



## IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN (STUDI KASUS DESA UPFAON KECAMATAN BIBOKI SELATAN KABUPATEN TTU)

### *IMPLEMENTATION OF THE FAMILY HOPE PROGRAM IN POVERTY ALLEVIATION (CASE STUDY OF UPFAON VILLAGE, BIBOKI SELATAN DISTRICT, TTU REGENCY)*

**Maria Junita Naimasu<sup>1\*</sup>, Wiliam Djani<sup>2</sup>, Rouwland Benyamin<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Nusa Cendana Kupang, Email : [junita9674@gmail.com](mailto:junita9674@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Nusa Cendana Kupang, Email : [wiliamdjani@gmail.com](mailto:wiliamdjani@gmail.com)

<sup>3</sup>Universitas Nusa Cendana Kupang, Email : [rouwland.benyamin@staf.undana.ac.id](mailto:rouwland.benyamin@staf.undana.ac.id)

\*email koresponden: [junita9674@gmail.com](mailto:junita9674@gmail.com)

#### **Abstract**

*This study aims to describe and analyze the implementation of the Program Keluarga Harapan in poverty alleviation in Upfaon Village, South Biboki Sub-district, North Central Timor Regency. This research employs a descriptive qualitative method, with data collected through observation, interviews using purposive sampling techniques, involving the PKH Coordinator of North Central Timor Regency, the PKH Coordinator of Upfaon Village, PKH beneficiary families in Upfaon Village, and documentation. The results of this study indicate that the implementation of PKH in the context of poverty alleviation in Upfaon Village has generally been carried out in accordance with applicable regulations and provisions. However, in its implementation and practice, several issues were identified that affect the quality of PKH implementation. There are several factors that influence the implementation of PKH in Upfaon Village.*

**Keywords:** *Implementation, Program Keluarga Harapan (PKH), Poverty.*

#### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis dari Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di Desa Upfaon Kecamatan Biboki Selatan Kabupaten Timor Tengah Utara. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dengan Teknik Purposif Sampling terhadap Koordinator PKH Kabupaten TTU, Koordinator PKH Desa Upfaon, KPM PKH di Desa Upfaon, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menemukan bahwa pelaksanaan PKH dalam konteks penanggulangan kemiskinan di Desa Upfaon telah berjalan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku. Namun, dalam implementasi dan praktiknya, terdapat berbagai masalah yang berpengaruh terhadap kualitas dari implementasi PKH ini. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PKH di Desa Upfaon.

**Kata kunci:** Implementasi, Program Keluarga Harapan, Kemiskinan.

## **1. PENDAHULUAN**

Kemiskinan merupakan persoalan sosial yang hingga kini masih menjadi tantangan utama pembangunan di Indonesia. Secara sederhana, kemiskinan dapat dipahami sebagai kondisi ketidakmampuan individu atau kelompok dalam memenuhi kebutuhan dasar hidup, seperti pangan, sandang, papan, pendidikan, dan kesehatan. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 mendefinisikan kemiskinan sebagai kondisi sosial ekonomi seseorang atau sekelompok orang



yang tidak terpenuhinya hak-hak dasar untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Sejalan dengan itu, Supriatna (1997 dalam Ibrahim, 2023) menyatakan bahwa kemiskinan merujuk pada keterbatasan dalam berbagai aspek kehidupan yang terjadi bukan atas kehendak individu yang mengalaminya. Kemiskinan umumnya ditandai oleh rendahnya tingkat pendidikan, produktivitas kerja yang terbatas, pendapatan yang minim, kondisi kesehatan dan gizi yang buruk, serta rendahnya tingkat kesejahteraan hidup. Kondisi tersebut membentuk lingkaran ketidakberdayaan yang sulit diputus, terutama ketika kualitas sumber daya manusia masih rendah, baik dari sisi pendidikan formal maupun nonformal (Tschudin, 2007).

Secara nasional, angka kemiskinan di Indonesia menunjukkan tren penurunan. Pada Maret 2023, jumlah penduduk miskin tercatat sebanyak 25,90 juta orang, menurun dibandingkan September 2022 sebesar 26,36 juta orang. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), tingkat kemiskinan juga mengalami penurunan dari 20,23 persen pada September 2022 menjadi 19,96 persen pada Maret 2023. Namun demikian, penurunan tersebut belum sepenuhnya merata hingga ke tingkat kabupaten dan desa. Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU) masih menghadapi persoalan kemiskinan yang cukup serius, dengan jumlah penduduk miskin pada September 2024 mencapai 55,03 ribu jiwa atau sekitar 20,89 persen dari total penduduk. Kondisi tersebut tercermin di Desa Upfaon, Kecamatan Biboki Selatan. Berdasarkan data Cakupan Layanan Sosial Desa Upfaon, jumlah keluarga miskin mengalami peningkatan signifikan dari 138 Kepala Keluarga (KK) pada tahun 2022 menjadi 268 KK pada tahun 2024. Peningkatan jumlah keluarga miskin ini menunjukkan bahwa permasalahan kemiskinan di tingkat desa masih memerlukan perhatian serius, terutama melalui program intervensi sosial yang tepat sasaran dan berkelanjutan. Sebagai upaya penanggulangan kemiskinan, pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai program perlindungan sosial, salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup keluarga miskin melalui akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial (Novita et al., 2021). Program ini mulai dilaksanakan secara nasional sejak tahun 2007 dan diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

Di Desa Upfaon, PKH telah dilaksanakan sejak tahun 2015. Namun, pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan data pemerintah desa, jumlah keluarga miskin pada tahun 2024 mencapai 269 KK, sementara jumlah penerima PKH hanya sebanyak 155 Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Data tersebut menunjukkan adanya ketimpangan antara jumlah keluarga miskin dan jumlah penerima bantuan PKH. Selain itu, jumlah penerima PKH di Desa Upfaon cenderung mengalami penurunan dari tahun ke tahun, yakni dari 182 KPM pada tahun 2022 menjadi 155 KPM pada tahun 2024, meskipun jumlah keluarga miskin justru meningkat. Ketidaktepatan sasaran penerima bantuan PKH juga terungkap dari hasil wawancara dengan warga Desa Upfaon, yang menyatakan bahwa masih terdapat Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang layak menerima bantuan, namun belum terdata sebagai KPM. Kondisi ini menimbulkan kecemburuan sosial dan persepsi ketidakadilan di tengah masyarakat, khususnya bagi kelompok lansia, janda miskin, dan warga dengan penyakit kronis yang belum mendapatkan bantuan sosial. Selain permasalahan ketepatan sasaran, implementasi PKH di Desa Upfaon juga menghadapi kendala dalam aspek komunikasi dan sumber daya. Kegiatan sosialisasi dan sekolah PKH sering mengalami keterlambatan dan perubahan jadwal, sehingga



dinilai kurang efektif oleh KPM karena mengganggu waktu kerja mereka. Dari sisi sumber daya manusia, jumlah pendamping PKH yang terbatas, yakni hanya satu orang yang harus mendampingi tiga desa dengan total 155 KPM di Desa Upfaon, turut memengaruhi efektivitas pelaksanaan program. Berdasarkan kondisi tersebut, implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Upfaon masih menghadapi berbagai permasalahan, baik dari aspek ketepatan sasaran, komunikasi, maupun keterbatasan sumber daya pendukung. Oleh karena itu, diperlukan kajian mendalam untuk memahami bagaimana implementasi kebijakan PKH dalam menanggulangi kemiskinan di tingkat desa.

### **Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di Desa Upfaon kecamatan Biboki Selatan kabupaten TTU?

### **Tinjauan Pustaka**

Penelitian mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan telah banyak dilakukan dengan berbagai pendekatan dan konteks budaya yang berbeda. Beberapa penelitian empiris yang relevan dapat dijelaskan sebagai berikut.

Penelitian pertama Dinna Sixteen Noviany (2022) mengenai implementasi Program Keluarga Harapan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Tambakaji, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang, menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH telah cukup mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat kurang mampu. Hal ini terlihat dari terpenuhinya kebutuhan pokok serta meningkatnya taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Melalui kegiatan Family Development Session (FDS), PKH memberikan perlindungan sosial bagi KPM dari berbagai risiko sosial ekonomi dan mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga miskin dalam jangka pendek (income effect). Namun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa pendataan penerima PKH belum dilakukan secara menyeluruh dan dalam jangka panjang program PKH belum sepenuhnya mampu mengentaskan kemiskinan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan berfokus pada implementasi PKH, namun belum menggunakan kerangka teori implementasi kebijakan secara eksplisit.

Penelitian kedua oleh Wanda Aulya Wardani, dkk. (2023) tentang implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Tenga, Kecamatan Woha, Kabupaten Bima, menyimpulkan bahwa implementasi PKH berlangsung melalui beberapa tahapan utama, yaitu sosialisasi program dan pendistribusian bantuan. Implementasi program ini mencakup tiga bidang utama kehidupan masyarakat, yakni bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan kualitatif dan berfokus pada implementasi PKH, namun memiliki perbedaan pada lokasi dan waktu penelitian, serta menggunakan teori implementasi kebijakan dari Mazmanian dan Sabatier sebagai landasan analisis.

Penelitian ketiga adalah oleh Gabrielle Rante (2024) mengenai implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di Kota Magelang menemukan bahwa sasaran penerima PKH belum sepenuhnya sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Permasalahan tersebut disebabkan oleh adanya kesenjangan data, kurangnya sosialisasi, serta rendahnya partisipasi masyarakat. Selain itu, mekanisme pengaduan kebijakan PKH dinilai belum berjalan secara efektif akibat minimnya akses, transparansi, dan akuntabilitas. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan koordinasi, supervisi, dan evaluasi antara pemerintah pusat dan daerah, serta pelibatan masyarakat sebagai mitra dalam pengawasan pelaksanaan PKH.



Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan landasan teori Negara Kesejahteraan dan **Teori Sistem Hukum Lawrence M. Friedman**.

Berdasarkan uraian beberapa penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan di berbagai daerah menunjukkan hasil dan dinamika yang berbeda-beda, yang dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, serta karakteristik wilayah masing-masing. Meskipun secara umum PKH mampu memberikan manfaat dalam mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dan meningkatkan akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, berbagai permasalahan seperti ketidaktepatan sasaran, keterbatasan data, lemahnya sosialisasi, serta kurang optimalnya pengawasan masih sering ditemukan. Oleh karena itu, penelitian mengenai implementasi PKH di Desa Upfaon, Kecamatan Biboki Selatan, Kabupaten Timor Tengah Utara menjadi penting untuk dilakukan guna memahami secara lebih mendalam dinamika implementasi kebijakan PKH dalam konteks pedesaan dengan tingkat kemiskinan yang relatif tinggi.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan (field research) dengan metode kualitatif. Metode kualitatif dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin menggali, memahami, dan mendeskripsikan secara mendalam Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di Desa. Penelitian ini tidak semata-mata berfokus pada data numerik, tetapi pada proses, dinamika, dan interaksi sosial yang berlangsung dalam praktik pengawasan di tingkat desa. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan studi kasus (case study). Pemilihan pendekatan ini didasarkan pada karakter permasalahan yang bersifat spesifik, kontekstual, dan memiliki keterkaitan erat dengan realitas sosial yang terjadi di lapangan. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk menelusuri fenomena secara mendalam pada satu unit kasus tertentu, yaitu Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di Desa Upfaon kecamatan Biboki Selatan kabupaten TTU. Pendekatan ini memberikan ruang bagi peneliti untuk mengamati fenomena secara langsung dan memperoleh pemahaman komprehensif mengenai bagaimana Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di desa. Dengan demikian, penelitian ini menghasilkan gambaran empiris yang tidak hanya menjelaskan apa yang terjadi, tetapi juga mengapa dan bagaimana hal tersebut terjadi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Kemiskinan di Desa Upfaon Kecamatan Biboki Selatan Kabupaten Timor Tengah Utara

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial yang dirancang oleh pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan sosial keluarga miskin serta menurunkan angka kemiskinan. Program ini diharapkan mampu membantu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam memenuhi kebutuhan dasar di bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial melalui pemberian bantuan sosial bersyarat sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil observasi dan penelitian lapangan yang dilaksanakan pada tanggal 13 Oktober hingga 30 Oktober 2025 di Desa Upfaon, Kecamatan Biboki Selatan, Kabupaten Timor Tengah Utara, peneliti menemukan berbagai temuan empiris terkait



pelaksanaan Program Keluarga Harapan, baik dari sisi proses implementasi maupun dari sisi penerima manfaat. Implementasi PKH di Desa Upfaon tidak hanya berkaitan dengan penyaluran bantuan sosial, tetapi juga menyangkut proses pendataan, sosialisasi, pemenuhan kewajiban KPM, serta peran aktor pelaksana dalam memastikan program berjalan sesuai dengan tujuan kebijakan. Secara konseptual, implementasi merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu kebijakan. Tahap implementasi menjadi fase yang sangat menentukan, karena pada tahap inilah kebijakan yang telah dirumuskan diuji efektivitasnya di lapangan. Implementasi Program Keluarga Harapan merupakan wujud konkret dari keputusan pemerintah dalam menanggulangi permasalahan kemiskinan yang masih dialami oleh sebagian masyarakat, khususnya keluarga yang belum mampu memenuhi kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari. Isi kebijakan Program Keluarga Harapan mengatur secara rinci berbagai ketentuan yang harus dipatuhi oleh aktor pelaksana maupun oleh masyarakat penerima manfaat. Ketentuan tersebut mencakup kriteria penerima PKH, kewajiban KPM, hak-hak penerima bantuan, sanksi bagi pelanggaran ketentuan program, indeks dan besaran bantuan, tugas pendamping dan pelaksana program, serta mekanisme pengaduan masyarakat. Keseluruhan unsur tersebut merupakan bagian dari proses implementasi kebijakan yang saling berkaitan dan menentukan keberhasilan program di tingkat lapangan. Program PKH memiliki tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum PKH adalah meningkatkan akses keluarga miskin terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran rumah tangga miskin dalam jangka pendek, serta memutus mata rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Sementara itu, tujuan khusus PKH diarahkan untuk meningkatkan konsumsi keluarga peserta PKH, memperbaiki kualitas kesehatan, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KPM, serta menjamin terpeliharanya kesejahteraan sosial kelompok rentan. Untuk menilai sejauh mana tujuan tersebut tercapai, diperlukan analisis mendalam terhadap proses implementasi kebijakan PKH di tingkat desa. Dalam kajian implementasi kebijakan publik, terdapat berbagai model analisis yang dapat digunakan. Namun, dalam penelitian ini, peneliti menggunakan model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III, karena model ini mampu menjelaskan secara komprehensif faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik. Menurut George C. Edward III, keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap pelaksana), dan struktur birokrasi. Keempat variabel ini menjadi kerangka analisis dalam mengkaji implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Upfaon, Kecamatan Biboki Selatan, Kabupaten Timor Tengah Utara.

#### **b. Komunikasi dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Upfaon**

Komunikasi merupakan salah satu variabel kunci dalam keberhasilan implementasi kebijakan publik sebagaimana dikemukakan oleh George Edward III. Komunikasi berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan kepada pelaksana dan kelompok sasaran, sehingga kebijakan dapat dipahami dan dijalankan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dalam konteks implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Upfaon, Kecamatan Biboki Selatan, Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU), komunikasi kebijakan dianalisis melalui dua dimensi utama, yaitu transmisi informasi dan kejelasan



informasi.

### c. Transmisi Informasi

Transmisi informasi berkaitan dengan bagaimana kebijakan PKH disampaikan dari pemerintah pusat hingga ke tingkat pelaksana di daerah dan kelompok sasaran. Proses transmisi yang baik akan mendukung implementasi kebijakan secara efektif, sedangkan transmisi yang tidak optimal dapat menimbulkan kesalahpahaman dan ketidaktepatan sasaran.

### d. Perencanaan dan Penetapan Calon Peserta PKH

Berdasarkan hasil penelitian, proses perencanaan dan penetapan calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Desa Upfaon sepenuhnya bersifat terpusat. Data calon penerima berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang ditetapkan oleh pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial Republik Indonesia. Hal ini ditegaskan oleh Koordinator PKH Kabupaten TTU, Bapak Lodowic Ferdinan Masaubat, S.E, yang menyatakan bahwa: “Pemilihan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) itu ditetapkan langsung oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI melalui Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Setelah itu tugas aparatur desa hanya memantau masyarakat yang mendapat bantuan apakah memang layak atau tidak” (Wawancara, 17 Oktober 2025).

Pernyataan tersebut diperkuat oleh Pendamping PKH Desa Upfaon, Bapak Irenius Metan, S.Sos, yang menjelaskan bahwa pihak desa dan pendamping hanya bertugas melakukan verifikasi dan validasi data di lapangan: “Data calon KPM PKH ditentukan oleh pihak kementerian dan terpusat, kemudian dikirim ke kami untuk dilakukan verifikasi dan validasi kondisi ekonomi di lapangan” (Wawancara, 20 Oktober 2025).

Hal serupa juga disampaikan oleh Kepala Desa Upfaon, Bapak Godlif Fabianus Febro Saka Thaal, S.H., yang menegaskan bahwa desa tidak memiliki kewenangan dalam menentukan penerima bantuan, melainkan hanya memastikan kesesuaian data dengan kondisi nyata masyarakat: “Kami turun langsung ke rumah-rumah untuk mengecek kebenaran data dan memastikan bahwa keluarga yang terdaftar memang memenuhi kriteria” (Wawancara, 19 Oktober 2025).

Berdasarkan temuan tersebut, dapat dianalisis bahwa proses transmisi informasi dalam penetapan calon peserta PKH telah berjalan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Pemerintah pusat berperan sebagai pengambil keputusan utama, sementara pemerintah daerah dan desa bertindak sebagai pelaksana teknis yang memastikan kebijakan dijalankan sesuai ketentuan.

### e. Pertemuan Awal, Validasi, dan Penyaluran Bantuan

Tahapan transmisi selanjutnya dilakukan melalui pertemuan awal dan sosialisasi kepada calon KPM PKH. Pertemuan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman awal mengenai PKH sekaligus melakukan validasi data. Koordinator PKH Kabupaten TTU menjelaskan bahwa sebelum sosialisasi dilakukan, pendamping bersama aparat desa terlebih dahulu melakukan pengecekan lapangan untuk mencocokkan data pusat dengan kondisi riil masyarakat. “Setelah data dicek dan sesuai, baru dilakukan sosialisasi terkait PKH, gambaran bantuan, dan siapa saja yang berhak menerimanya” (Wawancara, 17 Oktober 2025).

Dalam tahap penyaluran bantuan, PKH tidak hanya berfokus pada pemberian bantuan tunai, tetapi juga pada peningkatan kapasitas KPM melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Hal ini disampaikan oleh Koordinator PKH Kabupaten dan Pendamping PKH Desa Upfaon, yang menjelaskan bahwa P2K2 berfungsi sebagai sarana edukasi mengenai pengasuhan anak, pemenuhan gizi, dan pengelolaan ekonomi keluarga.



Analisis penulis menunjukkan bahwa transmisi informasi terkait penyaluran bantuan dan kewajiban KPM telah berjalan secara sistematis. Namun, proses komunikasi masih cenderung bersifat satu arah dan top-down, sehingga partisipasi aktif KPM dalam memahami kebijakan belum sepenuhnya optimal.

#### **f. Pembentukan Kelompok, Verifikasi Komitmen, dan Pemutakhiran Data**

Pembentukan kelompok KPM PKH menjadi strategi penting dalam memperlancar komunikasi dan koordinasi antara pendamping dan peserta. Ketua kelompok berperan sebagai penghubung informasi antara pendamping dan anggota kelompok. Pertemuan rutin bulanan dimanfaatkan sebagai sarana sosialisasi, verifikasi komitmen, serta penyelesaian permasalahan yang dihadapi KPM.

Pendamping PKH juga secara rutin melakukan verifikasi komitmen dan pemutakhiran data untuk memastikan KPM memenuhi kewajiban sebagai penerima bantuan bersyarat. Pemutakhiran data dilakukan melalui kunjungan lapangan dan didukung oleh penggunaan aplikasi mobile, sehingga data yang diperoleh lebih akurat dan mutakhir. Secara keseluruhan, transmisi komunikasi dalam implementasi PKH di Desa Upfaon telah berjalan cukup baik dari sisi struktur dan mekanisme. Namun, pola komunikasi yang masih terpusat dan satu arah menyebabkan pemahaman KPM terhadap tujuan dan mekanisme PKH belum sepenuhnya efektif.

#### **g. Kejelasan Informasi**

Dimensi kejelasan komunikasi berkaitan dengan sejauh mana pesan kebijakan dipahami secara jelas oleh pelaksana dan kelompok sasaran. Kejelasan informasi sangat penting agar kebijakan tidak ditafsirkan secara berbeda-beda di tingkat implementasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan Koordinator PKH Kabupaten TTU, petunjuk teknis pelaksanaan PKH dari pemerintah pusat dinilai sudah jelas dan dapat dipahami oleh para pendamping. Namun, permasalahan muncul pada tingkat kelompok sasaran. Salah satu KPM PKH di Desa Upfaon, Mama Maria Kusi, mengungkapkan bahwa keterbatasan pemahaman dan kondisi sosial memengaruhi penerimaan informasi: “Kadang informasi yang disampaikan pendamping kurang saya pahami dengan baik karena saya sudah tua dan punya anak berkebutuhan khusus” (Wawancara, 16 Oktober 2025).

Analisis penulis menunjukkan bahwa meskipun informasi kebijakan telah disampaikan secara berjenjang, kejelasan pesan belum sepenuhnya diterima oleh KPM PKH. Rendahnya tingkat pendidikan, keterbatasan pemahaman, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat menyebabkan informasi mengenai penggunaan dana PKH sesuai komponen belum dipahami secara optimal. Akibatnya, sebagian KPM masih memandang PKH semata-mata sebagai bantuan tunai, bukan sebagai program perlindungan sosial bersyarat yang bertujuan mendorong perubahan perilaku dan kemandirian. Berdasarkan analisis variabel komunikasi, dapat disimpulkan bahwa implementasi PKH di Desa Upfaon telah didukung oleh mekanisme transmisi dan kejelasan informasi yang secara struktural sudah berjalan sesuai prosedur. Namun, efektivitas komunikasi masih perlu ditingkatkan, khususnya dalam memastikan bahwa informasi kebijakan tidak hanya tersampaikan, tetapi juga dipahami secara menyeluruh oleh KPM PKH. Penguatan komunikasi dua arah, pendekatan yang lebih partisipatif, serta penyesuaian metode sosialisasi dengan kondisi sosial masyarakat menjadi langkah penting untuk meningkatkan keberhasilan implementasi PKH di Desa Upfaon.

#### **h. Sumber Daya dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa**



## Upfaon

Sumber daya merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan implementasi kebijakan publik sebagaimana dikemukakan oleh George Edward III. Tanpa dukungan sumber daya yang memadai, kebijakan yang dirumuskan dengan baik sekalipun akan sulit diimplementasikan secara efektif. Dalam konteks implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Upfaon, Kecamatan Biboki Selatan, Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU), sumber daya dianalisis melalui dua dimensi utama, yaitu sumber daya manusia dan informasi.

### i. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia menjadi elemen paling krusial dalam pelaksanaan PKH, khususnya peran pendamping sosial PKH sebagai ujung tombak implementasi kebijakan di tingkat desa. Pendamping PKH memiliki tugas utama untuk melakukan pendampingan, pengawasan, serta pembinaan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) agar tujuan PKH dapat tercapai secara optimal. Pendamping PKH direkrut langsung oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia melalui proses seleksi yang terpusat dan berjenjang. Proses rekrutmen ini bertujuan untuk memastikan kompetensi pendamping serta menghindari praktik nepotisme. Hal tersebut ditegaskan oleh Koordinator Pendamping PKH Kabupaten TTU, Bapak Lodowic Ferdinan Masaubat, S.E, yang menyatakan: “Sejauh ini untuk perekrutan pendamping PKH sudah sesuai dengan alur yang ada dan tidak ada nepotisme. Semua prosedur rekrutmen dan seleksi sudah terpusat dan diatur dari atas, sehingga tidak sembarang orang bisa masuk menjadi pendamping PKH” (Wawancara, 17 Oktober 2025).

Setelah dinyatakan lolos seleksi, pendamping PKH ditempatkan di wilayah tugas masing-masing berdasarkan keputusan Kementerian Sosial yang kemudian ditindaklanjuti oleh Dinas Sosial Kabupaten TTU. Di Desa Upfaon, pelaksanaan PKH didampingi oleh satu orang pendamping yang merangkap tiga desa, yakni Desa Upfaon, Tokbesi, dan Tautpah, dengan jumlah KPM PKH di Desa Upfaon mencapai 150 orang yang terbagi ke dalam tujuh kelompok. Pendamping PKH Desa Upfaon, Bapak Irenius Metan, S. Km, menjelaskan bahwa kondisi tersebut menuntut strategi khusus agar pendampingan tetap berjalan efektif:

“Jumlah KPM PKH di Desa Upfaon cukup banyak, belum lagi saya harus mendampingi dua desa lainnya. Maka cara termudah adalah membentuk KPM dalam kelompok dan menunjuk ketua kelompok untuk membantu menyampaikan informasi dan mengkoordinir anggota” (Wawancara, 15 Oktober 2025).

Berdasarkan temuan tersebut, dapat dianalisis bahwa keterbatasan jumlah pendamping dibandingkan dengan jumlah KPM PKH menjadi tantangan utama dalam implementasi PKH di Desa Upfaon. Pembentukan kelompok KPM dan peran ketua kelompok menjadi solusi praktis untuk mengatasi keterbatasan sumber daya manusia dan kendala jarak. Namun, kondisi ini juga berimplikasi pada terbatasnya intensitas dan kualitas pendampingan yang dapat diberikan kepada setiap KPM. Lebih lanjut, hasil penelitian menunjukkan bahwa peran pendamping PKH di Desa Upfaon masih cenderung terfokus pada aspek administratif dan pemantauan penggunaan bantuan. Fungsi pemberdayaan ekonomi KPM belum berjalan secara optimal. Beberapa KPM menyampaikan adanya keinginan untuk melaksanakan kegiatan produktif kelompok, seperti bercocok tanam, koperasi, atau arisan, namun belum terealisasi. Hal ini diungkapkan oleh Mama Adelina Kofi, anggota KPM komponen pendidikan: “Kalau kegiatan nyata seperti tanam sayur atau arisan kelompok, sejauh ini belum ada. Padahal pendamping sebelumnya kami diwajibkan tanam sayur setiap kelompok” (Wawancara, 15



Oktober 2025).

Pernyataan serupa disampaikan oleh Bapak Petrus Timo Nahak dan Bapak Martinus Naisau, yang menyatakan kesiapan mereka untuk terlibat dalam kegiatan produktif apabila difasilitasi oleh pendamping. Berdasarkan analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun kesiapan dan partisipasi KPM cukup tinggi, keterbatasan kapasitas pendamping serta belum optimalnya peran fasilitasi menyebabkan fungsi pemberdayaan ekonomi PKH di Desa Upfaon belum tercapai secara maksimal. Hal ini sejalan dengan pandangan Edward III bahwa kegagalan implementasi kebijakan seringkali disebabkan oleh keterbatasan jumlah dan kapasitas sumber daya manusia.

#### **j. Informasi**

Selain sumber daya manusia, informasi merupakan sumber daya penting dalam implementasi kebijakan. Informasi dalam implementasi PKH mencakup informasi mengenai cara melaksanakan kebijakan serta informasi terkait kepatuhan KPM terhadap aturan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Di Desa Upfaon, penyampaian informasi pelaksanaan PKH dilakukan melalui sosialisasi, pertemuan kelompok, dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Informasi yang disampaikan meliputi visi dan misi PKH, kewajiban KPM, cara pencairan dana, serta pemanfaatan dana sesuai dengan komponen kepesertaan. Ketua Kelompok KPM, Mama Bet Nainoe, menjelaskan perannya sebagai penghubung informasi: “Biasanya kalau ada pertemuan atau informasi baru, saya dihubungi langsung oleh pendamping PKH dan saya teruskan kepada anggota kelompok” (Wawancara, 15 Oktober 2025).

Berdasarkan hasil wawancara dengan KPM PKH, informasi mengenai kewajiban dan mekanisme PKH pada umumnya telah sampai kepada penerima manfaat. Hal ini terlihat dari kesadaran KPM untuk mengikuti pertemuan rutin dan memenuhi kewajiban sebagai peserta PKH. Namun, permasalahan muncul pada aspek pengelolaan dana dan penanganan kendala teknis, khususnya terkait kartu ATM PKH. Salah satu KPM, Mama Katarina Kase, mengungkapkan kesulitan yang dialami akibat kerusakan kartu ATM PKH: “ATM terkupas begini buat kami pusing, karena bukan kelalaian kami. Kalau harus urus kartu baru jaraknya jauh dan ongkos mahal” (Wawancara, 16 Oktober 2025).

Analisis penulis menunjukkan bahwa keterlambatan informasi dan penanganan terkait perbaikan kartu ATM PKH menimbulkan beban tambahan bagi KPM, terutama yang tinggal di wilayah terpencil. Permasalahan ini mencerminkan belum optimalnya alur informasi dan koordinasi antara pendamping, pemerintah daerah, dan pihak perbankan. Berdasarkan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa sumber daya dalam implementasi PKH di Desa Upfaon secara struktural telah tersedia, baik dari sisi sumber daya manusia maupun informasi. Namun, keterbatasan jumlah pendamping, beban wilayah kerja yang luas, serta belum optimalnya fungsi pemberdayaan dan alur informasi teknis menyebabkan implementasi PKH belum sepenuhnya mencapai tujuan jangka panjangnya. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas pendamping, penambahan sumber daya manusia, serta perbaikan sistem informasi dan koordinasi agar PKH tidak hanya berfungsi sebagai bantuan sosial, tetapi juga sebagai instrumen pemberdayaan dan kemandirian KPM.

#### **k. Disposisi Pelaksana dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Upfaon**

Disposisi berkaitan dengan sikap, komitmen, dan kecenderungan perilaku aparatur pelaksana kebijakan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Dalam perspektif



George Edward III, disposisi merupakan faktor krusial yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan, karena sebaik apa pun kebijakan dirumuskan, tidak akan berjalan efektif apabila pelaksanaannya tidak memiliki sikap positif, kejujuran, dan komitmen yang tinggi. Pelaksana kebijakan dituntut untuk bersikap jujur agar tetap berpegang pada tujuan dan ketentuan program yang telah ditetapkan. Selain itu, komitmen yang tinggi akan mendorong pelaksana untuk bekerja secara konsisten, bertanggung jawab, dan antusias dalam melaksanakan tugasnya. Oleh karena itu, sikap pelaksana kebijakan berperan sangat penting dalam menentukan arah dan kualitas implementasi Program Keluarga Harapan (PKH). Menurut Edward III, disposisi dalam implementasi kebijakan mencakup beberapa dimensi penting, salah satunya adalah insentif. Insentif dipandang sebagai mekanisme untuk memengaruhi perilaku pelaksana kebijakan agar sejalan dengan tujuan program. Pemberian insentif, baik finansial maupun nonfinansial, diyakini dapat meningkatkan motivasi, loyalitas, dan kinerja implementor kebijakan.

### **I. Insentif bagi Pelaksana Program PKH**

Insentif merupakan salah satu instrumen yang disarankan Edward III untuk mengatasi persoalan sikap dan motivasi pelaksana kebijakan. Pada dasarnya, setiap individu cenderung bertindak berdasarkan kepentingan pribadi maupun organisasi. Oleh karena itu, manipulasi insentif oleh pembuat kebijakan dapat memengaruhi tindakan pelaksana kebijakan dalam menjalankan tugasnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan Koordinator PKH Kabupaten TTU, Bapak Ferdi, diketahui bahwa hingga saat ini belum terdapat insentif khusus yang diberikan kepada pendamping PKH di luar dana operasional dan transportasi. Hal tersebut disampaikan sebagai berikut:

“Berkaitan dengan insentif memang kami dari pihak kabupaten sejauh ini tidak ada. Namun biasanya ada dana transportasi untuk pendamping, yang bersumber dari APBD, sedangkan dana operasional pendamping PKH berasal dari dana Dekon. Per 1 Oktober 2025, SDM PKH sudah resmi dilantik menjadi P3K Kementerian Sosial, dan itu bisa dikatakan sebagai bentuk insentif bagi pendamping PKH.” (Wawancara, Oktober 2025).

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa bentuk insentif yang diterima oleh pendamping PKH lebih bersifat struktural dan administratif, bukan insentif personal yang secara langsung mendorong peningkatan kinerja. Pengangkatan pendamping PKH menjadi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K) Kementerian Sosial dipandang sebagai bentuk insentif nonfinansial yang memberikan kepastian status kerja. Hal ini juga ditegaskan oleh Pendamping PKH Desa Upfaon, Bapak Irenius Metan, yang menyatakan:

“Kalau bicara soal insentif, menurut saya insentif yang saya dapatkan setelah 12 tahun menjadi pendamping PKH adalah pengangkatan menjadi P3K. Dulu saya hanya pegawai honorer dengan keterbatasan ekonomi, tapi tetap menjalankan tugas. Untuk uang transportasi dan operasional tetap ada dari Dinas Sosial.” (Wawancara, Oktober 2025).

Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat insentif khusus yang bersifat personal dan berorientasi pada peningkatan kinerja pendamping PKH, baik di Desa Upfaon maupun di wilayah Kabupaten TTU secara umum. Insentif yang ada sejauh ini hanya bersifat memastikan kelancaran operasional, bukan sebagai instrumen motivasional yang signifikan. Dalam perspektif Edward III, ketiadaan insentif yang memadai dapat berdampak pada rendahnya dorongan kerja pelaksana kebijakan. Meskipun pengangkatan pendamping PKH menjadi P3K memberikan kepastian status kerja, hal tersebut belum sepenuhnya



berpengaruh terhadap peningkatan motivasi dan kinerja di lapangan. Oleh karena itu, pemerintah daerah diharapkan dapat merancang kebijakan insentif yang lebih jelas dan proporsional, seperti tambahan insentif bulanan, penyesuaian uang transportasi berdasarkan jarak dan beban kerja, serta penyediaan fasilitas kerja yang memadai. Pemberian insentif tersebut diharapkan dapat mendorong pendamping PKH untuk menjalankan tugas secara lebih optimal, khususnya di wilayah dengan keterbatasan sumber daya seperti Desa Upfaon.

#### **m. Struktur Birokrasi dalam Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Upfaon**

Struktur birokrasi merupakan salah satu variabel penting dalam implementasi kebijakan publik. Birokrasi tidak hanya terdapat dalam struktur pemerintahan, tetapi juga dalam berbagai organisasi lain yang menjalankan fungsi administratif dan pelayanan publik. Dalam konteks implementasi kebijakan, struktur birokrasi berfungsi sebagai kerangka kerja yang mengatur pembagian tugas, wewenang, dan tanggung jawab antarunit pelaksana.

Implementasi kebijakan yang bersifat kompleks, seperti Program Keluarga Harapan, menuntut adanya koordinasi dan kerja sama dari berbagai pihak. Menurut Edward III, struktur birokrasi yang tidak kondusif dapat menghambat efektivitas implementasi kebijakan. Oleh karena itu, pemahaman terhadap struktur birokrasi menjadi penting dalam menganalisis keberhasilan atau kegagalan suatu kebijakan publik. Edward III menekankan dua karakteristik utama struktur birokrasi, yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) dan fragmentasi.

#### **n. Standar Operasional Prosedur (SOP)**

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan pedoman kerja yang berisi prosedur dan aktivitas terencana yang harus dijalankan oleh pelaksana kebijakan. SOP bertujuan untuk memastikan bahwa setiap kegiatan dilaksanakan secara konsisten, terarah, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan adanya SOP, potensi penyimpangan dalam pelaksanaan kebijakan dapat diminimalkan. Dalam pelaksanaan PKH di Desa Upfaon, SOP yang digunakan bersumber dari pedoman dan petunjuk teknis yang ditetapkan oleh pemerintah pusat, yaitu Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI Tahun 2021–2024. Pedoman tersebut memuat alur pelaksanaan PKH mulai dari penetapan sasaran, verifikasi, pencairan dana, hingga sanksi bagi peserta program. Hasil wawancara dengan salah satu KPM, Mama Katarina Kase, menunjukkan bahwa proses pelaksanaan PKH telah mengikuti alur yang ditetapkan dalam SOP:

“Saya terima PKH mulai dari tahun 2018. Awalnya petugas datang mendata dari rumah ke rumah, lalu saya dipanggil ikut pertemuan di kantor camat. Setelah itu baru bulan berikutnya saya terima bantuan PKH sampai sekarang.” (Wawancara, 16 Oktober 2025).

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa proses pendataan, sosialisasi, dan penyaluran bantuan PKH telah dilakukan sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Penetapan peserta PKH sepenuhnya menjadi kewenangan Kementerian Sosial melalui sistem terpusat, sehingga pemerintah daerah dan pemerintah desa tidak memiliki kewenangan dalam menentukan calon penerima bantuan.

#### **o. Fragmentasi**

Fragmentasi berkaitan dengan pembagian tugas dan tanggung jawab antarunit dalam struktur organisasi pelaksana kebijakan. Pembagian tugas yang jelas dan proporsional akan memudahkan koordinasi serta mencegah tumpang tindih kewenangan. Berdasarkan hasil penelitian, struktur organisasi pelaksana PKH di Kabupaten TTU telah dirancang secara



sederhana dan tidak berbelit-belit, sesuai dengan pedoman kelembagaan yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Struktur tersebut melibatkan Kepala Dinas Sosial sebagai pengarah UPPKH Kabupaten, Koordinator Kabupaten, pendamping kecamatan, dan pendamping desa. Koordinator PKH Kabupaten TTU, Bapak Ferdi, menegaskan bahwa pihaknya tidak memiliki kewenangan dalam penentuan peserta PKH:

“Kami tidak punya sangkut paut dengan proses penerimaan peserta PKH karena semuanya ditentukan oleh pusat dan tersistem secara online. BPS yang bertanggung jawab melakukan pendataan dan mengirim data langsung ke pusat.” (Wawancara, Oktober 2025).

Hal senada juga disampaikan oleh aparat Desa Upfaon dan Kepala Desa, yang menyatakan bahwa peran pemerintah desa hanya sebatas koordinasi dan verifikasi lapangan, bukan penentuan penerima bantuan. Berdasarkan temuan tersebut, dapat dianalisis bahwa fragmentasi dalam struktur birokrasi PKH di Desa Upfaon tidak menjadi hambatan berarti dalam implementasi kebijakan. Koordinasi antaraktor berjalan dengan baik, dan pembagian tugas telah jelas sesuai dengan kewenangan masing-masing. Berdasarkan analisis terhadap empat variabel implementasi kebijakan menurut George Edward III, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi, dapat disimpulkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Upfaon belum sepenuhnya berjalan optimal. Faktor penghambat utama meliputi kurangnya konsistensi komunikasi, keterbatasan penguatan sumber daya dalam aspek pemberdayaan, serta belum tersedianya insentif yang memadai bagi pelaksana kebijakan. Sementara itu, dari sisi pengangkatan birokrat dan struktur birokrasi, implementasi PKH telah berjalan sesuai dengan ketentuan dan pedoman yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Dengan demikian, optimalisasi implementasi PKH di Desa Upfaon memerlukan penguatan pada aspek komunikasi, sumber daya, dan insentif, agar program ini tidak hanya berfungsi sebagai bantuan sosial, tetapi juga sebagai instrumen penanggulangan kemiskinan yang berkelanjutan.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan pengumpulan data dan analisis yang telah dilakukan, maka penelitian berjudul “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Desa Upfaon Kecamatan Biboki Selatan Kabupaten Timor Tengah Utara” dapat disimpulkan sebagai berikut:

Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di Desa Upfaon Kecamatan Biboki Selatan Kabupaten Timor Tengah Utara berdasarkan teori Edward III yang meliputi 4 variabel antara lain komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi sebagai berikut:

Komunikasi, dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Upfaon sudah memiliki alur penyampaian informasi yang jelas dari pemerintah pusat hingga ke tingkat desa. Namun dalam praktiknya, penyampaian informasi masih cenderung satu arah saja dan belum sepenuhnya dipahami oleh seluruh KPM PKH yang ada di Desa Upfaon ini. Hal ini terlihat dari masih adanya KPM yang belum memahami secara baik tujuan PKH, kewajiban yang harus dipenuhi, serta pemanfaatan dana bantuan sesuai dengan komponen yang diterima. Kondisi ini dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan dan pemahaman masyarakat, sehingga informasi yang disampaikan oleh pendamping tidak selalu diterima secara utuh. Sumber daya dalam pelaksanaan PKH di Desa Upfaon masih terbatas, terutama sumber daya manusia. Hal ini ditunjukkan dengan hanya adanya satu orang pendamping PKH yang harus mendampingi



tiga desa sekaligus, termasuk Desa Upfaon dengan jumlah KPM yang cukup banyak. Keterbatasan ini menyebabkan pendampingan dan pengawasan terhadap KPM belum dapat dilakukan secara maksimal. Selain itu, keterbatasan fasilitas dan dukungan operasional dan keterampilan juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan PKH di Desa Upfaon. Sedangkan dari aspek aspek informasi, pada dasarnya informasi terkait pelaksanaan PKH sudah disampaikan melalui pertemuan kelompok dan kegiatan P2K2. Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa kendala, seperti keterlambatan informasi dan lambatnya penyelesaian permasalahan teknis, misalnya terkait kartu ATM PKH. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun informasi tersedia, respon terhadap permasalahan di lapangan masih perlu ditingkatkan agar tidak menimbulkan keresahan di kalangan KPM. Disposisi, sikap dan komitmen pendamping PKH di Desa Upfaon tergolong baik. Pendamping menunjukkan kemauan untuk menjalankan tugasnya dengan melakukan pengecekan langsung ke rumah KPM, melakukan verifikasi data, serta mengusulkan pembaruan data bagi KPM yang dinilai sudah mampu melalui mekanisme graduasi mandiri. Namun, tidak adanya insentif pendukung untuk menjalankan tugas operasionalnya yang berpengaruh pada motivasi kerja pendamping itu sendiri. Struktur birokrasi dalam pelaksanaan PKH di Desa Upfaon sudah mengikuti aturan dan prosedur yang berlaku, namun masih bersifat sentralistik. Proses pengambilan keputusan, terutama terkait penetapan dan pengeluaran kepesertaan KPM, sepenuhnya ditentukan oleh pemerintah pusat. Kondisi ini menyebabkan pemerintah desa dan pendamping PKH memiliki ruang gerak yang terbatas dalam menyelesaikan permasalahan ketidaktepatan sasaran secara cepat. Akibatnya, penanganan masalah kecemburuan masyarakat terkait bantuan PKH di tingkat desa membutuhkan waktu yang cukup lama.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. (2020). *Dasar Dasar Kebijakan Publik (Edisi Revisi ke 2) (Edisi Revisi)*. CV. Alfabeta.
- Daud, M., & Marini, Y. (2018). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin. *Jurnal Humaniora*, 2(1), 29–38.
- Djani, W. (2022). *KEBIJAKAN PUBLIK (Dan Implikasinya Di era Otonomi Daerah)*. Zifatama Jawa.
- Ibrahim, N. R. M. S. M. W. (2023). Pelaksanaan PKH Sebagai Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Kelurahan Wongkaditi Timur Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*, 8(4), 1–23.
- Ihsan Zakariya Rizqi, K. (2021). Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Menanggulangi Kemiskinan Di Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati. *Community Development: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 5(1), 47. <https://doi.org/10.21043/cdjpmi.v5i1.9007>
- Islamy, I. 2001. *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Bandung: PT. Bina Aksara.
- Miles, H. M. (2014). *Data analysis qualitative*. In *Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987) (Vol. 30, Issue 25)*.
- Muhaimin, D. (2009). *Manajemen Program Penelitian*. Kencana.
- Novita, R., Anzir, Q., Mustakim, Alhidayatillah, N., & Suriani, J. (2021). The Implementation of Probabilistic Neural Network Algorithm for Classification of Family Hope Program in Pekanbaru City. *Journal of Physics: Conference Series*, 1783(1).



<https://doi.org/10.1088/1742-6596/1783/1/012018>

- Rahmat, D. (2017). Implementasi Kebijakan Program Bantuan Hukum Bagi Masyarakat Tidak Mampu Di Kabupaten Kuningan. *Jurnal Unifikasi*, 4(1), 35–42. <https://doi.org/10.25134/unifikasi.v4i1.478>
- Ramdhani, A., & Ramdhani, M. A. (2017). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*, 1–12. <https://doi.org/10.1109/ICMENS.2005.96> S.BPS Indonesia. (2023). No Title. *Statistik Indonesia 2023*, 792.
- Rosdiana, Apriani, F., & Paselle, E. (2020). Evaluasi Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat. *EJournal Administrasi Publik*, 8(1), 9005–9017.
- Rosyad, A. M. (2019). Implementasi Pendidikan Karakter melalui Kegiatan Pembelajaran di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Uin Banten*, 5(2), 173–190.
- Sugiyono. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D. In *Sustainability* (Switzerland) (Vol. 11, Issue 1).
- Suharto, Edi. 2010. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung. PT. Refika Aditama
- Soenarko. 2005. *Public Policy: Pengertian Pokok untuk Memahami dan Menganalisa Kebijaksanaan Pemerintah*. Surabaya: Airlangga University Press.
- St Nur Rahmah, Muliani, S, Andi Nilwana, M. I. (2024). *Jurnal Ilmiah Pemerintahan*. 12(1), 27–38.
- Taufiqurokhman. 2014. *Kebijakan Publik: Pendelegasian Tanggungjawab Negara Kepada Presiden Selaku Penyelenggara Pemerintahan*. Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Moestopo Beragama (Pers).
- Todaro, Michael P. 2000. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*. (Terjemahan aris Munandar). Jakarta Erlangga
- Tschudin, V. (2007). Poverty and human development. *Nursing Ethics*, 14(6), 711–712. <https://doi.org/10.1177/0969733007082110>
- Wahab, Abdul Solichin. 2012. *Analisis Kebijaksanaan dari formulasi implementasi Kebijakan Negara*. Edisi Kedua. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Wayne, P. (2011). No Title *Public Policy: pengantar teori dan praktik analisis kebijakan* (terj. tri).
- Winarno, B. 2012. *Kebijakan Publik Teori, Proses, Studi Khusus, CAPS*, Yogyakarta.
- Wrihatnolo, Randy R, et, al. 2002. *Manajemen Pemberdayaan, sebuah pengantar dan panduan untuk pemberdayaan masyarakat*. Jakarta PT. Elex Media Komputindo
- Yulianti, D. (2018). Implementasi Program Kemitraan Dalam Corporate Responsibility (CSR) Melalui Pemberdayaan Masyarakat Untuk Mewujudkan Pembangunan Kesejahteraan. *Jurnal Sosiologi*, 20(1), 11–21.
- Yuliah, E. (2020). Implementasi Kebijakan Pendidikan. *Jurnal At-Tadbir*, 30(2), 129–153