

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Implementasi Pelayanan Program Keluarga Harapan Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kawasan Pesisir Kota Bandar Lampung Di Kelurahan Bumi Waras Kota Bandar Lampung**

Implementasi merupakan tahapan yang paling penting dalam sebuah kebijakan, tanpa implementasi suatu kebijakan tak dapat berjalan. Kebijakan itu sendiri menurut Young dan Quinn (2002) dalam Suharto (2008:44) merupakan seperangkat tindakan yang berorientasi pada tujuan dan bukan merupakan keputusan tunggal, tetapi terdiri dari beberapa pilihan untuk mencapai tujuan tertentu demi kepentingan rakyat banyak. Kebijakan publik dibuat untuk merespon masalah atau kebutuhan kongkret yang berkembang di masyarakat. Seperangkat tindakan itu terangkum dalam keputusan Pemerintah yang tertuang dalam undang-undang ataupun peraturan-peraturan pemerintah yang terkait.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu bentuk kebijakan publik substantif, seperti yang dijabarkan oleh Agustino (2008 :87) bahwa kebijakan substantif merupakan kebijakan yang memberikan tekanan pada *subject metter* dari apa yang dibutuhkan warga. Jadi, PKH dikatakan sebagai kebijakan substantif karena PKH merespon masalah kemiskinan di kalangan masyarakat serta berupaya untuk menyejahterakan masyarakat miskin suatu daerah melalui bidang pendidikan dan bidang kesehatan

Hal tersebut tertuang dalam Lampiran I Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2007 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2008. Di dalam Peraturan Presiden tersebut Program Keluarga Harapan merupakan fokus ke 5 butir (e) dalam prioritas peningkatan efektivitas penanggulangan kemiskinan, dimana Program Keluarga Harapan dituangkan dalam kegiatan penyediaan bantuan tunai bagi keluarga sangat miskin yang memenuhi persyaratan (pemeriksaan kehamilan ibu, imunisasi, dan pemeriksaan rutin balita, menjamin keberadaan anak usia sekolah di SD/MI dan SMP/MTs, dan pengurangan pekerja anak.

Berdasarkan Peraturan Presiden tersebut dapat dikatakan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bantuan tunai bersyarat yang diberikan tidak secara cuma-cuma, namun ada kewajiban yang harus dipenuhi peserta PKH yakni harus menyekolahkan anaknya, memeriksakan kandungan, serta membawa anak bayi atau balita ke Posyandu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan srutin. Bantuan PKH ini juga tidak diberikan selamanya, namun memiliki jangka waktu tertentu yakni tiga tahun. Bantuan akan otomatis berhenti apabila keadaan ekonomi keluarga telah membaik serta anak telah menyelesaikan pendidikannya di tingkat SMP/ sederajat.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Resti Yulia selaku pendamping PKH Kelurahan Bumi Waras yang diperoleh dari hasil wawancara pada tanggal 22 Maret 2012, yakni:

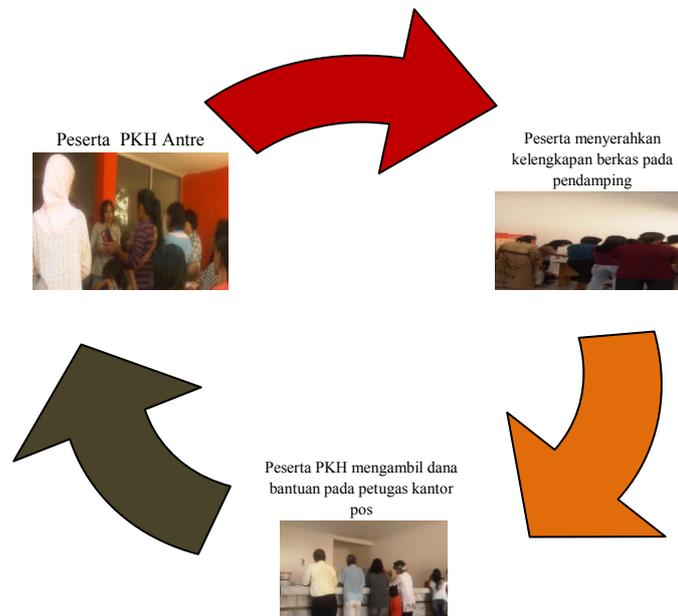
“ Bantuan PKH ini gak dikasih seterusnya, tapi punya masanya, yakni 3 tahun. Untuk tahap awal ini bantuan PKH diberikan selama 3 tahun berturut-turut. Kalau anak sudah lulus SMP, secara otomatis bantuan dikurangi. Yah, kalau dalam keluarga sudah tidak ada anak usia SD atau

SMP, ibu hamil, Balita yang tidak perlu imunisasi kembali, bantuan PKH akan dihentikan. Oleh karena memang masih tahap awal, dan masih dapat dibilang tahap percobaan, apabila PKH ini berhasil, maka cakupannya akan diperluas, dan dilakukan pendataan ulang.”

Oleh karena bantuan PKH ini memiliki tenggang waktu tertentu kepada keluarga sangat miskin, maka bantuan PKH tersebut harus dimanfaatkan sebaik mungkin oleh peserta PKH untuk menyejahterakan keluarganya.

Secara umum pemberian pelayanan dapat terlihat melalui kegiatan pencairan dana PKH Kelurahan Bumi Waras yang bertempat di kantor pos Sukaraja. Tim Pendamping PKH Kecamatan Teluk Betung Selatan yang berkoordinasi dengan pihak Kantor Pos Sukaraja sebagai pelaksana PKH sangat berperan dalam pencairan bantuan ini tidak terlepas dari kapasitas teknisnya dalam mengatur pencairan dana. Oleh sebab itu diperlukan kecermatan khusus dalam pembagian dana bantuan, serta sikap yang tegas dalam menghadapi masyarakat, agar masyarakat tersebut dapat mematuhi kebijakan PKH yang telah ditetapkan. Kerjasama tim yang baik sangat dibutuhkan agar pelaksanaan PKH dapat berjalan dengan lancar dan tujuan PKH dapat terpenuhi. Berikut digambarkan siklus sebagai gambaran proses dari pencairan dana PKH di Kelurahan Bumi Waras:

Gambar 2  
Gambar Siklus Proses Pencairan Dana PKH Kelurahan Bumi Waras  
di Kantor Pos Sukaraja



Sumber: Hasil Olah Dokumentasi Peneliti Pada Saat Pencairan Dana PKH Tahap 1 Tahun 2012 Tanggal 22 Maret 2012

### Penjelasan Siklus

Foto pertama memperlihatkan peserta PKH sedang menunggu giliran masuk di luar kantor pos Sukaraja. Antrean terlihat tidak kondusif dan agak semerawut. Pendamping terlihat berusaha untuk menkoordinasikan para peserta PKH agar dapat tertib dan sabar dalam menunggu giliran masuk, serta memberitahukan peserta agar mempersiapkan kelengkapan yang dibutuhkan untuk mengambil dana bantuan PKH, yakni Kartu PKH dan KTP asli, serta potokopi KTP.

Jadi, awalnya peserta mengisi slip penarikan yang telah diberikan pendamping sehari sebelum pencairan dana kemudian dikumpulkan kembali kepada pendamping. Saat sampai di kantor pos, peserta PKH diwajibkan antre di depan

kantor pos kemudian pendamping Kelurahan Bumi Waras yang dibantu dengan pendamping kelurahan lain di Kecamatan Teluk Betung Selatan memersilakan lima peserta masuk.

Foto kedua memperlihatkan situasi peserta pada saat menemui pendamping untuk mengambil slip penarikan dengan menyerahkan fotokopi KTP, serta menunjukkan KTP asli dan Kartu PKH, apabila peserta tidak dapat menunjukkan KTP asli atau Kartu PKH nya peserta dipersilahkan untuk pulang kembali untuk mengambilnya di rumah dan dibawa kembali ke kantor pos untuk mencairkan dana bantuan. Kemudian, peserta diwajibkan mengisi daftar hadir, menyerahkan fotokopi KTP serta menunjukkan KTP asli dan kartu PKH, baru kemudian lembaran pertama dan kedua slip penarikan diserahkan kembali kepada peserta PKH (lembaran terakhir slip dan fotokopi KTP peserta digunakan pendamping sebagai bukti bahwa peserta PKH telah mengambil dana bantuan).

Foto ketiga memperlihatkan setelah slip penarikan diambil, peserta PKH menuju ke petugas kantor pos, sambil menunjukkan slip penarikan dan Kartu PKH, setelah itu baru petugas kantor pos dapat mencairkan dana bantuan PKH semestinya.

### Interpretasi Siklus

Berdasarkan siklus tersebut dapat dikatakan bahwa dalam pencairan dana PKH dilakukan melalui beberapa tahapan yang dilakukan dalam Kantor Pos. Tahapan-Tahapan tersebut bertujuan untuk mencegah terjadinya kesemerawutan dan kesalahan penghitungan dana oleh petugas Kantor Pos. Selain itu, tahapan-

tahapan tersebut dilakukan agar dapat melaksanakan *good governance* dalam pelaksanaan proses pencairan dana tersebut.

Sementara itu, etos kerja dari tim pendamping PKH Kecamatan Teluk Betung Selatan dinilai paling baik di Kota Bandar Lampung. Hal itu terlihat dalam ketepatan waktu pencairan dana bantuan PKH serta tingginya tingkat kepatuhan peserta PKH di wilayah ini. Selain itu juga dana bantuan PKH diberikan utuh kepada para peserta tanpa ada pemotongan, meskipun jumlah bantuan tidak seragam.

Besaran jumlah bantuan yang diterima oleh peserta PKH bervariasi tergantung jumlah anak SD/MI atau SMP/MTs, jumlah balita, serta ada tidaknya ibu hamil dalam rumah tangga miskin di Kelurahan Bumi Waras tersebut. Pada tahun 2011 pencairan dana dilakukan empat kali dalam setahun. Berikut disajikan tabel tentang rekapitulasi dana PKH setiap pencairan selama tahun 2011 di Kelurahan Bumi Waras:

#### 1. Pencairan Dana PKH Tahap I

Pencairan dana bantuan PKH tahap I dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 22 Oktober 2011 di Kantor Pos Sukaraja. Berikut merupakan tabel rekapitulasi nominal pencairan dana bantuan PKH tahap I:

Tabel 14  
Tabel Rekapitulasi Nominal Pencairan Dana Bantuan PKH Tahap I

<b>Nominal Terima</b>	<b>Jumlah KSM</b>	<b>Total Keseluruhan</b>
Rp 140.000,-	3	Rp. 420.000,-
Rp 240.000,-	10	Rp 2.400.000,-
Rp 340.000,-	19	Rp 6.460.000,-
Rp 440.000,-	18	Rp 7.920.000,-
Rp 540.000,-	18	Rp .9.720.000,-
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>Rp 26.920.000,-</b>

Sumber: Laporan Kegiatan Pendamping PKH Kelurahan Bumi Waras tahun 2011

Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa jumlah peserta PKH di tahap awal sebanyak 68 peserta. Selain itu nominal terkecil penerimaan sebesar Rp 140.000,- dan tertinggi sebesar Rp 540.000.

2. Pencairan Dana PKH Tahap II dan III

Pencairan dana PKH tahap II dan tahap III dilakukan secara bersamaan yakni *double* yang dilaksanakan pada hari kamis tanggal 10 November 2011 di Kantor Pos Sukaraja. Berikut merupakan tabel rekapitulasi dana bantuan PKH tahap II dan III:

Tabel 15  
Tabel Rekapitulasi Nominal Pencairan Dana Bantuan PKH Tahap II

<b>Nominal Terima</b>	<b>Jumlah KSM</b>	<b>Total Keseluruhan</b>
Rp 150.000,-	3	Rp. 450.000,-
Rp 250.000,-	10	Rp 2.500.000,-
Rp 350.000,-	19	Rp 6.650.000,-
Rp 450.000,-	18	Rp 8.100.000,-
Rp 550.000,-	18	Rp .9.900.000,-
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>Rp 27.600.000,-</b>

Sumber: Laporan Kegiatan Pendamping PKH Kelurahan Bumi Waras tahun 2011

Tabel 16  
Tabel Rekapitulasi Nominal Pencairan Dana Bantuan PKH Tahap III

<b>Nominal Terima</b>	<b>Jumlah KSM</b>	<b>Total Keseluruhan</b>
Rp 150.000,-	3	Rp. 450.000,-
Rp 250.000,-	10	Rp 2.500.000,-
Rp 350.000,-	19	Rp 6.650.000,-
Rp 450.000,-	18	Rp 8.100.000,-
Rp 550.000,-	18	Rp .9.900.000,-
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>Rp 27.600.000,-</b>

Sumber: Laporan Kegiatan Pendamping PKH Kelurahan Bumi Waras tahun 2011

Pada tabel 13 dan 14 terlihat bahwa terjadi perbedaan nominal penerimaan dengan nominal terkecil sebesar Rp 150.000,- dan nominal tertinggi sebesar Rp 550.000,-.

### 3. Pencairan Dana Bantuan PKH Tahap IV

Pencairan dana bantuan PKH tahap IV dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 15 Desember 2011 di Kantor Pos Sukaraja. Berikut merupakan tabel rekapitulasi nominal pencairan dana bantuan PKH tahap IV

Tabel 17  
Tabel Rekapitulasi Nominal Pencairan Dana Bantuan PKH Tahap IV

<b>Nominal Terima</b>	<b>Jumlah KSM</b>	<b>Total Keseluruhan</b>
Rp 150.000,-	4	Rp. 600.000,-
Rp 250.000,-	8	Rp 2.000.000,-
Rp 350.000,-	17	Rp 5.950.000,-
Rp 450.000,-	16	Rp 7.200.000,-
Rp 550.000,-	22	Rp .12.100.000,-
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>Rp 27.600.000,-</b>

Sumber: Laporan Kegiatan Pendamping PKH Kelurahan Bumi Waras tahun 2011

Tabel diatas memperlihatkan bahwa telah terjadi perubahan jumlah KSM yang mendapatkan bantuan PKH yakni sebanyak 67 warga. Hal tersebut menunjukkan telah terjadi pengurangan penerima dari yang sebelumnya berjumlah 68 warga. Selain itu jumlah penerima di tiap nominal juga mengalami perubahan dimana jumlah peserta penerima Rp 150.000 yang sebelumnya berjumlah 3 orang menjadi 4 orang, penerima Rp 250.000,- yang sebelumnya 10 orang menjadi 8 orang, penerima Rp 350.000,- yang sebelumnya 19 orang menjadi 17 orang, penerima Rp 450.000,- yang sebelumnya 18 orang menjadi 16 orang, dan penerima Rp 550.000,- yang sebelumnya berjumlah 18 orang menjadi 22 orang.

Hal ini berarti terjadi penambahan dan penurunan jumlah KSM di tiap nominal penerimaan. Pengurangan nominal dapat terjadi apabila dalam keluarga, anak telah lulus SMP , ibu hamil telah melahirkan, sehingga jumlah penerima bantuan dalam keluarga berkurang.

Sementara itu, penambahan nominal dapat terjadi apabila dalam keluarga terdapat ibu hamil, ataupun adanya ibu melahirkan sehingga ada anggota keluarga baru sementara dalam keluarga tersebut masih terdapat anak balita ataupun anak usia SD dan SMP.

Berdasarkan data-data tersebut dapat terlihat bahwa pendamping berusaha untuk memberi pelayanan yang baik kepada peserta, berusaha untuk sabar menghadapi peserta PKH, pertanyaan-pertanyaan serta keluhan-keluhan peserta PKH di Kelurahan Bumi Waras. Hal ini diungkapkan Resti Yulia selaku pendamping PKH di Kelurahan Bumi Waras tanggal 22 Maret 2012:

“ Ya beginilah Di situasi pencairan dana bantuan PKH. Kami ini harus punya kesabaran ekstra untuk menghadapi peserta PKH. Ya berusaha aja kasih yang terbaik buat mereka, walau kadang ‘greget’ juga kalau mereka mengeluh. Jadi, ya pintar-pintar kami lah buat beri pengertian mereka agar mereka mengerti dan tidak tersinggung tapi juga dibatasi agar mereka tidak semena-mena.”

Selain itu tanggung jawab serta komitmen yang tinggi diperlukan pendamping dalam pelaksanaan PKH mengingat pelaksanaannya berada di lapangan, bukan di balik meja, sehingga dibutuhkan semangat yang tinggi dalam menjalankan tugas sebagai pendamping yang baik.

Pendekatan dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) ini menggunakan pendekatan *top-down* yang merupakan pendekatan yang menitikberatkan pada sejauhmana tindakan para pelaksana yang sesuai dengan prosedur serta tujuan yang telah ditentukan oleh para pembuat kebijakan di tingkat pusat. Implementasi PKH ini memfokuskan pada tiga cakupan, yakni sebagai berikut:

### **5.1.1 Sosialisasi Pogram Keluarga Harapan (PKH)**

Sosialisasi merupakan hal penting dalam tercapainya suatu program atau kebijakan Pemerintah. Sosialisasi tidak dapat terlepas dari partisipasi masyarakat. Menurut Sumarto (2004:17) partisipasi masyarakat merupakan proses ketika warga mengambil peran serta untuk ikut memengaruhi proses perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kebijakan yang langsung memengaruhi hidup mereka. Hal ini berarti sosialisasi tidak berarti apa-apa tanpa adanya partisipasi masyarakat dalam mendukung suatu kebijakan yang telah diputuskan Pemerintah. Partisipasi masyarakat tersebut memberi kontribusi penting bagi upaya promosi kebijakan kesejahteraan yakni desakan, keterlibatan perencanaan kebijakan, dukungan atas kebijakan, serta aksi-aksi sukerela di lapangan.

Apabila hal tersebut dikaitkan dengan PKH, maka dapat dikatakan bahwa keberhasilan sosialisasi PKH akan berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat untuk mendukung kebijakan penanggulangan kemiskinan yang diwujudkan melalui PKH ini. Partisipasi masyarakat ini memiliki beberapa tingkatan, menurut Suharto (2008:187-188) partisipasi masyarakat terbagi menjadi empat tingkatan, yakni partisipasi emansipatif, partisipasi kemitraan, partisipasi konsultatif, dan partisipasi informatif.

Melihat keempat tingkatan tersebut, maka dapat dikatakan bahwa pelaksanaan PKH di Kelurahan Bumi Waras menduduki tingkatan yang ke empat dalam partisipasi. Hal tersebut dikarenakan kebijakan berasal dari Pemerintah yang kemudian diinformasikan kepada masyarakat.

Hal ini terlihat dalam penuturan Ibu Supriyati selaku peserta PKH yang diwawancarai tanggal 21 Mei 2012:

“Awalnya saya gak ngerti apa itu PKH, waktu itu saya dikasih surat undangan dan pemberitahuan dari Pak RT kalau keluarga saya berhak mendapatkan bantuan PKH. Terus saya sama ibu-ibu lain dikumpulkan di Balai Desa dan diberi arahan dari pendamping tentang PKH. “

Melihat penuturan Ibu Supriyati tersebut, dapat dikatakan bahwa masyarakat yang menjadi peserta PKH awalnya tidak tahu tentang PKH, mereka baru mengetahui PKH setelah mendapat informasi dari pendamping PKH di Kelurahan Bumi Waras.

Berbicara mengenai partisipasi dalam sosialisasi maka tidak bisa terlepas dari pelaksanaan *good governance* karena partisipasi merupakan salah satu bagian dari *good governance*. *Good governance* menurut Suharto (2008:180) menunjuk pada kompetensi kelembagaan dalam mengelola sumberdaya alam dan manusia secara akuntabel, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan anggotanya. Oleh sebab itu, pelaksanaan sosialisasi PKH di Kelurahan Bumi Waras ini harus disesuaikan dengan acuan *good governance* agar dapat terwujud kesinergisan antara Pemerintah dengan masyarakat.

*Good governance* menurut Suharto (2008:181) memiliki dua kata kunci, yakni legitimasi dan akuntabilitas. Sosialisasi PKH apabila dikaitkan dengan dua kata kunci *good governance* tersebut memperlihatkan bahwa sosialisasi PKH yang dilakukan telah berusaha memenuhi konsep *good governance* tersebut. Namun, dilihat dalam segi legitimasi yang memfokuskan pada pemberian jaminan kepada kelompok-kelompok kurang beruntung dalam masyarakat termasuk anak-anak serta wanita, memang PKH mendukung hal tersebut, dimana PKH ini bertujuan

untuk memutus rantai kemiskinan, yakni penjaminan pendidikan bagi anak-anak serta kesehatan bagi ibu hamil dan balita. Hal ini terlihat dalam penuturan Ibu Netty Andriyani selaku Ketua Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kota Bandar Lampung dalam wawancara tanggal 22 Mei 2012 yang mengatakan:

“Tujuan PKH ini sebenarnya untuk memberi jaminan pendidikan bagi anak-anak usia SD sampai SMP dan jaminan kesehatan untuk bayi dan balita serta ibu-ibu hamil, tentu saja yang berasal dari keluarga sangat miskin. soalnya PKH ini ingin memutus rantai kemiskinan yang ada.”

Selain itu, Ibu Isnaini selaku warga peserta PKH Kelurahan Bumi Waras yang diwawancarai tanggal 21 Mei 2012 mengatakan:

“Ya, PKH ini lumayan membantu sih buat bayar SPP anak walau tidak semua, kan pembayarannya tidak sekaligus tapi dibagi jadi 4 kali dalam satu tahun. Yah, kebutuhan rumah tangga kan banyak, jadi ya mesti dibantu dengan bekerja ngasuh anak orang saya. Terus juga kalau pendapat ibu-ibu yang lain tentang PKH, PKH ini sangat membantu mereka. Yah seenggaknya anak-anak bayi dan balita dapat imunisasi dan penimbangan berat badan rutin di Posyandu, selain itu juga buat ibu-ibu yang sedang hamil, PKH yah turut membantulah, soalnya kan kandungan diperiksa rutin tiap bulan. Yah intinya bagi kami ini, PKH membantu sekali meringankan beban keluarga kami.”

Kedua pendapat tersebut memperlihatkan bahwa secara legitimasi, PKH berusaha untuk memberi jaminan bagi kelompok anak, baik bayi, balita, maupun anak usia SD atau SMP, pendapat dari Ibu Netty juga turut didukung oleh warga penerima bantuan PKH di Kelurahan Bumi Waras tersebut. Namun permasalahannya terletak pada sosialisasi PKH di Kelurahan Bumi Waras yang dikatakan tidak merata dan tidak tepat sasaran. Hal ini terlihat dalam pernyataan dari Ibu Ningsih

selaku warga Kelurahan Bumi Waras yang tidak menerima bantuan PKH pada saat wawancara tanggal 21 Juni 2012 yang mengungkapkan:

“Saya kurang paham benar tentang PKH itu apa, cuma pernah dengar saja. Yah bagaimana, tidak ada sosialisasinya. Tidak merata mungkin pemberian sosialisasinya, cuma segelintir orang yang tahu apa itu PKH. Tidak semua paham jadinya PKH itu apa. “

Ibu Leni selaku warga Kelurahan Bumi Waras mendukung pernyataan Ibu Ningsih. Peneliti mendapatkannya pada saat wawancara tanggal 21 Juni 2012. Beliau mengemukakan:

“Program Keluarga Harapan itu apa ya? Saya malah baru dengar sekarang. Tidak ada pemberitahuan sama sekali soalnya. Tolong dong Mba dijelasin sedikit. Saya benar-benar tidak tahu soalnya.”

Kedua pendapat tersebut memperlihatkan bahwa sosialisasi PKH kurang terealisasi dengan baik, dimana tidak semua warga Kelurahan Bumi Waras mengetahui PKH tersebut. Pendapat-pendapat tersebut juga menunjukkan bahwa dalam sisi akuntabilitas, PKH dinilai kurang responsif terhadap kegiatan sosialisasi PKH untuk warga Kelurahan Bumi Waras tersebut.

Keberhasilan sosialisasi akan terlihat apabila masyarakat ikut berpartisipasi dalam menyukseskan kebijakan Pemerintah. Pelaksanaan sosialisasi PKH yang sesuai dengan penerapan *good governance* penting, mengingat bahwa PKH merupakan hal baru karena pelaksanaannya yang tergolong baru, yakni tahun 2011.

Berdasarkan Draf Keputusan Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial tentang Pedoman Umum Program Keluarga Harapan Tahun 2010, sasaran sosialisasi PKH terbagi atas:

1. Tingkat Pusat seperti Tim Pengendali, Tim Pengarah, Tim Teknis UPPKH Pusat, seluruh anggota Kabinet, DPR, media, serta kelompok Strategis.
2. Tingkat Provinsi seperti Tim Koordinasi Provinsi , DPRD, media, kelompok strategis, seperti: LSM, Ormas, dan kelompok profesional.
3. Tingkat Kabupaten/Kota seperti Tim Koordinasi Kabupaten / Kota, UPPKH Kabupaten / Kota, DPRD, media, kelompok strategis, seperti LSM, Ormas, kelompok professional dan kelompok lainnya.
4. Tingkat Kecamatan seperti Camat, UPPKH Kecamatan, organisasi sosial dan kelompok-kelompok masyarakat setempat.
5. Kelompok masyarakat, yakni wanita/ibu dalam keluarga yang menerima bantuan PKH, serta anak dan kepala keluarga dari penerima bantuan PKH.
6. Kelompok pendukung seperti media massa, LSM dan Ormas, jaringan dalam masyarakat, kelompok profesional, Perguruan Tinggi dan lembaga-lembaga yang berada di masyarakat penerima.
7. Masyarakat umum.

Berdasarkan data yang didapatkan, diperoleh bahwa tidak semua yang telah disebutkan dalam draf keputusan Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial memperoleh sosialisasi. Sosialisasi PKH di Lampung ditujukan kepada Petugas PKH Dinas Sosial Provinsi Lampung, Dinas Sosial Kota Provinsi Lampung, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Bandar Lampung, Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, Kanwil Kemenag Provinsi Lampung, Camat,

Pendamping PKH Kota Bandar Lampung dan Operator PKH Kota Bandar Lampung. Hal ini dikatakan oleh Ibu Netty Andriyani selaku Ketua Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kota Bandar Lampung, yakni:

“Program Keluarga Harapan di Lampung ini terlaksana atas dukungan dari berbagai pihak, yakni Dinas Sosial Provinsi dan Kota Bandar Lampung, KEMENAG Provinsi Lampung, Camat, Pendamping PKH di tiap kecamatan yang ada di Kota Bandar Lampung, serta operator PKH itu sendiri.”

Pihak LSM tidak turut termasuk dalam sosialisasi PKH. Hal ini terlihat dalam pernyataan Ibu Nurhayati selaku Ketua LSM Jaringan Perempuan Pesisir (JPrP) pada saat wawancara tanggal 20 Desember 2011:

“ Saya sebenarnya merasa kurang paham tentang Program Keluarga Harapan ini, namun saya banyak menerima keluhan dari kaum ibu-ibu yang merasa bahwa dirinya masuk dalam keluarga sangat miskin tapi tidak menerima bantuan, yah mungkin tidak terdata. Saya bingung sendiri kalau ibu-ibu protes ke saya, bahkan mereka protes sampai Kelurahan Bumi Waras karena merasa tidak terdata, jadi yah saya hanya bisa menengahi kalau ada yang mau protes kembali.”

Selain itu juga pihak Kelurahan, terutama Bapak Endang Karmayadi selaku Kepala Kelurahan Bumi Waras tidak ikut tersosialisasi PKH, hal tersebut diketahui dari penuturan Beliau tanggal 2 Maret 2012:

“ Sosialisasi PKH ini kurang sekali, saya saja selaku Lurah disini tidak paham apa itu PKH. Merasa tidak dianggap saja saya ini sebagai Lurah disini. Bukan apa-apa Dik, kalau masyarakat protes kesini saya bingung mau menjelaskan apa kepada mereka. Seperti kemarin-kemarin masyarakat miskin ramai-ramai mendatangi Kelurahan dan protes. Ya saya juga bingung mau menjelaskan apa. Kurang efektif menurut saya, karena waktunya juga tahun 2011 kemarin harus terlaksana.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut terlihat bahwa sosialisasi PKH di Kelurahan Bumi Waras kurang terlaksana dengan baik, selain itu juga waktu yang ditargetkan Pemerintah terkesan dipaksakan. Keterbatasan waktu tersebut memengaruhi berjalannya sosialisasi PKH. Dalam pentargetan ditemui adanya kesalahan sasaran meskipun dalam tingkat yang relatif rendah. Hal ini terindikasi dari adanya keluarga tidak miskin yang menjadi penerima dan adanya keluarga sangat miskin yang belum menjadi penerima. Hal ini diungkapkan oleh Bapak Endang Karmayadi selaku Kepala Kelurahan Bumi Waras pada saat wawancara tanggal 2 Maret 2012 yang mengatakan:

“ Kalau menurut Saya sebenarnya PKH ini kurang efektif. Ini karena masih sangat banyak keluarga sangat miskin yang tidak terdata. Saya juga sebenarnya bingung dengan program ini, tahu-tahu tahun 2011 kemarin disodorkan proposal tentang PKH dan saya hanya diminta menandatangani saja. Saya juga tidak dijelaskan tentang program ini, saya bertanya tentang data, katanya dia (pendamping) sudah melakukan pendataan ke rumah-rumah. Data darimana itu juga saya tidak tahu, tim UPPKH itu juga sulit sekali memberikan laporan tentang PKH itu, jadi saya bingung mau menjelaskan apa waktu masyarakat terutama ibu-ibu mendatangi Kelurahan kemudian marah-marah. Yah Adik lihat saja dari nama-nama peserta yang ada, itu saja sudah terlihat penerima bantuan tidak merata. ”

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu Nurhayati selaku Koordinator Jaringan Perempuan Pesisir (JPrP) pada saat wawancara tanggal 2 Maret 2012 Beliau mengatakan:

“PKH itu tidak tepat sasaran, hanya segelintir orang saja yang dapat, sementara masyarakat lain banyak yang tidak dapat. Terkesan pilih kasih karena PKH diberikan pada keluarga dari RT. Sementara orang yang benar-benar membutuhkan tidak mendapat.”

Penuturan tersebut didasari data yang didapatkan pada Laporan Kegiatan Pendamping Kelurahan Bumi Waras tahun 2012. Berdasarkan Laporan Kegiatan Pendamping tersebut, pada awal pelaksanaan PKH tahun 2011 di Kelurahan Bumi

Waras jumlah peserta PKH adalah 68 keluarga sangat miskin (KSM). Setelah tahap pelaksanaan pencairan ke IV tahun 2011 jumlah peserta PKH berkurang 1 KSM sehingga saat ini peserta PKH Kelurahan Bumi Waras berjumlah 67 KSM.

Adapun rincian jumlah penerima PKH di Kelurahan Bumi Waras tahun 2011 adalah sebagai berikut:

Tabel 18  
Tabel Rincian Jumlah Penerima PKH Kelurahan Bumi Waras tahun 2011

No.	Lingkungan RT Penerima PKH	Jumlah KSM Penerima PKH
1.	RT. 01 Lingkungan 1	2
2.	RT. 02 Lingkungan 1	2
3.	RT. 03 Lingkungan 1	7
4.	RT. 05 Lingkungan 1	5
5.	RT. 07 Lingkungan 1	1
6.	RT. 09 Lingkungan 1	2
7.	RT. 10 Lingkungan 1	1
8.	RT. 14 Lingkungan 1	7
9.	RT. 20 Lingkungan 1	7
10.	RT. 21 Lingkungan 1	4
11.	RT. 22 Lingkungan 1	4
12.	RT. 23 Lingkungan 1	1
13.	RT. 24 Lingkungan 2	1
14.	RT. 25 Lingkungan 2	1
15.	RT. 26 Lingkungan 2	1
16.	RT. 27 Lingkungan 2	4
17.	RT. 28 Lingkungan 2	3
18.	RT. 31 Lingkungan 2	2
19.	RT. 33 Lingkungan 2	1
20.	RT. 34 Lingkungan 2	1
21.	RT. 35 Lingkungan 2	4
22.	RT. 37 Lingkungan 3	2
23.	RT. 39 Lingkungan 3	2
24.	RT. 41 Lingkungan 3	2
<b>Total</b>		<b>67</b>

Sumber: hasil olah data Laporan Kegiatan Pendamping PKH Kelurahan Bumi Waras tahun 2011

Berdasarkan tabel tersebut dapat terlihat bahwa tidak semua RT mendapat Bantuan PKH. Data tersebut semula diperoleh dari data BPS yang masih terkait dengan data peserta BLT (Bantuan Langsung Tunai) dan kemudian data yang ada

tersebut ditinjau kembali melalui Ketua RT yang bersangkutan di Kelurahan Bumi Waras. Hal ini diketahui dari hasil wawancara dengan Resti Yulia selaku pendamping PKH di Kelurahan Bumi Waras pada tanggal 22 Maret 2012. Beliau mengatakan :

“ Nama-nama peserta PKH ini awalnya didapat langsung dari BPS, yah masih berkaitan sih dengan data peserta BLT, data yang didapat itu kemudian dikoordinasikan dengan ketua-ketua RT yang ada dan didatangi satu per satu, apakah memang benar dalam kategori miskin atau tidak keluarga yang terdata tersebut. Kami tidak langsung mendatangi lurah yang ada karena kami khawatir kalau bantuan ini disalahgunakan dan tidak jadi tepat sasaran. Pemantauan kami ke rumah-rumah juga dapat dikatakan sembunyi-sembunyi, maksudnya tidak memberitahukan tujuan sebenarnya tentang bantuan PKH.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, maka dapat dikatakan bahwa sebenarnya sosialisasi terhadap sasaran PKH masih dinilai kurang, dimana masih ada pihak aparat dan kalangan LSM yang berkepentingan langsung dengan masyarakat di Kelurahan Bumi Waras tidak mengetahui tentang PKH. Sosialisasi juga dinilai tidak efektif karena permasalahan waktu yang dinilai dipaksakan harus terimplementasi di tahun 2011. Namun, dinilai dari segi kesetaraan (*equity*), PKH mendukung hal tersebut, hal tersebut terlihat dalam penerima bantuan PKH kepada Ibu Rumah Tangga, bukan kepala keluarga.

Dari segi legitimitas, Pemerintah telah berusaha membuat kebijakan yang ditujukan untuk menjamin kelompok-kelompok yang kurang beruntung yakni keluarga dalam kategori sangat miskin melalui PKH dengan membuat peraturan-peraturan serta keputusan-keputusan dalam mendukung PKH ini terlaksana. Namun, dari segi akuntabilitas, penetapan sasaran tidak sesuai dengan apa yang

ada di lapangan, ternilai kurang efektif akibat waktu pelaksanaan yang membuat sosialisasi PKH tidak maksimal.

*Good governance* tidak hanya berbicara mengenai sisi legitimasi tetapi juga dari sisi akuntabilitas, yakni terkait dengan pengelolaan sumberdaya alam dan manusia serta perangkat-perangkat ekonomi dan finansial yang dilakukan secara bertanggungjawab, terukur, dan responsif terhadap kebutuhan. Terkait dengan sosialisasi PKH, sisi akuntabilitas terlihat dalam strategi yang digunakan dalam menyosialisasikan PKH di Kelurahan Bumi Waras ini, apakah dilakukan secara bertanggungjawab, terukur, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Setiap kebijakan memiliki target yang ingin dicapai. Adapun target yang ingin dicapai dalam sosialisasi ini adalah peserta PKH menjadi paham apa yang menjadi hak dan kewajibannya ketika memperoleh bantuan PKH, siapa sasarannya, dan apa sanksi yang diperoleh apabila peserta PKH tidak menjalankan kewajibannya.

Hasil penelitian yang didapatkan sosialisasi terhadap peserta PKH dapat dikatakan sesuai target. Masyarakat telah paham dan menjalankan kewajibannya ketika menerima bantuan. Hal ini sesuai dengan penuturan Ibu Nuke yang merupakan salah satu peserta PKH dan Ketua Kelompok di Kelurahan Bumi Waras pada wawancara tanggal 22 Maret 2012, yakni:

“ Iya Mbak, memang awalnya kami dikumpulkan dan diberi arahan tentang bantuan PKH ini, kami jadi ‘ngerti’ kalau program ini tuh ditujukan untuk ibu hamil, dan anak-anak yang masih sekolah SD sampai SMP, tapi diberinya lewat ibu rumah tangga. ‘Trus’ juga bantuan PKH ini ‘gak’ diberikan cuma-cuma, tapi ada kewajiban yang mesti kami penuhi, kayak ‘periksain’ ibu hamil rutin ke posyandu, imunisasi balita, ‘sama’ sekolahin anak ‘umuran’ SD atau SMP kami Mbak. Ibu-ibu disini juga sudah jarang

komplain lagi karena udah ngerti hal itu, yah kalau ada diantara kami yang gak penuh kewajiban, kami terima kalau 'dikenain' sanksi.”

Keberhasilan target sosialisasi kepada peserta PKH di Kelurahan Bumi Waras tidak terlepas dari strategi yang dijalankan untuk mencapai target tersebut. Strategi sosialisasi PKH diperlukan agar sosialisasi dapat berlangsung dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara dengan Resta Yulia selaku pendamping PKH di Kelurahan Bumi Waras tanggal 20 Desember 2011, ada beberapa cara yang dilakukan dalam sosialisasi untuk menentukan siapa yang berhak menerima bantuan PKH, yakni sebagai berikut:

“Dalam PKH terdapat 3 metode yang dapat dilakukan untuk menentukan siapa yang berhak menerima bantuan, yakni sistem *Door to Door*, yakni pendataan ke rumah-rumah. Kelurahan di kecamatan Teluk Betung Selatan yang menggunakan metode ini adalah kelurahan Bumi Waras, Pecoh Raya dan Way Lunik. Kemudian sistem *Self Targeting* yang dilaksanakan BPS dimana warga dikumpulkan di kecamatan, kemudian diberi pertanyaan yang ditujukan boleh kepada suami sendiri atau istri sendiri yang jawabannya menentukan layak atau tidak layak menerima bantuan, metode ini digunakan kelurahan Pesawahan dan Garuntang, ini dinamakan metode siapa saja. Selain itu pertanyaan diberikan kepada suami-istri, yang menggunakan metode ini adalah kelurahan Talang. Selanjutnya sistem *Hybrid*, yakni warga dikumpulkan di satu tempat kemudian ditanya siapa yang layak hingga terpilih masing-masing dua keluarga dari tiap RT. Kelurahan yang menggunakan metode ini adalah Kelurahan Sukaraja, Gedong Pakuon, Kangkung dan Ketapang.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa Kelurahan Bumi Waras menggunakan metode *door to door* dalam mengetahui siapa-siapa saja yang berhak mendapatkan bantuan PKH. Hal ini seperti yang diungkapkan kembali oleh Resta Yulia tanggal 20 Desember 2011, yakni:

“ Iya Dik, jadi kami waktu itu dateng ke rumah warga yang masuk dalam kategori miskin itu satu-satu terus kami tanya mereka, dari jawaban mereka ya kami jadi tahu siapa yang pantas atau tidak mendapat bantuan PKH”

Namun, sayangnya data yang digunakan adalah data BPS tahun 2008 sebagai acuan melaksanakan metode tersebut. Jadi terkesan kurang tepat dengan data terbaru di Kelurahan Bumi Waras. Hal ini dikemukakan oleh Ibu Netty Andriani selaku Kepala Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kota Bandar Lampung pada tanggal 7 Mei 2012:

“Data yang digunakan dalam keseluruhan pelaksanaan PKH Kota Bnadar Lampung ini menggunakan data BPS tahun 2008. Hal ini karena PKH masih dalam tahap uji coba di Kota Bandar Lampung ini. Yah itu jadi salah satu masalah dalam pelaksanaan ini, karena pasti ada masyarakat yang protes.”

Setelah mengetahui siapa saja yang berhak mendapatkan PKH di Kelurahan Bumi Waras, pihak pendamping PKH memberitahukan kepada RT dan memberikan surat undangan dan pemberitahuan terkait penerima PKH yang kemudian diserahkan RT kepada warganya yang mendapatkan bantuan PKH. Kemudian warga penerima PKH tersebut dikumpulkan di Balai Desa yang kemudian diberi arahan sosialisasi terkait dengan PKH tersebut. Hal ini dijelaskan Resti Yulia selaku pendamping Kelurahan Bumi Waras tanggal 20 Desember 2011:

“Jadi begini Dik, awalnya kami itu dapet data dari BPS terkait siapa saja masyarakat yang berasal dari keluarga miskin, kemudian kami survei ke rumah-rumah siapa saja yang pantas dapetin bantuan. Hasil survei kami langsung kami serahkan ke Pusat, dan kemudian surat pemberitahuan penerima bantuan PKH langsung dikirim dari Pusat, kemudian disampaikan lewat RT, kemudian diberikan langsung kepada peserta PKH, yang kemudian kami beri arahan tentang PKH ini.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut apabila ditinjau melalui prinsip-prinsip *good governance*, maka dapat dikatakan bahwa sosialisasi memiliki strategi tersendiri dan telah berjalan baik. Dinilai dari segi akuntabilitas cukup baik

sosialisasi PKH di Kelurahan Bumi Waras tersebut, namun kurang terencana dengan baik.

Selain itu juga sosialisasi terkait dengan masalah penginformasian kebijakan kepada masyarakat. Menurut Sumarto (2004:131-146) media informasi yang dapat digunakan adalah lewat media massa, teknologi informasi, dan media cetak. Secara umum sosialisasi tentang PKH termuat dalam media teknologi informasi yakni internet, namun tidak semua dapat mengaksesnya, karena tidak banyak yang tahu tentang PKH di Bandar Lampung ini, apalagi pengimplementasiannya yang cenderung dalam tahap uji coba. Selain itu juga, pada awal pelaksanaannya, PKH pernah termuat dalam surat kabar yakni Radar Lampung edisi 7 Desember 2011, namun berita tersebut hanya sekilas, tidak terperinci.

Di Kelurahan Bumi Waras sendiri, media sosialisasi yang digunakan adalah brosur terkait dengan PKH. Namun, pemberian brosur ini hanya diberikan pada saat koordinasi umum dan pada saat sosialisasi awal pertemuan PKH. Hal ini menunjukkan tingkat efektifitas yang sangat kurang dalam pelaksanaannya, karena tidak semua orang menjadi mengerti PKH itu wujud kebijakan seperti apa.

Intinya, sosialisasi merupakan tahap awal dari implementasi suatu kebijakan. Kebijakan dapat terbilang baik apabila sosialisasi yang mendasari kebijakan itu terlaksana dengan baik demi kepentingan publik.

### **5.1.2. Implementasi Pelayanan Program Keluarga Harapan (PKH) di bidang Pendidikan**

Pendidikan merupakan salah satu hak dasar yang dimiliki seseorang anak, dimana anak berhak untuk mengenyam bangku pendidikan sekolah. Permasalahan yang sering muncul adalah biaya pendidikan sekolah yang cukup tinggi membuat keluarga sangat miskin kewalahan karena mereka merasa tidak sanggup untuk membiayai pendidikan sekolah. Hal ini jugalah yang turut menyebabkan pekerja-pekerja anak muncul.

#### **5.1.2.1 Kesinergisan Kepentingan *Stakeholder* Dalam Pelayanan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Bidang Pendidikan**

Program Keluarga Harapan (PKH) dibuat oleh Pemerintah agar permasalahan pendidikan di kalangan keluarga sangat miskin terselesaikan. Anak memiliki hak untuk bersekolah dan mendapat pendidikan yang layak. Adapun kriteria sasaran PKH di bidang pendidikan yang tercantum dalam Draf Keputusan Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Tentang Pedoman Umum Program Keluarga Harapan tahun 2010 ini adalah peserta yang memiliki anak berusia 7-15 tahun, yakni anak usia setara SD hingga SMP. Namun, apabila peserta PKH memiliki anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka peserta wajib mendaftarkan anaknya ke satuan pendidikan yang menyelenggarakan program Wajb Belajar 9 Tahun/ pendidikan kesetaraan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta telah memahami kriteria sasaran tersebut. Hal ini terlihat dari hasil wawancara dengan Ibu Nuke selaku ketua

kelompok peserta PKH di Kelurahan Bumi Waras yang diwawancara tanggal 22 Maret 2012 . Beliau mengatakan:

“ Yah, Ibu-Ibu disini sih sudah paham siapa-siapa saja yang berhak buat sekolah. Rata-rata anak umur SD sampai SMP lah. Keliatan kok dari sikap Ibu-Ibu yang sudah mau menyekolahkan anaknya.”

Pendapat ini sesuai dengan penuturan Ibu Netty Andriani selaku Ketua Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Kota Bandar Lampung yang diwawancarai tanggal 7 Mei 2012, mengatakan:

“Untuk bidang pendidikan, sasaran PKH adalah anak umur SD sampai SMP, yaitu usia 7-15 tahun. Pelaksanaan yang saya dengar melalui pendamping, sudah terealisasi dengan baik. Peserta PKH telah paham, dan mau menyekolahkan anaknya untuk memenuhi syarat pendidikan wajib belajar 9 tahun.”

Berdasarkan kedua pendapat tersebut, dapat dikatakan bahwa masyarakat telah paham siapa saja yang menjadi sasaran dari PKH di bidang pendidikan. Hal ini berarti terdapat kesesuaian dengan isi Pedoman Umum PKH tahun 2010 dan tidak ada penyimpangan di lapangan. Melalui pemahaman sasaran ini berarti peserta PKH mengetahui pula apa yang menjadi kepentingannya dalam kebijakan Program Keluarga Harapan ini.

Grindle (1980) dalam Agustino (2008:154-155) mengemukakan bahwa setiap kebijakan dalam pelaksanaannya melibatkan banyak kepentingan. Baik itu kepentingan publik maupun individual. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan kepentingan-kepentingan yang memengaruhi pelaksanaan kebijakan. Bagi Pihak Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) sendiri, bantuan PKH ini diberikan untuk kepentingan publik itu sendiri. Hal ini diungkapkan oleh Resta

Yulia selaku pendamping PKH di Kelurahan Bumi Waras pada tanggal 20 Desember 2011:

“ Pelaksanaan PKH ini kami kerjakan memang buat peserta PKH itu sendiri. Jadi, kalau sampai ada bantuan yang dikurangi akibat mereka tidak menyekolahkan anaknya, ya jangan salahkan kami. Toh, uang yang ada itu bukan uang kami, tapi uang mereka.”

Sementara itu, bagi peserta PKH sendiri, kepentingannya adalah mendapatkan bantuan PKH untuk memenuhi kebutuhan pendidikan anak-anak SD ataupun SMP mereka. Hal ini dikatakan oleh Ibu Isnaini selaku warga Kelurahan Bumi Waras pada saat wawancara tanggal 21 Mei 2012:

“ Iya, PKH ini menolong saya untuk dapat menyekolahkan anak saya yang masih SD. Yah, namanya juga demi kebutuhan pendidikan anak. Jadi yah bantuan itu berguna sekali.”

Sementara itu di Lapangan, masih ditemukan kepentingan terselubung dalam kebijakan PKH ini, hal ini diungkapkan Ibu Ningsih selaku warga Kelurahan Bumi Waras pada tanggal 21 Juni 2012:

“ PKH ini bagaimana ya, masa di RT saya yang dapat bantuan keluarga Pak RT semua, sementara yang harusnya mendapatkan bantuan malah tidak dapat. Kasihan, anak-anak mereka, jadinya ibu-ibu tersebut harus ikut bekerja banting tulang supaya anak mereka bisa sekolah. Ya mau bagaimana, pekerjaan suami-suaminya tidak turut mendukung.”

Salah seorang petugas Kantor Kelurahan Bumi Waras yang ikut terwawancarai, tanggal 2 Maret 2012 ikut mengatakan:

“ Saya kurang suka dengan orang-orang PKH itu, mereka minta data-data siapa anak yang masih bersekolah, tanya alamat-alamat sekolah juga, tapi waktu pencairan dana, uang rokokpun tidak diberi sepeserpun.”

Dari hasil wawancara tersebut dapat dikatakan bahwa dalam PKH terkandung berbagai kepentingan baik dari tm PKH, peserta PKH sendiri, kepentingan Ketua RT untuk keluarganya, serta kepentingan terselubung dari petugas Kelurahan. Hal ini sesuai dengan pendapat Agustino (2008: 157-160) bahwa dalam beberapa faktor yang memengaruhi kebijakan, kepentingan publik dan kepentingan individu turut masuk ke dalamnya dan turut mendukung dalam memengaruhi pelaksanaan kebijakan itu sendiri.

#### **5.1.2.2 Manfaat Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Bidang Pendidikan yang Dirasakan Oleh Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) Di Bidang Pendidikan**

Setiap kebijakan memiliki manfaat untuk kepentingan publik. Secara khusus di bidang pendidikan seperti yang termuat dalam Draf Keputusan Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial tentang Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH), bahwa PKH bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak dari keluarga sangat miskin (KSM) serta meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KSM. Di dalam Lampiran I Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2007 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2008 dimana PKH menjamin keberadaan anak usia sekolah SD/MI dan SMP/MTs. PKH ini juga sesuai dengan isi Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial bahwa

salah satu bentuk penanggulangan sosial dilakukan melalui penyediaan akses pendidikan dasar.

Dari beberapa pemaparan tersebut dapat dikatakan bahwa PKH merupakan salah satu bentuk kebijakan yang memerhatikan kebutuhan dasar masyarakat kluster terbawah, termasuk pendidikan. PKH ini juga mendukung terselenggaranya program Wajib Belajar 9 Tahun yang dilaksanakan Pemerintah.

Adapun manfaat yang dirasakan peserta PKH adalah anak-anak peserta PKH memperoleh pendidikan yang layak. Selain itu, masyarakat buta huruf juga dapat terminimalisir. Hal ini dikatakan oleh Ibu Nuke mewakili peserta PKH yang diwawancarai tanggal 22 Maret 2012. Beliau mengatakan:

“Alhamdulillah berkat bantuan PKH ini anak-anak kami bisa sekolah dan mendapat pendidikan yang layak. Ya setidaknya nasib anak-anak kami lebih baik dan tidak mengalami buta huruf. Lewat PKH ini juga kami sadar kalau pendidikan itu penting. Yah kalau dapat duit cuma-cuma, kewajibannya untuk menyekolahkan anak kami, kami ikhlas. Toh juga untuk kepentingan keluarga ke depan”

Pendapat serupa dikemukakan oleh Ibu Isnaini pada saat wawancara tanggal 21 Mei 2012 yang mengatakan:

“Bantuan PKH ini lumayan bermanfaat, Dik. Yah, anak saya yang SD jadi bisa terus sekolah. Kalau berharap dari kerjaan saya sih gak mencukupi sekolahin anak-anak saya.”

Sementara itu, Sdr. Putra selaku Koordinator Pendamping Kecamatan Teluk Betung Selatan mengemukakan pendapatnya pada saat wawancara tanggal 22 Maret 2012:

“PKH ini bermanfaat sekali, karena bantuan yang diberikan tidak secara cuma-cuma tetapi peserta dikenakan kewajiban, dalam hal pendidikan peserta diwajibkan untuk dapat menyekolahkan anaknya, kami memantau perkembangan pendidikan anak-anak peserta, apabila anak-anak peserta tersebut kehadirannya dibawah 85% maka bantuan akan dikurangi. Jadi tidak ada alasan untuk mereka tidak menyekolahkan anak karena biaya.”

Melalui penuturan-penuturan tersebut terlihat jelas bahwa PKH memberikan manfaat yang baik untuk tercapainya pendidikan yang layak bagi masyarakat yang berada di kelas bawah. Setidaknya anak-anak tidak merasa terkucilkan karena tidak bisa sekolah. Selain itu, dengan PKH dapat terlihat bahwa semua anak memiliki hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang layak.

#### **5.1.2.3 Transformasi Kondisi Sosial Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) Pasca Penerimaan Bantuan Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Bidang Pendidikan**

Sebuah kebijakan dapat terlihat terimplementasi dengan baik atau tidak diketahui dari perubahan yang terlihat ketika kebijakan itu berjalan. Untuk PKH sendiri dalam bidang pendidikan akan dinilai berhasil apabila anak-anak keluarga sangat miskin dapat mengenyam bangku pendidikan. Menurut Draf Keputusan Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial tahun 2010 tentang Pedoman Umum Program Keluarga Harapan, selama tahap uji coba PKH bidang pendidikan ini diharapkan paling sedikit 80% anak usia 6-15 tahun hadir di sekolah selama 2 tahun pelaksanaan program. Kemudian meningkatnya angka transisi anak sekolah kelas 6 dan 7 setelah program berjalan minimal 2 tahun, selain itu turunnya angka DO setelah program berjalan minimal 2 tahun.

Menurut Sdr. Putra selaku Koordinator Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Teluk Betung Selatan yang diwawancarai tanggal

22 Maret 2012, selama berjalan sejak tahun 2011, pelaksanaannya berjalan dengan baik. Beliau mengatakan:

“Selama berjalan sejak tahun 2011, PKH menunjukkan hasil yang baik, dimana anak-anak menjadi rajin sekolah, dan tidak adanya DO akibat tidak mampu membayar SPP per bulan. Hal ini terlihat dari minimnya tingkat pemotongan bantuan akibat anak yang tidak masuk sekolah, serta laporan pihak kepala sekolah mengenai perkembangan pendidikan anak yang terlihat dalam Form Verifikasi.”

Selain itu, menurut Ibu Nuke selaku warga Kelurahan Bumi Waras sekaligus Ketua Kelompok PKH mengatakan pada saat wawancara tanggal 22 Maret 2012:

“ Yah selama PKH ini berjalan dari tahun 2011, kami selaku peserta berusaha memenuhi kewajiban kami setelah dapat bantuan PKH. Anak kami harus sekolah, yah kami sekolakan, daripada bantuan kami dipotong juga nanti, kasihan anak-anak kami.”

Hal senada juga diungkapkan oleh Resti Yulia selaku pendamping PKH di Kelurahan Bumi Waras tanggal 22 Mei 2012:

“ Selama PKH berjalan dapat dikatakan kalau Ibu-Ibu di Kelurahan Bumi Waras ini dikategorikan patuh terhadap kebijakan. Dari hasil laporan Kepala Sekolah melalui form verifikasi terlihat bahwa anak-anak peserta PKH rajin bersekolah. Hal ini dilihat dari absensi sekolah anak-anak tersebut.”

Penuturan-penuturan tersebut memperlihatkan bahwa Program Keluarga Harapan membawa perubahan yang baik terhadap kelangsungan pendidikan anak. Hal ini berarti terdapat kesesuaian dengan pendapat Jerkins (1978) dalam Parsons (2001:463) yang berbicara bahwa studi implementasi merupakan studi perubahan

yakni tentang bagaimana perubahan terjadi serta bagaimana kemungkinan perubahan bisa dimunculkan. Terkait tentang PKH, sebelum PKH berjalan peserta PKH merasa kesulitan dalam membiayai sekolah anak mereka, melihat kondisi bahwa mereka memiliki banyak anak yang harus diperhatikan tentu saja. Hal ini dikemukakan Ibu Supriyati pada tanggal 21 Mei 2012 yang mengatakan:

“PKH ini memberi dampak perubahan bagi keluarga saya, sangat membantu. Sebelumnya saya merasa bingung bagaimana harus menyekolahkan anak saya, sampai terpikir untuk memberhentikannya dari sekolah, karena biaya sekolah kan sekarang mahal. Yah, kalau lihat dari gaji saya yang bekerja sebagai pengasuh di rumah orang dan gaji suami saya yang hanya sebagai buruh, tidak mencukupi untuk kebutuhan dua balita, dan tiga anak saya yang harus bersekolah. Yah bersyukur sekali saya mendapat bantuan PKH ini. Jadinya anak saya yang tadinya tidak punya harapan bersekolah, jadi bisa sekolah.”

Pendapat ini memperlihatkan bahwa kehadiran PKH bagi peserta memberi perubahan yang baik bagi kelangsungan persekolahan anak peserta PKH, meskipun jumlah bantuan yang diberikan tidak diberikan secara langsung, namun tiga bulan sekali, bantuan itu berpengaruh bagi peserta PKH tersebut.

#### **5.1.2.4 Harmonisasi Hubungan Kemitraan Antar Implementor Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Bidang Pendidikan**

Selain sosialisasi, pelaksana kebijakan PKH dalam bidang pelayanan pendidikan juga terlibat. Ada beberapa pihak yang terlibat dalam pelaksana PKH di bidang pendidikan selain tim UPPKH Kota Bandar Lampung dan tim UPPKH Kecamatan Teluk Betung Selatan seperti yang dikemukakan oleh Ibu Netty Andriani selaku Ketua UPPKH Kota Bandar Lampung pada saat wawancara tanggal 7 Mei 2012, yakni:

“Pelaksana PKH di bidang Pendidikan melibatkan Kementerian Agama, Departemen Pendidikan Nasional (DEPDIKNAS) terkait dengan sekolah-sekolah SD dan SMP sederajat, dan tentu saja Guru-Guru dan Kepala Sekolah ikut terlibat dalam pelaksanaan PKH ini sebagai pengamat apakah anak didiknya yang juga peserta PKH melaksanakan kewajibannya untuk bersekolah.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa tidak hanya tim UPPKH yang terlibat dalam pelaksanaan PKH di bidang pendidikan ini, tetapi juga melibatkan pihak-pihak lain untuk mendukung tercapainya tujuan PKH.

Tujuan PKH itu sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial pasal (3) yang menyatakan bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan anggota keluarganya. Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar hidup layak yang diperhatikan oleh PKH ini. Oleh sebab itu, implementor harus memahami dengan baik terkait kebijakan Program Keluarga Harapan di bidang pendidikan ini. Implementor adalah mereka yang melaksanakan atau pelaku dari implementasi suatu program. Menurut Grindle (1980) dalam Agustino (2008:155) dikatakan bahwa dalam menjalankan suatu kebijakan harus didukung dengan adanya pelaksana kebijakan yang kompeten dan kapabel. Jadi, Implementor merupakan bagian penting dalam suatu kebijakan, tanpa implementor, kebijakan hanyalah teori saja yang berisi keputusan-keputusan. Oleh sebab itu, implementor menjadi sangat penting dalam proses implementasi.

Di bidang pendidikan, pendamping PKH di Kelurahan Bumi Waras merupakan implementor yang sangat penting karena berhubungan langsung dengan

masyarakat. Seorang pendamping memiliki tanggung jawab yang besar untuk dapat memonitor langsung para peserta PKH di Kelurahan Bumi Waras.

Di bidang pendidikan ini, PKH dibantu oleh guru dan kepala sekolah, dimana mereka diberikan form verifikasi pendidikan yang kemudian mereka isi berdasarkan absensi anak murid peserta PKH yang ada, kemudian hasil tersebut diserahkan kembali kepada pendamping. Dari hasil verifikasi tersebut diketahui apakah anak tersebut suka membolos atau tidak, serta apakah benar anak tersebut benar bersekolah di tempat yang dikatakan oleh peserta PKH. Hal ini untuk menghindari protes peserta PKH.

Pernyataan yang sesuai diungkapkan oleh Resti Yulia selaku pendamping PKH di Kelurahan Bumi Waras pada saat wawancara tanggal 20 Desember 2011. Beliau mengungkapkan:

“Dalam pelaksanaan PKH di bidang pendidikan, selaku pendamping tugas saya adalah untuk mengawasi peserta PKH apakah benar atau tidak anak peserta PKH di Kelurahan Bumi Waras ini bersekolah di SD atau SMP yang telah dikonfirmasi kepada saya. Untuk mencegah terjadinya kebohongan disediakan form verifikasi yang dikirim langsung dari Kementerian Sosial. Kemudian form tersebut diserahkan kepada Kepala Sekolah yang kemudian diisi oleh Wali Sekolah anak peserta PKH tersebut. Ya beginilah tugas kami selaku pendamping. Harus hati-hati karena berhadapan langsung dengan masyarakat.”

Intinya, Implementor PKH yang ada di Kelurahan Bumi Waras saling berkoordinasi untuk menyukseskan PKH. Para implementor tidak hanya memiliki jenjang pendidikan yang tinggi dan terpelajar, tapi juga memiliki kemampuan yang baik dalam menjalankan tugasnya.

#### **5.1.2.5 Eksistensi Tim Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Bidang Pendidikan Sebagai Pemegang Eksklusivitas Pengambilan Keputusan**

Menurut Grindle (1980) dalam Agustino (2008: 155) pengambilan keputusan dalam suatu kebijakan memegang peranan penting dalam pelaksanaan kebijakan, maka pada pengambilan keputusan harus dijelaskan letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang akan diimplementasikan. Oleh sebab itu penentuan letak pengambilan keputusan sangat diperlukan.

Secara umum, letak pengambilan keputusan dalam pengimplementasian PKH di bidang pendidikan adalah pihak Kementerian Sosial yakni bagian Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Indonesia kemudian berkoordinasi dengan pihak Dinas Sosial Provinsi dan Kota melalui Unit Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (UPPKH). Berdasarkan hasil penelitian, pengambilan keputusan dalam PKH di Kelurahan Bumi Waras pada bidang pendidikan adalah pendamping PKH yang dibantu oleh pihak sekolah yang sudah bekerja sama dengan pihak Dinas Pendidikan Kota Bandar Lampung. Hal ini karena para pendamping berhubungan langsung dengan PKH, sehingga pendamping mengetahui kondisi pasti peserta PKH.

Hal tersebut diperoleh dari hasil wawancara dengan Ibu Netty Andriani selaku Kepala UPPKH Kota Bandar Lampung tanggal 7 Mei 2012 yang mengatakan:

“ Pelaksanaan PKH ini merupakan putusan dari pihak Kementerian Sosial langsung, namun di lapangan Tim Pendamping PKH memiliki hak penuh dalam pengambilan keputusan apakah peserta PKH itu masih layak atau tidak dalam penerimaan bantuan. Mereka (Tim Pendamping) dibantu oleh

pihak sekolah. Kalau kami, hanya sebagai pemantau kinerja dari pendamping saja.”

Hal senada diungkapkan oleh Sdr. Putra selaku Ketua UPPKH Kecamatan Teluk Betung Selatan pada saat wawancara tanggal 22 Maret 2012 yang mengungkapkan:

“Secara umum pengambil keputusan utama dalam PKH ini adalah Kementerian Sosial, namun di lapangan Tim Pendamping yang memiliki wewenang mengambil keputusan. Namun, tim pendamping tidak bekerja sendiri tapi bekerja sama dengan berbagai pihak.”

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Bumi Waras tersebut, Tim Pendamping memiliki wewenang untuk mengambil keputusan karena berhubungan langsung dengan masyarakat.

### **5.1.3. Implementasi Pelayanan Program Keluarga Harapan (PKH) di bidang Kesehatan**

Kesehatan merupakan salah satu hak yang mendasar dalam kehidupan manusia. Permasalahan yang seringkali dihadapi oleh keluarga sangat miskin adalah rendahnya tingkat kesehatan yang ditandai dengan balita yang mengalami gizi buruk, kematian ibu setelah melahirkan, dan lain-lain. Program Keluarga Harapan (PKH) berusaha untuk meminimalisir akan hal tersebut. Oleh sebab itu fokus sasaran bantuan PKH di bidang kesehatan adalah ibu hamil, bayi dan balita. Hal ini tertuang dalam Draf Keputusan Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Tentang Pedoman Umum Program Keluarga Harapan tahun 2010, yang mengatakan bahwa peserta PKH di bidang kesehatan adalah keluarga sangat

miskin (KSM) yang memiliki Ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD.

Beberapa hal dicoba peneliti untuk dianalisis dalam penelitian ini terkait dengan implementasi pelayanan PKH di Bidang Kesehatan yang disesuaikan dengan teori Merille S Grindle terkait dengan model implementasi kebijakan yang digunakan dalam isi kebijakan. Hal-hal tersebut adalah sebagai berikut:

### **5.1.3.1 Kesinergisan Kepentingan *Stakeholder* Dalam Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Bidang Kesehatan**

Kesehatan merupakan salah satu bagian dari kebutuhan dasar yang harus terpenuhi. Menurut Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2011 tentang Fakir Miskin pasal 1 ayat (3) menyatakan bahwa kebutuhan dasar adalah kebutuhan pangan, sandang, perumahan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan pelayanan sosial. Program Keluarga Harapan sendiri turut mendukung akan pentingnya kesehatan yang berfokus pada sasaran anak bayi dan balita dan ibu hamil dimana bantuan PKH tersebut diberikan kepada Ibu Rumah Tangga.

Penerima bantuan di bidang kesehatan ini telah dipahami secara baik oleh peserta karena telah disosialisasikan pada tahap awal. Hal ini dikatakan oleh Ibu Nuke pada tanggal 22 Maret 2012. Beliau mengatakan:

“ Sasaran PKH di bidang kesehatan ini adalah peserta PKH yang di dalam keluarganya ada ibu hamil, anak bayi dan balita, dan anak dibawah umur 7 tahun yang belum sekolah. Kami tahunya dari sosialisasi pendamping pertama kali. Ya ada kewajiban yang mesti kami lakuin juga. Kalau ibu hamil mesti periksain kandungan, kalau anak bayi sama balita itu wajib diberi vitamin, imunisasi, sama ditimbang berat badannya.”

Pendapat yang hampir serupa dikemukakan oleh Endang Karmayadi selaku Kepala Kelurahan Bumi Waras pada wawancara tanggal 2 Maret 2012. Beliau mengatakan:

“ Katanya sih Mbak sasaran PKH di bidang kesehatan ini ditujukan kepada ibu hamil dan anak balita. Tapi, saya tidak terlalu paham bagaimana kewajiban yang harus dipenuhi peserta PKH itu sendiri.”

Dari penuturan tersebut, dapat dikatakan bahwa peserta PKH telah paham akan sasaran serta kewajiban apa yang harus dipenuhi. Pemahaman tersebut memberi arti bahwa para peserta memiliki kepentingan dalam kebijakan PKH.

Sudah bukan hal baru lagi bahwa tiap kebijakan memiliki kepentingan-kepentingan dalam pelaksanaannya. Grindle (1980) dalam Agustino (2008:154-155) juga menyatakan bahwa setiap kebijakan dalam pelaksanaannya melibatkan banyak kepentingan. Demikian pula dengan PKH ini, dalam pelaksanaannya ditemui kepentingan-kepentingan. Bagi para peserta PKH di bidang kesehatan ini kepentingannya adalah anak bayi dan balita mereka mendapatkan gizi yang baik melalui pemeriksaan rutin, pemberian vitamin dan imunisasi di Posyandu. Hal ini terlihat dalam penuturan Ibu Supriyati tanggal 21 Mei 2012 yang mengatakan:

“ PKH ini membantu saya, ya namanya juga seorang Ibu, ingin anak-anak saya tumbuh sehat, saya sih senang kalau PKH ini membantu. Yang terpenting anak saya terjamin gizinya, soalnya kan harus diperiksa rutin di Posyandu.”

Sementara itu, bagi Tim UPPKH, kepentingan dalam PKH ini adalah kepentingan masyarakat itu sendiri. Hal ini dikatakan Sdr. Putra pada tanggal 22 Maret 2012, yakni:

“ Kami hanya melaksanakan tugas kami untuk membantu warga. Tidak ada kepentingan khusus dalam PKH ini. PKH ini untuk warga sendiri. Jadi, pemenuhan kepentingan warga yang utama.”

Hasil wawancara tersebut memperlihatkan bahwa terdapat kepentingan dalam pelaksanaan pelayanan PKH di bidang kesehatan tersebut.

#### **5.1.3.2 Manfaat Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Bidang Kesehatan yang Diterima Oleh Peserta Program Keluarga Harapan (PKH)**

Selain pendidikan, kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang harus dimiliki seluruh lapisan masyarakat. Di dalam Lampiran I Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2007 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2008 dimana PKH memiliki kewajiban untuk melayani pemeriksaan kehamilan ibu, imunisasi, dan pemeriksaan rutin Balita.. PKH ini juga sesuai dengan isi Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial bahwa salah satu bentuk penanggulangan sosial dilakukan melalui penyediaan akses pelayanan kesehatan.

Melalui beberapa pernyataan tersebut, dapat dikatakan bahwa PKH memberi manfaat juga di bidang kesehatan, yakni penjaminan bahwa ibu hamil serta anak bayi dan balitanya sehat melalui pemeriksaan kandungan, imunisasi, pemberian vitamin serta pemeriksaan rutin pada anak. Hal ini didukung melalui pernyataan Sdri. Resta Yulia selaku pendamping pada saat wawancara tanggal 29 Desember 2011 yang mengemukakan:

“Manfaat yang diperoleh peserta dari PKH di bidang kesehatan ada banyak, khususnya untuk ibu hamil, bayi, dan balita. Pertama, anak usia 0-28 hari kesehatannya diperiksa sebanyak 3 kali, kedua, anak usia 0-11 bulan mendapat imunisasi lengkap dan berat badannya ditimbang secara rutin tiap bulan, ketiga, anak usia 6-11 bulan mendapatkan vitamin A, keempat, anak usia 12-59 bulan mendapatkan imunisasi tambahan dan berat badannya ditimbang rutin tiap 3 bulan, kelima, anak usia 5-6 tahun berat badannya ditimbang tiap 3 bulan sekali. Kemudian, ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan, pada saat melahirkan ibu ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.”

Selain itu, Ibu Supriyati selaku warga Bumi Waras mengemukakan pada saat wawancara tanggal 21 Mei 2012:

“Yah, PKH ini bermanfaat sekali Mba, kesehatan anak saya jadi terjamin. Tiap bulan anak balita saya dapat imunisasi rutin, terus ditimbang berat badannya.”

Melalui pernyataan tersebut, dapat dikatakan bahwa PKH memperhatikan kesehatan ibu hamil, serta anak bayi dan balita. Selain itu juga kartu PKH dapat digunakan sebagai pengganti kartu Jamkesmas.

#### **5.1.3.3. Transformasi Kondisi Sosial Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) Pasca Penerimaan Bantuan Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Bidang Kesehatan**

Menurut Grindle (1980) dalam Agustino (2008:154) pengukuran tujuan kebijakan tercapai atau tidak terlihat dari tingkat perubahan yang terjadi serta penerimaan kelompok sasaran dan perubahan yang terjadi.

Pelaksanaan di lapangan hingga saat ini dapat dikatakan berlangsung baik. Terlihat dari ibu hamil yang rajin memeriksakan kandungannya, serta membawa

anaknyanya untuk diimunisasi. Hal ini tergambar lewat penuturan Sdri. Resta Yulia selaku pendamping pada saat wawancara tanggal 29 Desember 2011:

“ Pelaksanaan PKH hingga saat ini berlangsung baik. Yah ibu-ibu itu mengerti, kalau sampai ia tidak memeriksakan kandungan atau tidak mengimunisasi anaknya, bantuannya akan dipotong. Untuk mengetahui presentasinya, kami selaku pendamping menyiapkan kartu kontrol posyandu yang harus diisi oleh pihak posyandu, agar kami tahu apakah benar peserta tersebut memeriksakan ibu hamil, atau anaknya ke posyandu atau tidak.”

Selain itu, Ibu Supriyati selaku warga Kelurahan Bumi Waras mengemukakan pada saat wawancara tanggal 21 Mei 2012:

“ Yah saya sama ibu-ibu lain sadar kok akan kewajiban kami buat memeriksakan anak balita kami rutin ke Posyandu Mba. Jadi, anak balita kami terjamin kesehatannya serta tidak terkena gizi buruk, karena diperiksa secara rutin.”

Pernyataan lain dikemukakan oleh Endang Karmayadi selaku Lurah di Kelurahan Bumi Waras pada saat 2 Mei 2012 yang mengungkapkan:

“Selama PKH ini berjalan, dikatakan bahwa indikator-indikator dalam buku pedoman PKH terpenuhi., terlihat kok dari keseluruhan peserta PKH yang memenuhi kewajibannya untuk membawa anaknya rutin ke Posyandu dan bagi ibu hamil untuk memeriksakan kandungannya kepada bidan di posyandu, tidak lagi kepada ‘dukun beranak’ setempat.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat dikatakan bahwa pelaksanaan PKH di lapangan berlangsung dengan baik, dimana tiap peserta PKH melaksanakan kewajibannya setelah menerima bantuan PKH tersebut.

#### **5.1.3.4 Harmonisasi Hubungan Kemitraan Antar Implementor Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Bidang Kesehatan**

PKH tidak hanya berfokus pada masalah pendidikan, tetapi juga berfokus pada masalah kesehatan. Oleh karena itu, pelaksana kebijakan PKH yang terlibat di bidang kesehatan ini juga sangat penting sebagai penunjang tercapainya tujuan dari PKH itu sendiri. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Netty Andriany selaku Kepala UPPKH Kota Bandar Lampung pada tanggal 7 Mei 2012 dikemukakan bahwa:

“ Pelaksana PKH di bidang Kesehatan ini selain pendamping tentu saja ada pihak-pihak dari lembaga lain yang ikut terlibat. Pihak-pihak tersebut adalah tim dari Dinas Kesehatan, dokter dan bidan dari Puskesmas serta Posyandu”

Melalui penuturan Ibu Netty tersebut, dapat dikatakan bahwa pihak-pihak lain ikut mendukung tercapainya tujuan PKH di bidang kesehatan, terutama dokter dan bidan yang berhadapan langsung dengan peserta PKH untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada peserta PKH tersebut.

Keberhasilan sebuah program didukung oleh sumber daya yang memadai, dalam hal kualitas dan kuantitas sehingga sumber daya manusia yang ada mencukupi bagi pelaksanaan program. Sumber daya pelaksana program di Kelurahan Bumi Waras boleh dikatakan cukup berpendidikan dan berpengalaman akan tetapi untuk meningkatkan pengetahuannya perlu ada penyuluhan dan pelatihan agar kualitasnya mencukupi.

Di bidang kesehatan ini yang menjadi implementor paling penting di Kelurahan Bumi Waras ini tetap pendamping. Hal itu karena pendamping, selain untuk membantu peserta PKH sebagai penyambung informasi serta pengarah, pendamping harus terus memantau perkembangan peserta PKH. Di bidang kesehatan ini sebagai pengontrol peserta PKH di Kelurahan Bumi Waras untuk memeriksakan kandungan , memberi imunisasi dan vitamin lengkap anak bayi dan balita, serta menimbang badan anak bayi dan balitanya tersebut secara rutin, peserta PKH diberikan kartu kontrol Posyandu PKH.

Tentu saja hal tersebut memerlukan bantuan dari pihak Posyandu untuk mengisi kartu kontrol tersebut dan kemudian diberikan kembali kepada pendamping, sehingga pendamping dapat melihat apakah peserta PKH telah memenuhi kewajibannya atau tidak. Hal ini dikatakan Resti Yulia pada saat wawancara tanggal 22 Maret 2012:

“Kartu Kontrol Posyandu ini merupakan inisiatif kami selaku pendamping di Kecamatan Teluk betung Selatan. Hal ini sebagai bentuk kontrol kami kepada peserta PKH untuk mengetahui apakah benar mereka telah menjalankan kewajibannya atau tidak untuk membawa bayi dan balitanya rutin ke posyandu, dan bagi ibu hamil untuk memeriksakan kandungannya di posyandu tersebut.”

Intinya, pelayanan PKH di bidang kesehatan memerlukan implementor yang memiliki kapabilitas yang baik dalam pengembanan tugas. Tidak hanya sekedaranya saja, tetapi harus sabar dalam pemberian pelayanan kepada peserta PKH, terutama bagi implementor yang terlibat langsung dengan masyarakat. Selain itu, pola pikir yang cerdas juga diperlukan, agar peserta PKH tidak semena-mena terhadap implementor yang ada, namun juga peserta tersebut mau

menjalankan kewajibannya sebagai peserta dengan baik tanpa perlu paksaan yang berlebihan kepada mereka.

#### **5.1.3.5 Eksistensi Tim Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Bidang Kesehatan Sebagai Pemegang Eksklusivitas Pengambilan Keputusan**

Pengambilan keputusan merupakan hal yang penting, menurut Grindle (1980) dalam Agustino (2008:154-155) pengambilan keputusan memiliki peranan penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan, maka pada pengambilan keputusan harus dijelaskan letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang akan diimplementasikan. Letak pengambilan keputusan utama Program Keluarga Harapan ini terletak pada Kementerian Sosial. Di Kelurahan Bumi Waras sendiri letak pengambilan keputusan ada pada pendamping, apakah peserta PKH masih layak atau tidak menerima bantuan PKH. Hal itu karena pendamping mengetahui dengan pasti bagaimana keadaan peserta PKH.

Hal ini dikemukakan oleh Sdr. Putra selaku Ketua UPPKH Kecamatan Teluk Betung Selatan pada tanggal 22 Maret 2012:

“Di bidang kesehatan ini pihak pendamping bekerja sama dengan pihak Posyandu dalam menjalankan kewajibannya. Namun, tetap pengambilan keputusan ada pada Tim pendamping PKH. Hal itu karena PKH yang terlibat langsung dengan warga setempat.”

Selain itu, Ibu Isnaini selaku warga Kelurahan Bumi Waras mengungkapkan pada saat wawancara tanggal 21 Mei 2012:

“ Kalau keputusan ya ada sama Mba Resta, pendamping PKH disini dibantu sama Bidan Posyandu. Jadi, ya Mba Resta ngomong apa kami ikutin Mba. Daripada kami tidak menerima bantuan lagi. Kami bawa anak kami rutin, ibu-ibu hamil juga periksain kandungannya ke Posyandu.”

Dari beberapa penuturan tersebut dapat dikatakan dalam bidang kesehatan, pendamping yang memiliki peranan penting untuk mengambil keputusan di Kelurahan Bumi Waras.

Penjelasan di atas adalah tentang isi kebijakan. Menurut Grindle (1980) dalam Agustino (2008: 154-155) selain isi kebijakan, pelaksanaan kebijakan juga dilihat dari lingkungan kebijakan. Lingkungan Kebijakan dalam PKH ini meliputi:

#### 1. Kekuasaan, kepentingan dan strategi PKH

Keberhasilan suatu program juga dipengaruhi oleh seberapa besar kekuasaan, kepentingan dan strategi yang dimiliki oleh para aktor yang terlibat dalam implementasi kebijakan. Kekuasaan dan kepentingan yang dimiliki dari sebuah implementasi yang ada diharapkan mampu mewujudkan kehendak dan harapan rakyat. Strategi implementasi akan dapat mencapai keberhasilan dalam pelaksanaan program yang sedang dilaksanakan. Kekuasaan/kewenangan dan yang membuat strategi pelaksanaan PKH di kelurahan Bumi Waras adalah tim UPPKH, sedangkan pak lurah hanya pemantau saja. Hal ini dikemukakan oleh Sdr. Putra selaku Ketua UPPKH Kecamatan Teluk Betung Selatan tanggal 22 Maret 2012:

“ Tujuan pelaksanaan PKH memang telah dirumuskan dalam Rencana Kerja Pemerintah tahun 2008 yang dituangkan dalam Draf Keputusan Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial tentang Pedoman Umum

Keluarga Harapan. Namun, hal yang tertera dalam pedoman umum tersebut belum tentu sama dengan kondisi di lapangan. Saya memang baru menjabat disini, awalnya saya kira akan sama seperti yang telah ditulis dalam pedoman, namun ternyata berbeda antara teori dengan praktik yang ada di lapangan. Di lapangan, kami sebagai tim harus berpikir keras tentang apa yang harus kami lakukan agar PKH ini berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan. Jadi, kami harus melakukan strategi agar para peserta PKH dapat melaksanakan kewajibannya setelah menerima bantuan PKH, yah patuhlah intinya terhadap peraturan yang ada.”

Sementara itu, Endang Karmayadi selaku Lurah Kelurahan Bumi Waras mengatakan:

“ Saya kurang paham sama PKH ini, saya tahu PKH ini waktu diajukan proposal oleh Tim PKH itu. Ya jadinya saya hanya sekedar pemantau saja, dilihat sajalah PKH ini kedepannya bagaimana, toh juga kelihatannya di lapangan mereka yang punya wewenang. Syukur kalau PKH ini benar-benar menolong warga. Saya Cuma khawatir kalau ini disalahgunakan saja, seperti BLT itu.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut terlihat bahwa dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Bumi Waras, Tim Pendamping PKH memiliki wewenang khusus karena mereka memang berhadapan langsung dengan warga. Selain itu tim juga harus menentukan strategi yang tepat agar pelaksanaannya dapat berjalan sesuai yang diharapkan. Resti Yulia selaku Pendamping PKH Kelurahan Bumi Waras yang diwawancarai tanggal 22 Maret 2012 mengemukakan strategi apa yang digunakan agar PKH dapat berjalan, yakni:

“ Intinya ya menjalin komunikasi yang baik dengan warga penerima bantuan PKH, bangun kenyamanan mereka dengan kami. Setiap ada informasi kami langsung memberitahukan kepada mereka melalui ketua kelompok yang telah ditetapkan, ketua kelompok itu yang akan membagikan informasi dari kami. Tapi, kami juga harus membuat warga segan kepada kami, ya terkadang kami baik kepada mereka, mereka malah keterlaluan, jadi seenaknya. Kami menghindari hal itu, dengan bersikap tegas. Apabila mereka tidak memenuhi kewajiban mereka dengan tidak menyekolahkan anaknya ya bantuan akan kami potong, kalau masih bandel ya kami akan menyetop bantuannya. Atau kalau mereka tidak memeriksakan kandungan mereka atau membawa bayi dan balitanya ke

posyandu secara rutin, kami potong bantuannya. Untuk itu, kami menyiapkan kartu kontrol yang harus diisi pihak posyandu untuk memastikan apakah benar mereka membawa bayi dan balita, ataupun ibu hamil ke posyandu. Selain itu juga kami menyerahkan form verifikasi kepada pihak sekolah untuk diisi agar kami mengetahui apakah benar anak peserta PKH itu rajin sekolah atau tidak. Dari hal tersebut, peserta PKH akan berpikir ulang untuk menyalahgunakan kebaikan kami, daripada bantuannya dipotong atau dicabut, mereka akan memilih menjalankan kewajibannya.”

Hal tersebut menunjukkan bahwa kekuasaan, kepentingan cukup mampu mewujudkan kehendak dan harapan rakyat dan strategi yang dilakukan dapat mencapai keberhasilan (berjalan dengan lancar).

## 2. Karakteristik Rezim Yang Berkuasa

Karakteristik dari rezim yang berkuasa, akan berpengaruh pada kebijakan yang diambil pemerintah. Apabila rezim yang berkuasa mengedepankan kepentingan rakyat, maka kesejahteraan rakyat akan dengan mudah terwujud, karena rezim yang seperti ini akan mengedepankan kepentingan rakyat. Namun yang terjadi akan sebaliknya apabila rezim lebih mengutamakan kepentingan kelompok atau pribadi. Dalam keadaan ini rakyat akan dipojokkan dan tidak menjadi prioritas utama, sehingga rakyat menjadi korban dari rezim kepemimpinan yang berkuasa.

Pendamping PKH di Kelurahan Bumi Waras yakni Resti Yulia pada saat wawancara tanggal 20 Desember mengungkapkan:

“Ya sebagai pendamping saya melakukan tugas ini demi warga disini, karena melihat keadaan kemiskinan disini yang cukup memprihatinkan. Gaji tidak sebanding dengan rasa lelah kami di lapangan. Tapi melihat keadaan mereka yang telah dapat menyekolahkan anaknya, kesehatan mereka terjamin, itu sudah lebih dari cukup kok.”

Peran pendamping baik pada tingkat kecamatan, kelurahan, RW, RT sangat mendukung agar PKH di Kelurahan Bumi Waras ini dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan kondisi masyarakat.

### 3. Tingkat Kepatuhan Dan Responsivitas Kelompok Sasaran.

Kelompok sasaran diharapkan dapat berperan aktif terhadap program yang dijalankan pemerintah, karena hal ini akan sangat mempengaruhi pelaksanaan program dari pemerintah. Pada dasarnya program yang dilakukan adalah demi kepentingan rakyat, sehingga rakyat disini diharapkan dapat seiring sejalan dengan pemerintah. Rakyat harus mampu menjadi partner dari pemerintah, sehingga dapat menilai kinerja pemerintah.

Di Kelurahan Bumi Waras sendiri, masyarakat yang mendapat bantuan PKH dinilai turut mendukung pelaksanaan program, dimana tingkat keluhan peserta PKH cenderung kecil. Peserta PKH tidak menyalahgunakan bantuan yang diberikan, tetapi juga menyadari akan kewajibannya sebagai peserta. Hal ini dikemukakan oleh Ibu Isnaini sebagai masyarakat yang mendapatkan bantuan PKH pada saat wawancara tanggal 21 Mei 2012. Beliau mengatakan:

“Yah namanya juga program pemerintah, selama program itu menguntungkan dan membantu saya dan ibu-ibu disini yah ikutin aja maunya. Lagipula kalau kami gak sekolahin anak, trus anak-anak tidak rutin diimunisasi, bantuannya dipotong nanti, yah rugiin kami juga kan jadinya.”

Pendapat serupa juga dikemukakan Ibu Supriyati sebagai salah satu masyarakat yang menerima bantuan PKH pada saat wawancara tanggal 2 Mei 2012. Beliau juga mengungkapkan:

“PKH ini sangat membantu saya, jadi ya apa salahnya kalau saya ikut mendukung PKH ini, yah lewat menyekolahkan anak dan mambawa anak balita saya rutin ke Posyandu.”

Dua pendapat dari perwakilan warga penerima bantuan PKH menunjukkan bahwa peserta PKH di Kelurahan Bumi Waras patuh dan merespons kebijakan pemerintah melalui pelaksanaan kewajiban setelah menerima bantuan PKH.

Intinya, Program Keluarga Harapan dicanangkan di Bandar Lampung oleh Pemerintah Pusat membuat pelaksanaannya seperti ‘kejar target’. Mulai dari mengkoordinasikan kegiatan penyiapan data rumah tangga miskin, sampai menyiapkan dan mendistribusikan kartu Program Keluarga Harapan, serta memberikan akses data tersebut kepada instansi pemerintah lain yang melakukan kegiatan kesejahteraan sosial. Maka tak heran jika isu yang kemudian mencuat ke permukaan adalah masalah pendataan yang berakibat pada ketidaktepatan sasaran, di samping ketidakpuasan masyarakat atas Program Keluarga Harapan.

Ketidakpuasan ini bahkan diikuti oleh berbagai pengaduan dan demonstrasi kepada petugas seperti RT, RW dan Kelurahan. Oleh sebab itu, pemerintah perlu segera mengoptimalkan fungsi infrastruktur pengaduan masyarakat di setiap tingkat pemerintahan dan daerah untuk menampung dan menyelesaikan berbagai pengaduan masyarakat menyangkut Program Keluarga Harapan. Tentu saja, untuk hal ini pemerintah perlu melatih petugas penanganan pengaduan yang proaktif dan sensitif.

Adanya mekanisme pengaduan yang jelas dapat memberikan umpan balik bagi pelaksanaan program pada tahap-tahap selanjutnya, selain menghindari munculnya berbagai aksi kekerasan dan gejolak sosial. Pengembangan mekanisme pengaduan ini juga sepatutnya membuka kesempatan bagi munculnya inisiatif lokal dalam penyelesaian masalah yang dihadapi.

Melihat dari implementasi PKH di Kelurahan Bumi Waras tersebut, maka dapat dikatakan bahwa tiap kebijakan publik memiliki karakteristik. Kebijakan publik itu sendiri memiliki karakteristik tertentu, seperti yang dikemukakan oleh Nugroho (2011:98-100) , dan apabila disejajarkan dengan PKH yang ada, maka akan terlihat sebagai berikut:

1. Kebijakan publik berkenaan dengan setiap aturan main dalam kehidupan bersama, baik yang berkenaan dengan hubungan antar warga negara maupun antara warga dengan pemerintah.

PKH ini ada berdasarkan atas undang-undang yang terkait serta memiliki sanksi yang tegas apabila tidak memenuhi kewajibannya sebagai peserta PKH.

2. Kebijakan publik merangkum proses tentang bagaimana pekerjaan tersebut dirumuskan, diterapkan, dan dinilai hasilnya.

PKH dirumuskan dalam perundang-undangan, diimplementasikan di lapangan sebagai program percobaan selama tiga tahun di Kelurahan Bumi Waras. Kemudian hasilnya akan dinilai, apakah program ini layak untuk diteruskan atau tidak.

3. Kebijakan publik merupakan suatu keputusan.

PKH ada karena hasil keputusan dari pemerintah yang peduli terhadap pengentasan kemiskinan, yakni dalam hal pemenuhan kebutuhan kesehatan bayi, balita, serta ibu hamil dan pendidikan anak usia SD/MI atau SMP/MTs.

4. Pemerintah menjadi pemegang hak atas kebijakan publik.

Kebijakan diputuskan oleh pemerintah, demikian pula PKH. Pemerintah memiliki hak penuh atas terselenggara tidaknya PKH ini.

5. Kebijakan publik adalah kebijakan yang mengatur kehidupan bersama atau kehidupan publik, dan bukan mengatur kehidupan orang tertentu atau golongan.

PKH merupakan bentuk kebijakan yang memikirkan permasalahan publik saat ini terkait dengan masalah kemiskinan, jadi PKH ini dibuat untuk menanggapi kebutuhan publik yang dirasa penting, bukan untuk kepentingan golongan-golongan tertentu saja.

6. Dikatakan kebijakan publik apabila manfaat yang diperoleh masyarakat yang bukan pengguna langsung produk yang dihasilkan jauh lebih besar dari pengguna langsungnya.

Manfaat yang diterima masyarakat dengan kehadiran PKH ini adalah tingkat kemiskinan berkurang, berkurangnya angka kematian ibu melahirkan serta kematian bayi, serta masyarakat miskin akan terbebas dari buta huruf.

## **5.1 Kendala-Kendala yang Dihadapi Pelayanan Program Keluarga Harapan Di Bidang Pendidikan dan Kesehatan Pada Kelurahan Bumi waras**

Setiap implementasi sebuah program atau kebijakan tidak luput dari kendala-kendala yang merupakan suatu penghambat dalam implementasi kebijakan. Menurut Suharto (2008:39) ada beberapa faktor yang dapat menghambat proses implementasi, yakni:

1. Spesifikasi yang tidak lengkap
2. Lembaga yang tidak tepat
3. Konflik tujuan
4. Kegagalan insentif
5. Konflik petunjuk
6. Kurang kompetensi
7. Sumberdaya tidak memadai
8. Kegagalan komunikasi

Asumsi tersebut sesuai dengan kendala-kendala yang dihadapi dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Bumi Waras, yakni sebagai berikut:

### **5.2.1 Sosialisasi kurang**

Pelaksanaan Implementasi PKH banyak menuai protes dari kalangan warga. Seperti yang dikemukakan oleh Bu Nurhayati selaku Ketua JPRP pada saat wawancara tanggal 20 Desember 2011:

“ Saya ini kurang mengerti sebenarnya dengan PKH. Banyak warga yang menanyakan hal itu pada saya. Saya jadi bingung menjelaskan pada mereka. Saya juga bingung, tiba-tiba saja program ini berjalan tanpa ada

pemberitahuan sebelumnya. Banyak juga warga yang mengeluh karena merasa dirinya dapat bantuan, tapi tidak dapat.”

Selain itu, Ibu Sa’adah selaku warga kelurahan Bumi Waras yang termasuk ke dalam kategori keluarga sangat miskin namun tidak memperoleh bantuan PKH mengemukakan pada tanggal 21 Juni 2012:

“ Saya tidak mengerti apa itu Program keluarga Harapan, karena memang tidak ada yang memberitahu. Pernah sih dengar kalau tetangga saya dapat bantuan untuk anak balitanya, tapi tidak tahu itu bantuan apa.”

Kemudian Ibu Ningsih selaku warga Kelurahan Bumi Waras yang diwawancarai tanggal 21 Juni 2012 mengungkapkan bahwa:

“Pernah sih dengar PKH itu, tapi kurang mengerti saya juga, tidak ada pemberitahuan sama sekali. Bantuan PKH di RT ini diberikan semua sama anggota keluarga Pak RT, sementara yang benar-benar butuh malah tidak dapat.”

Hal tersebut menunjukkan kurangnya sosialisasi PKH di Kelurahan Bumi Waras, artinya sosialisasi PKH tidak merata di Kelurahan Bumi Waras tersebut.

### **5.2.2 Masalah Pendataan**

PKH merupakan program uji coba yang dicanangkan pemerintah, dan untuk di Bandar Lampung mulai direalisasikan tahun 2011. Data yang digunakan adalah data dari BPS tahun 2008, sehingga banyak warga yang tidak mampu tidak mendapat bantuan. Di Kelurahan Bumi Waras hanya 67 warga yang menerima bantuan, padahal keluarga sangat miskin yakni keluarga prasejahtera mencapai 1.207 warga. Tentu saja data tersebut menjadi sangat tidak valid.

Ibu Netty Andriyani mengungkapkan pada saat wawancara tanggal 7 Mei 2012 tentang pendataan”

“ Kendala pelaksanaan PKH ini sebenarnya terletak pada pendataan. Saya paham jadi banyak warga yang protes karena tidak mendapatkan bantuan PKH padahal seharusnya mereka masuk ke dalam kategori keluarga sangat miskin. data yang digunakan adalah data BPS tahun 2008, jadi ya memang tidak valid jadinya.”

Resta Yulia Sari selaku pendamping juga mengungkapkan hal serupa. Beliau mengatakan pada saat wawancara tanggal 22 Maret 2012:

“Ya kalau dibilang kendala, sebenarnya ada pada masalah pendataan, karena memang data yang didapatkan itu data BPS tahun 2008, pendamping hanya meninjau ulang apakah benar warga yang berada namanya dalam data tersebut masuk atau tidak ke dalam kategori keluarga sangat miskin.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut terlihat bahwa memang pendataan menjadi masalah bagi pelaksanaan PKH di Kelurahan Bumi Waras karena data yang digunakan tidak valid.

### **5.2.3 Koordinasi dengan pihak aparat kurang**

Hambatan selanjutnya adalah pola koordinasi yang kurang dari tim PKH dengan pamong setempat yakni lurah dan Ketua-Ketua RT di Kelurahan Bumi Waras.

Hal ini diungkapkan oleh Bapak Endang Karmayadi tanggal 2 Maret 2012 yang mengungkapkan:

“ Sebenarnya saya ini malu buat bicara, karena jujur saya juga tidak paham tentang Program Keluarga Harapan, yang saya tahu waktu lalu pendamping datang ke kelurahan minta tanda tangan saya untuk pengajuan proposal PKH. Saya tanya ini program apa, dia cuma bilang bahwa program ini bantuan untuk masyarakat miskin khususnya ibu hamil, anak bayi dan balita, dan anak sekolah SD dan SMP, tapi tidak mendetail. Saya tanya tentang data penerima katanya sudah ada, sudah melakukan survei juga katanya. Setelah itu, tidak pernah muncul lagi. Saya minta laporan kegiatan, tidak

diberikan sampai saya harus marah-marah dulu. Saya cuma bingung mau menjelaskan apa ke warga disini, karena waktu itu warga banyak protes datang ke kelurahan. Ketua-Ketua RT juga banyak yang mengeluh pada saya karena warga banyak juga yang protes. Ya mau jelasin apa juga bingung, karena koordinasinya kurang sekali dengan kami“

Hal yang serupa dikatakan oleh Bapak Suheni selaku Ketua RT 003 Kelurahan Bumi Waras pada saat wawancara tanggal 21 Juni 2012. Beliau mengatakan:

“ Program Keluarga harapan disini sebenarnya sangat baik dan begitu membantu warga di lingkungan RT saya. Tapi yang saya sesalkan ketika pendataan saya tidak turut dilibatkan, padahal yang tahu tentang keadaan warga RT di sini ya saya, jadinya masih banyak warga yang seharusnya mendapat bantuan PKH tidak terkoordinasi.”

Pendapat ini didukung oleh Ibu Ningsih selaku warga Kelurahan Bumi Waras pada saat wawancara tanggal 21 Juni 2012. Beliau mengatakan:

“Kalau menurut saya sih Program Keluarga harapan ini kurang baik, masa Pak Lurah tidak mengetahui tentang PKH ini kan lucu jadinya. Ya waktu itu dengar sih ada ibu-ibu yang protes ke Kelurahan karena merasa tidak adil. Harusnya dapat bantuan PKH malah tidak dapat, padahal keadaannya memprihatinkan.”

Pendapat tersebut menunjukkan pola koordinasi yang kurang terkait dengan PKH, padahal seharusnya koordinasi yang baik dengan aparat setempat itu penting demi tercapainya tujuan PKH tersebut.