

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

Oleh:

Putri Ayu Lailatun Nafi'ah¹

Tjitjik Rahaju²

Indah Prabawati³

Ahmad Nizar Hilmi⁴

Universitas Negeri Surabaya

Alamat: Jl. Ketintang Wiyata, Ketintang, Kec. Gayungan, Surabaya, Jawa Timur
(60231).

Korespondensi Penulis: putriayu.22034@mhs.unesa.ac.id, tjitjikrahaju@unesa.ac.id,
indahprabawati@unesa.ac.id, ahmadhilmi@unesa.ac.id.

Abstract. Poverty is a complex problem because it is not only related to low income but also the community's limitations in meeting basic needs. The government responds to this problem through various programs, one of which is the Family Hope Program (PKH). This research is motivated by the increase in KPM (Family Beneficiary Beneficiaries) in Ngogri Village, which indicates that the community's need for PKH assistance is still high and is accompanied by problems in its implementation, such as limited understanding of KPM regarding program provisions, limited number of PKH facilitators, and inaccurate program targets. This study aims to describe the implementation of PKH in Ngogri Village, Megaluh District, Jombang Regency. This study uses a qualitative approach, with a descriptive research type. The focus of this research is based on the theory of George C. Edward III, which includes four aspects: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. Data collection techniques include interviews, observation, and documentation. Data analysis techniques used are data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The research results indicate that the

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

implementation of the Family Hope Program (PKH) in Ngogri Village has not been optimal, as evidenced by limited understanding among beneficiary families (KPM), an inadequate number of facilitators, and synchronization challenges, despite program implementation adhering to Standard Operating Procedures (SOPs). This study suggests the need to strengthen communication, increase the capacity of PKH facilitators, and improve data synchronization.

Keywords: Implementation, Family Hope Program, Independent Graduation

Abstrak. Kemiskinan sebagai permasalahan yang kompleks karena tidak hanya berkaitan dengan rendahnya pendapatan tetapi juga keterbatasan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar. Pemerintah merespon permasalahan ini melalui berbagai program salah satunya melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Penelitian ini dilatarbelakangi oleh meningkatnya KPM di Desa Ngogri, yang menunjukkan bahwa masih tingginya kebutuhan masyarakat terhadap bantuan PKH serta disertai permasalahan dalam implementasinya, seperti keterbatasan pemahaman KPM terhadap ketentuan program, keterbatasan jumlah pendamping PKH, dan ketidaktepatan sasaran program. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi PKH di Desa Ngogri Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan jenis penelitian deskriptif. Fokus penelitian ini berdasarkan teori George C. Edward III, yang meliputi empat aspek yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH di Desa Ngogri belum berjalan optimal, ditandai dengan keterbatasan pemahaman KPM, jumlah pendamping yang belum memadai, serta kendala sinkronisasi meskipun pelaksanaan program telah berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP). Penelitian ini menyarankan perlunya penguatan komunikasi, peningkatan kapasitas pendamping PKH, dan perbaikan sinkronisasi data.

Kata Kunci: Implementasi, Program Keluarga Harapan, Graduasi Mandiri.

LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang menghadapi berbagai masalah yang kompleks, salah satunya adalah kemiskinan yang sampai saat ini masih sulit untuk diatasi. Kemiskinan di Indonesia tidak hanya terkait dengan pendapatan yang rendah, tetapi juga melibatkan keterbatasan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan (Wardani et al., 2023). Berdasarkan pendekatan kebutuhan dasar (*basic needs approach*), kemiskinan dapat diartikan sebagai situasi di mana masyarakat tidak mampu memenuhi kebutuhan mereka sendiri, dan kesejahteraan bisa diukur dari kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Badan Pusat Statistik, 2023).

Sebagai respon terhadap permasalahan kemiskinan pemerintah meluncurkan berbagai program perlindungan sosial, salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH), yang mulai di implementasikan pada tahun 2007 oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. PKH memberikan bantuan tunai bersyarat bagi keluarga miskin dan rentan (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2025). Program bantuan tunai bersyarat, juga dikenal dengan istilah *Conditional Cash Transfers (CCT)*, dan dianggap berhasil menurunkan angka kemiskinan di berbagai negara. Landasan hukum utama PKH adalah Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang program keluarga harapan.

Program PKH memiliki dua tujuan utama yaitu, jangka pendek dan jangka panjang. Tujuan jangka pendek adalah mengurangi biaya bagi keluarga miskin, sementara tujuan jangka panjang adalah memutus siklus kemiskinan dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta perubahan perilaku yang tidak mendukung perbaikan kesejahteraan masyarakat berpenghasilan rendah (Wibowo & Machdum, 2023). Secara keseluruhan, tujuan utama PKH adalah untuk meningkatkan kualitas hidup penerima manfaat melalui pemberian bantuan tunai bersyarat, di mana dana disalurkan secara bertahap berdasarkan pemenuhan kewajiban kepada keluarga penerima manfaat (Kementerian Sosial, 2025). Dengan demikian, PKH tidak hanya memberikan dukungan keuangan jangka pendek, tetapi juga membentuk perilaku positif jangka panjang, seperti meningkatkan kesadaran tentang gizi, pendidikan, dan kesehatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada pencapaian tujuan *Sustainable Development Goals-SDGs*.

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

PKH dilaksanakan melalui tiga komponen utama yaitu pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial (Peraturan Menteri Sosial, 2018). Dalam komponen pendidikan, bantuan disalurkan untuk mendukung anak-anak dari keluarga yang kurang mampu agar tetap melanjutkan sekolah, mencakup pembiayaan pendidikan dan pemenuhan kebutuhan dasar siswa. Untuk komponen kesehatan, PKH mendorong penerima bantuan agar melakukan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil dan anak-anak balita guna meningkatkan kualitas kesehatan mereka. Selanjutnya, komponen kesejahteraan sosial difokuskan pada peningkatan kemampuan ekonomi keluarga yang kurang mampu untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka. Pelaksanaan PKH di tahun 2025 mengalami pembaruan kebijakan terutama bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Kementerian Sosial mengatur batas waktu kepesertaan PKH menjadi maksimal lima tahun. Target utamanya pada KPM dengan komponen pendidikan, seperti anak-anak yang bersekolah di SD, SMP, dan SMA, serta dalam komponen kesehatan, yaitu ibu hamil dan balita. Ini dilakukan untuk mencegah ketergantungan pada program sosial secara terus-menerus dan untuk memberikan dorongan agar mereka dapat mencapai kemandirian secara ekonomi. Namun, untuk komponen kesejahteraan sosial, seperti lanjut usia dan penyandang disabilitas, mereka akan terus menerima bantuan tanpa batasan waktu maksimal lima tahun, atau dapat dikatakan seumur hidup.

PKH di Kabupaten Jombang pada tahun 2025 hanya menjangkau sekitar 50 ribu KPM (Santoso, Bantuan Sosial Jombang Menyusut Drastis, Ini Penjelasan Dinsos Soal DTSEN, 2025). Ini di karenakan tingkat kemiskinan mengalami penurunan dalam tiga tahun terakhir. Di Kecamatan Megaluh terjadi penurunan jumlah penerima PKH yang cukup signifikan.

Tabel 1. Jumlah KPM di Kecamatan Megaluh Tahun 2023-2025

Tahun	Jumlah KPM
2023	1.807
2024	1.738
2025	1.662

Sumber: Pendamping PKH Kecamatan Megaluh, 2025

Berdasarkan Tabel 1 jumlah penerima PKH di Kecamatan Megaluh mengalami penurunan secara bertahap dari tahun 2023 hingga 2025. Berdasarkan data penduduk miskin Kabupaten Jombang, jumlah masyarakat yang tergolong rentan miskin di Kecamatan Megaluh sebanyak 2.104 orang. Yang berarti melebihi jumlah KPM, sehingga, dapat disimpulkan bahwa pengurangan jumlah penerima program tidak diimbangi dengan peningkatan kualitas hidup masyarakat, dan masih ada masyarakat rentan yang belum menerima bantuan PKH.

Tabel 2. Jumlah KPM Per Desa Di Kecamatan Megaluh Tahun 2023-2025

No.	Desa	Tahun		
		2023	2024	2025
1.	Balonggemek	121	121	111
2.	Balongsari	306	306	234
3.	Dukuharum	65	55	65
4.	Gongseng	156	136	136
5.	Kedungrejo	94	76	79
6.	Megaluh	122	122	142
7.	Ngogri	153	153	163
8.	Pacarpeluk	104	124	104
9.	Sidomulyo	171	179	177
10	Sudimoro	113	119	113
11.	Sumberagung	123	107	112
12.	Sumbersari	147	118	124
13.	Turipinggir	132	122	102

Sumber: Pendamping PKH Kecamatan Megaluh, 2025

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa jumlah KPM di tiap desa cukup variatif. Desa Ngogri dipilih sebagai lokasi penelitian karena menempati urutan ketiga dengan jumlah KPM terbanyak pada tahun 2025, jumlah tersebut juga mengalami peningkatan sebanyak 10 KPM dibanding tahun 2024. Terdapat fenomena menarik, meskipun jumlah KPM di Kecamatan Megaluh mengalami penurunan secara keseluruhan, namun di Desa Ngogri justru terjadi perbedaan. Dari fenomena tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

kesejahteraan masyarakat Desa Ngogri masih rendah, yang menunjukkan bahwa program belum sepenuhnya berhasil mendorong kemandirian ekonomi KPM.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH, terdapat permasalahan dalam pelaksanaan PKH di Desa Ngogri. Seperti rendahnya kesadaran KPM untuk berhenti secara mandiri sebagai peserta PKH saat mereka sudah berada dalam ekonomi yang lebih baik, dan tidak lagi memenuhi kriteria penerima bantuan. Pendamping PKH mengungkapkan bahwa: “Ada beberapa KPM yang tidak mau keluar dari PKH, dengan alasan takut tidak bisa memenuhi kebutuhan hidupnya, padahal harusnya bergantian sama yang lainnya karena masih banyak yang lebih membutuhkan dan menunggu untuk masuk dalam PKH.” (wawancara pada 16 Oktober 2025)

Gaya hidup KPM juga cenderung lebih konsumtif, Hal ini ditunjukkan dengan cara mereka membeli barang-barang untuk memenuhi keinginan daripada kebutuhan. Gaya hidup ini menimbulkan stigma sosial dari masyarakat sekitar, karena beberapa KPM hidup berkecukupan sehingga masyarakat sering menilai bahwa mereka sudah tidak layak untuk menerima PKH. Peneliti melakukan wawancara kepada salah satu masyarakat Desa Ngogri sebagai berikut: “Banyak penerima bantuan program yang rumahnya sudah bagus, memakai perhiasan emas, dan sering belanja juga, namun masih tetap menerima bantuan.” (wawancara pada 30 Oktober 2025)

Pendamping PKH melakukan survei setiap tiga bulan sekali untuk melihat kondisi rumah, dan melakukan wawancara langsung dengan KPM mengenai perkembangan kondisi ekonomi. Dari hasil survei tersebut diketahui bahwa sebagian KPM yang dianggap masyarakat sudah berada dalam kondisi ekonomi yang stabil, ternyata masih termasuk dalam kategori keluarga rentan miskin, akan tetapi mereka memiliki gaya hidup konsumtif dan berlebihan. Dari permasalahan tersebut, pendamping PKH sering menerima banyak aduan dari masyarakat yang menilai bahwa beberapa KPM tampak hidup berkecukupan padahal masih tercatat sebagai peserta PKH. Situasi ini menimbulkan kendala bagi pendamping dalam melakukan proses graduasi kepesertaan program.

Penelitian ini menggunakan teori George C. Edward III tentang implementasi kebijakan, yang menekankan empat faktor utama yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Rendahnya pemahaman KPM mengenai fungsi bantuan

yang diterima serta tujuan program, mengindikasikan bahwa komunikasi antara pendamping PKH dan KPM belum berjalan optimal. Beban kerja pendamping PKH yang berat menunjukkan keterbatasan sumber daya. Aspek disposisi juga menjadi tantangan, karena pendamping harus menghadapi karakteristik penerima program yang beragam. Selain itu, struktur birokrasi yang melibatkan banyak tingkatan menyebabkan koordinasi dan validasi data berjalan lambat, sehingga terjadi ketidaktepatan kelompok sasaran. Penelitian ini bertujuan Untuk mendeskripsikan Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ngogri Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang.

KAJIAN TEORITIS

Kebijakan Publik

Kebijakan publik adalah norma yang mengatur kehidupan kita sebagai masyarakat. Sebagai bagian dari masyarakat, penting untuk mengerti kebijakan publik karena di dalamnya terkandung semua hak dan tanggung jawab kita. Kebijakan publik merupakan dasar dari aktivitas lembaga pemerintahan. Menurut Dye (dalam Dewi, 2022), kebijakan publik diartikan sebagai “*whatever government choose to do or not to do.*” Kebijakan publik merupakan segala sesuatu yang diputuskan oleh pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu. Menurut Abdul Wahab (dalam Marwiyah, 2022), kebijakan publik adalah tindakan yang memiliki sanksi untuk mencapai tujuan terkait isu tertentu yang mempengaruhi banyak warga negara. Pernyataan ini sejalan dengan pandangan Titmuss (dalam Meutia, 2017) bahwa kebijakan publik adalah suatu prinsip yang mengatur tindakan menuju tujuan tertentu. Kebijakan publik yang dikaji dalam penelitian ini adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Tahun 2018 tentang PKH.

Implementasi Kebijakan

1. Definisi Implementasi Kebijakan

Arafat (2023) menyatakan bahwa implementasi kebijakan adalah tahap dalam siklus kebijakan di mana keputusan kebijakan diubah menjadi tindakan konkret untuk mencapai tujuan kebijakan, implementasi kebijakan mencakup pelaksanaan program, kegiatan, dan langkah-langkah operasional. Pendapat Grindle (dalam Igiris, 2022), menyatakan bahwa dalam kebijakan publik, tujuan dan sasaran telah dirumuskan

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

dengan jelas, program kegiatan telah direncanakan secara sistematis, dan sumber daya serta pendanaan telah disiapkan untuk mendukung pencapaian sasaran kebijakan.

2. Model Implementasi Kebijakan

1) Model Van Meter dan Van Horn

Menurut Van Meter dan Van Horn, yang dikutip oleh Yulianto (2015), menyatakan bahwa “Implementasi kebijakan berjalan secara linier dari kebijakan publik, implementor, dan kinerja kebijakan publik.” Beberapa faktor yang memengaruhi pelaksanaan kebijakan publik adalah:

- a. Aktivitas implementasi dan komunikasi antar lembaga
- b. Karakteristik dan agen pelaksana/implementor
- c. Kondisi ekonomi, sosial dan politik
- d. Kecenderungan dari pelaksana (*disposition*)

2) Merilee S. Grindle

Menurut Grindle (dalam Jumroh & Pratama, 2021), terdapat dua kategori variabel yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan, yaitu variabel isi kebijakan (*content of policy*) dan variabel konteks kebijakan (*context of policy*).

Variabel isi kebijakan meliputi:

- a. Pihak-pihak kepentingan yang dipengaruhi
- b. Jenis manfaat yang dapat diperoleh
- c. Jangkauan perubahan yang diharapkan
- d. Pelaksanaan pengambilan Keputusan
- e. Pelaksana-pelaksana program
- f. Sumber daya yang tersedia

Sementara itu, variabel konteks kebijakan meliputi :

- a. Kekuasaan, kepentingan dan strategi dari aktor yang terlibat.
- b. Karakteristik dan rezim
- c. Kepatuhan dan daya tanggap

3) Model Daniel Mazmanian dan Paul A Sabatier

Menurut Daniel Mazmanian dan Paul A. Sabatier (dalam Yulianto, 2015), terdapat tiga variabel yang terlibat dalam proses pelaksanaan kebijakan yaitu:

- a. Variabel independent

- b. Variabel intervening
 - c. Variabel dependen
- 4) George Charles Edwards III

Menurut Edwards (1980), terdapat persoalan teknis dan persoalan manajerial dalam implementasi kebijakan yaitu: “*Policy implementation, as we have seen, is the stage of policymaking between the establishment of a policy - such as the passage of a legislative act, the issuing of an executive order, the handing down of a judicial decision, or promulgation of a regulatory rule - and the consequences of the policy for the people whom it affect.*” Dalam konteks ini, masyarakat yang menjadi sasaran dari pelaksanaan kebijakan akan mengalami akibat tertentu sebagai hasil dari proses tersebut. Akibat ini umumnya diharapkan memberikan dampak positif, tetapi ada juga yang bersifat negatif dan dapat merugikan pihak tertentu.

Edwards III (1980) mengemukakan bahwa terdapat empat faktor yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan

a. Komunikasi (*communications*)

Komunikasi merupakan aspek krusial dalam proses penerapan kebijakan karena berfungsi untuk menyampaikan informasi dari para pembuat kebijakan kepada pelaksana. Terdapat tiga indikator komunikasi, antara lain:

a) Penyampaian (*transmission*)

b) Kejelasan (*clarity*)

c) Konsistensi

b. Sumber daya (*resources*)

Instruksi yang akurat, jelas, dan konsisten tidak akan menghasilkan implementasi yang efektif apabila pelaksana tidak memiliki sumber daya yang memadai. Tiga indikator sumber daya meliputi :

a) Staf (*staff*)

b) Anggaran

c) Fasilitas

c. Disposisi

Apabila pelaksana mendukung kebijakan tersebut, ada kemungkinan besar untuk menjalankannya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

Namun, jika sikap pelaksana bertentangan dengan yang diinginkan oleh pembuat kebijakan, maka proses pelaksanaan akan menjadi lebih rumit dan berisiko terjadi penyimpangan. Tiga indikator disposisi yaitu :

- a) Pengaruh sikap (*effect of dispositions*)
- b) Penempatan staf birokrasi (*staffing the bureaucracy*)
- c) Insentif (*Incentives*)
- d. Struktur birokrasi (*bureaucratic structure*)

Pelaksanaan bisa terhalang oleh struktur organisasi di mana mereka beroperasi. Dua indikator struktur birokrasi :

- a) *Standard Operating Procedure* (SOP)
- b) *Fragmentation*

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, pendekatan ini mencakup beberapa tahapan penting, seperti merumuskan pertanyaan serta langkah-langkah, mengumpulkan informasi tertentu dari peserta, menganalisis data secara induktif mulai dari subjek khusus hingga subjek umum, dan memahami makna dari data tersebut (Creswell, 2009, dalam Kusumastuti & Koiron, 2019). Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Menurut Sahir (2021), penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan suatu fenomena dengan menggunakan data yang tepat dan diteliti secara teratur. Fokus penelitian didasarkan pada model implementasi George C. Edward III yang mencakup empat variabel utama yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Lokasi penelitian ditetapkan di Desa Ngogri, Kecamatan Megaluh, Kabupaten Jombang, yang dipilih karena adanya peningkatan jumlah KPM di tengah tren penurunan angka kemiskinan di tingkat kecamatan.

Subjek penelitian dilakukan melalui teknik *purposive sampling* yang dikombinasikan dengan *snowball sampling* untuk mendapatkan data yang mendalam. Informan kunci dalam penelitian ini meliputi pendamping PKH tingkat kecamatan dan desa, kepala desa, operator SIKS-NG pemerintah desa, serta KPM dari berbagai komponen. Teknik pengumpulan data melalui 1)wawancara semi terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara berdasarkan daftar pertanyaan yang telah disusun

sebelumnya. 2) Observasi, peneliti langsung terjun ke lapangan untuk menggali data pelaksanaan kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga, pembinaan dan partisipasi KPM dan kondisi sosial ekonomi penerima manfaat. 3) Dokumentasi berupa Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia tahun 2018 yang mengatur tentang PKH, Badan Pusat Statistik (BPS), serta dokumen pendukung lainnya dari pendamping PKH, dan foto kegiatan yang menunjukkan bagaimana program dilaksanakan di lapangan. Teknik analis data yang digunakan mencakup reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan dan verifikasi. (Miles & Huberman, 1984, dalam Abdussamad, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi

Dalam model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III, salah satu elemen penting yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan publik adalah komunikasi. Proses komunikasi dalam pelaksanaan PKH telah dilakukan oleh pendamping PKH melalui kegiatan P2K2, pendampingan, serta penyampaian informasi secara langsung kepada KPM. Informasi yang disampaikan meliputi tujuan program, hak dan kewajiban KPM, serta ketentuan yang harus dipatuhi dalam pelaksanaan PKH. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi sebagaimana dijelaskan dalam teori implementasi kebijakan Edward III telah dilaksanakan. Namun, meskipun proses komunikasi telah dilakukan, implementasi PKH di Desa Ngogri belum sepenuhnya berjalan optimal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa komunikasi sebagai pilar penting dalam teori Edward III belum sepenuhnya mampu menjelaskan permasalahan implementasi kebijakan di lapangan. Terdapat faktor lain yang turut mempengaruhi, seperti kualitas sumber daya manusia KPM dan kemampuan masyarakat dalam memahami informasi yang disampaikan. Oleh karena itu, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan dalam implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh adanya proses komunikasi, tetapi juga dipengaruhi oleh kesiapan sosial masyarakat sebagai penerima kebijakan.

1. Penyampaian (*transmission*)

Secara keseluruhan penyampaian informasi telah dilaksanakan dengan baik karena komunikasi sudah dilakukan secara dua arah. Penyampaian informasi

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

dilakukan secara berjenjang, yaitu bersumber dari pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial Republik Indonesia, kemudian diteruskan kepada pendamping PKH melalui surat resmi atau petunjuk teknis, serta arahan kebijakan. Penyampaian informasi kepada pemerintah Desa Ngogri dan KPM di jembatani oleh pendamping PKH di Desa Ngogri. Pendamping PKH tidak mempunyai wewenang untuk membuat kebijakan, melainkan hanya menyampaikan kebijakan sesuai dengan arahan dari pemerintah pusat.

2. Kejelasan (*clarity*)

kejelasan informasi telah diupayakan oleh pendamping PKH yang menjelaskan informasi secara rinci mengenai kewajiban KPM, khususnya pada komponen pendidikan dan kesehatan. Menjelaskan secara tegas mengenai batas minimal kehadiran anak di sekolah, kewajiban menghadiri posyandu, serta konsekuensi apabila kewajiban tersebut tidak dipenuhi. Namun beberapa KPM belum memahami detail kebijakan PKH secara menyeluruh.

3. Konsistensi

Konsistensi terkait penyampaian informasi oleh pendamping PKH telah dilakukan dengan baik mengenai aturan hak dan kewajiban KPM, seperti kewajiban kehadiran anak sekolah, kehadiran posyandu, serta keikutsertaan dalam pertemuan P2K2, disampaikan dengan pesan yang sama pada setiap pertemuan.

Sumber daya (*resources*)

Menurut Edward III (1980), sumber daya merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan pelaksanaan kebijakan, hal ini dikarenakan kebijakan sangat memerlukan dukungan sumber daya.

1. Staf (*Staff*)

Sumber daya staf mencakup pendamping PKH sebagai pelaksana utama di lapangan dan operator PKH yang mendukung dari sisi administrasi dan pengelolaan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah pendamping PKH yang tersedia belum sebanding dengan beban kerja yang harus ditanggung. Karena satu pendamping PKH harus mendampingi tiga desa sekaligus, termasuk Desa Ngogri, Desa Sudimoro, dan Desa Sumbersari. Keseluruhan jumlah KPM dari ketiga desa tersebut yaitu sebanyak empat ratus KPM, yang harus di dampingi oleh satu

pendamping PKH saja. Keterbatasan jumlah pendamping juga menjadi kendala dalam pelaksanaan komunikasi program. Hal ini dikarenakan pendamping harus berinteraksi dengan banyak KPM yang menuntut pendamping untuk memiliki kemampuan komunikasi yang baik serta kesabaran dalam memberikan penjelasan secara berulang.

2. Anggaran

Anggaran dalam pelaksanaan PKH bersumber pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial Republik Indonesia. Penyaluran bantuan disalurkan secara langsung melalui rekening KPM masing-masing sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Dalam proses pencairan bantuan, KPM menggunakan KKS yang berfungsi sebagai kartu ATM untuk mengambil bantuan melalui mesin ATM atau agen perbankan yang telah ditentukan. Jumlah nominal bantuan yang diberikan kepada KPM juga telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia, besaran bantuan berbeda-beda menyesuaikan dengan komponen KPM. Pada komponen pendidikan, anak usia sekolah dasar menerima bantuan sebesar Rp225.000 per tahap, anak sekolah menengah pertama menerima bantuan sebesar Rp375.000 per tahap, sedangkan anak sekolah menengah atas menerima bantuan Rp500.000 per tahap. Selanjutnya pada komponen kesehatan KPM ibu hamil dan balita menerima bantuan sebesar Rp750.000 per tahap. Dan komponen kesejahteraan sosial yaitu KPM lansia dan disabilitas menerima bantuan sebesar Rp600.000 per tahap. KPM menilai bahwa besaran bantuan yang diterima cukup membantu dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga.

3. Fasilitas

Berdasarkan temuan penelitian sumber daya fasilitas dapat mendukung pelaksanaan program. Salah satu fasilitas yang menunjang kegiatan PKH adalah ketersediaan tempat pelaksanaan kegiatan P2K2. Pelaksanaan P2K2 memanfaatkan rumah KPM yang digunakan secara bergilir sebagai tempat pertemuan. KPM menilai bahwa rumah tersebut efektif karena kondisi tempat relatif nyaman dan memadai untuk kegiatan diskusi dan penyampaian materi. Pelaksanaan P2K2 juga didukung oleh ketersediaan modul sebagai bahan utama dalam penyampaian materi kepada KPM. Terdapat lima modul yaitu terkait kesehatan, pendidikan, ekonomi, stunting dan kesejahteraan sosial. Selain itu fasilitas administrasi dan kerja yang digunakan

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

oleh pendamping PKH seperti laptop, Handphone, akses internet, dan alat transportasi merupakan fasilitas pribadi milik pendamping.

Dispositioni

Menurut Edward III (1980) disposisi dalam pelaksanaan kebijakan berkaitan dengan sikap dan kecenderungan para pelaksana dalam menyetujui dan melaksanakan kebijakan yang sudah ditetapkan.

1. Pengaruh sikap (*effect of dispositions*)

Pendamping PKH telah memberikan sikap yang positif dalam menjalankan tugas pendampingan kepada KPM. Sikap yang diwujudkan berupa komitmen dan tanggung jawab dalam melaksanakan PKH. Selain itu pendekatan kepada KPM tidak bersifat kaku, tetapi disesuaikan dengan situasi dan ritme kehidupan KPM agar mereka tetap mau berpartisipasi dalam kegiatan pendampingan. Fleksibilitas ini terlihat dari penyesuaian jadwal pertemuan dan toleransi terhadap ketidakhadiran KPM dengan alasan yang dapat diterima, seperti kondisi kesehatan. Namun demikian, toleransi tersebut tetap memiliki batasan yang jelas, di mana ketidakhadiran tanpa alasan yang dapat dipertanggungjawabkan mendapatkan peringatan agar tidak terulang kembali.

2. Penempatan staf birokrasi (*staffing the bureaucracy*)

Penempatan staf telah dilakukan pembagian peran yang jelas dengan melibatkan pendamping PKH dan pemerintah desa sebagai pelaksana kebijakan. Pendamping PKH berperan sebagai pelaksana utama di lapangan yang mendampingi KPM, mengadakan kegiatan P2K2 setiap bulan, mengingatkan pemenuhan kewajiban KPM, memberikan informasi terkait kepatuhan dalam program, serta memberikan informasi mengenai pemahaman graduasi mandiri bagi KPM yang sudah memperoleh bantuan PKH lebih dari lima tahun. Dalam melaksakan tugas dan tanggung jawabnya dilakukan pembagian wilayah pendampingan. Selanjutnya, peran pemerintah desa melalui operator PKH lebih berfokus pada aspek administratif. Seperti pemutakhiran data, verifikasi administrasi, penginputan data serta melakukan pembaruan data secara berkala ke dalam system SIKS-NG. Pembaruan data ini dilakukan satu bulan sekali. Pembaruan data juga bisa melalui Kepala Dusun, sebagai pihak yang betugas dalam menerima laporan awal dari masyarakat terkait perubahan kondisi sosial

ekonomi, kemudian di laporkan kepada operator PKH desa. Pemerintah desa maupun pendamping PKH tidak memiliki kewenangan pengambilan keputusan terkait siapa saja yang berhak menerima bantuan. Karena keputusan akhir mengenai kelayakan penerima bantuan berada pada pemerintah pusat.

3. Insentif (*Incentives*)

Pendamping PKH tidak memperoleh insentif tambahan di luar gaji pokok yang telah ditetapkan. Meskipun tidak memperoleh insentif khusus, pendamping PKH tetap melaksanakan tugas secara rutin dan konsisten, seperti melaksanakan pertemuan P2K2, melakukan kunjungan rumah, serta menyampaikan informasi program kepada KPM. Hal ini menunjukkan bahwa ketiadaan insentif tambahan tidak sepenuhnya menghambat pelaksanaan kebijakan.

Struktur birokrasi (*bureaucratic structure*)

Menurut Edward III (1980), terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap pelaksanaan kebijakan, yaitu standar operasional prosedur (SOP) dan *fragmentation*.

1. *Standard Operating Procedure* (SOP)

SOP telah ditetapkan secara jelas oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia dan menjadi pedoman bagi seluruh pelaksana di tingkat bawah. Pedoman yang digunakan tersebut adalah berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 9/3/HK.01/1/2025 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Petunjuk teknis diterbitkan setiap tahun sebagai acuan pelaksanaan program. Juknis tersebut memuat ketentuan mengenai sasaran dan kriteria Keluarga Penerima Manfaat (KPM), mekanisme penyaluran bantuan, proses pendataan dan pemutakhiran data KPM, serta pengaturan kewajiban KPM pada komponen pendidikan dan kesehatan. Dengan adanya petunjuk teknis tersebut, pelaksanaan PKH berjalan sesuai dengan tujuan awal program dan tidak menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan. Pendamping PKH dan pemerintah desa menjalankan tugas dan tanggung jawabnya berdasarkan alur kerja yang telah diatur dalam petunjuk teknis tersebut.

2. *Fragmentation*

Pemerintah pusat memiliki kewenangan secara penuh dalam penetapan kebijakan, termasuk penentuan kriteria penerima. Sedangkan, pendamping PKH dan

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

pemerintah desa tidak memiliki kewenangan utama untuk menetapkan penerima bantuan secara langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengusulan data dari desa tidak sepenuhnya sesuai dengan data yang di tetapkan oleh pemerintah pusat. Masih sering di temukan masyarakat yang kurang mampu, namun dalam sistem pendataan tercatat memiliki nilai desil yang tinggi, sehingga tidak dapat langsung diajukan sebagai penerima bantuan dan perlu dilakukan pembaruan desil di SIKS-NG terlebih dahulu. Pengusulan bantuan bersifat berlapis dan memerlukan waktu yang cukup lama, bahkan hingga satu atau dua tahun. Fragmentasi juga berdampak pada graduasi KPM. pendamping PKH telah melakukan pengajuan graduasi bagi KPM yang telah mencapai batas waktu maksimal lima tahun melalui operator PKH di sistem SIKS-NG. Namun, mengenai siapa saja yang ditetapkan untuk keluar kepesertaan program itu sepenuhnya wewenang pemerintah pusat. Walaupun meski ada yang dikeluarkan, pendamping PKH dan pemerintah desa tidak memiliki kepastian mengenai KPM mana yang akan ditetapkan, sehingga menimbulkan ketidakjelasan dalam proses graduasi mandiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan yang telah dijabarkan diatas, maka dapat di simpulkan bahwa program belum berjalan dengan optimal. Masih terdapat kendala yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan efektivitas program. Melalui analisis melalui model implementasi kebijakan George C. Edward III, ditemukan bahwa variabel komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi memiliki peran penting dalam penentu keberhasilan implementasi PKH. Dari segi komunikasi, proses penyampaian, kejelasan dan konsistensi informasi telah dilaksanakan dengan cukup baik. Pendamping PKH menyampaikan informasi program kepada KPM melalui kegiatan P2K2 yang dilaksanakan secara rutin setiap bulan. Namun masih terdapat kendala, beberapa KPM mengalami kesulitan dalam memahami detail kebijakan PKH secara menyeluruh.

Sumberdaya dalam implementasi PKH di Desa Ngogri belum optimal, karena jumlah pendamping PKH yang terbatas dibandingkan dengan jumlah KPM yang harus didampingi menyebabkan beban kerja pendamping menjadi cukup tinggi. Dari segi

disposisi atau sikap pelaksana kebijakan, pendamping PKH telah menunjukkan sikap yang positif yaitu memiliki komitmen untuk melaksanakan program sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pendamping PKH juga mampu bersikap tegas kepada KPM yang tidak memenuhi kewajibannya. Struktur birokrasi dalam implementasi PKH di Desa Ngogri juga memiliki pedoman pelaksanaan yang jelas melalui Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Pedoman tersebut tertuang dalam Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 9/3/HK.01/1/2025 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Namun, implementasi PKH masih menghadapi hambatan dalam fragmentasi birokrasi. Ketidaksinkronan data antara dari pusat dan desa, serta lamanya proses persetujuan usulan melalui sistem SIKS-NG, menimbulkan ketidakpastian dan berdampak pada munculnya keluhan masyarakat.

Saran

Beberapa saran yang dapat digunakan dalam upaya meningkatkan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ngogri, sebagai berikut:

1. Perlu adanya penguatan komunikasi, penyampaian informasi perlu disesuaikan dengan kemampuan pemahaman KPM melalui penggunaan bahasa yang lebih sederhana dan pendekatan yang lebih personal agar pesan kebijakan dapat diterima secara optimal.
2. Sebaiknya pemerintah dapat memberikan dukungan yang lebih memadai terhadap sumber daya pelaksana PKH, terutama dengan menambah jumlah pendamping atau menyesuaikan beban kerja pendamping dengan jumlah KPM yang didampingi. Selain itu, penyediaan fasilitas pendukung seperti sarana kerja dan akses internet perlu ditingkatkan agar pendampingan dan administrasi program dapat berjalan lebih efektif.
3. Diharapkan pemerintah pusat dapat melakukan sinkronisasi data dengan pemerintah desa agar data yang diusulkan oleh pemerintah desa, ketika ditetapkan dan diturunkan kembali oleh pusat, tetap sesuai dengan kondisi nyata ekonomi masyarakat. Selain itu, diperlukan percepatan proses pengusulan penerima bantuan, sehingga dapat mengurangi ketidakpastian bagi pemerintah desa dan masyarakat terkait status penerimaan bantuan.

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGOGRI KECAMATAN MEGALUH KABUPATEN JOMBANG

DAFTAR REFERENSI

- Arafat. (2023). *Kebijakan Publik Teori Dan Praktik*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Indonesia 2023*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Dewi, D. S. (2022). *Buku Ajar Kebijakan Publik Proses, Implementasi dan Evaluasi*. Yogyakarta: Penerbit Samudra Biru .
- Edward, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Washington, D.C.: Congressional Quarterly Press.
- Igirisa, I. (2022). *Kebijakan Publik Suatu Tinjauan Teoritis*. Yogyakarta: Tanah Air Beta.
- Jumroh, & Pratama, Y. J. (2021). *Implementasi Pelayanan Publik: Teori dan Praktik*. Kabupaten Solok: Insan Cendekia Mandiri.
- Kadji, Y. (2015). *Formulasi Dan Implementasi Kebijakan Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas*. Gorontalo: UNG Press Gorontalo.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2025, Maret 24). *PKH*. Retrieved from Kementerian Sosial Republik Indonesia: <https://kemensos.go.id/program-bantuan-sosial/pkh>
- Kusumawati, A., & Khoiron, A. M. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif*. Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo.
- Marwiyah, S. (2022). *Kebijakan publik*. Jember.
- Meutia, I. F. (2017). *Analisis Kebijakan Publik*. Bandar Lampung: CV. Anugrah Utama Raharja.
- Sahir, S. H. (2021). *Metodologi Penelitian*. Jogjakarta: KBM Indonesia.
- Santoso. (2025, 10 10). *Bantuan Sosial Jombang Menyusut Drastis, Ini Penjelasan Dinsos Soal DTSEN*. Retrieved from afederasi.com: <https://afederasi.com/bantuan-sosial-jombang-menyusut-drastis-ini-penjelasan-dinsos-soal-dtsen>

- Santoso. (2025, 10 10). *Bantuan Sosial Jombang Menyusut Dratis*. Retrieved from afederasi.com: <https://afederasi.com/bantuan-sosial-jombang-menyusut-drastisini-penjelasan-dinsos-soal-dtsen>
- Wardani et al. (2023). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tenga Kecamatan Woha Kabupaten Bima. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*.
- Wibowo, A., & Machdum, S. V. (2023). *Perundang-undangan Sosial : Bantuan Sosial bagi Masyarakat Miskin*. Daerah Istimewa Yogyakarta: Kilau Kata.