

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang bersifat global. Artinya, kemiskinan merupakan masalah yang dihadapi dan menjadi perhatian banyak orang di dunia ini. Meskipun dalam tingkatan yang berbeda, tidak ada satupun negara di jagat raya ini yang “kebal” dari kemiskinan. Semua negara di dunia ini sepakat bahwa kemiskinan merupakan problema kemanusiaan yang menghambat kesejahteraan dan peradaban serta merupakan permasalahan yang harus dan bisa ditanggulangi ¹.

Kemiskinan juga telah menjadi masalah yang kronik karena berkaitan dengan jurang pemisah dan pengangguran. Di sebagian besar negara berkembang layaknya Indonesia, hal semacam ini merupakan suatu permasalahan yang sangat menarik untuk dibicarakan dan dicarikan penyelesaiannya; meskipun masalah kemiskinan bukan hanya milik masyarakat di negara yang sedang berkembang atau “*developed countries*”. Fenomena ini merupakan cabaran bagi setiap rancangan pembangunan pada setiap negara maju untuk mencapai masyarakat yang sejahtera secara menyeluruh ².

Permasalahan kemiskinan tidak hanya berdiri sendiri, sehingga dalam penanggulangannya menuntut pemahaman, kecermatan, dan kehati-hatian. Di

¹ Edi, Suharto. *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*. (Bandung: ALFABETA, 2009), hlm. 14

² Swis, Tantoro *Pembasmian Kemiskinan Perspektif Sosiologis – Antropologis*. (Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR, 2014), hlm. 13

dalam diri masyarakat miskin tidak hanya terdapat kelemahan (kondisi serba kekurangan), tetapi dalam diri mereka juga terdapat potensi yang dapat dipergunakan sebagai modal dasar dalam pengembangan dirinya. Kondisi ini mengisyaratkan bahwa program penanggulangan kemiskinan harus mampu mengakomodasikan kedua aspek tersebut ³

Banyak dampak negatif yang disebabkan oleh kemiskinan, selain timbulnya banyak masalah-masalah sosial, kemiskinan juga dapat mempengaruhi pembangunan ekonomi suatu negara. Kemiskinan yang tinggi akan menyebabkan biaya yang harus dikeluarkan untuk melakukan pembangunan ekonomi menjadi lebih besar, sehingga secara tidak langsung akan menghambat pembangunan.

Tabel 1.1
Jumlah Penduduk Miskin Provinsi di Pulau Jawa
Tahun 2013 – 2016 (ribu jiwa)

Provinsi	2013	2014	2015	2016
DKI Jakarta	375,70	412,79	368,67	385,84
Banten	682,71	649,19	690,67	658,11
Jawa Barat	4.382,65	4.238,96	4.485,65	4.168,11
Jawa Tengah	4.704,87	4.561,82	4.505,78	4.493,75
Jawa Timur	4.865,82	4.748,42	4.775,97	4.638,63
DI Yogyakarta	535,18	532,58	485,56	488,83

Sumber : BPS, Jumlah Penduduk Miskin menurut Provinsi, 2016

Pembangunan yang sejak masa sentralistik terdapat di Pulau Jawa tidak meluputkan Jawa dari masalah kemiskinan. Menurut Siregar dan Wahyuniarti (2008)⁴, jumlah penduduk miskin di Indonesia terpusat di Pulau Jawa, terutama di

³ Amin. Fenomena Kemiskinan di Indonesia (Akar Masalah dan Alternatif Solusinya). *Jurnal FKIP : REGION Vol 1, No 1 (2009): REGION*

⁴ AA Djannata, HD Atmanti. Analisis Program-Program Penanggulangan Kemiskinan Menurut SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) Di Kota Semarang Dengan Metode AHP (Analisis Hierarki Proses) (Studi Kasus: Kota Semarang Tahun 2011)

Provinsi Jawa Timur (11,85%), Jawa Tengah (13,19%), dan DIY (13,10%). Konsentrasi penduduk miskin di Pulau Jawa mencapai rata – rata 57,5% dari total penduduk miskin di Indonesia. Hal tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi selama ini hanya dinikmati oleh golongan masyarakat tertentu, tidak merata bagi seluruh golongan masyarakat (lihat *Tabel 1*).

Dalam masalah kemiskinan, Jawa Tengah termasuk provinsi dengan angka kemiskinan yang paling tinggi (*catatan bps*). Potret kemiskinan di Jawa Tengah tercatat lebih tinggi dibanding angka kemiskinan secara nasional. Kemiskinan di Jawa Tengah berjumlah hampir 4,5 juta jiwa, atau 13,19 persen. Angka tersebut lebih tinggi dari angka kemiskinan nasional yang mencapai 11,13 persen. Tingginya angka kemiskinan tersebut menjadikan problem utama pembangunan di Jawa Tengah yang harus segera diperbaiki. Terdapat 15 kabupaten dari 35 kabupaten di Jawa Tengah yang masih berada di zona kemiskinan terparah (*termiskin*) dikarenakan presentase kemiskinan di daerah tersebut masih jauh lebih tinggi dari presentase rata – rata di tingkat provinsi maupun nasional.

Jumlah penduduk miskin (penduduk yang berada dibawah Garis Kemiskinan) di Provinsi Jawa Tengah pada September 2016 mencapai 4,494 juta orang (13,19 persen) turun sekitar 13 ribu orang jika dibandingkan dengan penduduk miskin pada Maret 2016 yang tercatat sebesar 4,507 juta orang (13,27 persen). Meskipun secara absolut meningkat namun secara persentase penduduk miskin turun yaitu sebesar 0,08 persen⁵.

⁵ Berita Resmi Statistik, BPS Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah September 2016*. No. 49/07/33/Th. X, 18 Juli 2016

Dengan memahami kemiskinan sebagai persoalan yang bersifat multidimensi, maka implikasinya adalah tidak ada satupun cara atau kebijakan tunggal yang dapat menanggulangi kemiskinan. Dengan kata lain pendekatan kebijakan penanggulangan kemiskinan tidak bisa parsial, melainkan harus pula bersifat multidimensi dan komprehensif. Mengingat regim sentralistik dalam sistem pemerintahan Indonesia telah beralih menjadi regim desentralistik dan otonom⁶, maka sekarang ini pemerintah daerah provinsi maupun kabupaten/ kota memiliki kewenangan dalam menentukan kebijakan di wilayahnya yang telah diatur dalam Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.

Meskipun memiliki kewenangan dalam menentukan kebijakan di wilayahnya, pemerintah daerah hanya mempunyai tugas pokok dan kewajiban yaitu melakukan koordinasi penanggulangan kemiskinan di daerah (Provinsi, Kabupaten dan Kota); serta mengendalikan pelaksanaan penanggulangan kemiskinan di daerah (Provinsi, Kabupaten dan Kota) yang dalam hal ini diserahkan kepada TKPKD (Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah) baik itu di tingkat provinsi maupun di tingkat kabupaten/ kota. Sedangkan wewenang untuk menentukan kebijakan dan menyusun program penanggulangan kemiskinan dimiliki oleh pemerintah pusat yaitu ditangani oleh TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan).

Terdapat beberapa program penanggulangan kemiskinan yang telah disusun oleh pemerintah pusat yang diantaranya terbagi dalam tiga klaster. Klaster I yaitu

⁶ Sumarto, Mawardi. *Kebijakan Publik yang Memihak Orang Miskin (Fokus: Pro-Poor Budgeting)*. Lembaga Penelitian SMERU, Maret 2003

Kelompok Program Penanggulangan Kemiskinan Bantuan Sosial Terpadu Berbasis Keluarga, klaster II Kelompok Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat, dan klaster III Kelompok Program Penanggulangan Kemiskinan berbasis Pemberdayaan Usaha Ekonomi Mikro dan Kecil.

Dalam Rawlings dan Rubio yang dikutip oleh Hendratno (2010) mengungkapkan bahwa program bantuan tunai bersyarat atau *Conditional Cash Transfers* (CCT) saat ini banyak diadopsi di berbagai negara sebagai strategi program bantuan sosial. karakteristik utama program bantuan tunai bersyarat adalah mensyaratkan perilaku yang harus dilakukan oleh penerima program, dengan demikian program penanggulangan kemiskinan yang semacam ini tidak memberi bantuan secara cuma-cuma namun juga menuntut penerima bantuan agar melaksanakan kewajiban yang disyaratkan. Program penanggulangan yang semacam ini berbeda dari kebijakan sebelumnya yang hanya memberi secara cuma-cuma namun juga mensyaratkan penerima bantuan mampu memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan yang merupakan tujuan dasar dari program bantuan tunai bersyarat, kemudian setelah penerima bantuan mampu memenuhi kewajibannya barulah penerima bantuan berhak atas bantuan tunai tersebut. Hal inilah yang membuat program bantuan ini menjadi berbeda karena dalam pelaksanaannya penerima bantuan diarahkan dan diberikan kesadaran tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar seperti kesehatan dan pendidikan bukan terbatas hanya pada pemberian bantuan semata.⁷

⁷ AE Suwinta, Indah Prabawati. Kajian Kebijakan Publik. Volume 1 Nomor 1 Tahun 2016, 0-216 , *Implementasi PKH di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar.*

Adopsi program bantuan tunai bersyarat atau *Conditional Cash Transfer* (CCT) di Indonesia adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan ini termasuk salah satu program klaster I yaitu Kelompok Program Penanggulangan Kemiskinan Bantuan Sosial Terpadu Berbasis Keluarga. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM), dan bagi anggota KM diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Tujuan Program ini dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan.

Pelaksanaan PKH di Indonesia sesuai dengan Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-undang nomor 13 Tahun 2011 tentang penanganan Fakir Miskin, Peraturan Presiden nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Inpres nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dan Inpres nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH).

Ada banyak daerah di Indonesia yang menerima bantuan PKH, salah satunya di Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah. Ketertarikan peneliti menentukan

wilayah penelitian dengan fokusnya di Kabupaten Wonosobo adalah karena Kabupaten Wonosobo merupakan kabupaten yang menempati peringkat pertama dengan presentase jumlah penduduk miskin terbanyak di Provinsi Jawa Tengah. Sebagai kabupaten dengan persentase angka kemiskinan tertinggi, fenomena kemiskinan yang terdapat di Kabupaten Wonosobo menjadi hal yang menarik dan perlu untuk diteliti.

Tidak hanya itu, kemiskinan di Kabupaten Wonosobo jika dilihat berdasarkan indikator kemiskinannya juga memiliki angka yang paling tinggi di antara kabupaten lain di Jawa Tengah. Indikator kemiskinan yang dimaksud ialah *headcount index* (mengukur presentase penduduk miskin terhadap total penduduk), indeks kedalaman kemiskinan / *Poverty Gap Index*, dan indeks keparahan kemiskinan / *Poverty Saverity Index*.⁸

Tabel 1.2
Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin, Indeks Kedalaman Kemiskinan, Indeks Keparahan Kemiskinan, dan Garis Kemiskinan menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2015

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah Penduduk Miskin (000 jiwa)	Persentase Penduduk Miskin	Indeks Kedalaman Kemiskinan	Indeks Keparahan Kemiskinan	Garis Kemiskinan (RP/Kapita/Bulan)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Kab. Cilacap	243,5	14,39	2,71	0,76	273.828
2	Kab. Banyumas	285,9	17,52	2,91	0,71	320.585
3	Kab. Purbalingga	176,5	19,7	3,37	0,85	283.366
4	Kab. Banjarnegara	165,4	18,37	3,51	0,93	236.399
5	Kab. Kebumen	241,9	20,44	4,08	1,19	292.177
6	Kab. Purworejo	101,2	14,27	2,43	0,63	294.158
7	Kab. Wonosobo	166,4	21,45	4,74	1,6	275.180
8	Kab. Magelang	162,4	13,07	1,6	0,32	253.866
9	Kab. Boyolali	120	12,45	2,01	0,5	263.734

⁸ Badan Pusat Statistik. *Konsep Kemiskinan Makro dan Mikro*, Indikator Kemiskinan : Formula Foster – Greer- Thorbecke [FGT]. 2014

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
10	Kab. Klaten	172,3	14,89	2,72	0,72	340.484
11	Kab. Sukoharjo	79,9	9,26	1,09	0,25	303.030
12	Kab. Wonogiri	123	12,98	2,1	0,5	252.903
13	Kab. Karanganyar	106,4	12,46	1,82	0,4	303.056
14	Kab. Sragen	130,4	14,86	2,69	0,76	263.199
15	Kab. Grobogan	185,5	13,68	2,56	0,65	303.455
16	Kab. Blora	115	13,52	2,08	0,54	257.581
17	Kab. Rembang	119,1	19,28	3,47	0,99	314.596
18	Kab. Pati	147,1	11,95	2,02	0,55	347.575
19	Kab. Kudus	64,1	7,73	0,9	0,17	328.404
20	Kab. Jepara	100,6	8,5	1,28	0,28	314.422
21	Kab. Demak	160,9	14,44	2,32	0,6	328.529
22	Kab. Semarang	81,2	8,15	1,33	0,3	286.918
23	Kab. Temanggung	87,5	11,76	1,99	0,47	248.866
24	Kab. Kendal	109,3	11,62	2,17	0,57	301.449
25	Kab. Batang	83,5	11,27	1,8	0,43	224.437
26	Kab. Pekalongan	112,1	12,84	1,98	0,46	317.796
27	Kab. Pemalang	235,5	18,3	3,93	1,24	298.622
28	Kab. Tegal	143,5	10,09	1,5	0,36	282.861
29	Kab. Brebes	352	19,79	3,52	0,93	340.538
30	Kota Magelang	10,9	9,05	1,39	0,31	405.228
31	Kota Surakarta	55,7	10,89	1,74	0,4	406.840
32	Kota Salatiga	10,6	5,8	1,07	0,26	337.511
33	Kota Semarang	84,3	4,97	0,5	0,09	368.477
34	Kota Pekalongan	24,1	8,09	0,83	0,15	352.717
35	Kota Tegal	20,3	8,26	1,34	0,35	371.528
Provinsi Jawa Tengah		4.577	13,58	2,44	0,65	297.851

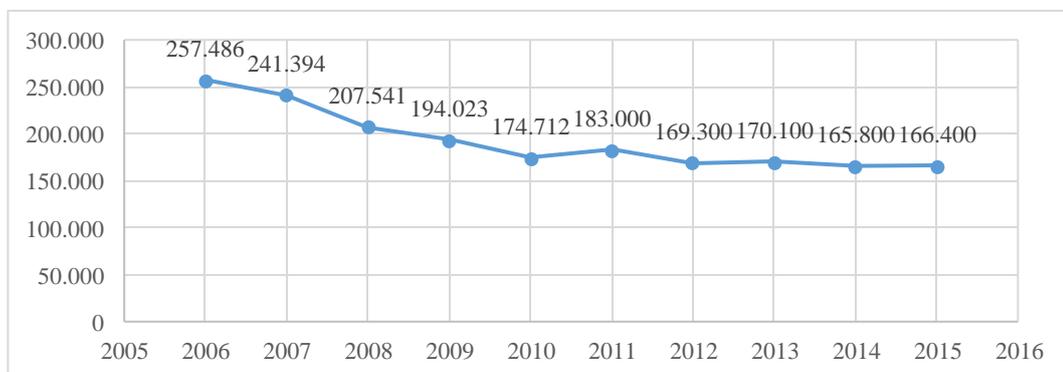
Sumber: BPS, Data dan Informasi Kemiskinan Jawa Tengah 2010-2015

Dengan melihat tabel tersebut kita dapat menyimpulkan keadaan kemiskinan yang ada di kabupaten Wonosobo yaitu :

- a. meskipun jumlah penduduk miskin yang ada sebanyak 166,400 jiwa (lebih sedikit daripada kabupaten Brebes, Pemalang, Kebumen, Cilacap, Banyumas, dll), namun presentase penduduk miskinnya (*headcount index*) tertinggi karena yang dihitung adalah jumlah penduduk miskin terhadap jumlah penduduk seluruhnya.

- b. indeks kedalaman kemiskinan / *Poverty Gap Index* sebesar 4,74 (tertinggi) yang berarti terdapat kesenjangan yang tinggi antara rata – rata pengeluaran penduduk miskin dengan garis kemiskinan.
- c. indeks keparahan kemiskinan / *Poverty Saverity Index* juga tertinggi sebesar 1.6 yang berarti semakin tinggi ketimpangan yang terjadi di antara penduduk miskin.

Grafik 1.1
Persentase Tingkat Kemiskinan Kabupaten Wonosobo 2006 - 2015



Sumber : BPS, data Olahan Tahun 2015

Sebelum memasuki tahun 2010, persentase kemiskinan di Wonosobo mengalami penurunan drastis dari yang tadinya berada di angka 34,43% di tahun 2006, mulai berangsur turun sampai ke angka 15,19% di tahun 2009. Kemudian sepanjang tahun 2010 – 2015 persentase kemiskinan naik turun disekitar angka 20-25 persen.

Label sebagai kabupaten termiskin di Jawa Tengah menjadi tantangan bagi pemerintah Kabupaten Wonosobo bagaimana program pembangunan tahun 2015-2019 harus benar-benar difokuskan kepada Rumah Tangga Miskin. Hal ini menjadikan masalah tentang kemiskinan sebagai salah satu isu strategis yang paling

di prioritaskan penanggulangannya oleh pemerintah daerah kabupaten Wonosobo dalam RPJMD Kabupaten Wonosobo 2016 – 2019⁹. Dalam melakukan upaya penanggulangan kemiskinan terdapat beberapa faktor yang menjadi indikator keberhasilan, salah satunya yaitu Pemenuhan Atas Hak Dasar yang meliputi pemenuhan faktor ekonomi (kesejahteraan), faktor pendidikan, dan faktor pelayanan kesehatan. UUD 1945 Pasal 28C ayat 1 menyebutkan bahwa setiap warga negara memiliki hak untuk mengembangkan diri dan melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya dan berhak mendapat pendidikan, ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya demi meningkatkan kualitas hidupnya demi kesejahteraan hidup manusia. Pemenuhan hak atas kesejahteraan ini sangatlah mendesak untuk segera dituntaskan. Konstitusi kita sendiri telah mengakomodasi hak atas kesejahteraan sosial, dan para pendiri bangsa ini telah tidak melupakan hak dasar ini, dan tinggal bagaimana sekarang kita berjuang untuk mewujudkannya.

Kondisi kualitas kesehatan di Kabupaten Wonosobo terbilang masih rendah jika mengacu pada data-data statistik berikut ini, dimana sarana dan fasilitas kesehatan di Wonosobo pada tahun 2015 tercatat 4 unit Rumah Sakit (tiga diantaranya terdapat di kota dan satu terdapat di Kecamatan Kertek), 24 unit Puskesmas yang tersebar di 15 kecamatan, 13 unit Balai Kesehatan yang hanya terdapat di 8 kecamatan, dan 1319 unit Posyandu. Selain itu, jumlah tenaga medis pun mengalami penurunan drastis dari tahun 2014 yaitu untuk kategori dokter umum yang tadinya berjumlah 31 orang turun menjadi 24 orang. Dokter gigi dari 11 orang menjadi 6 orang, perawat di tahun 2014 sebanyak 398 orang turun di tahun

⁹ RPJMD Kabupaten Wonosobo 2016-2019, hlm. 158, 167

2015 menjadi hanya 125 orang, dan bidan menjadi 316 orang yang sebelumnya berjumlah 358 orang. Sementara jumlah penduduk yang harus dilayani untuk mendapatkan akses kesehatan adalah sebanyak 777.116 orang.¹⁰ Berkurangnya fasilitas kesehatan seharusnya tidak terjadi ketika pemerintah akan mulai memberikan bantuan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Wonosobo. Hal ini akan menjadi catatan dan perhatian khusus karena dalam pelaksanaan PKH memerlukan kesiapan dari bidang kesehatan untuk bisa di akses oleh masyarakat dengan mudah sehingga perlu adanya pembenahan dan penambahan fasilitas ataupun tenaga kesehatan. Indikator kesejahteraan berikutnya adalah mengenai kualitas pendidikan. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar yang harus terpenuhi dalam diri setiap manusia untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang siap dan menunjang dalam upaya pembangunan di segala sektor, sebagai upaya mengentaskan angka kemiskinan.

Pasal 31 UUD 1945 mengamanatkan bahwa pendidikan merupakan hak bagi setiap warga negara tetapi pendidikan dasar merupakan kewajiban yang harus diikuti oleh setiap warga negara dan pemerintah wajib membiayai kegiatan tersebut. Pemerintah harus bisa menyediakan segala fasilitas, sarana dan prasarana agar pelaksanaan pendidikan dapat berjalan dengan baik.

Ketersediaan instansi pendidikan di Kabupaten Wonosobo dari 15 kecamatan secara keseluruhan dari SD/MI sampai SMA/MA/SMK baik negeri maupun swasta mencapai 785 sekolah, terdiri dari SD/MI 578 buah, SMP/MTs 139

¹⁰ BPS Kabupaten Wonosobo: Kab. Wonosobo dalam Angka 2015 & 2016

buah, dan SMA/MA 38 buah, dan SMK 30 buah. Kualitas pendidikan berkaitan erat dengan ketersediaan fasilitasnya. Salah satu indikatornya adalah rasio murid-guru, rasio murid-guru untuk tingkat SD adalah 17 siswa dibimbing oleh 1 guru, untuk rasio SMP/MTs adalah 17 : 1, untuk rasio SMA/MA adalah 15 : 1, dan untuk SMK adalah 17 : 1. Artinya rasio di atas masih normal menurut Suryadarma yang dirujuk oleh perhitungan BPS (2015:5), karena rasio yang ideal adalah kurang dari 25 orang siswa. Selain itu, kualitas dari pelaksanaan pendidikan juga dilihat dari seberapa besar angka partisipasi melanjutkan sekolah pada setiap jenjang. Di Kabupaten Wonosobo sendiri, angka partisipasi tersebut masih fluktuatif dan masih terbilang rendah untuk semua kategori tingkatan pendidikan mulai dari SD hingga SMA.

Indikator dari permasalahan kesejahteraan, kesehatan dan pendidikan yang terjadi di Kabupaten Wonosobo tersebut belumlah semua tersajikan. Namun dari gambaran tersebut, peneliti menganggap sudah cukup alasan untuk melakukan penelitian terhadap fenomena implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Wonosobo. Bantuan PKH diharapkan dapat membantu RTSM di Kabupaten Wonosobo agar dapat mengakses pelayanan dasar, khususnya pelayanan pendidikan dan kesehatan guna mencapai kesejahteraan.

Berkenaan dengan dilaksanakannya Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Wonosobo sebagai bentuk upaya pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan di daerah, maka perlu ada koordinasi antar pihak terkait, agar dalam pelaksanaannya dapat menjangkau kelompok sasaran yang tepat dan dapat berjalan sesuai dengan rencana. Untuk itu penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut

dan lebih mendalam tentang program tersebut dengan judul “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2017”.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi PKH di Kabupaten Wonosobo tahun 2015 – 2017?
2. Bagaimana bentuk program dan kegiatan PKH di Kabupaten Wonosobo tahun 2015 – 2017?
3. Bagaimana faktor-faktor yang menjadi pendukung dan faktor-faktor yang menjadi kendala dan hambatan dalam pelaksanaan PKH di Kabupaten Wonosobo tahun 2015 – 2017?

1.3. Tujuan

1. Memberikan informasi mengenai pelaksanaan/ Implementasi Program Keluarga Harapan terutama di Kabupaten Wonosobo sebagai daerah dengan persentase penduduk miskin yang tertinggi di Jawa Tengah.
2. Mendeskripsikan bentuk program dan kegiatan PKH di Kabupaten Wonosobo.
3. Menjelaskan faktor-faktor pendukung, dan faktor yang menjadi kendala dan hambatan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang ada di Kabupaten Wonosobo.

1.4. Manfaat

1. Manfaat Akademis

Manfaat secara akademis hasil penelitian ini yaitu dapat membantu akademisi yang ingin mengetahui pelaksanaan beserta hambatan dan

kendala dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) untuk mengurangi angka kemiskinan di Kabupaten Wonosobo. Selain itu dapat juga dijadikan bahan rujukan bagi pengembang ilmu pengetahuan untuk menyempurnakan kekurangan dari penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pemerintah Kabupaten Wonosobo berupa poin – poin implementasi yang mungkin perlu adanya langkah perbaikan untuk kebaikan Program Keluarga Harapan ini sehingga dapat dijadikan bahan untuk evaluasi dan sarana mensinergikan pelaksanaan program-program penanggulangan kemiskinan di daerah, khususnya di Kabupaten Wonosobo.

1.5. Penelitian Terdahulu

Sebelum melakukan penelitian, penyusun telah berusaha melakukan beberapa penelusuran terhadap berbagai karya – karya ilmiah baik yang berbentuk buku, jurnal, karya ilmiah dan lain – lain yang mempunyai relevansi dengan penelitian ini. Dan di antaranya adalah sebagai berikut:

Dalam Skripsi yang berjudul “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberian Jaminan Sosial Pada Perempuan Di Desa Jombang”¹¹ yang disusun oleh Siti Mufidah, Skripsi ini mengkaji tentang pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam pemberian jaminan sosial pada perempuan di Desa

¹¹ Siti Mufidah, “*Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberian Jaminan Sosial Pada Perempuan Di Desa Jombang Kecamatan Jombang Kabupaten Jember*” Skripsi Mahasiswa Jurusan Ilmu Pendidikan FKIP Universitas Jember, Tahun 2009, Skripsi tidak dipublikasikan.

Jombang Kecamatan Jombang Kabupaten Jember. Hasil penelitiannya menunjukkan bagaimana kegiatan Program Keluarga Harapan dilaksanakan khususnya pada Kelompok Keluarga Ibu Penerima Manfaat (KKIPM). Kesamaannya dengan yang dikaji peneliti saat ini adalah sama-sama mengkaji tentang implementasi kebijakan PKH, perbedaannya terletak pada lokasi atau tempat dan juga ruang lingkup penelitiannya. Kelebihan penelitian tersebut terletak pada spesifikasi ruang lingkup penelitian yaitu terhadap Kelompok Keluarga Ibu Penerima Manfaat (KKIPM) sehingga dapat melihat fenomena lebih mendalam dari implementasi PKH tersebut.

Berikutnya adalah penelitian Skripsi, Lusan Solekhati (2014), Fisip Universitas Gadjah Mada (UGM), tentang “Evaluasi Implementasi Kebijakan PKH (Program Keluarga Harapan) Studi Kasus Kebijakan PKH di Desa Tepus, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta”. Penelitian tersebut mengevaluasi sejauh mana efektifnya implementasi PKH di Desa Tepus untuk memproteksi masyarakat miskin. Instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi PKH dengan menggunakan pendekatan Christopher Hood, yang mengungkapkan terdapat 4 (empat) faktor atau instrumen yang harus dipenuhi agar suatu kebijakan pemerintah dapat diimplementasikan dengan baik, yakni: *nodality*, *authority*, *treasure*, dan *organization*. Faktor *nodality* mencakup isi kebijakan, sosialisasi kebijakan, dan respon dari sasaran kebijakan. Faktor *authority* mencakup kepatuhan dan daya tanggap dari pelaksana kebijakan. Faktor *treasure* mencakup pemanfaatan jasa pendamping dalam mendampingi keluarga sangat miskin. Dan faktor *Organization*

mencakup karakteristik dari lembaga pelaksana PKH.¹² Kelebihannya dari peneliti tersebut dapat memotret fenomena implementasi PKH dan dampak yang dirasakan RSTM sebagai penerima sasaran program PKH. Kelemahannya belum bisa menggambarkan realitas kemiskinan yang terbantu oleh PKH secara keseluruhan, karena belum menggambarkan ketepatan sasaran dari PKH. Kesamaannya dengan penelitian yang dikaji saat ini adalah sama-sama mengkaji kebijakan PKH, adapun perbedaannya yaitu dalam penelitian ini hanya melihat bagaimana implementasi PKH tersebut dijalankan, tidak sampai pada keefektifan program tersebut dijalankan.

Penelitian selanjutnya yaitu Muhammad Rifaudin, (2016;8) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, tentang “*Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Wanasalam Kabupaten Lebak*” penelitian tersebut menggambarkan bagaimana bentuk program dari PKH di Kecamatan Wanasalam Kabupaten Lebak yaitu dalam bidang pendidikan dan bidang kesehatan, serta menggambarkan kondisi dari RTSM di Kecamatan Wanasalam sejak diimplementasikannya PKH. Berbeda dengan penelitian tersebut, peneliti dalam penelitian ini mengkaji tentang kebijakan dari pelaksanaan PKH, hubungan dari pelaksana dan juga penerima bantuan PKH, serta faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap pelaksanaan PKH.

¹² Lusan Solekhati, “*Evaluasi Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Studi Kasus Kebijakan PKH di Desa Tepus, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta*”, Skripsi Mahasiswa Fisip Universitas Gadjah Mada, Tahun 2014, Skripsi tidak dipublikasikan.

Kajian terhadap berbagai macam mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) memang telah banyak dilakukan oleh banyak kalangan, pemikir maupun mahasiswa. Namun, sejauh yang penyusun ketahui, secara spesifik belum pernah ada kajian penelitian mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan. Untuk itu, menurut penyusun penelitian ini layak dilakukan dalam rangka menambah pengetahuan tentang Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) khususnya di Kabupaten Wonosobo.

1.6. Kerangka Teori

1.6.1. Kebijakan Publik

Kebijakan publik adalah keputusan atau peraturan yang dibuat oleh yang berwenang untuk mengatasi masalah publik, sehingga diharapkan tujuan organisasi dapat dicapai dengan baik. Ciri-ciri utama kebijakan publik adalah suatu peraturan atau ketentuan yang diharapkan dapat mengatasi masalah publik. Menurut Chandler dan Plano (1988)¹³, kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumberdaya-sumberdaya yang ada untuk memecahkan masalah-masalah publik atau pemerintah. Kebijakan publik merupakan suatu bentuk intervensi yang dilakukan secara terus menerus oleh pemerintah demi kepentingan kelompok yang kurang beruntung dalam masyarakat agar mereka dapat hidup, dan ikut berpartisipasi dalam pembangunan secara luas. Pengertian tersebut dapat diklasifikasikan kebijakan sebagai intervensi pemerintah. Dalam hal ini pemerintah

¹³ Sulila, Ismet. *Implementasi Dimensi Pelayanan Publik dalam Konteks Otonomi Daerah*. Yogyakarta: Deepublish. 2015. hlm.37

mendayagunakan berbagai instrumen yang dimiliki untuk mengatasi persoalan publik. Anderson memberikan definisi kebijakan publik sebagai kebijakan-kebijakan yang dibangun oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah¹⁴. Woll (1966) juga mengartikan kebijakan publik adalah sejumlah aktivitas pemerintah untuk memecahkan masalah di masyarakat, baik secara langsung maupun melalui berbagai lembaga yang memengaruhi kehidupan masyarakat. Ciri-ciri dari kebijakan publik adalah :

- 1) kebijakan publik merupakan suatu arahan dalam tindakan dari seseorang, kelompok maupun pemerintah;
- 2) kebijakan publik dilakukan oleh seorang aktor;
- 3) kebijakan publik merupakan sesuatu yang dikerjakan atau tidak dikerjakan pemerintah;
- 4) kebijakan publik merupakan sebuah bentuk konkret negara dengan rakyatnya;
- 5) kebijakan publik merupakan suatu rangkaian sebuah instruksi/ perintah, contohnya Undang-Undang.

Dengan demikian berdasarkan definisi-definisi tersebut, dapat ditarik suatu pemahaman mengenai kebijakan publik. Kebijakan publik adalah kebijakan publik yang dibuat oleh administratur negara atau administratur publik. Jadi, kebijakan publik adalah segala sesuatu yang dikerjakan dan yang tidak dikerjakan oleh pemerintah. Kebijakan publik memiliki peran sangat luas dalam menyusun

¹⁴ Hanif, Nurkholis *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah*. PT Grasindo: Jakarta.2005. hlm. 264

rancangan memmanifestasikan berbagai keputusan yang bersifat sangat strategis. Kebijakan untuk melakukan sesuatu biasanya tertuang dalam ketentuan-ketentuan atau peraturan perundang-undangan yang dibuat pemerintah sehingga memiliki sifat yang mengikat dan memaksa. Undang-undang nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan mengatur jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan sebagai berikut:

1. UUD Negara Republik Indonesia 1995
2. Ketetapan MPR
3. UU/ Perppu
4. Peraturan Presiden
5. Peraturan Daerah Provinsi
6. Peraturan Daerah Kabupaten/ Kota

Keenam produk tersebut terimplikasi dalam bentuk pertama kebijakan publik, yaitu peraturan perundang-undangan yang termodifikasi secara formal dan legal. Setiap peraturan dari tingkat pusat hingga tingkat desa adalah kebijakan publik. Alasan dari semua itu adalah karena mereka adalah aparat publik yang dibayar oleh uang publik melalui pajak dan penerimaan negara lainnya, dan kerennanya secara hukum formal bertanggung jawab kepada publik.

Pada dasarnya, kebijakan publik memiliki tujuan yaitu mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Kebijakan publik juga memiliki tujuan mewujudkan ketentraman dan kedamaian dalam masyarakat. Selain itu, kebijakan memiliki

fungsi untuk melindungi hak-hak masyarakat dan menciptakan ketertiban di masyarakat.

Dengan demikian, kebijakan publik selalu mengandung multifungsi untuk menjadikan kebijakan itu adil dan seimbang dalam mendorong kemajuan kehidupan bersama. Meskipun pemahaman ini penting, namun hal yang lebih penting bagi pemerintah atau lembaga publik adalah perumusan, implementasi, dan evaluasi kebijakan.

Menurut William Dunn, kebijakan publik memiliki lima tahapan, yaitu penyusunan agenda (*agenda setting*), formulasi kebijakan, adopsi/ legitimasi kebijakan, implementasi kebijakan, dan penilaian/evaluasi kebijakan. Mengingat judul pembahasan skripsi ini adalah tentang studi implementasi, maka penjelasan selanjutnya yang akan dibahas adalah teori tentang implementasi kebijakan yang lebih mendalam.

1.6.2. Implementasi

1.6.2.1. Konsep Dasar Implementasi Kebijakan

Menurut Water William dalam Jones (1991, 295)¹⁵ menyatakan bahwa masalah yang paling penting dalam implementasi kebijakan adalah memindahkan suatu keputusan ke dalam kegiatan atau pengoperasian dengan cara tertentu. Program atau keputusan hanyalah sekedar proposisi tentang pemecahan masalah publik. Sebuah program berisi tindakan yang diusulkan pemerintah dalam rangka

¹⁵ Ismail, Nawawi. *Public Policy: analisis strategi advokasi teori dan praktek*. Surabaya: PMN, 2009. hlm. 132

mencapai sasaran yang ditetapkan yang pencapaiannya problematis. Dapat dikatakan bahwa implementasi adalah suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk mengoperasionalkan sebuah program dengan melalui tiga pilar berikut:

- a. Organisasi: Pembentukan atau penataan kembali sumber daya, unit – unit serta metoda untuk menjadikan program berjalan.
- b. Interpretasi: Menafsirkan agar program (seringkali dalam hal status) menjadi rencana dan pengarahannya yang tepat dan dapat diterima serta dilaksanakan.
- c. Penerapan: Ketentuan rutin dari pelayanan, pembayaran atau lainnya yang disesuaikan dengan tujuan atau perlengkapan program.

1.6.2.2. Model dan Faktor – faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan

Berbagai pendekatan dalam implementasi kebijakan baik terkait dengan implementasi kebijakan baik terkait dengan implementor, sumber daya, lingkungan, metode, permasalahan dan tingkat kemajemukan yang dihadapi di masyarakat. Sumber daya manusia sebagai implementor mempunyai peranan publik yang penting dalam pengendalian implementasi kebijakan publik.

Dalam implementasi kebijakan, implementor yang terlibat di selain kaum birokrat banyak lagi antara lain yang turut terlibat, contohnya para legislator, hakim, dan orang perseorangan, yaitu¹⁶ :

- a. Kaum birokrat sendiri terlibat dalam aktivitas-aktivitas fungsional lainnya di samping dalam aktivitas implementasi.

¹⁶ *Ibid.* hlm. 135

- b. Para legislator sering diminta nasihatnya, kerana keahlian mereka dalam administrasi kebijakan pada bidang tertentu, dan selain itu mereka juga sering terlibat dalam masalah-masalah kepegawaian dan penunjukan administrasi.
- c. Hakim terkait dengan kasus implementasi kebijakan. Peranan pengadilan dalam pembentukan kebijakan secara khusus dapat dilihat dalam hal penafsiran Undang-undang, khususnya dalam nilai Undang-undang nasional yang bertentangan dengan konstitusi.
- d. Partisipasi dan kelompok perorangan di dalam implementasi kebijakan memiliki beberapa bentuk. Kelompok ini sering kerjasama dengan badan-badan pemerintah dalam merumuskan kebijakan tersebut.

Terdapat dua pendekatan dalam pemahaman terhadap implementasi kebijakan publik, yaitu pendekatan *top down* dan *bottom up*. Dalam pendekatan *top down* implementasi kebijakan dilakukan secara tersentralisir dari aktor -aktor pusat, dan keputusannya ditetapkan dari pusat. Pendekatan *bottom up* bertitik tolak dari perspektif bahwa keputusan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan harus dilaksanakan oleh implementor di tingkat bawah sesuai dengan prosedur dan tujuan yang telah ditetapkan oleh para pembuat kebijakan.

Terdapat beberapa teori dan variabel kebijakan dari beberapa tokoh yang diidentifikasi dalam tabel berikut:

Tabel 1.3

Identifikasi Variabel Model Implementasi Kebijakan

No	Model	Variabel	Keterangan/ Penjelasan
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Edward III	1. Komunikasi 2. Sumberdaya 3. Disposisi 4. Struktur Birokrasi	<p>Pihak yang terlibat dalam implementasi perlu ada komunikasi agar tujuan kebijakan jelas. Implementasi kebijakan memerlukan berbagai sumberdaya (manusia, dana, waktu, dan lain-lain)</p> <p>Implementasi kebijakan harus punya komitmen dan kejujuran dalam mengimplementasikan kebijakan.</p> <p>Ciri birokrasi yang baik sangat menjunjung tinggi keberhasilan implementasi kebijakan.</p>
2	Grindle	1. Isi kebijakan	a. Se jauh mana kepentingan kelompok sasaran terakomodasi b. Jenis manfaat yang diinginkan oleh kebijakan c. Perubahan yang diinginkan d. Kedudukan pembuat kebijakan e. Siapa pembuat kebijakan f. Sumber daya
		2. Konteks implementasi	a. Seberapa besar kekuasaan dan strategi implementor b. Karakteristik rezim yang berkuasa c. Tingkat kepatuhan kelompok sasaran.
3	Mazmanian & Sabatier	1. Karakteristik dan masalah	a. Tingkat kesulitan teknis dari masalah b. Tingkat kemajemukan kelompok sasaran c. Cakupan perubahan yang diharapkan d. Proporsi kelompok sasaran terhadap total populasi e. Kejelasan dan konsistensi aturan tingkat komitmen.

(1)	(2)	(3)	(4)
		2. Karakteristik dan kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> a. Kejelasan isi kebijakan b. Dukungan teoritis terhadap kebijakan c. Besarnya alokasi sumber daya finansial d. Kejelasan dan konsistensi aturan badan pelaksana e. Akses kelompok-kelompok luar untuk berpartisipasi
		3. Kondisi lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> a. Kondisi sosial ekonomi masyarakat b. Dukungan publik terhadap kebijakan c. Sikap kelompok pemilih d. Komitmen & keterampilan implementor
4	Hoogwood Et al	<ul style="list-style-type: none"> 1. Jaminan 2. Dukungan sumber daya 3. Pengadaan SD 4. Hubungan kausal 5. Seberapa banyak hubungan konsalitas 6. Kecil ketergantungannya 7. Pemahaman yang mendalam & kesepakatan 8. Masalahnya diurutkan 9. Komunikasi & koord. Sempurna 10. Yang berwenang dapat menuntut dan mendapatkan kepatuhan 	<p>Kondisi eksternal tidak menimbulkan masalah baru</p> <p>Sumber daya manusia, material dan metode</p> <p>Ada kesiapan semua sumber</p> <p>Ada hubungan sebab akibat</p> <p>Apakah jumlahnya memadai</p> <p>Bila tinggi tidak akan efektif</p> <p>Ada peran antar lembaga</p> <p>Dirinci masalahnya mana yang dulu dan mana yang akhir</p> <p>Ada team work dan perekat antar lembga</p> <p>Wibawa dan berpengaruh ditaati bawahan.</p>

Sumber: Ismail Nawawi .*Public Policy: analisis strategi advokasi teori dan praktek* Tahun 2009

Berkaitan dengan penelitian yang diambil yaitu Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Wonosobo Tahun 2017, maka pada

penelitian ini penulis menggunakan model implementasi kebijakan menurut George Edward III¹⁷. Model ini dikembangkan oleh orang yang merupakan salah satu pakar implementasi kebijakan publik yang banyak mengemukakan tentang gagasannya.

Edward III (1980) menyarankan untuk lebih memperhatikan empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif, yaitu :

1. Komunikasi (Communications)

Komunikasi adalah salah satu dimensi penting untuk keberhasilan dalam pencapaian tujuan satu unit kerja dalam mengimplementasikan kebijakan pemerintah. Dalam konteks ini komunikasi berkenaan dengan proses penyampaian informasi yang didalamnya berisi pesan penting dari pengambil kebijakan kepada stakeholders. Oleh karena itu dibutuhkan kejelasan informasi kebijakan serta konsistensi informasi yang disampaikan pada pihak terkait. Ketidakkonsistenan dalam konten komunikasi dapat berpotensi menjadi salah satu aspek yang menggagalkan implementasi produk kebijakan publik.

Pada kondisi ini peran komunikasi terlihat sangatlah penting, hal ini berangkat dari asumsi yang mengatakan bahwa implementor kebijakan akan melaksanakan apa yang diterima dan dipahami dalam satu kebijakan. Semakin baik komunikasi yang dilakukan maka akan semakin dekat pula produk kebijakan pada tingkat efektifitasnya. Komunikasi diperlukan agar para pembuat keputusan dan para implementor akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan

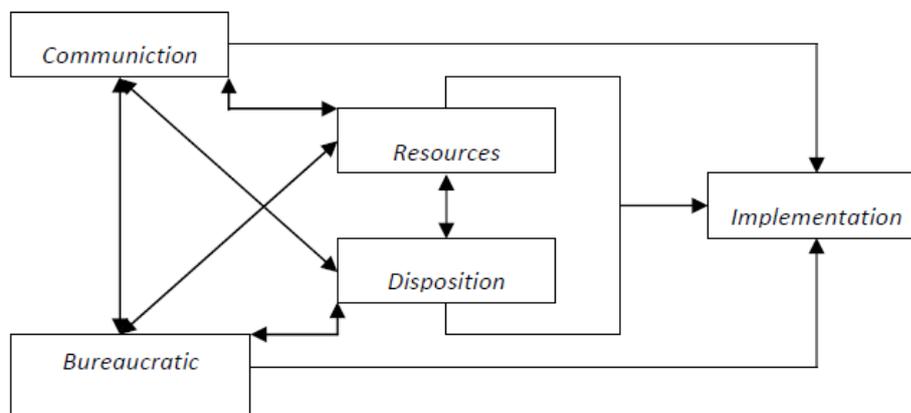
¹⁷ *Op.Cit.* Sulila, Ismet. hlm. 49 - 56

yang akan diterapkan pada masyarakat. Ada tiga faktor yang dapat dipakai dalam mengukur keberhasilan komunikasi ini, yaitu :

- a. Transmisi. Faktor pertama yang mempengaruhi komunikasi kebijakan adalah transmisi. Sebelum pejabat dapat mengimplementasikan suatu keputusan, ia harus menyadari bahwa suatu keputusan telah dibuat dalam suatu perintah untuk pelaksanaannya telah dikeluarkan. Hal ini tidak selalu merupakan proses yang langsung sebagaimana nampaknya. Banyak sekali ditemukan keputusan-keputusan diabaikan atau jika tidak demikian, seringkali terjadi kesalahpahaman terhadap keputusan yang dikeluarkan.
- b. Kejelasan (*Clarity*). Faktor kedua yang dikemukakan Edward adalah kejelasan. Jika kebijakan-kebijakan diimplementasikan sebagaimana yang diinginkan, maka petunjuk-petunjuk pelaksanaan tidak hanya harus diterima para pelaksana kebijakan, tapi juga komunikasi kebijakan tersebut harus jelas.
- c. Konsistensi (*Consistency*). Faktor ketiga yang berpengaruh terhadap komunikasi kebijakan adalah konsistensi. Jika implementasi kebijakan ingin berlangsung efektif, maka perintah-perintah pelaksanaan harus konsisten dan jelas.

Menurut Edwards walaupun perintah-perintah yang disampaikan kepada para pelaksana kebijakan mempunyai unsur kejelasan, tetapi bila perintah tersebut bertentangan maka perintah tersebut tidak akan memudahkan para pelaksana kebijakan melaksanakan tugasnya dengan baik. Berikut ini dapat dilihat pada gambar 1.1 bagaimana model implementasi Edward III :

Gambar 1.1
Model Pendekatan Implementasi Menurut George C. Edward III



Sumber: George III Edwards, (1980:148).

2. Sumber Daya (*Resources*)

Menurut George C. Edward III bahwa sumber-sumber yang didapat menentukan keberhasilan pelaksanaan adalah salah satunya sumber daya yang tersedia, karena sumber daya merupakan sumber penggerak dan pelaksana. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan keberhasilan proses pelaksanaan, sedangkan sumber daya merupakan keberhasilan proses implementasi yang dipengaruhi dengan pemanfaatan sumber daya manusia, biaya, dan waktu. Sumber daya yang penting meliputi

a. Penempatan pegawai (*staffing*) yang memadai

Maksudnya adalah staf yang memiliki kemampuan dan kompetensi serta keahlian berdasarkan kebutuhan-kebutuhan dalam mengimplementasikan kebijakan serta memiliki dedikasi dan kemauan kerja yang tinggi, sehingga

apa yang telah direncanakan dapat diimplementasikan sebagaimana yang diharapkan

b. Informasi (*information*)

Informasi yang dibutuhkan dalam hal ini adalah informasi yang berkaitan dengan segala aspek, termasuk kesiapan staf dalam menjalankan atau mengimplementasikan kebijakan yang sudah ditetapkan,

c. Wewenang (*authority*)

Wewenang ini akan berbeda-beda baik dari bentuk program maupun pelaksanaannya, serta skill yang dibutuhkan berdasarkan bidang tugas yang ditetapkan dalam batasan wewenang yang diemban,

d. Fasilitas

Dalam implementasi atau pelaksanaan suatu program mungkin saja kita memiliki staf yang ahli dalam bidangnya, memahami apa yang harus dilakukan berdasarkan tugas pokok dan fungsi yang tertera dalam struktur organisasi. Akan tetapi tanpa adanya fasilitas, tanpa peralatan kantor dan penunjang lainnya maka besar kemungkinan implementasi tidak akan berjalan sebagaimana yang diharapkan.

3. Sikap Pelaksana (*Disposition or attitudes*)

Disamping sumber daya, pentingnya peran sikap pelaksana dalam implementasi produk kebijakan juga dikemukakan oleh Edward III. Sikap pelaksana merupakan faktor penting ketiga dalam proses implementasi kebijakan publik, jika implementasi kebijakan diharapkan berjalan efektif, maka para

implementor kebijakan tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kapabilitas untuk melaksanakannya, tetapi mereka harus juga memiliki keinginan dan kecenderungan sikap positif untuk melaksanakan kebijakan tersebut. kebanyakan para implementor menggunakan sebanyak mungkin otoritas dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan. Salah satu alasan mengenai hal ini disebabkan independensi mereka terhadap eksistensi dari pembuat kebijakan. Alasan yang lain adalah kompleksitas masalah dari kebijakan itu sendiri.

4. Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia atau para pelaksana mengetahui apa yang harusnya dilakukan dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan, kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana atau terealisasi karena terdapatnya kelemahan dalam struktur birokrasi. Birokrasi sebagai pelaksana harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik.

Adapun aspek-aspek dari struktur birokrasi, yaitu:

- a. Adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur tata aliran pekerjaan dalam pelaksanaan program. SOP juga memberikan keseragaman dalam tindakan para pegawai dalam organisasi yang kompleks dan luas, dimana dalam pelaksanaannya dapat menghasilkan fleksibilitas yang sangat baik, serta adanya keadilan dalam pelaksanaan aturan,
- b. Fragmentasi (*Fragmentation*)

Upaya penyebaran tanggungjawab pada suatu area kebijakan diantara beberapa unit organisasi. Hal ini mengakibatkan koordinasi kebijakan menjadi sulit, dimana sumber daya dan kebutuhan atas kewenangan untuk menyelesaikan masalah yang timbul kadangkala tersebar diantara beberapa unit birokrasi. Oleh sebab itu perlu adanya kekuatan pemusatan koordinasi antara unit-unit yang terkait dan hal tersebut bukan hal yang mudah.

1.6.2.3. Kondisi Kesuksesan Implementasi

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kesuksesan implementasi kebijakan, baik itu bersifat internal maupun eksternal. Howlett dan Ramesh (1995) yang merupakan ahli kebijakan menyatakan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh¹⁸ :

- a. Pangkal tolak permasalahan; jika pangkal tolak permasalahannya jelas maka implementasi kebijakan publik akan berjalan dengan lancar. Artinya dengan mengenali apakah pangkal tolak itu berdomain sosial, politik, ekonomi ataupun kebudayaan akan lebih memudahkan implementer kebijakan dalam melaksanakan kebijakan publik tersebut.
- b. Tingkat keakutan masalah yang dihadapi pemerintah; semakin akut persoalan yang dihadapi sebuah kebijakan publik maka akan membutuhkan waktu penyelesaiannya dalam implementasi kebijakan semakin lama dan pengorbanan sumberdayanya, baik meterial maupun immaterialnya tentu akan semakin banyak.

¹⁸ Abdulkahar Badjuri & Teguh , Yuwono, *Kebijakan Publik : Konsep dan Strategi*. Semarang, Jurusan Ilmu Pemerintahan Undip: 2002. hlm. 113

- c. Ukuran kelompok ditargetkan. Semakin kecil *targeted group* yang dituju dari sebuah kebijakan publik, tentunya akan semakin mudah dikelola ketimbang kelompok target yang besar dan mempunyai ruang lingkup yang luas.
- d. Dampak perilaku yang diharapkan; jika dampak yang diinginkan semata – mata kuantitatif (ekonomis) maka akan lebih mudah menanganinya ketimbang jika dampak yang diinginkan merupakan perilaku seperti tingkat ketaqwaan seseorang, pengalaman dan penghayatan tentang nasionalisme, pembangunan watak bangsa dan seterusnya. Selain berdimensi kualitatif, dampak perilaku semacam ini membutuhkan waktu yang tidak pendek.

Oleh karenanya implementasi kebijakan publik, harus dilakukan dalam konteks organisasi yang menyeluruh dengan tujuan dan target yang jelas, prioritas yang jelas serta sumberdaya pendukung yang jelas pula. Jika ketiga hal ini tidak diperhatikan dengan baik, jangan terlalu banyak berharap kesuksesan implementasi sebuah kebijakan publik.

Ada beberapa kondisi yang mempengaruhi kesuksesan sebuah implementasi kebijakan yaitu¹⁹:

- a. Ada tidaknya keterbatasan – keterbatasan eksternal yang parah.
- b. Ketersediaan waktu dan sumber daya yang cukup.
- c. Adanya dukungan berbagai kombinasi sumber daya yang cukup dalam setiap tahapan implementasi kebijakan.

¹⁹ *Ibid.* hlm. 117

- d. Analisis kausalitas akan banyak mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan.
- e. Perlunya sebuah lembaga koordinator, yang diperlukan untuk lebih dominan mengelola tahapan – tahapan implementasi kebijakan.
- f. Dalam tahapan awal implementasi, harus ada kejelasan dan kesepakatan mengenai tujuan dan sasaran apakah yang akan dituju?.
- g. Adanya pembagian kerja yang jelas dalam setiap tahapan implementasi sehingga menghasilkan kejelasan hak dan tanggung jawab dari masing – masing lembaga pelaksana tersebut.
- h. Sebagaimana disampaikan, koordinasi, komunikasi, dan kerjasama yang baik antar lembaga pelaksana kebijakan itu akan mempengaruhi keberhasilan implementasi.
- i. Kepatuhan terhadap kesepakatan dan tujuan yang telah ditetapkan dalam koordinasi implementasi tersebut, berpengaruh positif terhadap kesuksesan implementasi kebijakan.

1.6.2.4. Koordinasi dalam Implementasi

Koordinasi merupakan salah satu aspek yang terpenting dalam sebuah implementasi kebijakan. Dalam implementasi, koordinasi antara tiga dasar tata pemerintahan (pemerintah, swasta, dan masyarakat) merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Ada beberapa alasan fundamental kenapa koordinasi sangat penting dalam tahapan implementasi kebijakan.²⁰ *Pertama*, koordinasi penting

²⁰ *Ibid.* hlm. 120

dilakukan agar ada kejelasan arah, tujuan, dan tindakan yang akan dilakukan berkaitan dengan implementasi sebuah kebijakan publik.

Kedua, koordinasi akan menumbuhkan kesatuan tindakan dan metode yang akan dipakai dalam implementasi kebijakan publik. Tanpa koordinasi, maka para agen pelaksana kebijakan akan berjalan sendiri – sendiri menurut versi mereka. Celaknya dari ketidakadaan koordinasi akan menimbulkan kebijakan publik tersebut gagal diimplementasikan.

Ketiga, koordinasi memungkinkan *sharing of information* dari berbagai agen pelaksana kebijakan. Ini artinya bahwa suatu kejelasan yang penting tentang berbagai hal yang dipandang perlu untuk dibahas bersama ataupun didapat alternatif yang dapat ditempuh untuk mensukseskan implementasi kebijakan tersebut.

Keempat, koordinasi akan memungkinkan partisipasi dan keterlibatan intensif dari berbagai elemen dan publik oleh karena hal itu menyediakan waktu dan kesempatan bagi terbukanya keterlibatan umum. Dukungan dan keterlibatan umum yang luas akan sangat mempengaruhi tingkat kesulitan implementasi kebijakan.

Terakhir, koordinasi sangat memungkinkan pembagian pekerjaan yang jelas antara pelaksana kebijakan baik pada tingkat manajemen pusat maupun daerah. Dengan koordinasi maka siapa mengerjakan apa, kepada siapa mesti mempertanggungjawabkannya akan dapat dikelola dengan baik.

Koordinasi dalam implementasi kebijakan akan dapat berjalan dengan baik, jika :

- a. Terdapat kesesuaian yang jelas antara kebijakan yang diambil dengan keputusan pelaksanaannya.
- b. Perlakuan yang sama terhadap semua lembaga atau pihak yang terlibat.
- c. Perilaku yang baik (*appropriate*) dari para pegawai yang mengimplementasikan kebijakan tersebut.
- d. Adanya penghargaan yang kuat dari para implementer terhadap prosedur dan proses yang mesti dilalui dalam implementasi kebijakan termasuk ketaatan dan konsistensi terhadap *deadline (due process)* dari setiap tahapan dalam implementasi kebijakan.
- e. Adanya kejelasan tentang kebijakan dan tindakan pemerintah tentang apa yang diinginkan dan akan dilakukan.

Bukti empiris ditunjukkan oleh Hall dan O'Toole (2000) bahwa kebijakan publik harus diimplementasikan dengan struktur yang melibatkan banyak aktor (*multi actor*)²¹. Sebagian besar struktur organisasi untuk mengimplementasikan kebijakan memiliki karakteristik multi organisasi. Artinya dalam implementasi tersebut banyak organisasi dan aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi.

Jenis implementasi yang menggunakan struktur multi organisasi memiliki konsekuensi bahwa koordinasi antar unit organisasi dan aspek kerjasama antar aktor menjadi sangat penting. Koordinasi dipahami sebagai proses pemaduan sasaran dan kegiatan dari unit-unit kerja yang terpisah untuk dapat mencapai tujuan organisasi secara efektif (James AF Stoner). Meskipun koordinasi memiliki

²¹ Hall, T. And O'Toole, L.J (jr). (2000) dalam Erwan AP,Dyah RS. *Implementasi Kebijakan: Konsep dasar dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media, 2012. hlm. 134

peranan yang sangat penting dalam proses implementasi tetapi koordinasi tidak mudah dilakukan.

Agar proses kerjasama dapat dilakukan secara baik, O'Toole dan Montjoy (1984) mengemukakan tiga faktor pendukung untuk terjadinya koordinasi yang baik dalam implementasi, yaitu *authority, common interest, dan exchange*. Ketiga faktor tersebut diperlukan untuk mendukung proses memadukan berbagai kegiatan dari unit – unit kerja yang berlainan. Meskipun ketiga faktor tersebut sangat penting bagi terjalannya koordinasi, akan tetapi perlu dicatat bahwa keberhasilan koordinasi akan berbanding terbalik dengan jumlah unit kerja yang terlibat dalam implementasi.

Agar koordinasi dapat dilakukan dengan baik maka seluruh stakeholder, terutama penanggung jawab utama implementasi, perlu memahami mekanisme kerja yang akan melibatkan seluruh stakeholder yang terlibat dalam implementasi.²²

1.6.2.5. Kegagalan Implementasi

Walaupun sebuah kebijakan telah dipersiapkan dan mungkin telah dilakukan koordinasi, namun bisa saja menghasilkan kegagalan dalam implementasi. Ada beberapa hal yang mempengaruhi tingkat kegagalan dari implementasi kebijakan publik²³, seperti:

- a. Spesifikasi kebijakan yang tidak lengkap

²² *Ibid.* hlm. 153

²³ *Op.Cit.*, Abdulkahar, Badjuri & Teguh, Yuwono. hlm. 123

Jika kebijakan terlalu spesifik atau terlalu membingungkan, malah implementasinya akan mengalami kesulitan. Namun demikian, karena kebijakan biasanya bersifat tidak spesifik, maka justru memungkinkan distorsi dalam pelaksanaannya sehingga bisa saja mengalami kegagalan.

b. Instansi yang tidak cocok

Pengalaman di Indonesia banyak menunjukkan bahwa kegagalan kebijakan banyak disebabkan oleh ketidakmampuan lembaga pada tingkat bawah (kecamatan dan desa) dalam implementasi oleh karena kebijakannya memang sulit dipahami oleh lapisan bawah ini. Diperlukan kehati-hatian dan pertimbangan yang matang terhadap seleksi ini sehingga dapat dihasilkan instansi yang memang benar-benar ahli dan mengetahuinya secara persis.

c. Tujuan yang saling berlawanan

Conflic on interest sangat mungkin terjadi dalam implementasi kebijakan. Berbagai kepentingan yang ada di balik setiap lembaga sangat kental mempengaruhi bagaimana kebijakan publik diimplementasikan.

d. Insentif tidak memadai

Insentif terhadap para pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi terjadinya kegagalan implementasi kebijakan. Hal ini karena insentif yang rendah dapat memungkinkan pelaksana kebijakan berjalan dengan tidak serius dan gegabah semau mereka sendiri, serta bisa menimbulkan korupsi dengan berbagai cara terhadap kebijakan tersebut.

e. Ketidakjelasan arah implementasi

Adalah sangat mungkin bahwa mereka yang melaksanakan kebijakan menerima banyak instruksi yang berbeda – beda. Contoh instruksi yang berbeda – beda dan juga tidak konsisten karena satu instruksi dengan instruksi lainnya saling berlawanan (melalui Peraturan Pemerintah atau Keputusan Presiden). Untuk memperbaiki hal ini, perlu ditata kembali berbagai instruksi tersebut sehingga konsisten satu sama lain.

f. Keterbatasan keahlian

Keterbatasan dalam pemahaman dan keahlian terhadap sebuah kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi. Karena keterbatasan keahlian ini bisa memungkinkan distorsi kebijakan. Distorsi ini disebabkan oleh karena penerjemahan mereka sendiri terhadap kebijakan yang tersedia.

g. Sumberdaya administrasi yang terbatas

Sangat sering terjadi pemerintah (pusat khususnya) membuat kebijakan tetapi tidak menyediakan sumberdaya dan keuangan yang diperlukan. Instansi pelaksana harus mencari sumber keuangan lainnya atau membiarkan kebijakan itu berjalan seadanya sehingga hanyalah menghasilkan kegagalan.

h. Kegagalan komunikasi

Sesuatu yang sulit dibantah bahwa jika tidak ada komunikasi yang baik dalam implementasi kebijakan maka tinggal menunggu waktu kegagalan kebijakan publik. Banyak kebijakan yang tergantung pada komunikasi antara instansi

pemerintah dengan *stakeholders* lainnya. Jika hal ini tidak berjalan dengan baik maka mengharap keberhasilan implementasi hanyalah spekulasi semata.

1.6.2.6. Strategi Implementasi

Memahami mengapa implementasi kebijakan itu gagal atau berhasil merupakan salah satu modal dasar dalam menentukan strategi implementasi kebijakan. Analisis keberhasilan dan kegagalan tersebut memungkinkan proses implementasi kebijakan publik baru akan dilaksanakan secara lebih baik jika berangkat dari pengalaman masa lalu yang telah dijalankan.

Oleh karena implementasi dari setiap kebijakan bersifat unik, tidak ada salah satu strategi yang bersifat kaku dan tunggal yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan tersebut. Salah satu yang paling mirip adalah tahapan kebijakan. Tahapan kebijakan itu misalnya meliputi sosialisasi kebijakan (*flow of policy information*), konsultasi dengan pihak – pihak berkepentingan, koordinasi antar instansi terlibat, mekanisme pelaporan, persetujuan atau delegasi dan juga keputusan yang akan dijalankan dalam implementasi tersebut.

1.6.3. Kemiskinan

1.6.3.1. Konsep Kemiskinan

Dalam memahami permasalahan kemiskinan yang bersifat multidimensional, perlu dimengerti terlebih dahulu definisi mengenai kemiskinan itu sendiri. Pada awalnya, definisi mengenai kemiskinan lebih banyak mengartikannya sebagai sebagai bentuk ketidakmampuan pendapatan dalam memenuhi kebutuhan – kebutuhan pokok (Todaro, 1997). Kegagalan konsep

pembangunan mendorong pemahaman mengenai kemiskinan terutama di negara – negara sedang berkembang mulai diperluas hingga pada aspek – aspek yang menyebabkan terjadinya kemiskinan. Dalam hal ini, penyebab kemiskinan memiliki dimensi yang cukup luas meliputi aspek sosial, budaya, politik, lingkungan (alam dan geografis), kesehatan, pendidikan, agama, dan budi pekerti. Bentuk kemiskinan multidimensional inilah yang selanjutnya juga diterangkan sebagai faktor – faktor yang memiskinkan²⁴. Salah satu konsep atau pemikiran mengenai kemiskinan yang cukup populer adalah konsep dari *Chamber* (Saleh, 2002). Teori kemiskinan dari *Chamber* ini dilandasi oleh adanya kesenjangan antara bentuk perekonomian perkotaan (*urban*) dan pedesaan (*rural*) yang selanjutnya menjadikan adanya kesenjangan berupa perbedaan standar hidup/ kesejahteraan. Teori *Chamber* ini kemudian semakin berkembang dengan adanya bentuk pemikiran mengenai kemiskinan di perkotaan (*urban poverty*) dan kemiskinan di pedesaan (*rural poverty*). Kemiskinan baik di perkotaan maupun di pedesaan memiliki pokok permasalahan yang saling berkaitan, yaitu urbanisasi atau perpindahan/ migrasi penduduk dari desa menuju ke kota.

1.6.3.2. Indikator Kemiskinan

Selain indikator kemiskinan yang ditetapkan oleh pemerintah, belum ada indikator yang benar-benar tepat dan sesuai untuk digunakan untuk menggambarkan kondisi kemiskinan yang dapat diberlakukan secara umum dan baku terhadap semua komunitas, bukan hanya dari aspek kehidupan ekonominya

²⁴ Suryawati, Chriswardani. *Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. 2005.

tetapi juga dari aspek lain, misalnya aspek sosial, hukum dan politik. Menurut Emil Salim (1982)³, penentuan batas minimum pendapatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pokok (yang kemudian disebut sebagai garis kemiskinan), dapat dipengaruhi oleh tiga hal, yaitu :

- 1) persepsi manusia terhadap kebutuhan pokok yang diperlukan,
- 2) posisi manusia dalam lingkungan sekitar dan
- 3) kebutuhan obyektif manusia untuk bisa hidup secara manusiawi. Pendapat ini menunjukkan bahwa memang tidak ada standar yang bisa digeneralisir terhadap semua kelompok masyarakat untuk menetapkan suatu kondisi dan situasi sebagai masalah kemiskinan. Oleh karena itu, indikator-indikator kemiskinan yang masih berlaku dan digunakan untuk menetapkan suatu kondisi sebagai masalah kemiskinan masih menggunakan indikator-indikator. Indikator kemiskinan dengan menggunakan pengukuran pemenuhan kebutuhan sesuai hak-hak dasar ini dikemukakan oleh BAPPENAS. Masing-masing indikator tersebut adalah :

- 1) Terbatasnya kecukupan pangan, yaitu kurang dari 2.100 kkal/orang/hari.
- 2) Terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan kesehatan yang disebabkan oleh kesulitan mendapat layanan kesehatan dasar, rendahnya mutu layanan kesehatan dasar, kurangnya pemahaman terhadap perilaku hidup sehat dan kurangnya layanan kesehatan reproduksi; jarak fasilitas layanan kesehatan yang jauh serta biaya perawatan dan pengobatan yang mahal.
- 3) Terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan pendidikan yang disebabkan oleh kesenjangan biaya pendidikan, fasilitas pendidikan yang terbatas, biaya

pendidikan yang mahal, kesempatan memperoleh pendidikan yang terbatas, tingginya beban biaya pendidikan, baik biaya langsung maupun biaya tidak langsung.

- 4) Terbatasnya kesempatan kerja dan berusaha, lemahnya perlindungan terhadap aset usaha, perbedaan upah dan lemahnya perlindungan kerja terutama bagi pekerja anak dan pekerja perempuan.
- 5) Terbatasnya akses layanan perumahan dan sanitasi,
- 6) Terbatasnya akses terhadap air bersih. Kesulitan untuk mendapatkan air bersih terutama disebabkan oleh terbatasnya penguasaan sumber air dan menurunnya mutu sumber air.
- 7) Lemahnya kepastian kepemilikan dan penguasaan tanah. Masyarakat miskin menghadapi masalah ketimpangan struktur penguasaan dan kepemilikan tanah serta ketidakpastian dalam penguasaan dan pemilikan lahan pertanian. Kehidupan rumah tangga petani sangat dipengaruhi oleh aksesnya terhadap tanah dan kemampuan mobilisasi anggota keluarganya untuk bekerja di atas tanah pertanian.
- 8) Memburuknya kondisi lingkungan hidup dan sumber daya alam serta terbatasnya akses masyarakat terhadap sumber daya alam. Masyarakat miskin yang tinggal di daerah perdesaan, kawasan pesisir, daerah pertambangan dan daerah pinggiran hutan sangat tergantung pada sumber daya alam sebagai sumber penghasilan.
- 9) Lemahnya jaminan rasa aman.
- 10) Lemahnya partisipasi.

11) Besarnya beban kependudukan yang disebabkan oleh besarnya tanggungan keluarga dan adanya tekanan hidup yang mendorong terjadinya migrasi.

1.6.3.3. Penyebab Kemiskinan

Sharp (1996) dalam Mudrajad Kuncoro (1997) mengidentifikasi penyebab kemiskinan dipandang dari sisi ekonomi²⁵:

1. Secara mikro, kemiskinan muncul karena adanya ketidaksamaan pola kepemilikan sumberdaya yang menimbulkan distribusi pendapatan yang timpang.
2. Kemiskinan muncul akibat perbedaan dalam kualitas sumberdaya manusia. Kualitas sumberdaya manusia yang rendah berarti produktifitasnya rendah, yang pada gilirannya upahnya rendah.
3. Kemiskinan muncul akibat perbedaan akses dalam modal.

Menurut Rencana Kerja Pemerintah Bidang Prioritas Penanggulangan Kemiskinan, penyebab kemiskinan (dikutip dari Deny Tisna Amijaya, 2008) adalah pemerataan pembangunan yang belum menyebar secara merata terutama di daerah pedesaan. Penyebab lain adalah masyarakat miskin belum mampu menjangkau pelayanan dan fasilitas dasar seperti pendidikan, kesehatan, air minum dan sanitasi serta transportasi. Gizi buruk masih terjadi di lapisan masyarakat miskin. Hal ini disebabkan terutama oleh cakupan perlindungan sosial bagi masyarakat miskin yang belum memadai. Bantuan sosial kepada masyarakat miskin, pelayanan bantuan kepada masyarakat rentan (seperti penyandang cacat,

²⁵ *Op.Cit.*. AA Djannata, HD Atmanti. hlm. 11

lanjut usia dan yatim-piatu) dan cakupan jaminan sosial bagi rumah tangga miskin masih jauh dari memadai.

1.6.3.4. Penanggulangan Kemiskinan

Memahami dan upaya menangani kemiskinan memang menarik untuk disimak. Dalam teori ekonomi mengatakan bahwa untuk memutus mata rantai lingkaran setan kemiskinan dapat dilakukan peningkatan keterampilan sumber daya manusianya, penambahan modal investasi, dan mengembangkan teknologi. Melalui berbagai suntikan maka diharapkan produktifitas akan meningkat. Namun, dalam praktek persoalannya tidak semudah itu. Program-program penanggulangan kemiskinan sudah banyak dilaksanakan di berbagai negara. Sebagai perbandingan, di Amerika Serikat program penanggulangan kemiskinan diarahkan untuk meningkatkan kerjasama ekonomi antarnegara bagian, memperbaiki kondisi pemukiman perkotaan dan pedesaan, perluasan kesempatan pendidikan dan kerja untuk para pemuda, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi orang dewasa, dan pemberian bantuan kepada kaum miskin usia lanjut. Selain program pemerintah, juga kalangan masyarakat ikut terlibat membantu kaum miskin melalui organisasi kemasyarakatan, gereja, dan sebagainya. Sedangkan di negara Indonesia sebenarnya dari uraian di atas juga melakukan upaya yang hampir sama seperti yang dilakukan di Amerika Serikat, mungkin tingkat komprehensifitasnya yang masih diperlukan. Penanganan kemiskinan di Indonesia masih didominasi sektor ekonomi, belum begitu menyentuh aspek lain seperti sosial, budaya, hukum dan politik, bahkan agama. Kekeliruan paradigma dalam memahami kemiskinan tentu menyebabkan adanya analisis yang keliru, artinya seharusnya memunculkan

variabel-variabel yang signifikan untuk mengganggu kemiskinan justru variabel yang tidak signifikan dimasukkan, sehingga estimasi bias dan hasil yang diharapkan tidak terjadi. Mencermati beberapa kekeliruan paradigmatik penanggulangan kemiskinan tadi, ada strategi yang harus dilakukan untuk mengatasi kemiskinan ²⁶:

1. Karena kemiskinan bersifat multidimensional, maka program pengentasan kemiskinan seyogyanya juga tidak hanya memprioritaskan aspek ekonomi tapi memperhatikan dimensi lain. Dengan kata lain, pemenuhan kebutuhan pokok memang perlu mendapat prioritas, namun juga harus mengejar target mengatasi kemiskinan nonekonomik. Strategi pengentasan kemiskinan hendaknya diarahkan untuk mengikis nilai-nilai budaya negatif seperti apatis, apolitis, fatalistik, ketidakberdayaan, dan sebagainya. Apabila budaya ini tidak dihilangkan, kemiskinan ekonomi akan sulit untuk ditanggulangi. Selain itu, langkah pengentasan kemiskinan yang efektif harus pula mengatasi hambatan-hambatan yang sifatnya struktural dan politis.
2. Untuk meningkatkan kemampuan dan mendorong produktivitas, strategi yang dipilih adalah peningkatan kemampuan dasar masyarakat miskin untuk meningkatkan pendapatan melalui langkah perbaikan kesehatan dan pendidikan, peningkatan keterampilan usaha, teknologi, perluasan jaringan kerja (networking), serta informasi pasar.

²⁶ Nano, Prawoto. *Memahami Kemiskinan dan Strategi Penanggulangannya* Jurnal Ekonomi dan Studi Pembangunan Volume 9, Nomor 1, April 2009: 56 - 68

3. Melibatkan masyarakat miskin dalam keseluruhan proses penanggulangan kemiskinan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi, bahkan pada proses pengambilan keputusan.
4. Strategi pemberdayaan. Kelompok agrarian populism yang dipelopori kelompok pakar dan aktivis LSM, menegaskan, masyarakat miskin adalah kelompok yang mampu membangun dirinya sendiri jika pemerintah mau memberi kebebasan bagi kelompok itu untuk mengatur dirinya.

Selain strategi di atas barangkali dalam era otonomi daerah sekarang ini sebesarnya jika kita jujur bahwa data kemiskinan, baik yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif yang menyangkut perilaku, potensi, daya saing masyarakat adalah pemerintah daerah. Memang ironisnya pemerintah daerah seolah tidak tanggap. Dan ketika wartawan dan media massa mengekspos ada daerah yang penduduknya makan nasi "aking" atau "telo", Bupati dan jajarannya baru gerah dan turun ke desa. Artinya strategi daerah menciptakan iklim yang memungkinkan masyarakat berkembang, memperkuat potensi dan daya yang dimiliki masyarakat, juga model pemberdayaan masyarakat.

Strategi yang bersifat bantuan langsung (BLT) ke masyarakat miskin yang diselenggarakan selama ini sangat bersifat jangka pendek dan itu sebenarnya menurut pengalaman di negara maju seperti misalnya Amerika Serikat, BLT hanya diberikan kepada masyarakat yang benar-benar tidak berdaya. Strategi yang dikembangkan yang berorientasi jangka panjang adalah justru bantuan tidak langsung yang bersifat pemberdayaan. misalnya, program peningkatan kemampuan

dan keterampilan kerja/ usaha melalui pendidikan dan latihan-latihan kerja, perluasan jaringan usaha (networking), dan informasi pasar, bantuan modal kerja.

1.7. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau di ukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2002)²⁷. Berdasarkan kerangka teori yang ada, maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian implementasi program keluarga harapan dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 1.2. Kerangka Pemikiran Implementasi Kebijakan



Sumber. Olah data peneliti Tahun 2017

²⁷ Wasis. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC. 2008. hlm. 32

1.8. Definisi Konsep

a. Kebijakan publik

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan suatu bentuk kebijakan publik yang berasal dari pemerintah. Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut kemudian diwujudkan melalui usaha atau tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi permasalahan kemiskinan di masyarakat khususnya bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memenuhi kriteria dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).

b. Implementasi Kebijakan

Implementasi Kebijakan adalah cara kerja yang digunakan untuk mencapai tujuan suatu program dari sebuah kebijakan. Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tujuan menanggulangi permasalahan kemiskinan di Indonesia. Dengan demikian, pengertian implementasi kebijakan dalam pembahasan mengenai Program Keluarga Harapan menjelaskan tentang bagaimana Program Keluarga Harapan (PKH) direalisasikan sebagai bentuk tindak lanjut atau *action* dari rencana yang telah dibuat pemerintah dalam rangka untuk menanggulangi permasalahan kemiskinan di Indonesia yang dijalankan melalui lembaga atau institusi yang diberi kewenangan.

c. Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah produk kebijakan pemerintah dalam rangka menanggulangi kemiskinan di Indonesia secara umum berupa program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah

Tangga Sangat Miskin (RTSM). PKH ini termasuk salah satu program klaster I yaitu Kelompok Program Penanggulangan Kemiskinan Bantuan Sosial Terpadu Berbasis Keluarga. Dalam pelaksanaan PKH ini, terdapat beberapa bentuk kegiatan yang harus dilaksanakan, diantaranya adalah:

1. **Persiapan Daerah**, yaitu dokumen atau hal lain yang harus dipenuhi daerah dalam mempersiapkan pelaksanaan suatu kebijakan baik dari segi kualitas, kuantitas, sarana dan prasarana yang lainnya.
2. **Pendataan**, yaitu proses pendataan masyarakat yang nantinya akan menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu untuk masyarakat yang masuk dalam kategori keluarga miskin.
3. **Sosialisasi**, proses penyaluran informasi dari pelaksana kebijakan kepada masyarakat sebagai obyek kebijakan.
4. **Pendampingan**, merupakan proses yang menjembatani penerima manfaat dengan pihak-pihak lain yang terlibat dalam PKH di tingkat kecamatan maupun dengan program di tingkat kabupaten/kota. tugas ini dilakukan oleh pendamping termasuk didalamnya melakukan sosialisasi, pengawasan, dan mendampingi para KPM dalam memenuhi komitmennya.
5. **Penyaluran Bantuan**, adalah proses pemberian bantuan PKH kepada KPM yang berasal dari pusat. Proses penyaluran bantuan dilakukan oleh lembaga yang ditunjuk oleh pemerintah dan langsung diberikan kepada KPM tidak melalui pendamping ataupun pemerintah daerah setempat.

1.9. Definisi Operasional

Untuk menganalisa implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Wonosobo, peneliti menggunakan model implementasi kebijakan George Edward III sebagai acuan. Tokoh tersebut mengklasifikasikan proses implementasi kebijakan ke dalam empat variabel yaitu, komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi.

Sehingga apabila disesuaikan dengan teknis analisis yang digunakan, maka dapat dilakukan identifikasi dan definisi konsep terhadap permasalahan yang akan diteliti, sebagai berikut :

Tabel 1.4.
Variabel Penelitian Implementasi Kebijakan Model George Edward III

No	Variabel	Kriteria
1	Komunikasi	Dalam konteks ini komunikasi berkenaan dengan proses penyampaian informasi yang didalamnya berisi pesan penting dari pengambil kebijakan kepada stakeholders. Oleh karena itu dibutuhkan kejelasan informasi kebijakan serta konsistensi informasi yang disampaikan pada pihak terkait
2	Sumber daya	Ketersediaan sumber daya sangat mendukung keberhasilan pelaksanaan program. Oleh karena itu, dibutuhkan sumber daya yang memadai dan pemanfaatan terhadap sumberdaya yang efektif-efisien.
3	Sikap pelaksana	Sikap pelaksana merupakan faktor penting ketiga dalam proses implementasi kebijakan publik, jika implementasi kebijakan diharapkan berjalan efektif, maka para implementor kebijakan tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kapabilitas untuk melaksanakannya, tetapi mereka harus juga memiliki keinginan dan kecenderungan sikap positif untuk melaksanakan kebijakan tersebut
4	Struktur Birokrasi	Birokrasi sebagai pelaksana harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik.

Sumber: Olah data peneliti Tahun 2017

1.10. Metodologi Penelitian

1.10.1. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan metode campuran (*mixed method*). Metode Penelitian Campuran merupakan suatu pendekatan yang mengombinasikan atau mengasosiasikan bentuk kuantitatif dan bentuk kualitatif. Penelitian ini menggunakan kualitatif sebagai pendekatan utama. Penelitian jenis ini lebih kompleks bila dibandingkan dengan penelitian yang lainnya, tidak hanya sekedar mengumpulkan dan menganalisis dua jenis data, tetapi juga melibatkan fungsi dari penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif sehingga secara keseluruhan lebih besar bila dibandingkan kedua penelitian tersebut. Penggunaan dua metode penelitian ini dipandang lebih dapat memberikan suatu pemahaman yang lebih lengkap mengenai isu atau masalah penelitian daripada penggunaan salah satu metode penelitian di antaranya. Pendekatan ini mempermudah penulis dalam melakukan analisis karena cakupan dan ruang lingkup masyarakat penerima bantuan program keluarga harapan di Kabupaten Wonosobo terlalu luas untuk diteliti satu per satu jika hanya menggunakan pendekatan kualitatif.

1.10.2. Lokasi

Penelitian ini berada di wilayah kerja Pemerintah Kabupaten Wonosobo, terutama di wilayah perdesaan yang menghadapi masalah tentang kemiskinan. pemilihan ini berdasarkan pada pertimbangan bahwa Kabupaten Wonosobo merupakan kabupaten dengan presentase penduduk miskin yang paling tinggi di

Jawa Tengah. Cakupan wilayah penelitian ini berada pada wilayah-wilayah yang terdapat masyarakat penerima bantuan Program Keluarga Harapan.

1.10.3. Jenis dan Sumber Data

A. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari informan yang ditemui di lapangan melalui wawancara, observasi, kuesioner, dan lain-lain.²⁸ Data primer diperlukan sebagai data untuk memperoleh hasil yang akurat yang diperoleh dari para narasumber dan responden yaitu pihak-pihak yang menangani Program Keluarga Harapan dan masyarakat yang terdaftar sebagai peserta Program Keluarga Harapan di Kabupaten Wonosobo

B. Data sekunder

Data Sekunder diperoleh melalui dokumen-dokumen, laporan hasil penelitian, monografi, kepustakaan, serta bentuk lain yang merupakan hasil penelitian pihak terdahulu yang dapat memberikan informasi dalam kaitannya dalam penelitian implementasi kebijakan ini.

1.10.4. Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua bagian atau anggota dari objek yang akan diamati. Populasi bisa berupa orang, benda, objek, peristiwa atau apapun yang menjadi objek dari penelitian kita. Populasi ditentukan dari topik atau tujuan penelitian.²⁹

²⁸ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta, 2013. hlm 142

²⁹ Eriyanto. *Teknik Sampling Analisis Opini Publik*. Yogyakarta: PT. LkiS Pelangi Aksara :2007. Hlm. 61

Populasi dalam penelitian ini adalah Peserta dari Program PKH di Kabupaten Wonosobo atau disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Sampel adalah bagian dari populasi dimana harus memiliki ciri-ciri dari populasi itu sendiri. Sample dikatakan representatif atau ideal apabila karakteristik sampel sama dengan karakteristik populasi. Jika karakteristik sampel tidak sama atau tidak mirip dengan karekteristik populasi maka dikatakan sampel bias atau *unrepresentative sample*.³⁰ Dalam penelitian ini, sample diambil dari sebagian peserta Program Keluarga Harapan di Kabupaten Wonosobo.

1.10.5. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel yang tepat merupakan salah satu dari teknik penelitian. Karena sampel yang kurang tepat atau kurang mewakili akan mengakibatkan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian tidak tepat. Pengambilan sampel yang tidak tepat disebut *blased sampling*, sampel yang tidak mewakili populasi disebut *unrepresentative sample* atau sampel bias.

Responden dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan metode *purposive random sampling*. *Purpose random sampling* digunakan untuk menentukan responden dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan.

Random Sampling dalam (Sugiyono, 2007) merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut. Metode ini digunakan pada peserta program keluarga harapan

³⁰ *Op.Cit. Sugiyono*. hlm. 38

sebagai obyek kebijakan. Penggunaan metode ini berdasarkan pada pertimbangan bahwa jumlah populasi peserta Program Keluarga Harapan terlampau banyak untuk dapat diteliti dan diwawancarai satu per satu dalam penelitian ini, sehingga jumlah yang diteliti hanya sebagian saja sesuai fokus dan tujuan penelitian.

Terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan ketika kita hendak menentukan sampel secara random, namun dalam penelitian ini teknik yang akan digunakan adalah *multistage random sampling* (sampel acak bertingkat). Teknik penarikan sampel acak bertingkat adalah pengembangan dari teknik acak kluster (*cluster random sampling*). Pada acak bertingkat, gugus atau kluster tersebut sangat besar. Karena besar, gugus itu dipecah lagi ke dalam beberapa gugus, baru individu diambil. Dengan demikian, ada beberapa tahap dalam proses penarikan sample. Oleh karena itu, teknik ini disebut sebagai acak bertingkat.³¹ Dalam penelitian ini, yang disebut sebagai gugus atau kluster adalah beberapa kecamatan yang terdapat masyarakat penerima bantuan Program Keluarga Harapan, kemudian dipecah dalam beberapa kelurahan dan akhirnya ditentukan jumlah keluarga yang akan diambil sebagai sampel.

Sampel dipilih secara bertahap. Tahapan-tahapan dalam penarikan sampel adalah sebagai berikut :

Tahap 1 : Pemilihan Kecamatan

Primary Sampling Unit (PSU) dari survei ini adalah masyarakat penerima bantuan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Wonosobo. Masyarakat tersebut

³¹ *Ibid.* Eriyanto. hlm. 139

tersebar di seluruh Kabupaten Wonosobo yang cukup luas dengan 15 kecamatan, dan ratusan kelurahan atau desa. Oleh karena itu, langkah pertama dalam menarik sampel adalah memilih kecamatan terlebih dahulu. Dari 15 kecamatan yang ada di Kabupaten Wonosobo, akan dipilih 4 kecamatan sebagai sampel. Agar kecamatan yang diambil representatif maka dibuat stratifikasi terlebih dahulu berdasarkan jumlah penerima bantuan Program Keluarga Harapan (diambil empat yang paling banyak).

Tabel 1.5.
Jumlah KPM Program Keluarga Harapan
Pada Masing-masing Kecamatan di Kabupaten Wonosobo Tahun 2016

No	Kecamatan	Jumlah Eligible		Jumlah Total
		2015	2016	
1	Garung	2.304	1.092	3.396
2	Kalibawang	703	188	891
3	Kalikajar	2.523	1.231	3.754
4	Kaliwiro	812	527	1.339
5	Kejajar	2.084	972	3.056
6	Kepil	2.567	1.363	3.930
7	Kertek	3.542	1.307	4.849
8	Leksono	502	217	719
9	Mojotengah	2.023	914	2.937
10	Sapuran	1.908	962	2.870
11	Selomerto	843	238	1.081
12	Sukoharjo	564	247	811
13	Wadaslintang	1.467	847	2.314
14	Watumalang	1.538	847	2.385
15	Wonosobo	1.499	560	2.059
Jumlah		24.879	11.512	36.391

Sumber : UP PKH Kabupaten Wonosobo, Jumlah KPM Tahap III validasi tahun 2015 dan KPM Tahap IV validasi tahun 2016 (data diolah)

Berdasarkan data tersebut di atas maka kita sudah dapat mengetahui kecamatan mana yang memiliki masyarakat dengan penerima bantuan Program

Keluarga Harapan terbanyak, yaitu Kecamatan Kertek (4.849), Kecamatan Kepil (3.930), Kecamatan Kalikajar (3.754), dan Kecamatan Garung (3.396).

Tahap 2. Pemilihan Responden

Langkah selanjutnya adalah memilih keluarga yang akan diberikan kuesioner. Dari jumlah populasi tersebut (Jumlah seluruh KPM Program Keluarga Harapan di Kabupaten Wonosobo), untuk menentukan jumlah sampel, cara yang digunakan adalah dengan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan ditentukan sebesar 10% , yaitu :

$$n = N / (1 + N.(e)^2)$$

n : Jumlah Sampel Keseluruhan

N : Jumlah Total Populasi

e : Batas Toleransi Error

$$n = 36.391 / (1 + 36.391.(10\%)^2)$$

$$n = 36.391 / (1 + 36.391.(0,1)^2)$$

$$n = 36.391 / (1 + 36.391.(0,01)$$

$$n = 36.391 / (1 + 363,91)$$

$$n = 36.391 / 364,91$$

$$n = 99,7259 \text{ dibulatkan menjadi } 100 \text{ KPM}$$

Setelah didapatkan jumlah sampel, peneliti kemudian membagi jumlah tersebut ke dalam 4 lokasi atau kecamatan yang telah ditentukan sebelumnya sehingga masing-masing kecamatan terdapat 25 sampel yang akan diteliti. Peneliti akan memberikan

kuesioner kepada mereka secara langsung terkait dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Wonosobo.

1.10.6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah pedoman tertulis tentang wawancara, atau pengamatan atau daftar pertanyaan yang dipersiapkan untuk mendapatkan informasi dari responden. Alat pengumpul data meliputi kuesioner (tertutup, semi tertutup), pedoman wawancara, panduan observasi dan alat pengumpul data lainnya. Item kuesioner tertutup harus diuji tingkat validitas dan reliabilitasnya.

Untuk mempermudah proses penelitian dan memperoleh data sesuai dengan fokus penelitian, pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam pedoman wawancara dan kuesioner dibedakan menjadi 2 (dua) kategori berdasarkan kategori informan dan responden, yaitu :

Kategori 1. Informan adalah individu atau kelompok yang mempunyai pengetahuan dan pengalaman terkait dengan fenomena yang akan diteliti dimana diharapkan dari mereka akan diperoleh informasi lebih dalam mengenai fenomena tersebut. Informan adalah orang yang dapat membantu proses penelitian lewat informasi yang ia berikan terkait hal yang berkenan dengan fenomena penelitian. Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu mereka yang dipandang peneliti memiliki akses dan intensitas tinggi terhadap PKH, serta tokoh-tokoh kunci yang mengetahui informasi lebih luas dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), yaitu :

- a. Kepala Si (Kasi) Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Wonosobo
- b. Koordinator Kabupaten PKH Kabupaten Wonosobo
- c. Pendamping PKH Kabupaten Wonosobo

Kategori 2. Masyarakat penerima bantuan Program Keluarga Harapan/RTSM yang ada di Kabupaten Wonosobo khususnya yang terdapat di empat kecamatan sampel yang seluruhnya berjumlah 100 sampel KPM. Dipilih menggunakan Teknik *Cluster Random Sampling*. Untuk informan kategori kedua ini, pertanyaan – pertanyaan yang akan diajukan yaitu menggunakan kuesioner penelitian dengan pengukuran skala nominal, dimana setiap pertanyaan terdapat tiga jawaban. Untuk jawaban A diberi skor 1, jawaban B skor 2, dan jawaban C diberi skor 3 dengan mengacu pada rumus Skala Likert. Sugiyono menjelaskan bahwa Skala Likert merupakan metode yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial.³²

1.10.7. Analisis Data

Analisis data dapat dikatakan sebagai proses memanipulasi data hasil penelitian sehingga data tersebut dapat menjawab pertanyaan penelitian. Proses manipulasi data ini prinsipnya adalah menyederhanakan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan³³. Kegiatan dalam analisis data adalah : mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data

³² *Op.Cit.* Sugiyono,., hlm. 93

³³ Erwan AP, Dyah RS. *Metode Penelitian Kuantitatif– Untuk Administrasi Publik dan Masalah-masalah Sosial*. Yogyakarta : Gava Media. 2007 hlm. 93

berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Untuk penelitian yang tidak merumuskan hipotesis, langkah terakhir tidak dilakukan.³⁴

Tahap – tahap pengolahan dan analisa data :

- a. Membersihkan, menyusun, dan mengedit data. *Editing* adalah tahap awal dari pengolahan data, pada tahap ini dilakukan pemeriksaan daftar pertanyaan (kuesioner) yang telah diisi oleh responden; tujuannya adalah meminimalkan kesalahan yang mungkin terjadi saat wawancara sehingga apabila masih bisa diulang maka diulang.
- b. Melakukan koding dan membuat buku kode (*code book*). Koding (*coding*) adalah kegiatan mengorganisasi data ke dalam kategori-kategori tertentu agar mudah dianalisa. Sedangkan buku kode adalah buku yang memuat daftar kode dari data.
- c. Memasukkan data ke dalam program komputer (*data entry*). Untuk penelitian sosial, program komputer yang digunakan adalah IBM SPSS Statistik 23 dan MS.EXCEL 2013.
- d. Melakukan cek terhadap *accuracy*. Hal-hal yang penting diperhatikan dalam tahap ini antara lain meliputi mengecek seberapa banyak data yang *missing*, apakah data tersebut relevan dengan tujuan penelitian, seberapa besar data tersebut menjawab pertanyaan penelitian.

³⁴ *Op.Cit.* Sugiyono, hlm 147

