

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KOTA BATU

Citra Ayu Rahmanda

*Jurusan Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Islam Malang
Jl. MT Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia
LPPM Unisma Jl. MT Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia*

ABSTRAK

Salah satu masalah utama pembangunan di Indonesia saat ini adalah masih besarnya jumlah penduduk miskin dan pengangguran. Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial bagi keluarga rumah tangga sangat miskin (RTSM), pemerintah mengeluarkan sebuah Program Keluarga Harapan yaitu sebuah bantuan bersyarat sebagai jaminan sosial untuk mengakses kesehatan dan pendidikan yang mencakup kesehatan balita, ibu hamil dan nifas, dan lanjut usia serta pendidikan bagi anak usia pendidikan dasar hingga sekolah menengah tingkat atas. Program Keluarga Harapan (PKH) dimaksudkan untuk membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin. Pelaksanaan di Kota Batu diharapkan akan membantu penduduk termiskin, bagian masyarakat yang paling membutuhkan uluran tangan dari siapapun juga. Implementasi Program Keluarga Harapan di Kota Batu adalah suatu keadaan yang menunjukkan kegiatan pelaksanaan bantuan dana Program PKH untuk pencapaian tujuan ke masyarakat RTSM di 3 (tiga) Kecamatan yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Dengan kata lain kata proses implementasi yang merupakan sejauh mana PKH melaksanakan tugas pokoknya atau sudah mencapai semua sasarannya. Mendeskripsikan implementasi Program Keluarga Harapan di Kota Batu, Menganalisa faktor-faktor apa yang mempengaruhi kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Batu dan Melihat hasil pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kota Batu. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara kepada informan dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dan pengamatan menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Batu ini sudah berjalan dengan cukup baik. Ini dapat dilihat dari setiap tahapan proses pelaksanaannya yang berjalan lancar. Apabila dilihat dari keadaan penerima bantuan PKH tersebut mereka menggunakannya untuk membantu kondisi sosial dan pendidikan anak-anak Rumah Tangga Sangat Miskin, membantu biaya kesehatan serta gizi ibu hamil dan nifas, lansia dan anak di bawah 6 tahun dari Rumah Tangga Sangat Miskin, serta menyadarkan peserta PKH akan pentingnya layanan Pendidikan dan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Kemiskinan telah membuat jutaan rakyat tidak bisa mengenyam pendidikan yang berkualitas, kesulitan membiayai kesehatan, kurangnya tabungan dan tidak ada investasi, kurangnya akses ke pelayanan publik, kurangnya lapangan pekerjaan, kurangnya jaminan sosial dan perlindungan terhadap keluarga, menguatnya arus migrasi ke kota, dan yang lebih parah, kemiskinan menyebabkan jutaan rakyat memenuhi kebutuhan pangan, sandang dan papan secara terbatas. Kemiskinan telah membatasi hak rakyat untuk mendapatkan pendidikan yang layak, kesehatan yang terjamin, mendapatkan pekerjaan.

Secara umum, kemiskinan merupakan persoalan yang maha kompleks dan kronis. Karena sangat kompleks dan kronis, maka cara penanggulangan kemiskinan pun membutuhkan analisis yang tepat, melibatkan semua komponen permasalahan, dan diperlukan strategi penanganan yang tepat, berkelanjutan dan tidak bersifat temporer. Sejumlah variabel dapat dipakai untuk melacak persoalan kemiskinan, dan dari variabel ini dihasilkan serangkaian strategi dan kebijakan penanggulangan

kemiskinan yang tepat sasaran dan berkesinambungan.

Menurut pandangan umum dimensi pendidikan yang rendah dianggap sebagai penyebab kemiskinan, dari dimensi kesehatan, rendahnya mutu kesehatan masyarakat menyebabkan terjadinya kemiskinan, dari dimensi ekonomi, kepemilikan alat-alat produktif yang terbatas, penguasaan teknologi dan kurangnya ketrampilan, dilihat sebagai alasan mendasar mengapa terjadi kemiskinan. Faktor kultur dan struktural juga kerap kali dilihat sebagai elemen penting yang menentukan tingkat kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat. Tidak ada yang salah dan keliru dengan pendekatan tersebut, namun perlu dibutuhkan keterpaduan antara berbagai faktor penyebab kemiskinan yang sangat banyak dengan indikator-indikator yang jelas, sehingga kebijakan penanggulangan kemiskinan tidak bersifat temporer, tetapi permanen, bersinergi antar program kegiatan dan berkelanjutan. Selama beberapa dekade, upaya penanggulangan kemiskinan dilakukan dengan penyediaan kebutuhan dasar seperti pangan, pelayanan

kesehatan dan pendidikan, perluasan kesempatan kerja, pembangunan pertanian, pemberian dana bergulir melalui sistem kredit, pembangunan prasarana dan pendampingan, penyuluhan sanitasi dan sebagainya. Dari serangkaian cara dan strategi penanggulangan kemiskinan tersebut, semuanya berorientasi material, sehingga keberlanjutannya sangat tergantung pada ketersediaan anggaran dan komitmen pemerintah. Di samping itu, tidak adanya tatanan pemerintahan yang demokratis menyebabkan rendahnya aksestabilitas dan inisiatif masyarakat untuk menanggulangi kemiskinan dengan cara mereka sendiri. Upaya pengentasan kemiskinan kini semakin mendesak kembali untuk dikaji ulang.

Kota Batu merupakan sebuah kota di Provinsi Jawa Timur Indonesia. Kota ini terletak 90 km sebelah barat daya Surabaya atau 15 km sebelah barat laut Malang. Wilayah kota ini berada di ketinggian 700-1.700 meter di atas permukaan laut dengan suhu udara rata-rata mencapai 12-19 derajat Celsius. Kota Batu dahulu merupakan bagian dari Kabupaten Malang, yang kemudian ditetapkan menjadi kota administratif pada 6 Maret 1993. Pada tanggal 17 Oktober 2001, Batu ditetapkan sebagai kota otonom yang terpisah dari Kabupaten Malang.

Kota Batu terbagi menjadi 3 (tiga) Kecamatan yaitu Kecamatan Batu, Kecamatan Bumiaji dan Kecamatan Junrejo. Kecamatan Batu terdiri dari 8 (delapan) Desa / Kelurahan, Kecamatan Bumiaji terdiri dari 9 (sembilan) Desa dan Kecamatan Junrejo terdiri dari 7 (tujuh) Desa / Kelurahan. Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Batu menyatakan jika angka kemiskinan di wilayahnya masih tinggi. Tercatat jumlah kemiskinan di Kota Batu mencapai 8.006 Rumah Tangga Miskin (RTM) atau 34.400 jiwa.

Untuk meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan yang terus bertambah dari hari ke hari maka Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Sosial mengeluarkan suatu program untuk menanggulangi kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial khususnya Bidang Pemberdayaan Bantuan dan Jaminan Sosial, yang merupakan salah satu instansi pemerintahan yang bergerak di bidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia.

Program ini memberikan bantuan uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan mengikuti persyaratan yang diwajibkan. Persyaratan itu terkait dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu kesehatan dan pendidikan. Sasaran dari program ini adalah ibu hamil dan nifas, ibu menyusui, memiliki anak balita dan anak usia sekolah tingkat SD sampai SMP. Namun apabila tidak ada ibu maka bibi, nenek atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan.

Tujuan PKH dalam bidang pendidikan adalah untuk meningkatkan angka partisipasi sekolah, khususnya bagi anak-anak Rumah Tngga Sangat Miskin (RTSM), serta untuk mengurangi pekerja anak di Indonesia. Untuk mencapai tujuan ini, PKH pendidikan berupaya memotivasi RTSM agar mendaftarkan anak-anaknya ke sekolah dan mendorong mereka untuk memenuhi komitmen kehadiran dalam proses belajar, minimal 85% dari hari efektif sekolah dalam sebulan, selama tahun ajaran berlangsung (Pedoman Umum PKH : 1-3).

LANDASAN TEORI

Public Policy atau kebijakan publik berasal dari kata *public/publik/umum* dan *policy/kebijakan* atau kebijaksanaan. Menurut pandangan James E. Anderson yang dikutip oleh Solichin Wahab (2005: 2), merumuskan kebijakan disamakan dengan kebijaksanaan sebagai perilaku dari sejumlah aktor (pejabat, kelompok, instansi pemerintah) atau serangkaian aktor dalam suatu bidang tertentu.

Disamping itu, dari sumber yang sama Carl Friedrich sebagaimana dikutip oleh Wahab (2005 : 2) menyatakan bahwa : “kebijaksanaan adalah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang dirumuskan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan”.

Sedangkan menurut Suharno (2008 : 11). Istilah ‘kebijakan’ akan disepadankan dengan kata ‘policy’. Istilah ini berbeda maknanya dengan kata ‘kebijaksanaan’ (wisdom) maupun ‘kebijakan’(virtues). Demikian Budi Winarno dan Solichin A. Wahab sebagai mana dikutip oleh Suharno (2008 : 11) sepakat bahwa istilah ‘kebijakan’ penggunaannya sering dipertukarkan dengan istilah-istilah lain seperti tujuan (goal) program, keputusan, undang-undang, ketentuan-ketentuan, standar, proposal dan *Grand Design*.

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memberikan definisi kebijakan sebagai pedoman untuk bertindak. Pedoman ini bisa sangat sederhana atau kompleks, bersifat umum atau khusus, luas atau sempit, publik atau privat. Kebijakan dalam maknanya yang seperti tersebut mungkin berupa suatu deklarasi mengenai suatu program, mengenai aktivitas-aktivitas tertentu atau suatu rencana (Suharno, 2008 : 12).

Kebijakan publik adalah pemikiran dari sekelompok orang atau pemerintah yang bertujuan untuk dilaksanakan oleh setiap implementor sehingga apa yang di harapkan dan dipikirkan oleh para pembuat kebijakan dapat terlaksana dan tepat pada sasaran. Kebijakan yang baik adalah kebijakan yang selalu mementingkan kepentingan sasaran kebijakan, bukan kepentingan dari para pembuat kebijakan. Kebijakan yang tidak berpihak pada

sasaran kebijakan akan membuat kebijakan tersebut hanya sia-sia.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif bertujuan memperoleh gambaran seutuhnya mengenai suatu hal menurut pandangan manusia yang diteliti. Penelitian kualitatif berhubungan dengan ide, persepsi, pendapat atau kepercayaan orang yang diteliti yang semuanya tidak dapat diukur dengan angka. Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan alat penelitian yang utama. Selanjutnya digunakan teknik deskriptif untuk mengetahui dan menggambarkan tentang bagaimana Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Batu.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kota Administratif Batu merupakan kota administratif kedua setelah Kota Administratif Jember, yang sangat diandalkan sebagai sentra wisata di Jawa Timur. Kelahiran ini pada tanggal 6 Maret 1993 dengan Walikota pertamanya Drs. Chusnul Arifien Damuri. Pelantikan dan peresmian itu dilakukan di kantor Pembantu Bupati Malang di Batu yang terletak di pusat kota di Jalan Panglima Sudirman No. 98. Pelantikan itu langsung dilakukan oleh Menteri Dalam Negeri Rudini, hadir juga Bupati Malang Drs. Abdul Hamid Mahmud, para pejabat serta undangan lainnya. Kelahiran ini berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) No. 12 tahun 1993 tentang Peningkatan Status Kecamatan Batu menjadi Kotatiff Batu yang terdiri dari 3 kecamatan yaitu Kecamatan Batu (wilayah pusat), Kecamatan Bumiaji (wilayah utara) dan Kecamatan Junrejo (wilayah selatan). Saat itulah Batu sebagai klasifikasi kota sedang menyiapkan diri untuk lebih meningkatkan prestasinya. Prestasi pertama yang diraih adalah dengan adanya Gerakan K3 (Kebersihan, Ketertiban dan Keindahan) yang secara simbolis dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 16 April 1993, lalu diciptakan semboyan **“BATU BERAMAL”** yang dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Bersih
- b. Elok
- c. Rapi
- d. Aman
- e. Manusiawi
- f. Agrowisata dan Industri
- g. Lestari

Visi Misi Pembangunan Kota Batu periode 2017-2022 yang diistilahkan dengan perkataan dalam Bahasa Jawa Tengahan **‘Sangabhakti’**, dalam arti sembilan bakti atau pengabdian yang nyata bagi pembangunan di Kota Batu. Kota Batu merupakan salah satu bagian dari wilayah Jawa Timur yang secara geografis Kota Batu terletak pada posisi antara :

- 7,44deg 55,11” s/d 8,26deg 35,45” Lintang Selatan
- 122,1deg 10,90” s/d 122,57deg 00,00” Bujur Timur
- Kota dengan luas 202,800 Km atau sama dengan 20,280 Ha ini, berbatasan dengan :
- Sebelah Selatan :Kecamatan Dau dan Kecamatan Wagir
- Sebelah Barat :Kecamatan Pujon
- Sebelah Timur :Kecamatan Karang Ploso dan Kecamatan Dau
- Sebelah Utara : Kabupaten Mojokerto dan Kecamatan Prigen

Pembagian wilayah Kota Batu terdiri dari 3 Kecamatan dan 24 Desa/Kelurahan. Ketiga Kecamatan tersebut adalah Kecamatan Batu dengan luas 46,377 Km, Kecamatan Bumiaji dengan wilayah paling luas sekitar 130,189 Km dan Kecamatan Junrejo dengan luas 26,234 Km.

Dinas Sosial Kota Batu

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Batu Nomor 5 Tahun 2016 tentang pembentukan dan Susunan Daerah Kota Batu serta Peraturan Walikota Batu Nomor 85 Tahun 2016 tentang Pembentukan, Tugas, Fungsi dan Susunan Organisasi Dinas Sosial Kota Batu.

Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kota Batu

Arah pengentasan masyarakat miskin melalui Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 dan Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan adalah:

Perubahan perilaku / sikap dan cara pandang dari masyarakat itu sendiri yang menjadi kokoh untuk terbangunnya kesejahteraan masyarakat yang mandiri melalui pengentasan kemiskinan agar masyarakat miskin mampu bertindak sesuai dengan harkat dan martabatnya sebagai manusia luhur yang mampu menerapkan nilai-nilai luhur dalam kehidupan bermasyarakat sehingga masyarakat benar-benar mampu menjadi masyarakat yang sehat dan cerdas yang kemudian akan membuat mereka keluar dari lilitan kemiskinan. Dengan masyarakat yang sehat dan cerdas tidak mustahil angka kemiskinan yang ada di Indonesia sekarang ini akan cepat turun dan masyarakat mampu untuk bersosialisasi dengan masyarakat luas. Dan tidak mustahil masyarakat miskin mampu untuk memberikan aspirasi mereka untuk mempengaruhi proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kebijakan publik ditingkat lokal agar lebih berorientasi kemasyarakat miskin dan mewujudkan tata pemerintah yang baik.

Dalam mekanisme pelaksanaan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan bantuan kepada RTSM untuk mengurangi beban mereka lewat bantuan tunai langsung, yang mempunyai sasaran jangka pendek dan jangka panjang. Jangka pendeknya adalah membantu pengeluaran RTSM dengan bantuan uang tunai, dan jangka panjangnya adalah dengan mempersiapkan generasi muda yang sehat dan cerdas.

Pengentasan Kemiskinan Melalui Kesehatan

Komponen kesehatan dalam Program Keluarga Harapan (PKH) dikembangkan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak, khususnya bagi kelompok masyarakat tidak mampu.

Status kesehatan ibu dan anak di kini masih belum memuaskan, terutama di Kota Batu. Rendahnya status kesehatan ibu ini akan berdampak bukan hanya pada kesehatan ibu saja, namun juga secara langsung terhadap kesehatan janin / ibu, terutama pada minggu pertama kehidupannya. Dengan demikian upaya peningkatan kesehatan anak harus diintegrasikan dengan upaya peningkatan kesehatan ibu.

Kewajiban Peserta PKH Dalam Bidang Kesehatan

Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) harus memenuhi kewajiban atau komitmen yang ditetapkan. Kewajiban yang dimaksud adalah :

1. Menghadiri pertemuan awal
2. Melakukan kunjungan awal ke posyandu

Hak Peserta PKH Dalam Bidang Kesehatan

1. Mendapat bantuan uang tunai pada tahap awal karena telah mengikuti pertemuan awal
2. Mendapat bantuan uang pada triwulan berikutnya karena telah memenuhi komitmen verifikasi oleh petugas kesehatan

Pengentasan Kemiskinan Melalui Pendidikan

Persyaratan yang ditetapkan untuk komponen pendidikan dalam Program Keluarga Harapan (PKH) adalah mendaftarkan peserta didik (Enrollment) dan memenuhi jumlah kehadiran (Attendance) yang ditetapkan dalam program. Melalui persyaratan untuk mengikuti pendidikan dasar, diharapkan Program Keluarga Harapan (PKH) akan meningkatkan angka partisipasi pendidikan dan hal ini mendukung kebijakan Pemerintah Indonesia tentang percepatan program Wajib Belajar Pendidikan Dasar 9 Tahun. Dengan persyaratan kehadiran minimal 85%, diharapkan kualitas pendidikan akan meningkat. Hal ini tentunya harus didukung oleh ketersediaan fasilitas pendidikan yang memadai, ketersediaan tenaga pendidik yang handal. Tersedianya fasilitas dan pelayanan pendidikan (seperti sekolah, sarana belajar, buku-

buku dan tenaga pendidik) yang memadai merupakan syarat utama yang harus dipenuhi untuk mensukseskan tujuan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam komponen pendidikan yang ada di Kota Batu. Ketersediaan tenaga pendidik (guru, paramong, tutor) yang kompeten bukan hanya diperlukan dalam memberikan pengajaran saja, mereka juga dituntut harus berkontribusi aktif dalam mensukseskan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Batu komponen pendidikan, yaitu melalui keterlibatannya untuk memberikan pendidikan yang berkualitas serta melakukan verifikasi komitmen kehadiran anak-anak peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di kelas.

Kewajiban Peserta PKH Dalam Bidang Pendidikan

Kewajiban yang dimaksud adalah Menghadiri Pertemuan Awal. Sebelum bantuan tunai tahap pertama dibayarkan, pertemuan awal dikoordinasikan oleh pendamping UPPKH Kecamatan dan di selenggarakan di lokasi terdekat dengan domisili RTSM. Seluruh calon peserta PKH terpilih (ibu/perempuan dewasa) diwajibkan menghadiri acara pertemuan tersebut. Kantor UPPKH di Kota Batu juga akan mengundang Camat, Lurah/Kepala desa, perwakilan dari satuan pendidikan, Puskesmas dan tokoh masyarakat yang ada di Kota Batu untuk menghadiri acara pertemuan tersebut. Penerima bantuan adalah anak-anak usia 6-21 tahun yang terdaftar di sekolah / pendidikan kesetaraan selain itu anak-anak sekolah tersebut mempunyai rekapitulasi kehadiran dikelas minimal 85 %.

Hak Peserta PKH Dalam Bidang Pendidikan

1. Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang terpilih sebagai peserta Program Keluarga Harapan (PKH) berhak memperoleh bantuan uang tunai apabila telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Besaran bantuan tunai untuk komponen pendidikan tergantung dari jumlah anak dan jenjang pendidikan yang diduduki oleh anak. Bantuan tunai akan dibayarkan kepada peserta setiap tiga bulan melalui kantor Pos terdekat. Bantuan tunai diterima langsung oleh ibu RTSM atau perempuan yang mengasuh anak usia 0-15 tahun, atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Untuk tahap pertama, bantuan tunai Program Keluarga Harapan (PKH) komponen pendidikan akan diberikan jika peserta Program Keluarga Harapan (PKH) (Ibu/perempuan dewasa) telah menghadiri acara pertemuan awal yang dikoordinasikan oleh UPPKH Kecamatan dan anak-anak dari keluarga peserta Program Keluarga Harapan

(PKH) sudah terdaftar di satuan pendidikan yang telah ditetapkan.

2. Untuk tahap triwulan berikutnya, bantuan tunai PKH komponen pendidikan akan diberikan jika anak-anak dari keluarga peserta PKH sudah memenuhi komitmen pendidikan yang ditetapkan (yakni kehadiran minimal 85% di kelas / kelompok belajar. Sebagai bukti bahwa anak-anak telah memenuhi komitmen pendidikan, diperoleh dari hasil verifikasi yang dilakukan oleh tenaga pendidik (guru/tutor) dan diketahui oleh Kepala Sekolah / Ketua Penyelenggara Satuan Pendidikan.

Faktor Pendukung PKH di Kota Batu

1. Adanya komitmen yang kuat antara Pemerintah Pusat dan Daerah mensukseskan Program Keluarga Harapan guna memutus rantai kemiskinan dikalangan masyarakat di Kota Batu
2. Adanya aturan yang jelas mengenai mekanisme pelaksanaan program
3. Adanya jaminan dalam bidang kesehatan dan pendidikan

Faktor Penghambat PKH di Kota Batu

1. Kurangnya tenaga Pendamping dan Operator PKH di setiap Kecamatan di Kota Batu mengingat banyaknya jumlah RTSM yang menjadi peserta di Kota Batu.
2. Kurangnya koordinasi antara Dinas / Instansi terkait yang merupakan Tim Teknis Koordinasi yang sudah dibentuk oleh Walikota Batu yang tertuang dalam Surat Keputusan Walikota
3. Pemerintah daerah masih kurang mendukung dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH)
4. Verifikasi dan Validasi warga miskin di Kota Batu masih belum jelas
5. Data kemiskinan di Kota Batu tidak valid

Kesimpulan

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Batu sudah berjalan selama 5 (lima) tahun. Jumlah komponen KPM sebanyak 3.036. Kegiatan yang dilakukan oleh operator dan pendamping dalam implementasi kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) diantaranya adalah pertemuan rutin kelompok dan pemutakhiran data, posyandu, dan pencairan dana. Pelaksanaan kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Batu ini sudah berjalan dengan baik. Partisipasi para peserta Program Keluarga Harapan (PKH) sangat tinggi baik dalam hal kesehatan dan dalam hal pendidikan. Hal ini dapat terlihat dari semakin meningkatnya kunjungan ke posyandu dan

rumah sakit untuk memerikasakan kehamilannya. Dalam hal pendidikan juga terlihat dari keaktifan siswa disekolah semakin meningkat.

2. Berbagai faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) baik dari faktor internal dan faktor eksternal. Salah satu faktor terpenting dari Program Keluarga Harapan (PKH) ini adalah faktor komunikasi dan disposisi atau tingkah laku / watak para pekerja sosial. Faktor komunikasi menjadi faktor penting dari Program Keluarga Harapan (PKH) karena masyarakat di Kota Batu sebagian besar memang masyarakat miskin dalam artian miskin segala-galanya termasuk miskin ilmu pengetahuan dan kesehatan. Oleh sebab itu komunikasi harus dijalankan dengan benar.
3. Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Batu bukanlah permasalahan yang berarti. Permasalahan yang terjadi diantaranya adalah :
 - a) Kurangnya tenaga Pendamping dan Operator PKH di setiap Kecamatan di Kota Batu mengingat banyaknya jumlah RTSM yang menjadi peserta di Kota Batu.
 - b) Kurangnya koordinasi antara Dinas / Instansi terkait yang merupakan Tim Teknis Koordinasi yang sudah dibentuk oleh Walikota Batu yang tertuang dalam Surat Keputusan Walikota
 - c) Pemerintah daerah masih kurang mendukung dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH)
 - d) Verifikasi dan Validasi warga miskin di Kota Batu masih belum jelas
 - e) Data kemiskinan di Kota Batu tidak valid
 - f) Kantor UPPKH di Kota Batu masih belum berdiri sendiri

Saran

- a) Mensinergikan keterpaduan antar program-program penanggulangan kemiskinan sehingga program penanggulangan kemiskinan bukan hanya menjadi program pencitraan semata.
- b) Adanya mekanisme yang lebih fleksibel dalam kepengurusan apabila ada kesalahan teknis dalam proses kegiatan PKH.
- c) Melibatkan seluruh Instansi / Dinas terkait dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai dengan Tim Teknis Koordinasi yang sudah terbentuk.
- d) Melibatkan masyarakat dalam upaya pemberdayaan potensi RTSM dengan

membuka jaringan pada pihak pemerintah dan swasta.

- e) Meningkatkan kewajiban-kewajiban dalam kegiatan PKH.
- f) Mengoptimalisasi peran masyarakat dalam mengembangkan dana bantuan, sehingga program penanggulangan kemiskinan tidak menjadi candu bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Sosial RI. 2009. Pedoman Umum PKH 2009. Jakarta: Tim Penyusun Pedoman Umum PKH Lintas Kementerian dan Lembaga.
- Departemen Sosial RI. 2008. Buku Kerja Pendamping. Jakarta: Tim Penyusun Pedoman Umum PKH Lintas Kementerian dan Lembaga.
- Departemen Sosial RI. 2007. Pedoman Operasional PKH bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan. Jakarta : Tim Penyusun Pedoman Umum PKH Lintas Kementerian dan Lembaga.
- Dwijowijoto, Riant Nugroho. 2003. Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Analisis. Jakarta : Gramedia.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2011. Mari Kita Mengenal Program PKH. <http://www.Depsos.go.id> [diunduh 3 Maret 2013]
- Buku Penyusunan modul Diklat Pendamping Program Keluarga Harapan pusat pendidikan dan pelatihan kesejahteraan sosial Badan pendidikan dan penelitian Kesejahteraan sosial Kementerian Sosial RI.
- Syamsir, Nurfahira. 2014. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Pendidikan di Kecamatan Tamalate Kota Makasar Tahun 2014. Skripsi, Jurusan Ilmu Administrasi, Program Studi S1 Administrasi Negara, Universitas Hasanudin Makasar.
- Dewanti, Ajeng Kusuma. 2012. Analisis Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Gedangsari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2012. Skripsi, Jurusan Pendidikan Kewarganegaraan dan Hukum, Program Studi S1 Ilmu Sosial, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Slamet, Agus Purwanto. 2013. Implementasi Kebijakan program Keluarga harapan (PKH) dalam Memutus Rantai Kemiskinan (kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto) Tahun 2013. Tesis, Jurusan Ilmu Administrasi Publik, Program Studi S2 Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya.
- Tachjan. 2006. Implementasi Kebijakan Publik. Bandung: AIPI
- Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung : CV. Alvabet, 2008.
- Agustino, Leo. 2008. Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.

Sumber Lain :

UU no. 39 tahun 1999 tentang Hak asasi Manusia.
UU no.40 tahun 2004 tentang jaminan sosial.
UU no. 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial.
Inpres no. 3 tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan. Perpres no. 15 tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan.