabkna oleh pemberian upah yang rendah, pekerjaan yang riskan, dan penghentian bantuan yang di berikan oleh keluarga miskin yang menjebak mereka dalam garis hidup kemiskinan. (Wati, 2020). Kemiskinan merupakan fenomena multidimensional yang cukup kompleks yang mengikutsertakan berbagai faktor seperti ekonomi sosial (Abdul Karim,dkk 2020). Indicator pembangunan suatu negara bisa terlihat dari Pembangunan yang di laksanakan yang berdampak pada perubahan sosial, ekonomi, geografi, lingkungan dan budaya dan dijalankan secara berkelanjutan sampai dengan tujuan yang di harapkan dengan tujuan memperbaiki kondisi yang kurang baik menjadi lebih baik (Agus Riyadi,dkk 2024), akan tetapi dalam melaksanakan suatu pembangunan suatu tentunya memiliki faktor pendukung dan faktor penghambat, salah satu penghambat dalam pembangunan suatu negara ialah kemiskinan.

Kemiskinan menjadi permasalahan yang banyak dihadapi Negara berkembang, termasuk Indonesia. Permasalahan ini merupakan tantangan bagi pemerintah yang harus dihadapi dari masa ke masa. Untuk mengatasi kemiskinan di Indonesia, diperlukan program khusus seperti yang tertuang dalam Keputusan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang intergritas pengentasan kemiskinan. Pemerintah menetapkan bahwa pengentasan kemiskinan merupakan tujuan utama untuk meningkatkan taraf hidup dan kesempatan kerja bagi masyarakat miskin. hidup mereka melalui akses yang lebih baik terhadap pendidikan, layanan kesehatan, dan bantuan sosial. Pemerintah memiliki peran penting dalam melaksanakan kebijakan untuk mengatasi kemiskinan yang ada. Di Indonesia, berbagai program pengentasan kemiskinan telah diluncurkan, termasuk Program (Fania Mutiara Savitri, Abdul Karim, 2022).

Keluarga Harapan (PKH). PKH adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin. Tujuannya adalah meningkatkan kualitas hidup mereka melalui akses yang lebih baik terhadap pendidikan, layanan kesehatan, dan bantuan social (Novita, 2021). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan implementasi dari. Program Keluarga Harapan (FHP) diperkenalkan pada tahun 2007 dengan tujuan memberikan bantuan sosial kepada keluarga kurang mampu dan berkontribusi terhadap upaya pengurangan tingkat kemiskinan di Indonesia. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 10 Tahun, Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (2004). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasiona mengatur tentang penyelenggaraan PKH di Indonesia. Sedangkan Sekretariat Kabinet. Peraturan

Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non-Tunai.Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanggulangan Masyarakat Miskin merupakan undang-undang dasar pengentasan kemiskinan di Indonesia. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan memberikan pedoman teknis pelaksanaan PKH, meliputi kriteria manfaat, besaran bantuan, dan tata cara administrasi. Distribusi dalam peraturan ini untuk menjamin terselenggaranya PKH (Rasyida 2019). Implementasi secara kamus besar Bahasa Indonesia (Indonesia et al. 2000) pelaksanaan rencana yang dicencanakan dapat diartikan sebagai Pengunaan sesuatu yang dirancang dengan cermat,agar dapat melaksanakan tugas dengan penuh keyakinan dan tujuan yang jelas ,serangkaian tahapan yang dilakukan oleh individu atau kelompok orng untuk menciptakan keadaan statis akibat keadaan yang ditandai dengan berbagai masalah (Wahyudi, 2019).

Pada dasarnya tujuan kebijakan dapat dicapai melalui pelaksanaan kebijakan. Model pelaksanaan sistem Van Mater dan Van Horn (Tacjhan, 2006), 2) dikutif oleh (Sutikno et al. 2023) terdapat variabel pendorong seperti Sumber daya, karakteristik peran pendamping dan keadaan sosial ekonomi, sedangkan unsur penghambat terdapat pada tidak sinkronnya informasi kependudukan dan wilayah penerima manfaat PKH yang sulit dijangkau, 3) kelayakan Program Kepercayaan Keluarga

(PKH) dinilai dengan menggunakan 4 pedoman dari (Budiani, 2007:53) yaitu ketepatan tujuan, sosialisasi program, sasaran dan pengawasan program. Yang mana dari keempat penanda tersebut bisa dikatakan belum terpenuhi, sehingga dinilai PKH belum benar-benar siap memusnahkan kemiskinan 100 persen di Kabupaten bangkalan (Albar, 2024). Penting untuk memahami bagaimana program ini diterapkan dalam praktiknya dandampaknya terhadap keluarga penerima manfaat. Selain itu, perubahan ekonomi dan sosial yang terjadi di masyarakat seiring berjalannya waktu juga harus dipertimbangkan (Kristian 2022).

Kemiskinan merupakan keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan merupakan fenomena global yang terjadi di Indonesia.(Karim Abdul, 2024) Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab kemiskinan antara lain rendahnya pendapatan dan sumber daya produktif yang menjamin kehidupan yang berkesinambungan, kelaparan dan kekurangan gizi, rendahnya tingkat kesehatan, keterbatasan dan kurangnya akses kepada pendidikan dan layananlayanan pokok lainnya (Kertati, 2017). Sebagian besar sebaran angka kemiskinan ada di desa, dan selebihnya berada di perkotaan. Kemiskinan di perkotaan disebabkan lowongan kerja sempit dan rendahnya kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu prioritas pembangunan diarahkan ke desa. Selain memang kuantitas angka kemsikinan dan keluarga pra sejahtera masih sangat tinggi, juga karena di desa kaya dengan sumber daya alam yang belum tergarap dengan maksimal. Dengan begitu, pengangguran yang memicu angka kemiskinan dapat ditekan. Sehingga dapat meningkatkan pendapatan ekonomi keluarga, serta mengentaskan dari keluarga pra sejahtera menjadi keluarga Sejahtera (Kartiawati, 2017).

Berdasarkan UUD Negara Republik Indonesia, dalam Peraturan Presiden No.13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, pemerintah secara tegas menetapkan upaya penanggulangan kemiskinan sebagai prioritas utama yang harus dilakukan dalam rangka pembangunan nasional. Hal tersebut juga tercantum sebagai prioritas utama dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030. SDGs ini merupakan sebuah kesepakatan pembangunan global pengganti Millenium Development Goals (MDGs) yang berisikan 17 tujuan untuk mewujudkan

kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dari segi sosial, ekonomi dan lingkungan (Hoelman, 2015), karena di era globalisasi ini sebagian besar gaya hidup dan perilaku masyarakat telah berubah dan semakin berkembang dari waktu ke waktu dan berbagai aspek di sebabkan karena pesatnya perkembangan teknologi informasi maupun pikiran masyarakat yang berkembang mengikuti zaman (Awaludin Pimay, Agus Riyadi, 2022).

Masalah kemiskinan ini selaras dengan tujuan SDGs nomer 1 yaitu no poverty (tanpa kemiskinan) yang berbicara mengenai pentingnya mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk dimanapun. Diantara 17 tujuan, Tujuan SDGs ini sebenanya merupakan tujuan akhir dari semua Goals di dalam SDGs dan juga menjadi prasyarat agar pembangunan berkelanjutan dapat dilaksanakan dengan baik. Maka dari itu, tujuan ini sangat penting untuk lebih diutamakan. Adapun upaya mengakhiri kemiskinan tersebut harus dilakukan secara strategis dan inklusif untuk menerapkan kebijakan yang optimal.(Yuvita Sari, Abdul Karim, 2021) Maka dari itu, pemerintah memiliki peranan penting dalam mengimplementasi kebijakan yang efektif dan adaptif guna menanggulangi kemiskinan yang ada untuk mencapai tujuan SDGs hingga tahun 2030. Dalam merespon masalah tersebut, Pemerintah telah mengeluarkan beberapa kebijakan diantaranya Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, UndangUndang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Selain itu, Indonesia sebagai salah satu negara yang menyepakati agenda SDGs telah menunjukkan komitmen dan keseriusannya dalam pelaksanaan SDGs dengan menerbitkan Perpres Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Pada Pasal 4 disebutkan bahwa Kementrian PPN/ Bappenas menyusun Rencana Aksi Nasional (RAN) SDGs, yaitu dokumen yang memuat agenda rencana kerja 5 (lima) tahunan untuk pelaksanaan berbagai kegiatan yang mendukung pencapaian SDGs sesuai dengan sasaran nasional (Rahim, 2018). Keberhasilan SDGs juga tidak terlepas dari peran Pemerintah Daerah yang merupakan tingkatan pemerintah yang langsung berhubungan dengan masyarakat melalui kebijakan serta programnya (Hoelman et.al, 2015).

Dalam rangka penanggulangan kemiskinan di negara Indonesia, pemerintah merumuskan kebijakan Program Keluarga Harap an (PKH) melalui Kementerian Sosial. Program ini merupakan kebijakan yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial, salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang sosial. Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan pendapatan bersyarat, kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Dari sudut pandang pembangunan kesejahteraan maka PKH merupakan salah satu instrumen dalam pemerataan pendapatan, dimana pengelolaan PKH yang produktif maka mampu berkontribusi dalam pertumbuhan ekonomi dan pemerataan pendapatan, dan dapat kita simpulkan bahwa pembangunan ekonomi merupakan suatu keharusan jika suatu daerah ingin meningkatkan taraf untuk penerima PKH dengan metode produktif. Karena PKH adalah salah satu program untuk menanggulangi kemiskinan. Program PKH bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) tidak hanya untuk menutupi kebutuhan konsumtif saja melainkan dengan cara produktif. Pemberian yang bersifat produktif merupakan pemberian modal usaha kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sehingga dapat mengembangkan usahanya. Pelaksanaan nya dengan cara terprogram terdahulu dan setelah itu baru di salurkan, program tersebut bertujuan untuk mengembangkan atau membuat PKH lebih efektif. PKH diberikan dalam bentuk modal kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan mereka akan mengembangkannya dengan kemandirian. Dengan program tersebut di harapkan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dapat mengembangkan modal tersebut sehingga menjadi produktif. Islam mengakui adanya ketidaksamaan ekonomi antara perorangan dalam batas wajar, adil dan tidak berlebihan. Adanya 8 orang kaya dan miskin dalam kehidupan merupakan suatu sunnatullah. Namun, perbedaan tersebut hendaknya tidak dibiarkan tumbuh secara meluas dan dalam Islam menganggap kekayaan sebagai suatu anugerah atau nikmat dari Allah yang perlu disyukuri. Sebaliknya, Islam menganggap kemiskinan sebagai problem kehidupan bahkan sebagai suatu musibah yang perlu dihindari. Kekayaan yang dimiliki oleh seseorang tersebut didalamnya ada hak milik orang lain. Sudah sepatutnya kita sebagai umat Islam untuk mendistribusikan kekayaan dijalan yang baik. (Yusuf Qaradhawi.2002;16). Sistem distribusi ekonomi memegang peranan

yang penting dalam menentukan kualitas kesejahteraan. Sistem distribusi yang baik menurut Islam adalah sistem distribusi yang mampu menjamin rendahnya angka kemiskinan dan kesenjangan, serta menjamin perputaran roda perekonomian bisa dinikmati semua lapisan masyarakat. Ini sesuai firman Allah SWT dalam QS. Al Hasyr ayat 7 :

مَآ اَفَآءَ اللّٰهُ عَلٰى رَسُوْلِهٖ مِنْ اَهْلِ الْقُرٰى فَلِلّٰهِ وَلِلرَّسُوْلِ وَلِذِى الْقُرْبٰى وَالْيَتٰمٰى وَالْمَسٰكِيْنِ وَابْنِ السَّبِيْلِۙ كَيْ لَا يَكُوْنَ

دُوْلَةً ۢبَيْنَ الْاَغْنِيَاۤءِ مِنْكُمْۗ وَمَآ اٰتٰىكُمُ الرَّسُوْلُ فَخُذُوْهُ وَمَا نَهٰىكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوْاۚ وَاتَّقُوا اللّٰهَۗ اِنَّ اللّٰهَ شَدِيْدُ الْعِقَابِ ٧

Artinya : "*Apa saja (harta yang diperoleh tanpa peperangan) yang dianugerahkan Allah kepada Rasul-Nya dari penduduk beberapa negeri adalah untuk Allah, Rasul, kerabat (Rasul), anak yatim, orang miskin, dan orang yang dalam perjalanan. (Demikian) agar harta itu tidak hanya beredar di antara orang-orang kaya saja di antara kamu. Apa yang diberikan Rasul kepadamu terimalah. Apa yang dilarangnya bagimu tinggalkanlah. Bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah sangat keras hukuman-Nya*" (QS, Al-Hasyr : 7).

Penjelasan ayat diatas bahwasanya Allah akan menjamin rezeki bagi seseorang atau bangsa yang berusaha untuk membangun dirinya dengan baik dan terstruktur. maka seseorang atau bangsa tidak boleh pesimis akan ekonomi sesulit apapun kondisinya, karena Allah telah menjamin segalanya selama seseorang atau bangsa tersebut mau berusaha sungguh-sungguh. Sebagaimana yang dicontohkan oleh Khalifah Umar bin Khattab ra., bahwa jika kelompok lemah (masyarakat miskin) terbela dan terberdayakan dengan baik, maka kelompok elite masyarakat (masyarakat kaya) akan menikmati kemajuan ekonomi yang ada. Semuanya akan terangkat nasibnya. Oleh sebab itu, diperlukan upaya dan langkah strategis yang tepat dan efektif untuk menghadapi tantangan perekonomian global yang semakin besar di masa mendatang. Penanggulangan kemiskinan perlu dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan semua pihak. Islam mengajarkan agar sektor pemerintah dan swasta atau masyarakat bisa berbagi peran secara adil, sehingga perekonomian bisa berkembang(Beik, 2016).

Dilansir dari republika.co.id, Program PKH akan berkontribusi dalam mempercepat pencapaian tujuan pembangunan melenium (Sustainable Development Goals atau SDGs). Setidaknya ada 5 komponem tujuan SDGs yang didukung melalui PKH, yaitu penanggulangan kemiskinan ekstrim dan kelaparan, pencapain pendidikan dasar untuk semua, kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, pengurangan angka kematian anak, dan peningkatan kesehatan ibu. Dengan PKH diharapkan peseta PKH (selanjutnya disebut Rumah Tangga/Keluarga Sangat Miskin (RTSM/KSM) memiliki akses yang sangat baik untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar. Peserta PKH memiliki berbagai kewajiban yang harus dipenuhi khususnya kewajiban yang dibidang kesehatan dan pendidikan. Kewajiban dibidang 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 kesekolah dasar dan lanjutan (SD s.d SLTP/SMP).

Proses pembuatan kebijakan PKH sendiri tidak lepas dari konteks politik, ekonomi, dan sosial-budaya di Indonesia pada masa itu. Yaitu krisis keuangan dan urgensi untuk melakukan reformasi kebijakan subsidi BBM yang dinilai tidak berkelanjutan. Transfer kebijakan berperan penting dalam memperkenalkan alternatif baru dan mendorong terjadinya reformasi kebijakan di Indonesia. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan (PKH), yang dimaksud dengan Peraturan Menteri : Program Keluarga Harapan, juga dikenal sebagai PKH adalah program untuk keluarga kurang mampu dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu penanganan orang miskin, diproses oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, bantuan sosial bersyarat pada kondisi tertentu. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH yang bertujuan membuka akses KPM bagi ibu hamil dan anak usia dini dalam memanfaatkan fasilitas/pelayanan kesehatan (faskes) dan anak-anak usia sekolah dalam memanfaatkan fasilitas/layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di tempat tinggal mereka. Manfaat PKH saat ini juga diarahkan untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan bertujuan untuk mempertahankan kesejahteraan sosial. Jumlah KPM PKH terus bertambah sejak diperkenalkan pada tahun 2007.

Mulai tahun 2007, PKH terus dikerahkan di 7 provinsi. Menurut Direktorat Jaminan Sosial Keluarga tahun 2020, PKH telah dilaksanakan di 34 provinsi dan meliputi 514 kabupaten/kota dan 6.709 kecamatan. (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan melalui sistem perbankan yang menjadi perantara antara pemerintah dengan penerima manfaat. Setiap Keluarga Penerima Manfaat akan diberikan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) yang akan berfungsi sebagai kartu peserta Program Keluarga Harapan (PKH), serta kartu ATM yang akan berfungsi sebagai kartu debit yang akan dihubungkan dengan rekening tabungan. Lebih lanjut, setiap penerima manfaat akan segera memperoleh nomor rekening tabungan, skema ini memberikan prospek bagi berkembangnya akses layanan keuangan (*financial inclusion*). Mekanisme penarikan berjenjang sedang diterapkan, artinya uang tidak dapat ditarik sekaligus. Mengedukasi warga tentang cara menabung dan mengelola keuangan dengan baik adalah bagian dari program ini (Kementrian Sosial, 2021). Dengan melihat permasalahan diatas, maka peneliti tertarik secara khusus untuk mengkaji pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Menanggulangi Kemiskinan di Desa Prumpung Kelurahan Bumiarjo Kecamatan Kebumen.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen ?
2. Apa Saja Faktor Penghambat dalam Implementasi PKH dalam Menanggulangi Kemiskinan Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen ?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang telah diuraikan diatas, maka penulis dalam penelitian ini membuat tujuan penelitian yaitu:

1. Untuk mengetahui Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen

2. Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat implementasi PKH dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen

D. Tinjauan Pustaka

Pertama, penelitian yang di lakukan oleh (Yuliani putri, 2017) tentang "Efektivitas Tujuan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakt Di Kelurahan Pulau Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar". Hasil Penelitian didalam efektivitas tujuan PKH dikelurahan pulau, penulis menggunakan indikator yang bersumber dari buku pedoman umum PKH seperti kesahatan, pendidikan, dan kondisi ekonomi, indikator yang paling efektif dalam pelaksanaan PKH yang dilakukan Kelurahan Pulau adalah pendidikan melalui pengurangan resiko anak putus sekolah karena melalui dana bantuan PKH ini anak-anak yang orang tuanya kurang mampu dapat memenuhi kebutuhan sekolah mereka sehingga resiko anak putus sekolah itu semakin kecil. Selanjutnya indikator yang kurang efektif dalam efektivitas pelaksanan PKH di kelurahan pulau adalah kondisi ekonomi melalui peningkatan ekonomi dengan usaha bersama. Walaupun sudah ada rancangan usaha bersama yang dibentuk perkelompok dengan dana yang disediakan, namun dana tersebut belum juga cair hingga saat sekarang ini. Lagipun dana tersebut nantinya tidak dapat membantu dalam meningkatkan kondisi ekonomi masyarakat. Hal ini dikarenakan masyrakat kesulitan menentukan usaha apa yang dapat didirikan dengan dana bantuan yang hanya sedikit. Kerja sama dalam usaha dinilai kurang efektif dibandingkan usaha yang didirikan pererongan. Perbedaannya dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah bahwa di Desa Padang Mutung peningkatan ekonomi juga merupakan indikator yang efektif, karena nantinya dari kegiatan ekonomi yaitu usaha bersama, terciptalah keluarga yang mandiri. Bisa menghasilkan uang sendiri untuk kebutuhan keluarganya.

Kedua, penelitian yang di lakukan (Eka Wahyuning Dyas, 2023) dengan judul " Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Menanggulangi Kemiskinan di Desa Sugihwaras Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis implementasi program

keluarga harapan dalam upaya menanggulangi kemiskinan di desa Sugihwaras Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo, untuk mengetahui dan menganalisis kendala dalam implementasi program keluarga harapan dalam upaya menanggulangi kemiskinan di desa Sugihwaras Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. Metode peneltian yang dipergunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dipergunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan satu key informan dan tiga informan yaitu kepala desa, petugas lapangan PKH, koordinator lapangan PKH, penerima PKH. Teknik analisis data dalam penelitian ini dengan pengumpulan data, reduksi data,penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Dalam prosedur pengimplementasian ini berjalan cukup baik dan dalam prosedur yang sudah diterapkan.sesuai indikator yaitu : 1) Standar dan Sasaran Kebijakan, kurang tepat sasaran ada beberapa yang seharusnya lolos belum lolos dari penerima PKH. 2) Kinerja Kebijakan, Dalam kinerja kebijakan pendamping selalu mendampingi peserta penerima PKH jika mendapatkan kendala dan menyelesaikan permasalahan sampai tuntas mengenai program keluarga harapan. 3) Komunikasi Antar Badan Pelaksana, Dalam bantuan PKH masyarakat sugihwaras kurang memahami komponen yang sudah ditetapkan dipusat untuk penerima PKH. 4) Lingkungan Sosial, Sudah dinyatakan dari sebelumnya sangat dapat mengurangi beban pengeluaran bagi Rumah Tangga Sangat Miskin. 5) Sikap Pelaksana, dalam prosedur pengimplementasian ini berjalan sesuai prosedur yang sudah diterapkan, dan dan kendala serta hambatan yang dihadapi di lapangan antara lain : 1) petugas kurang teliti melakukan pendataan, berakibat beberapa data keluarga penerima manfaat belum update dan masih menerima bantuan PKH, (2) Proses verifikasi data antara petugas dengan Pemerintah Desa tidak sinkron, sehingga hal ini berakibat pada data keluarga penerima manfaat PKH di petugas dan data keluarga miskin di desa terdapat selisih.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh (Maizella, 2021) dengan judul "Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar" hasil penelitian menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian yang ada, bahwa secara umum implementasi program keluarga harapan (PKH) di Desa Padang Mutung Kecamatan

Kampar Kabupaten Kampar sudah berjalan dengan cukup optimal. Hal ini dapat dilihat dari masyarakat sudah merasakan dampak yang cukup positif dengan adanya program ini, akan tetapi masih terdapat beberapa hambatan di dalam pelaksanaanya yakni: masih kurangnya koordinasi pendampng PKH dengan aparat desa, masih adanya permasalahan dalam pencairan dan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga tidak masimal dilakukan sehingga masyarakat kurang paham tentang hak dan kewajibannya sebagai peserta Program Keluarga Harapan.

Keempat, penelitian yang di lakukan oleh (Albar, Refalgi, 2024) dengan judul "Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan" Jenis penelitian yang akan digunakan didalam penelitian ini yaitu jenis penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif yakni salah satu prosedur yang akan menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata baik secara tertulis maupun secara lisan dari seseorang serta perilaku yang diamati. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara terhadap sejumlah informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Delapan Ilir belum sepenuhnya terlaksana dengan optimal sesuai dengan tujuannya, hal ini dilihat dari indikator (1) Komunikasi (*Communication*) (2) Sumber Daya *(Resources*) (3) Disposisi dan (4) Struktur birokrasi. Faktor Penghambat nya ialah, dimana dapat terjadi disetiap tahap Implementasi pemahaman masyarakat yang masih kurang, jarak tempuh lokasi pendamping jauh sehingga kurang maksimal dan adanya kecemburuan sosial di masyarakat.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh (Juan, 2023) dengan judul "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan Di Kelurahan Battang Kota Palopo". Jenis penelitian yang akan digunakan didalam penelitian ini yaitu jenis penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif yakni salah satu prosedur yang akan menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata baik secara tertulis maupun secara lisan dari seseorang serta perilaku yang diamati. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara terhadap sejumlah informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Delapan Ilir belum sepenuhnya terlaksana dengan optimal sesuai dengan tujuannya, hal ini

dilihat dari indikator (1) Komunikasi (*Communication*) (2) Sumber Daya *(Resources*) (3) Disposisi dan (4) Struktur birokrasi. Faktor Penghambat nya ialah, dimana dapat terjadi disetiap tahap Implementasi pemahaman masyarakat yang masih kurang, jarak tempuh lokasi pendamping jauh sehingga kurang maksimal dan adanya kecemburuan sosial di masyarakat.

E. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah Teknik memecahkan masalah dengan cara mengembangkan ilmu pengetahuan secara ilmiah.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis dan pendekatan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif dan menggunakan pendekatan analisis deskriptif.menurut Denzin&Lincoln menggemukakan bahwa penelitian kualitatif yang menggunakan latar belakang alamiah kemudian menafsirkan fenomena-fenomena dengan metode yang ada.erickson juga mengatakan bahwa penelitian kualitatif adalah usaha untuk menemukan dan menggambarkan kegiatan secara naratif yang berdampak pada kehidupan mereka (Anggito,2018), ada tiga tujuan dalam penelitian kualitatif yaitu menggambarkan objek penelitian agar jelas dan dapat di mengerti dan bisa di gambarkan dengan potret,video,ilustrasi dan narasi secara verbal dan nonverbal.kemudian menggungkap dan menjelaskan fenomena yang terjadi.Urutan kegiatan pendekatan kualitatif juga dapat berubah-ubah tergantung situasi,kondisi,dan gejala yang ditemukan,pendekatan kualitatif juga lebih mementingkan proses daripada hasil (Rukin, 2019).

2. Definisi Konseptual

a. Kebijakan Publik

Merupakan serangkaian keputusan atau tindakan yang diambil oleh pemerintah ketika menghadapi permasalahan di dalam masyarakat berupa kuputusan pasif maupun aktif sesuai kebutuhan public yang dianggap penting.

b. Program Keluarga Harapan

Merupakan program bantuan sosial yang dibuat negara untuk diberikan kepada masyarakat miskin guna meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya, bisa berupa tunai maupun non tunai dan bisa juga bersyarat.

c. Kemiskinan

Merupakan suatu keadaan seseorang atau kelompok orang yang tidak mampu memenuhi kebetuhan dasar hidupnya berupa sandang, pangan, papan, Pendidikan dan kesehatan, atau bisa dinamakan seseorang yang tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi standar hidupnya yang layak.

3. Sumber dan Jenis Data

a. Data Primer

Data yang dikumpulkan dan diperoleh peneliti secara langsung dari sumbernya, data primer disebut juga dengan data asli atau up to date. Data primer berisi informasi yang diperoleh dari narasumer pertama (Eko S, 2015).

b. Data Sekunder

Merupakan data atau sumber kedua yang bisa di peroleh melalui artikel, jurnal, arsip, buku, catatan, dan gambar-gambar. Data sekunder dari penelitian ini bersumber dari buku-buku, jurnal, arsip, dan penelitian terdahulu yang membahas tentang implementasi PKH dalam menanggulangi kemiskinan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan tiga Teknik pengumpulan data yaitu observasi, dokumentasi dan wawancara.

a. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengumpulkan informasi untuk mendapatkan dan menyajikan gambaran sebenarnya yang di perlukan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung di lapangan dan mencatatnya secara sistematis (Sugiyono, 2016). Maka dari itu melalui observasi tempat-tempat yang terkait dengan bagaimana implementasi PKH untuk mengatasi kemiskinan di jalankan, penelitian ini dilakukan secara langsung di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen.

b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan data yang diperoleh dari sumber yang bukan sumber manusia melainkan dokumentasi atau foto,buku harian, notulen, surat-surat resmi, laporan berkala, dan lain sebagainya. Dokumentasi merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk menganalisa situasi pada waktu tertentu untuk mengetahui informasi secara deskriptif. Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan Teknik dokumentasi untuk memotret arsip, notulen, buku harian, laporan berkala yang berkaitan dengan implementasi PKH dalam mengatasi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen.

c. Wawancara

Wawancara adalah Teknik mengumpulkan data dengan cara dua orang bertemu untuk bertukar informasi melalui tanya jawab sehingga dapat dikontruksikan makna dalam topik tertentu. Pada Teknik ini peneliti akan mengajukan informasi tentang implementasi PKH dalam mennggulangi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen.

5. Teknik Validasi Data

Validitas berasal dari kata “valid” yaitu secara etimologi diartikan sebagai tepat, benar, sahih, dan absah. Dengan kata lain, sebuah tes telah memiliki validitas, apabila tes tersebut dengan secara tepat, benar, sahih atau absah telah dapat mengungkap atau mengukur apa yang seharusnya diungkap atau diukur lewat tes tersebut (Barlian, 2016). Adapun cara pelaksanaan kegiatan validitas dalam penelitian ini adalah:

a. Perpanjangan Keikutsertaan

Pada penelitian kualitatif yang menjadi instrument adalah peneliti itu sendiri. Keikutsertaan peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data, tidak hanya dilakukan waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan waktu penelitiaan. Perpanjangan keikutsertaan berarti peneliti menambah waktu penelitian sampai pengumpulan data tercapai. Di lapangan peneliti dapat melakukan pengamatan, wawancara dengan sumber data yang ditemui. Dalam perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data peneliti, hanya

difokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh. Bila telah dicek kembali data tersebut sudah benar berarti kredibel.

b. Ketekunan atau Keajegan Pengamatan

Ketekunan atau keajekan pengamatan atau dengan kata lain meningkatkan ketekunan. Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut, maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam atau dicatat secara pasti dan sistematis. Sebagai bekal peneliti untuk meningkatkan ketekunan adalah dengan cara membaca berbagai referensi, buku, maupun hasil penelitian atau dokumentasi yang terkait dengan temuan yang diteliti. Dengan membaca wawasan peneliti akan semakin luas dan tajam pengetahuannya, sehingga dapat digunakan untuk memeriksa data yang ditemukan itu benar atau dipercaya

c. Triangulasi

Dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai cara dan berbagai waktu. Dengan demikian triangulasi dapat dibagi dalam 3 bagian yakni:

1) Triangulasi sumber dilakukan dengan melakukan pengecekan data yang telah didaptakan melalui berbagai sumber. Peneliti memperoleh data dari berbagai sumber yaitu Pendamping PKH Kelurahan Bumirejo, dan kemudia dikonfirmasi oleh masyarakat.
2) Triangulasi teknik dapat dilakukan melalui pengecekan data kepada sumber yang sama, namun dengan teknik yang berbeda. Peneliti melakukan pengecekan data dari narasumber dengan teknik yang berbeda melalui wawancara dan observasi.
3) Triangulasi waktu dapat dilakukan dengan melakukan pengecekan kembali terhadap data kepada sumber dan tetap menggunakan teknik yang sama, namun dengan waktu atau situasi yang berbeda (Mekarisce, 2020).

6. Teknik Analisis Data

Menurut fossey (2002) analisis data kualitatif adalah proses memeriksa data,menyintetis,dan menginterpretasikan data yang terkumpul kemudian bisa menerangkan fenomena atau situasi yang sedang di teliti (Yusuf,2017:21)

a. Reduksi Data

Reduksi berarti meringkas, memilih data yang utama dan penting sesuai tema dan pola yang sedang diteliti yang memiliki tujuan mempermudah dan memberikan gambaran yang jelas peneliti dalam menganalisa data dalam hal ini peneliti akan mereduksi hasil dari penelitian berupa implementasi PKH dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen sehingga akan mendapatkan data penting terkait implementasi PKH dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen.

b. Penyajian Data

Menyajikan data dalam uraian singkat dalam bentuk table, grafik, bagan, dsb, dalam tahap ini data yang telah direduksi akan Kembali di pilah dan dispesifikasikan dalam uraian singkat. Dengan tujuan memudahkan dan memaha data setelah direduksi tentang Kabupa implementasi PKH dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen.

c. Kesimpulan

Merupakan bukti-bukti valid dan konsisten yang telah diperoleg dan dikumpulkan peneliti kemudian ditarik kesimpulan(Sugiono,2002;198).Setelah terbentuk kesimpulan dalam penelitian kualitatif ini akan menjawab rumusan masalah yang telah tertera dalam penelitian ini terkait dengan implementasi PKH dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Prumpung Kecamatan Kebumen.

d. Teknik Uji Keabsahan Data

F. Sistematika Penulisan Skripsi

BAB I : Merupakan pendahuluan yang berisi latar belakang masalah yang mana di sini fenomena dan ketertarikan peneliti melakukan penelitian akan di paparkan, kemudian rumusan masalah yang akan dicari jawabannya dalam penelitian ini, selanjutnya berisi tujuan penelitian dan manfaat dari penelitian akan di paparkan dalam bab ini, kemudian tinjauan Pustaka yang memuat penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang di ambil oleh peneliti, selanjutnya metode penelitian yaitu Langkah-langkah apa yang harus di ambil ketika malakukan penelitian akan di

jabarkan disini, dan yan terakhir sistematika penulisan skripsi yaitu uraian yang menjelaskan tahap-tahap peulisan skripsi yang baik dan benar.

BAB II : Kerangka Teori, membahas tentang teori dan konsep yang akan di bahas dalam judul ini yaitu : Impelementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Desa Prumpung Kelurahan Bumiarjo Kecamatan Kebumen

BAB III: Hasil penelitian dan pembahasan, dalam bab ini berisi hasil penelitian yang telah di lakukan dann hasil permasalahan yang di kaji peneliti yaitu Impelementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Desa Prumpung Kelurahan Bumiarjo Kecamatan Kebumen

BAB IV : Analisis hasil penelitian, analisa data Impelementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Desa Prumpung Kelurahan Bumiarjo Kecamatan Kebumen

BAB V : Penutup dan Kesimpulan, dalam bab ini peneliti akan memuat kesimpulan dan jawaban dari permasalah yang telah di kaji yang terdiri dari kesimpulan, saran-saran, dan penutup.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kebijakan Publik

1. Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan Publik menunjuk pada istilah atau konsep untuk menjelaskan pilihan-pilhan tindakan tertentu yang sangat khas atau spesifik, seperti kepada bidang-bidang tertentu dalam sektor-sektor fasilitas umum, trasportasi, pendidikan, kesehatan, perumahan atau kesejahteraan, termasuk dalam bidang kebijakan publik. Kebijakan publik pada akhirnya menyangkut pencapaian tujuan publik. Artinya, kebijakan adalah seperangkat tindakan pemerintah yang didesain untuk mencapai hasil-hasil tertentu yang diharapkan oleh publik sebagai konstituen pemerintah. Proses kebijakan harus mampu membantu para pembuat kebijakan merumuskan tujuan-tujuan. Sebuah kebijakan tanpa tujuan tidak memiliki arti, bahkan tidak mustahil akan menimbulkan masalah baru. Misalnya, sebuah kebijkan yang tidak memiliki tujuan yang jelas, progam-program akan diterapkan secara berbeda-beda, strategi pencapainnya menjadi kabur, dan akhirnya para analis akan menyatakan pemerintah telah kehilangan arah (Edi Suharto: 2011).

Shfritz dan Russel (Abidin, Said Zaina 2012), mendefnisikan kebijakan publik dengan sederhana dan menyebut “is whatever goverment dicides to do or not to do”. Chadhler dan Plano mengatakan bahwa apa yang dilakukan ini merupakan proses terhadap suatu isu politik. Sedangkan menurut Chaizi Nasucha (Nugroho Riant 2009) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah kewenangan pemerintah dalam pembuatan suatu kebijakan yang yang digunakan kedalam perangkat peraturan hukum.

Ada empat faktor yang mempengaruhi impelemntasi kebijakan:

a. Komunikasi yang efektif adalah kunci keberhasilann impelemntasi kebijakan,di mana pelaksana harus memahami tujuan kebijakan dan menyampaikannya kepada kelompok sasaran untuk menghindari hambatan dalam implementasi.
b. Ketersediaan sumber daya sangat penting dalam keberlangsungan implementasi kebijakan. Sekalipun komunikasi dilakukan dengan baik, implementasi tidak akan berhasil tanpa dukungan finansial yang memadai. Sumber daya tersebut dapat berasal dari sumber daya manusia,misalnya kapasitas pelaksanaan dan sumber daya keuangan
c. Diposisi artinya sifat dan sifat yang dimiliki individu, seperti dedikasi, kejujuran dan watak demokratis (Adedini 2022). Apabila aparat penegak hokum mempunyai itikat baik, maka mereka akan mampu menegakan hokum sesuai keingan pengambil kebijakan,akibatnya proses implementasi kebijakan menjadi tidak efektif.
d. Struktur birokasi mempunyai dampak yang sangat signifikan tehadap implementasi kebijakan.Aspek Struktur organisasi meliputi standar operasional prosedur (SOP) dan fragmentasi.Struktur organisaasi yang ada sejak lama akan menimbulkan kekhilafan dan menimbulkan birokrasi,yaitu struktur organisasi yang berbelit belit sehingga menyulitkan pekerjaa.Dalam (Sos 2020), mengatakan bahwa Implementasi Kebijakan adalah Proses menjadikan sebuah kebijakan efektif dalam mencapai tujuan yng ditetapkan,tanpa melebihi atau kurang dari itu.Dua pilihan yang tersedia untuk melaksanakan kebijakan turunan dari formulasi yang sudah ada. Kebijakan publik yang diatur dengan undang-undang atau undang-undang daerah merupakan jenis kebijakan yang memerlukan pedoman umum yang jelas yang dikenal dengan aturan yang dapat dilaksanakan, antara lain keputusan presiden, arahan presiden, keputusan menteri, keputusan kepala daerah, keputusan kepala dinas dan lain-lain.Adapun makna menurut (Mahin

2022) Implementasi merunjuk pada pemahaman tentang apa yang terjadi setelah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan.Fokus Utama dari implementasi kebiksanaan adalah kejadian-kejadian yang terjadi setelah pedoman kebijaksanaan Negara disahkan, termasuk upaya untuk mengelola dan membawa dampak nyata pada masyarakat atau kejadian yang ada (Namuhani 2024).

2. Bentuk dan Analisis Kebijakan Publik

Kebijakan publik dibuat oleh lembaga publik atau seseorang yang memiliki otoritas dalam hal ini secara umum adalah pemerintah. Kebijakan publik tersebut adalah keputusan yang dibuat setelah adanya isu atau permasalahan pada masayarakat dengan isu-isu atau problem tertentu. Menurut Riant Nugroho dalam public policy secara generik terdapat empat bentuk kebijakan publik yakni:

a) Kebijakan formal

Kebijakan formal ialah keputusan-keputusan yang dikodifikasikan atau disusun secara tertulis dan disahkan atau diformalkan agar dapat berlaku. Seperti yang pernah dijelaskan sebelumnya tidak semua kebijakan publik yang sudah diformalkan identik dengan hukum, meskipun suatu kebijakan masih bersifat hierrarkis. Kebijakan formal seperti gambar yang di atas dikelompokkan menjadi tiga bagian yakni perundang-undangan, hukum, dan regulasi (Dwijowijoto, 2016).

b) Kebiasaan umum lembaga lembaga publik yang sudah diterima bersama (konvensi)

Kebijakan ini biasanya ditumbuhkan dari proses manajemen organisasi publik yakni upacara rutin, SOP-SOP tidak tertulis, maupun tertulis tetapi tidak diformalkan. Ada beberapa konvensi yang ditumbuhkan dari aktor organisasi publik, sebagai contoh pidato presiden tanggal 16 agustus, selain itu ada konvensi yang ditumbuhkan dari publik sendiri yakni selamatan pada 17 Agustus, selamatan atas kejadian yang berkenaan dengan kelembagaan public (Dwijowijoto, 2016).

c) Pernyataan pejabat publik dalam forum publik

Bentuk yang ketiga adalah pernyataan pejabat publik dalam forum publik. Pernyataan pejabat publik harus dan selalu mewakili lembaga publik yang diwakili atau dipimnnya, jadi dalam hal ini, pejabat publik memang dituntut bijaksana dalam mengemukakan pernyataan-pernyataannya.

d) Perilaku pejabat publik

Bentuk yang terakhri yakni perilaku pejabat publik dan memang yang menjadi paling jarang diangkat sebagi isu kebijakan publik, tapi perlu diketahui dalam praktek setiap perilaku dari pejabat publik akan ditiru oleh rakyatnya. Sebagai contoh perilaku korupsi yang dilakukan oleh kepala daerah akan mengembangkan perilaku korup di daerahnya karena korupsi dianggap sebagai kebijakan publik secara konvensi.

Dalam pembuatan kebijakan hendaknya didasarkan pada analisis kebijakan yang baik, sehingga dapat menghasilkan kebijakan yang baik pula. Menurut Winarno ada tiga hal pokok yang perlu diperhatikan dalam analisis kebijakan, yakni:

a) Fokus utamanya adalah mengenai penjelasan kebijakan bukan mengenai anjuran kebijakan yang pantas.
b) Sebab-sebab dan konsekuensi dari kebijakan-kebijakan publik diselidiki dengan teliti dan dengan menggunakan metodologi ilmiah.
c) Analisis dilakukan dalam rangka mengembangkan teori-teori umum yang dapat diandalkan tentang kebijakan-kebijakan publik dan pembentuknya. Sehingga dapat diterapkannya terhadap lembaga-lembaga dan bidang-bidang kebijakan yang berbeda. Dengan demikian analisis kebijakan dapat bersifat ilmiah dan relevan bagi masalah-masalah politik dan sosial (Winarno, 2017).

3. Upaya Mengatasi Hambatan Implementasi Kebijakan Publik

Peraturan perundang-undangan merupakan sarana bagi implementasi kebijakan publik. Suatu kebijakan akan menjadi efektif apabila dalam pembuatan maupun implementasinya didukung oleh sarana-sarana yang memadai. Adapun

unsur-unsur yang harus dipenuhi agar suatu kebijakan dapat terlaksana dengan baik, yaitu:

a) Peraturan hukum ataupun kebijakan itu sendiri, di mana terdapat kemungkinan adanya ketidakcocokan antara kebijakan-kebijakan dengan hukum yang tidak tertulis atau kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat.
b) Mentalitas petugas yang menerapkan hukum atau kebijakan. Para petugas hukum (secara formal) yang mencakup hakim, jaksa, polisi,dan sebagainya harus memiliki mental yang baik dalam melaksanakan (menerapkan) suatu peraturan perundang-undangan atau kebijakan. Sebab apabila terjadi yang sebaliknya, maka akan terjadi gangguan-gangguan atau hambatan-hambatan dalam melaksanakan kebijakan/peraturan hukum.
c) Fasilitas, yang diharapkan untuk mendukung pelaksanaan suatu peraturan hukum. Apabila suatu peraturan perundang-undangan inginterlaksana dengan baik, harus pula ditunjang oleh fasilitas-fasilitasyang memadai agar tidak menimbulkan gangguan-gangguan atau hambatan-hambatan dalam pelaksanaannya.
d) Warga masyarakat sebagai obyek, dalam hal ini diperlukan adanya kesadaran hukum masyarakat, kepatuhan hukum, dan perilaku warga masyarakat seperti yang dikehendaki oleh peraturan perundang-undangan (Ana, 2013).

4. Proses Kebijakan Publik

Proses kebijakan publik merupakain serangkaian kegiatan yang dimana terdiri dari kegiatan menyiapkan, menentukan, melaksanakan hingga mengendalikan kebijakan (Alamsyah,2016:73). Yang dimana keberhasilan suatu kebijakan tergantung pada proses kebijakan publik. Adapun proses kebijakan publik menurut Anderson dalam Nawawi (2009) adalah sebagai berikut :

a) Formulasi masalah: Mencakup pertanyaan terkait apa yang menjadi masalah? Apa yang menjadikan masalah tersebut harus dibahas dalam agenda pemerintah?
b) Formulasi Kebijakan: Tentang bagaimana pengembangan suatu pilihan tertentu atau alternatif-alternatif yang telah ditetapkan untuk memecahkan

suatu masalah yang dihadapi? Siapa saja yang turut menjadi stakeholders dalam formulasi kebijakan?

c) Penentuan kebijakan: Bagaimana alternatif dapat ditetapkan? Seperti apa kriteria penetapan kebijakan tersebut? Siapa yang melaksanakannya? dan bagaimana strategi serta mekanisme pelaksanaannya?
d) Implementasi: Siapa yang menjadi stakeholders dalam implementasi kebijakan? Bagaimana pelaksanaan tugas dan tanggung jawab mereka? Apa dampak yang dihasilkan dari kebijakan tersebut?
e) Evaluasi: Tentang sejauh mana tingkat keberhasilan suatu kebijakan? Siapa yang terlibat dalam mengevaluasi kebijakan? Apakah ada sanksi dari adanya evaluasi? Adakah perubahan dalam kebijakan tersebut?

B. Program Keluarga Harapan

1. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan adalah bentuk dari bantuan sosial salah satu bentuk program perlindungan sosial yang ada di Indonesia Prosedur Program Keluarga Harapan (PKH) dimulai dengan perencanaan, identifikasi calon peserta, validasi data calon penerima manfaat Program Keluarga Harapan, identifikasi keluarga penerima Program Keluarga Harapan, penjelasan bantuan sosial Program Keluarga Harapan, dan pendampingan Keluarga Harapan. Program. meningkatkan kapasitas keluarga, menunjukkan komitmen keluarga terhadap penerima PKH, pemutakhiran statistik keluarga penerima manfaat, dan mengubah kepesertaan PKH (Kementrian Sosial, 2021.)

Prosedur Program Keluarga Harapan (PKH) dimulai dengan perencanaan, identifikasi calon peserta, validasi data calon penerima manfaat Program Keluarga Harapan, identifikasi keluarga penerima Program Keluarga Harapan, penjelasan bantuan sosial Program Keluarga Harapan, dan pendampingan Keluarga Harapan. Program. meningkatkan kapasitas keluarga, menunjukkan komitmen keluarga terhadap penerima PKH, pemutakhiran statistik keluarga penerima manfaat, dan mengubah kepesertaan PKH (Kementerian Sosial, 2021: 22). Proses Program Keluarga Harapan tidak

memperhitungkan konflik yang dihadapi masing-masing individu. Analisis masalah yang dilakukan tidak mengutamakan kebutuhan aktual. Hal ini terlihat pada program keluarga yang menitikberatkan pada pendidikan dan kesehatan tanpa memperdulikan kesulitan yang dihadapi individu. Sejumlah penelitian mengungkapkan bahwa PKH telah mempermudah keluarga miskin untuk menyekolahkan anak-anak mereka, meskipun kehidupan keluarga miskin ini tidak berubah. Sebagai contoh, keluarga miskin mampu membayar uang sekolah tetapi tidak mampu menawarkan uang saku atau mengantar anak-anak mereka ke sekolah yang agak jauh dari rumah (Suleman, 2017).

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Rumah Tangga/Keluarga Sangat Miskin (RTSM/KSM) yang telah ditetapkan sebagai peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan(Pedoman Pelaksanaan PKH 2020). Didalam Peraturan Pemerintah (PP) NO 15 tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan yaitu:

a) Bahwa kemiskinan merupakan permasalahan bangsa yang mendesak dan mengeluarkan langkah-langkah penangan dan pendekatan yang sistematik, terpadu dan menyeluruh, dalam rangka mengurangi beban dan memenuhi hak dasar warga negara secara layak melalui pembangunan inklusif,berkeadilan dan berkelanjutan untuk mewujudkan kehidupan yang bermatabat.
b) Bahwa dalam upaya pencepatan penanggulangan kemiskinan perlu dilakukan langkah-langkah koordinasi secara terpadu lintas pelaku dalam penyiapan perumusan dan penyelenggaraan kebijakan penanggulangan kemiskinan.

2. Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Tujuan PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku pesrta PKH yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target Millennium Development Goals (MDGs). Secara khusus, tujuan PKH terdiri atas:

a) Meningkatkan taraf hidup KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
b) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendaptan keluarga miskin dan rentan;
c) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
d) Mengurangi kemiskinan dan ksenjangan;dan
e) Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM (Pedoman Pelaksanaan PKH 2020:3)

3. Manfaat Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) dalam jangka pendek membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin. Sedangkan untuk jangka menengah, PKH diharapkan mampu menciptakan perubahan prilaku peserta dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial sehingga menghasilkan generasi yang lebih sehat dan cerdas. Kemudian dalam jangka panjang, PKH diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan antargenerasi(Pedoman Pelaksanaan PKH 2020).

Program Keluaga Harapan (PKH) bermanfaat dalam jangka pendek dan jangka panjang bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Dalam jangka pendek dapat mengurangi beban pegeluaran untuk kebutuhan keluarga, untuk jangka panjang seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa manfaatnya dapat mengentas kemiskinan antar generasi melalui cara meningkatkan kualitas kesehatan/gizi, pendidikan dan kemampuan pendapatan. Memberikan arahan yang baik terhadap anak akan jalan masa depannya. Bantuan sosial yang diperoleh peserta Program Keluarga Harapan dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan, antara lain kesehatan, pendidikan, kegiatan kesejahteraan sosial, modal usaha, dan kebutuhan lain yang mendukung pencapaian tujuan program (PKH) (Kementrian Sosial, 2021)

4. Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Perspektif Islam

Dalam pandangan islam setiap individu wajibhidup dengan apa adanya sesuai dengan kondisi kehidupannya. Dalam ajaran islam tidak mengajarkan hal acuh tak acuh terhadap sesama manusia yang hidup di tengah masyarakat islam dalam keadaan kelaparan, berpakaian yang robek-robek, megemis, dan menjadi orang pinggiran. Islam mengajarkan kepada kaumnya untuk hidup dengan damai dan dapat melindungi diri sendiri dari kejamnya kefakiran, kekufuran, dan murtad (keluar dari agama islam). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bantuan dari pemerintah yang diberikan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, mengurangi beban pengeluaran dan dapat meningkatka pendapatan dalam mensejahterakan masyarakat. Jika dilihat dari pandangan hukum islam Program Keluarga Harapan (PKH) mempunyai kegunaan bagi masyarakat.

5. Alur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Alur pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki mekanisme yang sama dalam setiap tahunnya berikut ini adalah alur pelaksanaan berdasarkan pedoman Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2024 menurut (Kementerian Sosial, 2021: 26-35) :

a) Perencanaan

Pada alur ini Kementerian Sosial Republik Indonesia melakukan penentuan lokasi, penetapan sasaran dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

b) Pertemuan awal dan validasi

Pada kegiatan persiapan pertemuan awal adalah melakukan validasi data dengan cara mencocokkan data awal calon peserta PKH dengan adanyabukti realitas situasi dan kondisi yang ada sehingga sesuai dengan kriteria komponen PKH. Pendamping sosial PKH melakukan pelaksanaan pertemuan awal dengan bersosialisasi untuk memberikan pemahaman terkait Program Keluarga Harapan (PKH) seperti menjelaskan mekanisme dan prosedur PKH, jadwal penyaluran bantuan PKH, dan menjelaskan sanksi jika Keluarga

Penerima Manfaat (KPM) tidak memenuhi komitmen.Pelaksanaan validasi calon penerima bantuan PKH kegiatan ini

dilaksankan menggunakan applikasi e-PKH, formulir validasi hadir dalam pertemuan awal, dan dngan cara kunjungan rumah oleh pendamping sosial PKH bagi calon KPM yang diundang tetapi tidak dapat hadir di pertemuan awal untuk menandatangani formulir validasi. Setelah validasi KPM melengkapi data untuk pembukaan rekening bank yang tujuan untuk penyaluran banuan sosial PKH.

c) Penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Penetapan KPM melalui Surat Direktur Jaminan Sosial Keluarga dengan menetapkan KPM yang sesuai dengan kriteria kepesertaan PKH, yang ditetapkan sebagai PKH adalah data yang status rekeningnya akif.

d) Penyaluran bantuan sosial

1) Bentuk Bantuan Sosial

Bantuan sosial diberikan dalam bentuk uang tunai kepada individu, keluarga, atau masyarakat kurang mampu yang telah ditetapkan sebagai penerima Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga melalui Surat Keputusan.

2) Tahapan Penyaluran Bantuan Sosial

Bantuan sosial disalurkan kepada penerima Program Keluarga Harapan (PKH) secara bertahap selama satu tahun anggaran, sesuai dengan program penyaluran bansos Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial.

3) Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial

Bantuan sosial PKH disalurkan secara non tunai. Bantuan sosial. Program Keluarga Harapan (PKH) disalurkan dengan cara: melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) atau buku tabungan, pembukaan rekening penerima bantuan sosial secara mekanisme sebagai berikut:

a. Pembukaan rekening penerima bansos dilakukan secara kolektif dan terpusat berdasarkan data yang diberikan ke bank penyalur oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

b. Pembuatan akun diikuti dengan pembuatan buku tabungan, Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), dan surat PIN.
c. Sosialisasi dan edukasi inisiatif dirancang untuk memberikan informasi mengenai penyaluran bansos non tunai kepada pihak terkait. Kementerian Sosial Republik Indonesia bekerja sama dengan bank-bank penyalur dan pemerintah daerah melakukan program sosialisasi sesuai dengan kewenangannya masing-masing.
d. Distribusi Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Bank penyalur bertanggung jawab menyalurkan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), buku tabungan, dan Surat PIN kepada penerima Program Keluarga Harapan (PKH). bekerjasama dengan dinas sosial setempat, untuk kelancaran pendistribusian KKS dan buku tabungan bank.
e. Proses penyaluran dana bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH). Pemindahan buku dari pemberi bansos kepada penerima bantuan sosial melalui bank penyalur merupakan cara penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH).
f. Penarikan dana bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH). Dalam kegiatan ini, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melakukan kegiatan penarikan dana bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) yang dapat dilakukan antara lain pada layanan yang disediakan oleh lembaga pembayar, seperti ATM, kantor bank, agen bank, dan e-warong.
g. Rekonsiliasi hasil penyaluran bantua sosial Program Keluarga Harapan. Merupakan kegiatan berjenjang untuk mencocokkan dan memeriksa administrasi, data, dan keuangan dari penyaluran bantuan sosial antara pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dengan bank penyalur. Sumber Daya Manusia Program Keluarga Harapan (PKH) melakukan pengecekan data distribusi setiap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah menerima atau belum menerima bantuan menggunakan aplikasi e-PKH.

h. Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan. Kementerian Sosial melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan bantuan sosial melalui serangkaian proses yang meliputi penyelenggaraan Program Keluarga Harapan (PKH) di daerah dan bank penyalur untuk memastikan bantuan diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

6. Dasar Hukum Program Keluarga Harapan (PKH)

Dasar hukum yang menjadi dasar Program Keluarga Harapan (PKH) antara lain:

a. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
b. Undang-undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Upaya Penanganan Fakir Miskin Melalui Pendekatan Wilayah.
c. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organsasi Kementerian Negara. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial.
d. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai.
e. Peraturan Menteri Sosial Nomo 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial.
f. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin.
g. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/Lembaga.
h. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

Yang menjadi dasar hukum pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yakni:

a. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No: 31/Kep/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang "Tim Pengendali Program Keluarga Harapan" tanggal 21 September 2007. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 02A/HUK/2008 tentang "Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008" tanggal 08 januari 2008.
b. Keputusan Gubernur tentang "Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Provinsi/TKPKD".
c. Keputusan Bupati/walikota tentang"tim koordinasi teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/kota/TKPKD".
d. Surat Kesepakatan Bupati untuk Berpartisipasi dalam Program Keluarga Harapan (N Fahmi, 2020).

7. Kewajiban Peserta Program Keluarga Harapan

Dalam pelaksanaan PKH ada beberapa kewajiban yang harus dipenuhi yaitu sebagai berikut :

a. Kewajiban Bidang Kesehatan

Peserta PKH yang telah memiliki kartu PKH wajib memenuhi persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protocol pelayanan kesehatan bagi peserta PKH. Peserta PKH yang dikenakan persyaratan kesehatan adalah peserta yang memiliki ibu hamil/nidas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD. Adapun ketentuan pelayanan kesehatan bagi peserta PKH adalah:

1. Pertama, 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 (neonates) 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 ekslusif (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 (khusu untuk anak usia 6-11 bulan). Anak usia 12-59 bulan harus mendapatkan Vitamin A, dua kali setahun, ditimbang berat badan secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembnagan 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.

2. Kedua, ibu hamil dan ibu nifas; selama kehamilan ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan 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 kesehatannya setidaknya tiga kali pada minggu I, IV, dan IV setelah melahirkan.

b. Kewajiban Bidang Pendidikan

Peserta PKH yang memiliki anak usia 7-15 tahun diwajibkan untuk didaftrakan/erdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD/MI/SDLB/Salafiyah Ula/ Paket A atau SMP/MTS/SMLB/Salafiyah Wustha/paket B termasuk SMA/MA/SMK) dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85% dari hari efektif sekolah 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. Peserta PKH yang memiliki anak usia 15-18 tahun dan belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka diwajibkan anak tersebut didaftarkan/terdaftar ke satuan pendidikan regular atau non regular (SD/MI, atau SMP/MTS, atau Paket A, atau Paket B).Anak peserta PKH yang bekerja atau menjadi pekerja anak atau telah meninggalkan sekolah dalam waktu yang cukup lama, maka anak tersebut harus mengikuti program remedial yakni mempersiapkannya kembali ke satuan pendidikan. Program remedial ini adalah layanan rumah singgah atau shelter yang dilaksanakan Kementerian Sosial untuk anak jalanan dan Kemenakertrans

untuk pekerja anak (Direktorat Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI, 2022).

c. Kewajiban Bidang Kesejahteraan Sosial

Penyandang disabilitas berat melakukan pemeliharaan kesehatan sesuai kebutuhan. Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui kunjungan ke rumah (home care). Lansia melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai kebutuhan. Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau mengunjungi puskesmas santun lanjut usia (jika tersedia). Lansia harus dipastikan mengikuti kegiatan sosial di fasilitas pelayanan kesejahteraan sosial melalui kegiatan day care dan mengikuti berbagai kegiatan yang dibutuhkan. Lansia yang mengalami kesulitan mengikuti day care dapat mengikuti kegiatan home care dengan pendamping lansia mendatangi ke rumah (Kementerian Sosial, 2021: 23).

C. Kemiskinan

1. Pengertian Kemiskinan

Secara etimologis, “kemiskinan” berasal dari “miskin” yang artinya tidak berharta benda dan serba kekurangan. Departemen Sosial dan Biro Pusat Statistik, mendefinisikan kemiskinan dari perspektif kebutuhan dasar. Kemiskinan didefinisikan sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak. Lebih jauh disebutkan kemiskinan merupakan sebuah kondisi yang berada dibawah garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk makanan dan non makanan yang disebut garis kemiskinan atau batas kemiskinan (Nurhadi, 2013). Menurut Shirazi dan Pramanik, kemiskinan dapat didefinisikan sebagai suatu situasi yang dihadapi oleh seorang individu di mana mereka tidak memiliki kecukupan sumber daya untuk memenuhi kebutuhan hidup yang nyaman, baik dari segi ekonomi, sosial, psikologis, maupun dimensi spiritual. Definisi ini memfokuskan kemiskinan pada ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya(Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti:2013).

Adapun penyebab kemiskinan menurut Suharto, paling tidak ada empat penyebab terjadinya kemiskinan. Pertama, faktor individual, dimana seseorang

menjadi miskin karena faktor pribadinya, seperti cacat permanen yang menyebabkan ia miskin. Kedua, faktor sosial, dimana kemiskinan terjadi akibat diskriminasi sosial yang dilakukan. Ketiga, faktor kultural, dimana seseorang menjadi miskin karena perilaku buruknya seperti malas untuk bekerja dan berusaha. Keempat, faktor struktural, dimana kemiskinan terjadi akibat ketidakadilan sistem ekonomi. Orang menjadi miskin akibat dimiskinkan oleh sistem yang ada.((Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti:2013). Kemiskinan juga disebabkan oleh beratnya beban hidup yang dipikul oleh satu keluarga, serta menurut Oscar Lewis kemiskinan adalah akibat dari nilai-nilai dan kebudayaan yang dianut oleh kaum miskin itu sendiri. Menurutnya, kaum miskin tidak dapat terintregasi ke dalam masyarakat luas, bersifat apatis dan cenderung menyerah pada nasib. Disamping itu, tingkat pendidikan mereka rendah, tidak memiliki etos kerja, tidak memiliki daya juang dan tidak mempunyai kemampuan untuk memikirkan masa depan(Sudrajad, 2012).

2. Jenis-Jenis Kemiskinan

Beberapa ahli mengklarifikasikan jenis-jenis kemiskinan menjadi 3 bagian, di antaranya:

a. Kemiskinan Alamiah, yaitu kemiskinan yang terjadi akibat kurangnya kualitas sumber daya alam dan sumber daya manusiaKedua kondisi itu, baik alam maupun manusia yang rendah menjadikan peluang produksi juga rendah. Khususnya pada sektor pertanian, kondisi lahan dan iklim sangat berpengaruh pada aktivitas para petani.
b. Kemiskinan kultural, yaitu kemiskinan yang berkaitan dengan sikap seseorang atau kelompok dalam masyarakat tertentu yang tidak mau berusaha untuk memperbaikikondisi hidupnya. Meskipun telah dibantu oleh pihak lain. Penyebab lain kemiskinan ini adalah karena sebagian sistem dalam tradisi masyarakat berkonstribusi dalam menyebabkan kemiskinan jenis ini. Salah satu contohnya adalah sistem waris, dimana di dalamnya ada proses pembagian lahan atau tanah bagi anggota keluarga, yang dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan menjadi malas dalam bekerja.

c. Kemiskinan struktural, yaitu kemiskinan yang terjadi akibat tatanan kelembagaan atau struktur sosial dalam masyarakat. Kemiskinan jenis ini terjadi karena terbatasnya atau bahkan tidak dimilikinya akses masyarakat miskin kepada sumber daya pembangunan yang ada. Kemiskinan ini dapat diatasi apabila adanya perubahan pada struktur sosial di masyarakat tersebut.

3. Penyebab Kemiskinan

Penyebab Kemiskinan Ada dua faktor penyebab kemiskinan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal Faktor. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri seseorang. Misalnya,

a. Faktor internal

1. Sikap, yang dimaksud sikap adalah suatu keadaan jiwa dan keadaan pikiran yang dipersiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap obyek tertentu yang dilihatnya sehingga menjadi suatu pengalaman yang mempengaruhi secara langsung pada perilaku seseorang. Keadaan jiwa tersebut sangat dipengaruhi oleh tradisi, kebiasaan, kebudayaan dan lingkunhan sosialnya.
2. Pengalaman dan pengamatan. Pengalaman adalah segala kejadian yang pernah dialami seseorang. Dari lahir hingga dewasa. Dapat berupa pengalaman baik ataupun buruk. Sedangkan pengamatan adalah tindakan mengamati suatu obyek guna mendapatkan hasil.
3. Kepribadian. Yang dimaksud kepribadian adalah perpaduan antara karakteristik individu dan cara berperilaku, sehingga menentukan perbedaan perilaku antara individu satu dengan lainnya.
4. Konsep diri.Konsep diri adalah gambaran diri untuk menentukan langkah seseorang dalam bertindak guna menghadapi berbagai masalah hidup. Konsep diri merupakan faktor utama pembentuk kepribadian seseorang dalam menghadapi berbagai masalah hidupnya.
5. Motif, motif disini diartikan sebagai perilaku individu yang menginginkan rasa aman dan kebutuhan terhadap prestise. Jika keinginan seseorang akan kedua hal tersebut besar maka akan membentuk gaya hidup yang cenderung hedonis.

6. Persepsi, Persepsi merupakan pendapat individu terhadap sesuatu hal yang dilihat dan diamatinya.

b. Faktor eksternal, Faktor eksternal berarti faktor yang berasal dari luar individu, contohnya :

1. Kelompok referensi, yang artinya kelompok yang memberikan pengaruh langsung ataupun tidak langsung terhadap sikap ataupun perilaku individu. Yang dimaksud kelompok yang memberikan pengaruh langsung adalah dimana seseorang tersebut menjadi anggotanya dan saling berinteraksi, sedangkan kelompok yang memberi pengaruh tidak langsung adalah individu tidak menjadi anggota di dalam kelompok tersebut.
2. Keluarga. Keluarga ialah orang-orang terdekat individu yang berada di satu rumah. Yang terdiri dari ayah, ibu, kakak, adik. Dengan adanya pengaruh dari anggota keluarga maka sikap dan perilaku individu dapat terbentuk.
3. Kelas sosial. Kelas sosial ialah suatu susunan kelompok pada suatu tempat yang bersifat homogen dan lama, yang terdiri dari beberapa keluarga. Kelas sosial juga mempengaruhi sikap dan perilaku individu dalam bertindak dan memutuskan masalah.
4. Kebudayaan. Kebudayaan adalah serangkaian pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat istiadat, dan kebiasaan-kebiasaan tertentu yang menjadi ciri khas suatu daerah. Kebudayaan juga mempengaruhi

4. Dampak Kemiskinan

Kemiskinan merupakan masalah sering ditemukan yang akhirnya membawa dampak bagi individu, di antaranya:

a. Pengangguran. Dampak kemiskinan yang pertama adalah pengangguran. Pengangguran adalah status seseorang yang tidak memiliki pekerjaan sama sekali. Salah satu penyebab pengangguran adalah pendidikan dan keterampilan. Kedua hal tersebut sangat sulit diraih oleh masyarakat. Sehingga masyarakat menjadi kesulitan dalam berkembang dan mencari pekerjaan yang layak untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Dari kejadian tersebut mengakibatkan masyarakat tidak

memiliki pendapatan, kekurangan nutrisi, dan kesehatan, dan tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup lainnya.

b. Dampak kedua yaitu kriminalitas. Karena kesulitan dalam mencari nafkah, maka mengakibatkan beberapa orang mengambil jalan keluar yang salah, mereka tidak peduli lagi dengan halal ataupun haramnya pekerjaan itu. Apapun cara akan dilakukanya agar kebutuhan hidupnya terpenuhi. Seperti mencuri dengan tindak kekerasan yang akhir-akhir ini menjadi bahan perbincangan masyarakat.
c. Putusnya sekolah, dampak pengangguran selanjutnya adalah putusnya sekolah. Akibat sulitnya masyarakat dalam membiayai pendidikan anaknya, menyebabkan putusnya sekolah. Anak yang putus sekolah akan kesulitan dalam menggapai cita-citanya dan menambah keterampilan.
d. Kesehatan. Akibat kemiskinan menyebabkan masyarakat lalai akan kesehatannya karena kurangnya biaya dalam memenuhi gizi sehari-hari. Masyarakat yang miskin akan sulit mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit yang terbilang mahal.
e. Buruknya generasi penerus, Kemiskinan dapat merusak generasi penerus, apabila banyak anak yang putus sekolah dan bekerja dengan terpaksa, maka akan menimbulkan gangguan pada anak tersebut

BAB III

HASIL PENELITIAN

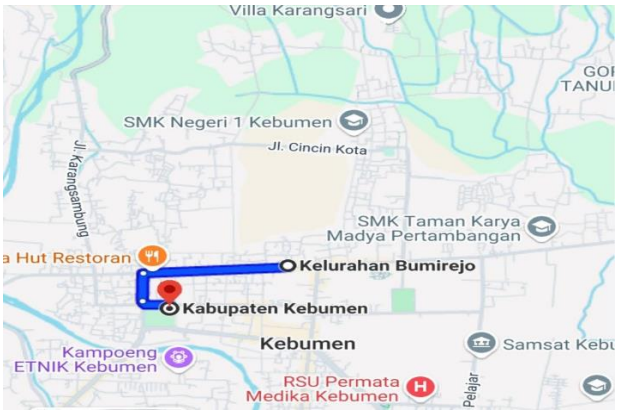
A. Gambaran Umum Kelurahan Bumirejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen

1. Kondisi Geografis Kelurahan Bumirejo

Kelurahan adalah suatu wilayah yang di pimpin oleh seorang lurah sebagai perangkat daerah kabupaten dan atau daerah kota di bawah kecamatan. Bumirejo merupakan salah satu kecamatan di Kebumen, Kebumen Jawa Tengah. Kelurahan Bumirejo terbentang dikoordinat bujur 109.65875 dan koordinat lintang 7.662209, kelurahan Bumirejo merupakan bagian dari pusat kota Kebumen. Dengan luas wilayah pemukiman 674 ha, kemudian luas lahan pertanian/sawah 199,645 ha, ladang atau tegalan 68,825 ha, perkantoran 0,510 ha, sekolah 2,715 ha, jalan seluas 17,800 ha, dan lapangan sepak bola 1,0335 ha. Kemudian jarak ke ibukota kecamatan terdekat sekitar 5 km dengan lama jarak tempuh sekitar 10 menit dan jarak ke ibukota kabupaten sekitar 12km dengan durasi tempug 30 menit. (Profil kelurahan Bumirejo 2025).

Gambar 3. 1

Peta Kelurahan Bumirejo



Sumber : Google Earth 2025 (diakses 10 Juni 2025 pukul 06.30)

Secara geografis Kelurahan Bumirejo memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

a. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Demangrejo dan Desa Srikayangan
b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Tirtorahayu dan Desa Wahyuarjo
c. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Wahyuarjo, Desa Demangrejo dan Desa Krembangan
d. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Jatirejo

2. Kondisi Demografis

Menurut sumber dari data profil Kelurahan Bumirejo tahun 2025 Kelurahan Bumirejo memiliki 6 Rukun Warga (RW) dan 50 Rukun Tetangga (RT) dengan jumlah penduduk 8,472 jiwa.

Data Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1.	Laki-laki	4183
2.	Perempuan	4289
Jumlah	8472	

Tabel 3. 1

Sumber : Profil Kelurahan Bumirejo

3. Kondisi Keagamaan

Berdasarkan sumber yang telah di peroleh mayoritas penduduk Kelurahan Bumirejo beragam Islam sejumlah 8,182 jiwa, dan yang beragama protestan 149 jiwa dan beragam Budha 7 jiwa. Dengan kondisi lingkungan beragama yang rukun, tenang dan toleransi yang tinggi.

No	Agama	Jumlah
1	Islam	8182 jiwa
2	Protestan	131 jiwa

3	Katolik	149 jiwa
4	Budha	7 jiwa

Tabel 3. 2 Data Agama Penduduk Kelurahan Bumirejo

Menurut tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas penduduk Kelurahan Bumirejo beragama Islam.

B. IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DI DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

Implementasi Program Keluarga Harapan dalam menanggulangi kemiskinan memiliki alur di mulai dari perencanaan, pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM, penyaluran bantuan sosial, verifikasi komitmen, pendampingan, pemutakhiran data. Program Kelurga Harapan (PKH) merupakan suatu program yang terstruktur yang melibatkan beberapa stakeholder desa. Program Keluarga Harapan (PKH), yang sering disebut sebagai PKH, merupakan kebijakan pemerintah yang menyediakan bantuan sosial dengan maksud untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang berada dalam kondisi ekonomi kurang mampu, dengan mengikuti persyaratan dan ketentuan tertentu.Badan Perencana Pembangunan Nasional (Bappenas) merancang program PKH pada tahun 2006 dan menjalin kerjasama dengan Bank Dunia. Menurut laporan Bank Dunia (2006), terdapat empat alasan yang mendasari kebutuhan pemerintah Indonesia untuk mengembangkan program PKH, yakni:

a. Masih ada sekitar 6,5 juta Rumah Tangga Sangat Miskinn (RTSM) yang hanya mempunyai rata-rata pendapatan Rp 130.000,00 perbulan.
b. Masih tingginya kasus malnutrisi pada anak-anak Indonesia, dimana lebih dari seperempat anak-anak usia 5 tahun mempunyai bobot badan yang berada dibawah standar dan juga masih banyak keluarga yang mengkonsumsi makanan rendah gizi.

c. Tingginya tingkat kematian ibu melahirkan di Indonesia, kondisi tersebut disebabkan oleh memeriksakan kesehatan ibu hamil tidak secara teratur, lebih suka melahirkan melalui dukun beranak secara tradisional.

d. Masih banyaknya anak-anak dari keluarga miskin yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar yaitu menyelesaikan pendidikan dasar 9 tahun (Suharto, 2012). Program Perlindungan Sosial, juga dikenal secara internasional sebagai Conditional Cash Transfers (CCT), telah diimplementasikan sejak tahun 2007 dengan tujuan utama menanggulangi masalah kemiskinan di negara-negara yang melaksanakannya. Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bentuk bantuan sosial bersyarat ini bertujuan membuka akses bagi rumah tangga miskin, terutama dalam hal pemanfaatan layanan kesehatan dan pendidikan, khususnya untuk ibu hamil dan anak. Selain itu, PKH juga memberikan manfaat dan dorongan kepada penyandang disabilitas dan lanjut usia agar dapat menjaga tingkat kesejahteraan sosial (Kemensos RI, 2019). Lebih lanjut, pendamping PKH Kelurahan Bumirejo menyatakan bahwa PKH adalah program bantuan tunai langsung yang bersyarat dan ditujukan untuk keluarga miskin. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program bantuan langsung tunai dan bersyarat yang ditujukan kepadarumah tangga yang tergolong miskin dan bukan kelanjutan dari program BLT (bantuan langsung tunai). Dengan ini, tujuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) adalah untuk mengembangkan perlindungan sosial kepada rumah tangga miskin dengan maksud meningkatkan kesejahteraan sosial, sekaligus sebagai langkah untuk mengurangi tingkat kemiskinan yang telah terjadi sebelumnya.

   Adapun pelaksanaan yang dilakukan dalam program keluarga harapan adalah sebagi berikut:

   Pada tahap ini perencanaan dilakukan untuk menetapkan lokasi dan jumlah calon penerima bantuan. Untuk program ini tidak terdapat kuota dalam penentuan jumlah yang akan mendapatkan bantuan sosial dan penentuannya langsung dari Kementerian Sosial yang mencakup Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM)

berikut hasil wawancara dengan Pendamping PKH Kelurahan Bumirejo, Ibu Dwi :

> "Dalam tahap awal dimulai dengan perencanaan yang sudah di atur langsung oleh pihak Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI data penerima bantuan ini juga dipilih langsung oleh pusat melalui Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. Dulu namanya bukan DTKS tapi PSE yaitu Pendataan Sosial Ekonomi pada tahun 2005 yang pelaksanaannya dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dengan cara melakukan sensus kemiskinan penduduk yang mengandung informasi lengkap, nama, dan alamat rumah tangga sasaran. Nah selanjutnya pada 2008 berubah lagi namanya menjadi PPLS yaitu Pendataan Program Perlindungan Sosial, pada 2015 berubah lagi menjadi PBDT yaitu Pemutakhiran Basis Data Terpadu dan 2019 menjadi DTKS hingga saat ini." (hasil wawancara Ibu Dwi Pendamping PKH Kelurahan Bumirejo) 21/05/2025).

Dalam tahap perencanaan sudah diatur oleh pusat jadi pihak koordinator dan pendamping hanya menunggu arahan untuk melakukan pertemuan dan validasi. Pada tahapan ini pendamping berkoordinasi dengan camat setempat untuk melakukan pertemuan awal sekaligus melakukan validasi data, pendamping melakukan pemberitahuan kepada calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Berikut hasil wawancara dengan Ibu Dwi selaku pendamping PKH di Kelurahan Bumirejo:

> "Setelah menerima data dari pusat atau koordinator kota kami sebagai pendamping melakukan pencocokan data calon KPM nya agar seseuai dengan kondisi nyatanya, menghindari jika ada calon KPM yang komponennya belum sesuai atau tidak valid. Nah setelah itu, kami melakukan koordinasi dengan pak camat terkait lokasi pertemuan awal habis itu kami sebagai pendamping memberitahu kepada KPM untuk hadir dalam pertemuan awal tersebut. Nantinya di pertemuan awal sebagai pendamping memberikan sosialisasi dan edukasi terkait tujuan PKH, persyaratan apa saja yang harus dibawa untuk pembuatan KKS (Kartu Keluarga Sejahtera) untuk persyaratannya cukup bawa KTP (Kartu Tanda Penduduk) dan KK (Kartu Keluarga) saja untuk mencocokkan data, lalu kami juga menjelaskan pemenuhan syarat dan kewajiban selama menjadi KPM lalu pengaduan jika terjadi kendala, jadwal kapan bantuan akan disalurkan, lalu di pertemuan awal juga kami melakukan validasi calon KPM jika data sudah sesuai dengan kondisi lapangan KPM akan diberikan formulir untuk ditanda tangani guna menyetujui persyaratan dan kewajiban sebagai KPM" (hasil wawancara Bu Dwi Pendaming PKH Kelurahan Bumirejo 21/05/2025).

Pada tahap selanjutnya adalah penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ditetapkan langsung oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga melalui surat keputusan berikut penuturan Ibu Dwi berikut penuturannya:

> "Setelah di tetapkan jumlah dan daftar KPM dari pusat nanti kami koordinasi dengan pendamping terkait data yang sudah sah atau sudah ditetapkan oleh keputusan dari pusat, penetapan KPM ini berarti individu yang secara sistem sudah melakukan validasi atau sudah setuju dengan ketentuan syarat dan kewajiban bantuan PKH ini" (hasil wawancara Ibu Dwi Pendamping PKH).

Lalu di tahap berikutnya adalah penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) bantuan ini merupakan bantuan langsung tunai dan ini hasil wawancara dengan Ibu Dwi selaku pendamping PKH, berikut penuturannya:

> "Pada pertama kali mendapatkan bantuan KPM dipastikan sudah memiliki KKS. Untuk penyaluran dana bantuan PKH di Tambakaji melalui Bank BNI sebagai Bank penyalurnya, penarikan dananya bisa melalui ATM dalam setahun sebanyak empat kali bantuannya disalurkan, pada bulan Januari, April, Juli dan Oktober. Sebelum dananya disalurkan nanti pendamping memberikan arahan terkait penggunaan dana bantuannya sekiranya agar digunakan sesuai dengan kebutuhan sehari-hari. Dana yang di berikan berbeda untuk setiap KPM nya, kalau untuk pendidikan dari mulai 900.000 per tahun untuk SD, 1,5 juta per tahun utuk SMP, dan 2 juta untuk SMA, komponen kesehatan masing-masing 3 juta per tahunnya dan penyandang disabilitas dan lansia masin-masing mendapatkan 2,4 juta per Tahunnya. Pemberitahuan apakah dana sudah bisa diambil kami sebagai pendamping menunggu pemberitahuan dari pihak koordinator kota setelah itu kami umumkan kepada KPM bahwa dana bantuannya sudah bisa diambil" (hasil wawancara Bu Dwi Pendaming PKH Kelurahan Bumirejo 21/05/2025)

Tahap berikutnya setelah penyaluran dana adalah verifikasi komitmen, di tahap ini Keluarga Penerima Bantuan (KPM) melakukan kewajibannya yaitu hadir di fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin dan pendamping melakukan pengecekkan setiap bulan untuk membuat laporan dan mencatat daftar hadir KPM pada kunjungan ke fasilitas kesehatan dan pendidikan tujuannya agar dana yang digunakan sesuai dengan kebutuhan KPM dan wajib mengutamakan untuk kebutuhan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Jika terjadi adanya pelanggran komitmen atau ada KPM yang tidak memenuhi kewajiban sebagai

KPM maka akan dikenakan sanksi, berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH yaitu ibu Dwi berikut penuturannya:

> "Ini sudah termasuk kewajiban KPM untuk mendatangi fasilitas pendidikan dan kesehatan. Contohnya: ibu hamil memeriksakan kandungannya secara rutin, bagi ibu yang memiliki bayi melakukan imunisasi dan menimbangkan bayinya secara rutin agar bayi tetap terjaga gizinya tidak kekurangan dan bagi yang mendapat bantuan komponen pendidikan untuk tetap aktif hadir dalam pendidikan atau sekolah jika ingin izin disertai dengan keterangannya. Untuk lansia bisa memakai dananya sesuai dengan kebutuhannya seperti jika KPM Lansia memiliki penyakit yang mengharuskan control dalam setiap bulannya ya bantuannya bisa digunakan untuk itu, dan untuk penyandang disabilitas untuk melakukan pengobatan dan pendidikan juga. Bagi KPM yang tidak memenuhi kewajibannya sebagai pendamping saya peringatkan untuk bisa menggunakan bantuan dengan benar dan bijak agar tidak dilaporkan dan terkena pelanggaran" (hasil wawancara Bu Dwi Pendaming PKH Kelurahan Bumirejo 21/05/2023)

Pada tahap berikutnya ada pendampingan dalam kegiatan ini pelaksanaan pendampingan tidak hanya pada individu saja tetapi Keluarga Penerima Manfaat akan dibentuk kelompok tujuan dibnetuknya kelompok untuk memudahkan pendamping melakukan pengawasan, tahap ini pendamping harus fokus melakukan pendampingan terhadap KPM tujuannya agar KPM bisa lebih mandiri, perubahan perilaku dalam hal pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Dalam hal ini pendamping memiliki fungsi, mediasi, advokasi edukasi dan dukungan bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Berikut hasil wawancara dengan pendamping PKH Ibu Dwi selaku pendamping PKH Kelurahan Bumirejo

> "Pendampingan PKH di Kelurahan Bumirejo sangat efektif karena setiap satu bulan sekali kami mengadakan pertemuan P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) tempatnya biasanya di rumah-rumah KPM secara bergantian atau kondisional saja mba untuk tempat kegiatannya. Sebelum pandemi satu kelompok beranggotakan 30 orang tetapi ketika pandemi menjadi 15 orang per kelompok, totalnya kelompok PKH di Bumirejo ada 10 kelompok. Kegiatan dalam setiap pertemuan memberikan edukasi terkait pengelolaan keuangan keluarga dengan baik, peningkatan kesehatan dan gizi, parenting dan pendidikan anak. Ya itu mba tugas pendamping untuk membantu meningktkan kualitas hidup KPM dan mengawasi KPM biasanya ada yang mengalami kendala seperti lupa pin saat ingin menarik dana bantuannya. Kami juga sebagai pendamping melakukan pencatatan dan membuat laporan kegiatan pendampingan" (hasil wawancara Bu Dwi Pendaming PKH Kelurahan Bumirejo 21/05/2025)

Tahap yang berikutnya adalah pemutakhiran data dan transformasi kepesertaan, pada tahap ini pendamping melakukan pemutakhiran data untuk mendapatkan kondisi terbaru anggota KPM atau jika terjadi ada nya perubahan-perubahan informasi. Dari hasil pemutakhiran data jika ditemukan anggota KPM yang perubahan peningkatan kondisi sosial ekonominya sudah mandiri maka bisa dilakukan proses transformasi kepesertaan atau proses pengakhiran menjadi anggota KPM dan penghentian bantuan sosial PKH. Berikut ini penuturan menurut Ibu Dwi selaku pendamping PKH:

> "Malah kebanyakan dalam kasus ini dari KPM nya sendiri yang mengundurkan diri dari kepesertaan anggota KPM mba karena meraka sudah merasa mampu dan mandiri mereka masih masuk kedalam komponen PKH tapi karena mereka sudah merasa mampu jadi mengundurkan diri dan memberi kesempatan kepada keluarga atau individu lainnya untuk mendapatkan bantuan sosial PKH. Ada saja mba masyarakat yang terbilang masuk dalam komponen PKH tapi tidak mendapatkan bantuan sosialnya, untuk hal sepertinya karena pemilihan PKH langsung dari pusatnya kami hanya menjalankan sesuai tugasnya saja. melakukan pemutakhiran data juga sudah rutin selama satu bulan sekali untuk mengecek ada perubahan apa saja yang terjadi dalam KPM misalnya perubahan nama pengurus (meninggal, cerai, dan sakit hilang ingatan), perubahan pada komponen2 PKH nya, perubahan pada tempat tinggal, perubahan kondisi sosial ekonominya. Untuk aplikasi EPKH semenjak pandemi juga tidak brejalan secara efisien mba, tapi ini ada ganti aplikasinya menjadi SIKS NG (Sistem Kesejahteraan Sosial-Next Generation) kegunaannya tuh untuk melakukan pengisian data, verifikasi, dan validasi hingga pemutahiran data, pada aplikasi memuat DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) juga" (hasil wawancara Bu Dwi Pendaming PKH Kelurahan Bumirejo 21/05/2025).

Berdasarkan hasil wawancara kepada narasumber Ibu Ririn salah satu peserta penerima PKH di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo mengatakan bahwa:

> "Dengan adanya tanpa potongan dari bantuan PKH yang Ibu terima saya dapat memanfaatkan bantuan tersebut untuk membeli peralatan pendidikan untuk sekolah anak Ibu".

Adapun dari informan Ibu Saudah salah satu peserta penerima PKH di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo menyatakan bahwa:

> "Hampir dari seluruh dusun rukun dapat merasakan bantuan PKH dengan tepat sasaran dengan adanya sosialisasi dari pendamping PKH."

Kemudian wawancara kepada ibu Siti peserta penerima PKH juga mengatakan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) sangat membantu beliau untuk menyekolahkan putra putrinya.

> "besaran bantuan PKH sangat membantu dan memadai untuk menyekolahkan anak saya"

Dari beberapa jawaban responden tersebut dapat dilihat bahwa dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan sudah dapat membantu dan berdampak positif bagi kesejahteraan keluarga yang menerima bantuan tersebut. Dimana para menerima sudah merasa sedikit terbantu dengan adanya bantuan PKH yang mereka terima selama ini.

C. FAKTOR PENGHAMBAT DALAM IMPLEMENTASI PKH DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

Faktor penghambat dalam suatu proses implementasi kebijakan merupakan suatu yang lazim terjadi dimana-mana, dan setiap program mempunyai masalah masing-masing, sehingga penanganannya pun biasanya dikembalikan kepada masing-masing aktor yang membuat suatu program dalam merespon masalah-masalah yang muncul dalam proses implementasi program. Program Keluarga Harapan (PKH) melalui pendamping program di setiap masing-masing daerah diberi mandat untuk melaksanakan program, tentunya juga akan menemui masalah-masalah sehubungan dengan implementasi program. Berikut diuraikan faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam implementasi program keluarga harapan (PKH) di Kelurahan Bumirejo, Informan Ibu Dwi, pendamping PKH Kelurahan Bumirejo mengungkapkan, bahwa ada beberapa faktor yang menjadi penghambat dalampelaksanaan Program PKH di Kelurahan Bumirejo. Diantaranya, tidak adanya pendamping yang selalu hadir dalam kehidupan RTSM.Hal tersebut yang menyebabkan dana yang didistribusikan kepada RTSM tidak terkontrol dalampenggunaannya. Hal tersebut terekam dalam kutipan wawancara berikut ini:

> "Faktor yang menghambat pelaksanaan PKH di Kelurahan Sumber Sari yaitu tidak adanya pendampingan secara maksimal sehingga dana yang digunakan tidak terkontrol apakah digunakan untuk semestinya sesuai dengan prosedurnya" (wawancara Ibu Dwi 21/05/2025).

Pernyataan Informan Sri Wahyuni. dibenarkan oleh pendamping yang lain yaitu, Informan Rahmmat, Pendamping PKH Kelurahan Bumirejo. Menurutnya lokasi yang harus didamping yaitu para RTSM yang menjadi Peserta PKH, tempat tinggalnya dianggap terlalu jauh dan tidak terjangkau oleh dirinya. Sehingga dirianya mengaku kurang maksimal dalam melakukan pendampingan. Selain itu, tempat tinggal dirinya yang berada di luar wilayah Kelurahan Sumber Sari, hal tersebut menyulitkan kontrol dan monitoring yang harusdilakukannya secara maksimal.Berikut terlihat dari ungkapan kutipan wawancaranya:

> "Faktor yang menghambat Program Keluarga Harapan adalah saya tempat tinggalnya jauh dari Lingkungan V yang harus saya dampingi. Sehingga, kurang maksimal dalam melakukan pendampingan untuk penerima bantuan PKH" (wawancara, 21/05/2025).

Faktor penghambat dalam implementasi Program PKH di Kelurahan Bumirejo, justru belum diketahui secara pasti oleh Pejabat Kelurahan, yaitu Informan Endah. Menurutnya, dirinya tidak mengetahui secara detail persoalan PKH dan dia berharap tidak mengalami masalah, berikut kutipan wawancaranya:

> "Untuk yang menghambat kurang begitu tahu, tapi mudah-mudahan tidak ada hambatan" (wawancara, 22/05/2025).

Pandangan dari Peserta PKH, bahwa yang menjadi kendala dalampelaksanaan Program PKH adalah proses pencairan dana PKH yang suka terlalu lama dan terlalu berjubel saat menunggu antrian pengambilan uang dari bank BRI yang dibagikan petugas bank. Berikut kutipan wawancara yang diungkapkan Informan Lelawati, Penerima Bantuan PKH di Lingkungan :

> "Kenapa ya pencairan PKH tuu sangat lama, diterima tiga bulan sekali, terus, penerimanya harus melalui antrian ..capeek)" (wawancara, 22/05/2025).

Faktor lain yang menjadi penghambat menurut peserta PKH yaitu, adanya tidak adanya pendamping PKH yang intens mendampingparapeserta PKH untuk melakukan transformasi perubahan kesejahteraan hidupnya. Karena kondisi tersebut menyebabkan tidak terkontrolnya pengeluaran belanja yang digunakan oleh peserta PKH, sehingga kerap dana PKH dibelanjakan di luar ketentuan yang dipersyaratkan

dalam Program PKH. Kedua, jauhnya jarak tempat tinggal pendamping yang berada di luar wilayah Kelurahan Bumirejo, sehingga menyulitkan proses monitoring yang harus dilakukan oleh pendamping. Ketiga, sulitnya melakukan koordinasi di antara Peserta PKH yang dikoordinir dalam kelompok. Hal tersebut disebabkan tempat tinggal peserta dalam kelompoktersebut jaraknya berjauhan dan tidak ada alat komunikasi yang biasmenginformasikan jika ada sesuatu hal yang perlu disampaikan kepada peserta PKH dari Pendamping PKH. Sehingga informasi telalu lama sampai ke peserta PKH, karena harus didatangi dengan door to door ke rumahnya masing-masing. Jika kita hubungkan penjelasan tersebut dengan teori kebijakan publik Mazmanian dan Sabatier dalam Agustino (2012) dinyatakan salah satu variabel lingkungan kebijakan yakni sikap dari kelompok pemilih (constituency groups). Kelompok pemilih dalam hal ini adalah keluarga penerima PKH. Kelompok pemilih yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi implementasi kebijakan melalui berbagai cara, seperti melakukan intervensi terhadap keputusan yang dibuat badan-badan pelaksana melalui berbagai komentar dengan maksud untuk mengubah kebijakan.

BAB IV

ANALISIS DATA

A. ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DI DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

Banyaknya jumlah penduduk di Indonesia dan terbatas nya lapangan kerja yang memadai membuat masalah pengangguran di Indonesia menjadi masalah yang sulit untuk diatasi oleh pemerintah. Lambatnya penanganan pemerintah dalam menyikapi masalah ini, membuat perekonomian Indonesia semakin terpuruk. Sebenarnya banyak yang bisa dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah pengangguran di Indonesia, salah satunya adalah membuka lebih banyak lapangan pekerjaan untuk warganya. Jika pemerintah dapat bergerak cepat, tidak mustahil masalah pengangguran yang ada. Dari beberapa jawaban responden yang sudah di tulis di bab sebelumnya tersebut dapat dilihat bahwa dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan sudah dapat membantu dan berdampak positif bagi kesejahteraan keluarga yang menerima bantuan tersebut. Dimana para menerima sudah merasa sedikit terbantu dengan adanya bantuan PKH yang mereka terima selama ini. Adapun dampak yang dirasakan penerima yaitu, Terbantu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, Meringankan biaya pendidikan, dan balita dengan demikian, program PKH dapat membantu penerima untuk meringankan biaya kehidupan sehari-hari. Skenario bantuan yang diterapkan selama ini belum mencerminkan adanya keadilan. Sehingga bantuan yang dikucurkan sering menimbulkan kesenjangan antar peserta PKH dengan komposisi anggota rumah tangga dan beban pendidikan yang berbeda-beda. Peserta PKH yang mempunyai anak balita lebih dari satu dan yang mempunyai anak yang masih sekolah dibangku SD, SMP, SMA masih merasakan bahwa jumlah bantuan keuangan PKH belum mencukupi sehingga belum maksimal atau belum mencukupi sehingga tidak bisa bisa membantu pemenuhan kebutuhan hidupnya secara signifikan. Dari kaidah-kaidah kepemilikan perspektif Islam, prinsip dasar ekonomi Islam dapat diformulasikan antara lain:

1) hal yang dianggap perlu selama tidak merugikan pihak lain.
2) Larangan Menimbun Kekayaan. Islam melarang keras adanya praktek ihtikar atau penimbunan kekayaan yang bertujuan supaya terjadi kelangkaan barang sehingga terjadi kenaikan harga hingga meraup keuntungan demi kepentingan pribadinyA.
3) Persamaan Tingkat Sosial. Kesamaan tingkat sosial sangat didukung dalam ajaran Islam sehingga kekayaan tidak dinikmati sekelompok masyarakat tertentu dan pada yang bersamaan setiap manusia memiliki peluang yang sama untuk berusaha.
4) Jaminan Sosial. Setiap individu memiliki hak untuk hidup dan Negara menjamin untuk mendapatkan kebutuhannya.
5) Distribusi Kekayaan Secara Meluas. Sistem ekonomi Islam melarang menumpuk kekayaan pada kelompok tertentu tetapi harus didistribusikan kepada orang-orang yang berhak menerimannya (mustahiq).
6) Perbedaan Dalam Batas Yang Wajar. Islam mengakui ketidaksamaan ekonomi di antara manusia namun bukan berarti membiarkannya begitu saja melainkan berupaya agar ketidaksamaan tingkat ekonomi tetap dalam batas kewajaran.
7) Kesejahteraan Bersama. Ajaran Islam meletakkan dasar bahwa kesejahteraan individu dan kesejahteraan masyarakat berjalan bersama, seiring dan saling melengkapi, bukan saling bersaing dan bertentangan. Sistem ekonomi Islam berupaya meminimalisir kemungkinan timbulnya konflik dan mengatur agar terwujudnya saling memberi manfaat. Krisis ekonomi yang berkepanjangan ini dan membuat jumlah penduduk miskin bertambah banyak. menjadi suatu masalah yang harus dicari solusinya. Bukti-bukti empiris menunjukkan bahwa pertambahan jumlah penduduk yanghidup di bawah garis kemiskinan bukanlah karena masalah kekayaan alam yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk (over population), akan tetapi karena persoalan distribusi pendapatan dan akses ekonomi yang tidak adil.

Menurut hasil penelitian yang peneliti temukan saat melakukan penelitian di lapangan tentang Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen. sejak adanya Program Keluarga Harapan terbukti lebih mensejahterakan para peserta penerima PKH. Mereka juga berharap agar PKH terus dilanjutkan karena sangat membantu masyarakat dalam menanggulangi keluarga miskin khususnya untuk membiayai anak balita dari masyarakat penerima juga mencukupi kebutuhan kesehatan bagi penerima PKH.Dengan demikian, proses sosialisasi telah di lakukan dengan baik dan benar secara rutin oleh pihak Dinas Sosial mengenai tujuan dari PKH. Para pendamping PKH juga senantiasa menginformasikan kepada penerima tentang waktu pencairan bantuan PKH tersebut, dan rutin melakukan pertemuan dengan penerima PKH. Pencairan dana PKH dilakukan dengan mengirimkan uang dari pihak Bank ke rekening masing-masing peserta PKH, sehingga peserta PKH dapat mengambil uangnya sendiri di ATM. Ketepatan waktu dalam pencairan dana bantuan PKH sangat penting, mengingat pencairan dana bantuan social harus sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah ditentukan.Tepat waktu merupakan jangka waktu pelaksanaan program yang telah dilaksanakan dengan ketentuan yang ditetapkan. Dalam pelaksanaan program PKH proses pencairan dana bantuan harus dicairkan sesuai dengan jadwal yang ditentukan, sehingga dapat menentukan efektif atau tidaknya program tersebut. Ketepatan waktu dalam pencairan bantuan PKH sangat diperlukan, mengingat bantuan sosial yang diberikan setiap tiga bulan sekali kepada masing masing peserta PKH. Pencairan dana PKH dilakukan dengan mengirimkan uang dari pihak Bank ke rekening masing-masing peserta PKH, sehingga peserta PKH dapat mengambil uangnya sendiri di ATM. Ketepatan waktu dalam pencairan dana bantuan PKH sangat penting, mengingat pencairan dana bantuan sosial harus sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah ditentukan.

Tujuan Program PKH adalah meningkatkan kualitas hidup Keluarga Sangat Miskin (KSM) dengan syarat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan tertentu yang telah ditetapkan bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM). Kesempatan yang

diberikan berupa akses tersebut, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang mendukung tercapainya kesejahteraan sosial. Dalam jangka pendek dana bantuan PKH diharapkan mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga (dampak konsumsi langsung), dan dalam jangka panjang merupakan investasi generasi masa depan yang lebih baik melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (dampak pengembangan modal manusia). Artinya, PKH diharapkan sebagai program yang mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi khususnya di Kelurahan Bumirejo. Program pengentasan kemiskinan melalui Program PKH ini mengarah pada outcome atau hasil dari kegiatan pengentasan kemiskinan yang selama ini telah dilaksanakan dari output atau keluaran yang akan di dapatkan output daripengentasan kemiskinan ini memang hasilnya tidak secara langsung melainkan memerlukan waktu jangka panjang. Outcome yang diharapkan dari program ini adalah perubahan pola pikir masyarakat (RTSM) tentang pentingnya pendidikan dan kesehatan anak-anak mereka yang nantinya akan mencapai kesejahtraan masyarakat yang terjadi dalam kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Bumirejo sesuai konsep Implementasi merupakan proses untuk memastikan terlaksananya suatu kebijakan dan tercapainya kebijakan tersebut. Menurut Howlett dan Ramesh (2012) mengatakan bahwa, implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh hakekat dan perumusan masalah kebijakan itu, keragaman masalah yang ditangani oleh pemerintah, ukuran kelompok-kelompok sasaran, dan tingkat perubahan perilaku yang diharapkan. Implementasi kebijakan menurut Howlett dan Ramesh (2012) sebagai “proses dimana program atau kebijakan itu dilaksanakan; hal ini menunjukkan perubahan rencana menjadi praktek”.

Hal senada juga diungkapkan oleh Mazmanian dan Sabatier (dalam Wahab, 2012) yang berpendapat bahwa peran penting analis implementasi kebijaksanaan Negara ialah mengidentifikasikan hal-hal apa yang mempengaruhitercapainya tujuan-tujuan formal pada seluruh proses implementasi. Variabel-variabel yang dimaksud antara lain: (1) Mudah tidaknya masalah yang digarap dikendalikan; (2) Kemampuan keputusan kebijaksanaan untuk menstrukturkan secara tepat proses implementasinya; dan (3) Pengaruh langsung perbagai variable politik terhadap

keseimbangan dukungan bagi tujuan yang termuat dalam keputusan kebijaksanaan tersebut. Untuk menganalisa implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Sumber Sari mengacu pada varibel-variabel di atas atau sering disebut model implementasi kebijakan yang dikemukakan Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier (dalam Agustino, 2012).

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), jika mereka memenuhi persyaratan RTSM yang ditetapkan. Tujuan utama PKH adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan untuk jangka panjang, dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi, diharapkan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi. Sasaran penerima PKH adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan PKH adalah ibu atau wanita yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada ibu maka nenek, tante/ bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan). Dalam implementasinya, PKH dilakukan melalui beberapa tahapan yang terus berkesinambungan sesuai pedoman umum pelaksanaan Program PKH tersebut yang diputuskan oleh Pemerintah. Tahapan dalam pelaksanaan PKH meliputi: penetapan sasaran, validasi, pembayaran pertama, pemutakhiran data, verifikasi, pembayaran tahap selanjutnya, dan transformasi (resertifikasi, transisi dan graduasi).

B. ANALISIS FAKTOR PENGHAMBAT DALAM IMPLEMENTASI PKH DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

Faktor penghambat dari implementasi PKH dari segi sumber daya manusia pendamping sangat kurang, hal ini dapat dilihat dari kurangnya pendamping PKH dan fasilitas yang disediakan untuk pendamping di Desa

Gerung Permai. Adapun pendamping yang ada di Desa Prumpung masih kurangnya pendamping yang mendampingi warga yang mendapat bantuan sosial PKH, sehingga dalam implementasi masih kurang maksimal. Kemudian keluarga penerima manfaat PKH masih ada dari mereka yang tidak hadir pada saat pertemuan kelompok, hal tersebut menjadi faktor penghambat implementasi.

1. Komunikasi, komunikasi suatu program dapat dijalankan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana (Edward III dalam Nugraha, 2020) Salah satu yang menjadi faktor pendorong implementasiPKH sebagai penanggulangan kemiskinan adalah peran aktif pendamping PKH. Komunikasi antar pendamping PKH dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH baik dari komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial sudah dilaksanakn dengan baik, hal tersebut dapat dilihat dari pendamping selalu menginformasikan KPM PKH terkait dengan jadwal pertemuan kelompok P2K2, menginformasikan terkait dengan jadwal pencairan bantuan sosial PKH. Faktor penghambat dalam komunikasi yaitu Keluarga Penerima Manfaat PKH kurang memahami terkait dengan materi yang disampaikan oleh pendamping PKH terutama bagi lansia karenatidak bisa baca, namun begitu meskipun mereka tidak paham mereka malu untuk bertanya. Hal tersebut menjadi faktor penghambat dari implementasi PKH dalam komunikasi. Selain itu kesadaran untuk menyerahkan anak sekolah dan memotivasi anak untuk rajin sekolah sangat kurang oleh keluarga penerima manfaat PKH dari aspek pendidikan. Kemudian update/menyerahkan data sangat kurang dari keluarga penerima manfaat PKH dan masih ada beberapa Keluarga Penerima Manfaat PKH tidak tahu tujuan dari PKH.
2. Sumber Daya, Menurut Edward III dalam (Widodo, 2011) mengatakan bahwa sumber daya merupakan hal yang penting dalam suatu program atau kebijakan baik itu sumber daya manusia maupun nonmanusia. Sumber daya yang dimaksud mencangkup staf dan fasilitas yang memadai, maka dari itu apabila implementor kekurangan sumber daya maka implementasi tidak akan berjalan efekktif. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dan hasil

penelitian bahwa sumber daya finansial merupakan faktor pendorong dari implementasi PKH, yakni peran aktif dari pemerintah daerah dalam hal realisasi pembayaran. Peran aktif pemerintah daerah dalam realisasi pembayaran sangat menentukan keberhasilan suatu program yang dijalankan terutama dalam pembayaran bantuan. Kemudian peran aktif keluarga penerima manfaat PKH baik dari komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial dengan mengikuti segala hak dan kewajiban yang diberikan, maka hal tersebut menjadi faktor pendorong dari keberhasilan implementasi PKH. Faktor penghambat dari implementasi PKH dari segi sumber daya manusia pendamping sangat kurang, hal ini dapat dilihat dari kurangnya pendamping PKH dan fasilitas yang disediakan untuk pendamping di Desa Prumpung. Adapun pendamping yang ada di Desa Prumpung masih kurang karena terbatasnya pendamping di Desa, sehingga dalam implementasi masih kurang maksimal. Kemudian keluarga penerima manfaat PKH masih ada dari mereka yang tidak hadir pada saat pertemuan kelompok, hal tersebut menjadi faktor penghambat implementasi PKH

3. Disposisi/ Sikap Pelaksana, Menurut Edward III dalam (Widodo, 2010) dikatakan sebagai "kemauan, keinginan dan kecendrungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan secara sungguh-sungguh sehingga apa yang mengarahkan implementor untuk tetap berada dalam program yang telah digariskan, sedangkan komitmen yang tinggi dari pelaksana kebijakan akan membuat mereka selalu antusias dalam melaksanakan tugas, wewenang, fungsi dan tanggung jawab sesuai dengan peraturan yang ditetapkan (Tirani, 2018). Sikap yang ditunjukkan oleh pendamping PKH Desa Prumpung dalam hal mendampingi keluarga yang mendapatkan bantuan sosial PKH sudah sangat baik dan sudah sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan kementrian sosial. Hal ini dapat dilihat dari keaktifan pendamping PKH menjalankan tugasnya yaitu melakukan pertemuan kelompok dalam satu kali satu bulan di masing-masing kelompok dampingannya dan juga mendampingi keluarga penerima manfaat PKH dalam hal pencairan bantuan sosial PKH, mendatangi sekolah untuk mengecek kehadiran anak dari keluarga yang mendapatkan

bantuan sosial PKH. Sedangkan faktor penghambatnya adalah petugas tidak berbuat adil terhadap masyarakat calon penerima manfaat PKH, adil artinya disini adalah tidak pilih kasih dalam memilih calon keluarga penerima PKH harus berdasarkan kondisi dan juga keadaan dari calon keluarga penerima manfaat PKH.

4. Struktur Birokrasi, struktur birokrasi berkenaan dengan kesesuaian organisasi birokrasi yang menjadi penyelenggara kebijakan. Struktur organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi suatu kebijakan (Oktavia 2018:7) dalam implementasi PKH di Desa Gerung Permai struktur organisasinya sudah dikatakan baik. Hal ini dapat dilihat dari pedamping PKH sebagai aktor yang terlibat didalam implementasi PKH sudah melakukan tugasnya sesuai dengan aturan atau standar yang sudah ditetapkan, termasuk dalam mengunjungi pada saat posyandu, kemudian mengunjungi peserta PKH yang telah dikelompokkan. Kemudian yang menjadi faktor pendorong adalah keaslian data tanpa adanya rekayasa, artinya kejujuran sangat dibutuhkan dari pemangku kebijakan sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan dari kementrian sosial tanpa adanya rekayasa. Sedangkan faktor penghambatnya ialah data tidak valid yaitu data dukcapil dengan data yang dipegang oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH kadang berbeda, masih adanya ketidaksesuaian dengan kondisi asli keluarga penerima baik dari aspek kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Hal tersebut menjadi faktor penghambat implementasi PKH terkait dengan struktur birokrasi.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di laksanakan dan deskripsikan di atas maka penulis bisa membuat kesimpulan bahwa :

1. Implementasi Program Keluraga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen sudah cukup baik, pemberian PKH sudah cukup membantu masyarakat miskin penerima manfaat PKH. Hasil Penelitian Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo terbukti memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kesejahteraan KPM, terutama dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan anak-anak.
2. Meskipun program ini memberikan banyak manfaat, terdapat beberapa hambatan yang menghambat efektivitas implementasi PKH, seperti keterlambatan penyaluran bantuan tunai melalui ATM dan masalah teknis terkait ATM. Bantuan juga mendorong peningkatan akses ke pendidikan dan kesehatan, serta meningkatkan partisipasi dalam kegiatan sosial.Secara keseluruhan, implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Prumpung Kelurahan Bumirejo memberikan dampak positif yang signifikan dalam menanggulangi kemiskinan, penerima manfaat.Pemerintah daerah dan desa melakukan pendataan untuk masyarakat tidak mampu atau sangat miskin (RSTM).

B. SARAN

Setelah mengemukakan beberapa kesimpulan, maka dalam uraian tersebut akan dikemukakan saran sebagai harapan yang ingin dicapai dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan evaluasi pada kinerja pendamping, agar terjadi perbaikan pendampingan secara konsisiten. Perlu adanya pelatihan pemberdayaan kepada pendamping agar lebih siap melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pendamping yang professional. Sehingga bisa mengentaskan kemsikinan di masyarakat sesaui tujuan program PKH.
2. Adanya pendampingan/ alasan yang diberikan kepada KPM yang bantuannya tidak cair , kenapa hal itu terjadi agar KPM tersebut tidak terlalu khawatir dengan keadaannya.pendamping atau petugas PKH perlu melakukan pengawasan dan pemahaman kepada RTSM agar dana tunai yang diterima dari program PKH bisa digunakan sesuai ketentuan PKH. Baik untuk perbaikan kualitas pendidikan maupun kesehatan peserta PKH.
3. Pendamping hendaknya memaksimalkan pemberian materi Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) kepada KPM supaya KPM benar-benar paham tentang hak dan kewajiban mereka sebagai peserta PKH, dengan tujuan kematangan dan kemajuan pola pikir KPM terhadap kemajuan keluarga mereka dengan tujuan tercapainya kesejahteraan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

A, M. (2020). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat ; Media Komunikasi Kesehatan Masyarakat*, *12*(3), 145–151.

Abdul Karim, M Mudhofi, W. A. (2020). Analisis Spasial Potensi Zakat dan Kemiskinan di Indonesia. *Ijtimaiyya : Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, *2*(13), 118.

Agus Riyadi, Winda Qotrun Nada, Nur Hamid, A. K. (2024). Relasi Aktor dalam Perencanaan Pembangunan Desa Trembes Kecamatan Gunem Kabupaten Rembang. *Jurnal Empower : Jurnal Pengembangan Masyarakat*, *9*(1), 98.

Albar, Refalgi, S. (2024). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan. *Jurnal Enersia Publika: Energi, Sosial, Dan Administrasi Publik*, *8*(1), 51–64.

Ana, E. (2013). *Implementasi Kebijakan*. Fakultas Ushuluddin IAIN.

Awaludin Pimay, Agus Riyadi, N. H. (2022). Pendampingan Masyarakat Sub Urban Melalui Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia di Kelurahan Pesantren Kecamatan Mijen Kota Semarang. *Jurnal Empower : Jurnal Pengembangan Masyarakat*, *7*(1), 85.

Beik, I. S. (2016). Measuring Zakat Impact on Poverty and Welfare Using CIBEST Model. *Journal of Islamic and Monetary Economics and Finance*.

Dwijowijoto, R. N. (2016). *Kebijakan Publik*. PT Elek Media Kompatindo.

E, B. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Sukabina Press.

Eka Wahyuning Dyas, I. F. A. (2023). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Menanggulangi Kemiskinan di Desa Sugihwaras Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. *Web of Scientist: International Scientific Research Journal*, *3*(3).

Fania Mutiara Savitri, Abdul Karim, B. S. M. (2022). Mosque Development Strategy Based on Religius in Jami' Pekojan Mosque Semarang. *Munazzama: Journal of Islamic*

Management and Pilgrimage, *2*(2), 109–124.

Hoelman, M. . (2015). *Panduan SDGs Untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daerah*.

Indonesia, K. S. R. (n.d.). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021*.

Juan, A. (2023). *Implementasi Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kelurahan Battang Kota Palopo*. Institut Agama Islam Negeri Palopo.

Karim Abdul, A. R. (2024). Analyzing Big Data of Da'wah Manuscripts based on Dimensions: Mapping Research on Da'wah on Social Media. *Jurnal Ilmu Dakwah*, *1*(44), 1–14.

Kartiawati. (2017). *Analisis Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan ditinjau dari Persepektif Ekonomi Islam*. Institut Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Kertati, I. (2017). Pemenuhan Hak Sipil dan Kebebasan Anak. *Riptek*, *2*(2), 63–74.

Maizella, Y. (2021). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Kemiskinan di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

N Fahmi, K. A. (2020). Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan dalam Pemberian Bantuan Kepada Masyarakat Miskin di Desa Berancah Kecamatan Bantan. *Jurnal Syariah Dan Ekonomi Islam*, *1*(2), 172–189.

Novita, A. (2021). Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Ekonomi*, *4*(1).

Nugraha M R, N. N. (2020). Dampak Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penangggulangan Kemiskinan di Kabupaten Banjar Tahun 2013-2018. *JIEP : Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Pembangunan*, *3*(1), 30–44.

Rukin. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

S, A. A. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. CV Jejak.

S, E. (2015). *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis*. Suka Media.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, RnD*. Alfabeta.

Suleman, R. (n.d.). Program Keluarga Harapan : Antara Perlindungan Sosial dan Pengentasan Kemiskinan. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*.

Tirani, O. (2018). *Implementasi Program Keluarga Harapan*. 1–9.

Wahyudi. (2019). Pengaruh Disiplin Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan. *Scientifi Journal of Reflection: Economi, Accounting, Management and Business*, *2*(3).

Wati, R. (2020). *Implementasi Program Keluarga Harapan*. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

Widodo, J. (2010). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Bayu Media.

Widodo, J. (2011). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Bayu Media.

Winarno, B. (2017). *Kebijakan Publik, Teori, dan Proses*. Medpress.

Yuliani putri, L. (2017). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat di Kelurahan Pulau Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, Riau Pekanbaru.

Yuvita Sari, Abdul Karim, Z. F. S. Z. (2021). Pembinaan Keagamaan pada Narapidana Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas II A Kota Palembang. *Jurnal Studi Agama*, *5*(1), 18–33.

LAMPIRAN



Dokumentasi wawancara dengan pendamping PKH Desa Prumpung





Dokumentasi Wawancara dengan masyarakat penerima PKH



Dokumentasi Wawancara dengan masyarakat penerima PKH

DRAFT WAWANCARA

1. Berapa lama Bapak/Ibu menjadi penerima PKH ?
2. Dari mana Bapak/Ibu mendapatkan informasi pertama kali tentang PKH ?
3. Apakah Bapak/Ibu memahami tujuan Program Keluarga Harapan yang tercantum pada peraturan ?
4. Menurut Bapak/Ibu, apakah tujuan program ini sudah sesuai dengan harapan yang Bapak/Ibu rasakan?
5. Apa saja komponen PKH yang Bapak/Ibu terima?
6. Apakah ada sosialisasi atau penjelasan mengenai komponen PKH yang Bapak/Ibu terima?
7. Bagaimana kondisi keluarga Bapak/Ibu sebelum menjadi penerima PKH?
8. Bagaimana kondisi keluarga Bapak/Ibu setelah menerima PKH?
9. Apakah ada perubahan yang signifikan setelah menjadi penerima PKH?
10. Bagaimana dampak PKH terhadap kesejahteraan keluarga Bapak/Ibu?
11. Apakah ada peningkatan dalam hal pendapatan atau kualitas hidup keluarga?
12. Apakah ada kendala atau hambatan terkait kesejahteraan yang dialami oleh keluarga ?
13. Untuk apa saja dana PKH yang Bapak/Ibu terima digunakan?
14. Apakah dana PKH digunakan untuk kebutuhan pendidikan, kesehatan, dan pemenuhan kebutuhan lainnya?
15. Apakah ada dana yang dialokasikan untuk keperluan lain selain yang disebutkan di atas?
16. Apakah ada pemantauan atau pengawasan yang dilakukan selama menjadi penerima PKH?
17. Siapa yang melakukan pemantauan dan bagaimana proses pemantauannya?
18. Menurut Bapak/Ibu, apakah PKH ini sudah bisa dikatakan berhasil? Mengapa Bapak/Ibu mengatakan demikian?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



NAMA LENGKAP	: ALFI ZAHROTUN NISA BURHANI
NIM	: 1801046028
TEMPAT TGL LAHIR	: KEBUMEN, 10 APRIL 2000
JURUSAN	: PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
ALAMAT	:DESA PRUMPUNG KELURAHAN BUMIREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN
JENIS KELAMIN	: PEREMPUAN
AGAMA	: ISLAM
E-MAIL	: alfizahrotunnisa12@gmail.com
NOMOR HP	: 0895-3362-85831
PENDIDIKAN FORMAL	: -TK MASYITOH KEBUMEN (2005-2007) -SDN SELANG 1 (2007-2012) -SMP MUHAMADIYAH 2 KEBUMEN (2012-2015 -MAN 2 KEBUMEN (2015-2018)