

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Dusun Pasar Tambunan Desa Lumban Pea Kecamatan Balige Kabupaten Toba

Bertua Daely

Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Sumatera Utara, Kota Medan, Indonesia

Korespondensi penulis: bertuadaelym16@gmail.com

Tuti Atika

Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Sumatera Utara, Kota Medan, Indonesia

E-mail: tuti.atika@usu.ac.id

Abstract. *The Family Hope Program (PKH) is the provision of conditional social assistance to Poor Families (KM) who are designated as PKH beneficiary families. As a conditional social assistance program, PKH opens access to poor families, especially pregnant women and children, to take advantage of various health service facilities and education service facilities available around them. The purpose of this research is to find out how the implementation of the Family Hope Program in Pasar Tambunan Hamlet, Lumban Pea Village, Balige District, Toba Regency. This research data collection technique is by literature study, observation, interviews, and documentation. Based on this research, it is known that the suitability between the program and the beneficiaries can be said to be achieved because the beneficiary families are greatly helped by the assistance of the family hope program. The suitability between the program and the implementing organization in the process of implementing the program and supervision of the implementing organization in accordance with the guidelines. The compatibility between the beneficiary group and the implementing organization can be said to be achieved because the family hope program assistants and social service people are very friendly to the beneficiary families and routine assistance is carried out every month.*

Keywords: *Program Implementation, Family Hope Program, Poverty*

Abstrak. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan dan fasilitas layanan pendidikan yang tersedia di sekitar mereka. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan di Dusun Pasar Tambunan Desa Lumban Pea Kecamatan Balige Kabupaten Toba. Teknik pengumpulan data penelitian ini yaitu dengan studi pustaka, observasi, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwasanya kesesuaian antara program dan pemanfaat dapat dikatakan tercapai karena keluarga penerima manfaat sangat terbantu dengan adanya bantuan dari program keluarga harapan. Kesesuaian antara program dan organisasi pelaksana dalam proses pelaksanaan program serta pengawasan dari organisasi pelaksanaan sesuai dengan pedoman. Kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana dapat dikatakan tercapai karena pendamping program keluarga harapan dan orang-orang dinas sosial sangat ramah kepada para keluarga penerima manfaat dan pendampingan rutin dilakukan setiap bulannya.

Kata Kunci: Implementasi Program, Program Keluarga Harapan, Kemiskinan

LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan negara yang populasinya cukup besar yaitu sekitar 278,696 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2023). Diantara jumlah populasi yang besar itu terdapat populasi penduduk miskin (9,36%). Masalah kemiskinan merupakan masalah yang kompleks, menyangkut harkat dan martabat manusia. Kemiskinan dapat diartikan sebagai suatu kondisi ketidakmampuan secara ekonomi untuk memenuhi standar hidup rata-rata masyarakat di suatu daerah. Kondisi ketidakmampuan ini ditandai dengan rendahnya kemampuan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok baik berupa pangan, sandang, maupun papan. Kemampuan pendapatan yang rendah ini juga akan berdampak pada berkurangnya kemampuan untuk memenuhi standar hidup rata-rata seperti standar kesehatan masyarakat dan standar pendidikan.

Menurut pendapat Friedman (1979) Kemiskinan merupakan ketidaksamaan untuk mengakumulasi basis kekuasaan sosial. Yang dimaksud dengan basis kekuasaan yakni meliputi: Pertama, Modal Produktif atas aset, misalnya tanah perumahan, peralatan, dan kesehatan. Kedua, Sumber keuangan, seperti income dan kredit yang memadai. Ketiga, Organisasi sosial dan politik yang dapat digunakan untuk mencapai kepentingan bersama seperti koperasi. Keempat, *Network* atau jaringan sosial untuk memperoleh pekerjaan barang-barang, pengetahuan dan keterampilan yang memadai. Kelima, Informasi-informasi yang berguna untuk kehidupan. Sedangkan menurut Chambers (1998) kemiskinan merupakan suatu konsep yang terintegrasi memiliki lima dimensi yaitu: 1. Kemiskinan, 2. Ketidakberdayaan, 3. Kerentanan dalam menghadapi situasi darurat, 4. Ketergantungan, dan 5. Keterasingan baik secara geografis maupun sosiologis.

Kemiskinan di Indonesia merupakan masalah besar, meskipun beberapa tahun terakhir mengalami sedikit penurunan. Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik penurunan ini terjadi karena penyaluran beras sejahtera (RASTRA), dan bantuan pangan non tunai BPNT. Secara wilayah kemiskinan terbanyak di Pulau Maluku dan Papua sekitar 19,68 % namun demikian dari sisi jumlah, sebagian besar penduduk miskin masih berada di Pulau Jawa sebanyak 13,62%. Sedangkan di wilayah Sumatera Utara mengalami penurunan sebesar 0,18 poin yaitu, dari 8,33 persen pada maret 2023 (<https://sumut.bps.go.id/>, diakses pada agustus 2023).

Ada beberapa pandangan dari para ahli mengenai penyebab kemiskinan, diantaranya adalah (Maipita, 2014: 60):

1. Menurut Spicker, penyebab kemiskinan dibagi menjadi dalam 4 mazhab, yaitu:
 - a. *Individual explanation*: Mazhab ini berpendapat bahwa kemiskinan disebabkan oleh karakteristik orang miskin itu sendiri.
 - b. *Familiar explanation*: Mazhab ini berpendapat bahwa kemiskinan cenderung disebabkan oleh faktor keturunan.
 - c. *Subcultural explanation*: Mazhab ini berpendapat bahwa kemiskinan disebabkan oleh kultur, kebiasaan, adat-istiadat, atau akibat karakteristik perilaku lingkungan.
 - d. *Structural explanation*: Mazhab ini berpendapat bahwa kemiskinan timbul akibat dari ketidakseimbangan, perbedaan status yang dibuat oleh adat istiadat, kebijakan, dan aturan lain menimbulkan perbedaan hak untuk bekerja, sekolah dan lainnya hingga menimbulkan kemiskinan di antara mereka yang statusnya rendah dan haknya terbatas.
2. Menurut Isdjoyo, membedakan penyebab kemiskinan di desa dan di kota. Pertama, kemiskinan di desa disebabkan oleh faktor-faktor, diantaranya:
 - a. Ketidakberdayaan.
 - b. Keterkucilan
 - c. Kemiskinan materi
 - d. Kerentanan
 - e. Sikap
3. Sharp, et.al (1996) dalam Kuncoro (2006) mencoba mengidentifikasi penyebab kemiskinan dipandang dari sisi ekonomi. Pertama, secara mikro kemiskinan muncul karena adanya ketidaksamaan pola kepemilikan sumber daya yang menimbulkan distribusi pendapatan yang timpang. Kedua, kemiskinan muncul akibat perbedaan dalam kualitas sumber daya manusia. Ketiga, kemiskinan muncul akibat perbedaan akses dalam modal. Ketiga penyebab kemiskinan tersebut bermuara pada teori lingkaran setan kemiskinan (*Vicious circle of poverty*) menurut Nurkse (Kuncoro, 2006): Adanya keterbelakangan, ketidaksempurnaan pasar, dan kurangnya modal mengakibatkan rendahnya pendapatan yang mereka terima.

Ada beberapa program yang telah dibuat oleh pemerintah untuk mengentaskan kemiskinan antara lain: Program Keluarga Harapan (PKH), Jaminan Kesehatan masyarakat (Jamkesmas), Beras untuk orang miskin (Raskin), Bantuan Siswa Miskin (BSM), Biaya Operasional Sekolah (BOS). Dari berbagai program yang disediakan pemerintah, peneliti mengambil salah satu program yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) sejak Tahun 2007. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. Misi besar PKH untuk menurunkan kemiskinan semakin mengemuka mengingat jumlah penduduk miskin Indonesia sampai pada Maret tahun 2016 masih sebesar 10,86% dari total penduduk atau 28,01 juta jiwa (BPS, 2016). Pemerintah telah menetapkan target penurunan kemiskinan menjadi 7-8% pada tahun 2019, sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2015-2019. PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (*gini ratio*) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). (Kemensos.go.id)

Sejak diluncurkan, PKH terus mengalami pengembangan dan perbaikan untuk memastikan manfaat yang lebih besar bagi keluarga penerima. PKH atau Program Keluarga Harapan adalah program perlindungan sosial melalui pemberian uang non tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Mereka yang berhak mendapatkan PKH adalah yang memiliki ibu hamil/nifas/menyusui, dan/atau memiliki anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, dan/atau memiliki anak usia SD dan/atau SMP dan/atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Tujuan umum program keluarga harapan adalah mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas SDM, dan mengubah perilaku RTSM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan untuk jangka panjang,

dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi, diharapkan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Jumlah Bansos PKH untuk Anak Sekolah hingga Ibu Hamil Indeks dan faktor penimbang Bansos PKH per 2021 yaitu:

A. Bantuan Tetap untuk Setiap Keluarga

1. Reguler : Rp. 550.000,- / keluarga / tahun
2. PKH AKSES : Rp. 1.000.000,- / keluarga / tahun

B. Bantuan Komponen untuk Setiap Jiwa dalam Keluarga PKH

1. Kategori ibu hamil/nifas:Rp 3.000.000
2. Kategori anak usia dini 0-6 tahun: Rp 3.000.000
3. Kategori pendidikan anak SD/ sederajat: Rp 900.000
4. Kategori pendidikan anak SMP/ sederajat: Rp 1.500.000
5. Kategori pendidikan anak SMA/ sederajat: Rp 2.000.000
6. Kategori penyandang disabilitas berat: Rp 2.400.000
7. Kategori lanjut usia: Rp. 2.400.000.

Bantuan komponen diberikan maksimal untuk 4 jiwa dalam satu keluarga. (Kemensos.go.id) Hampir seluruh provinsi di Indonesia telah menjalankan program PKH ini mulai dari perkotaan hingga pedesaan, walaupun belum menyeluruh. Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang terkenal dengan penerima Bantuan PKH cukup banyak yang tersebar di kota dan kabupaten. Program Keluarga Harapan ini mulai diberlakukan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2008. Kabupaten Toba adalah salah satu kabupaten yang melaksanakan program keluarga harapan (PKH), yang dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2021-2022 peningkatan jumlah Keluarga Penerima Manfaat PKH Kabupaten Toba kurang lebih sebanyak (75.000) jiwa, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, namun salah satunya adalah Perluasan cakupan program: Pemerintah dapat memperluas cakupan program PKH sehingga lebih banyak keluarga miskin yang tercakup dalam program tersebut (Infopublik, 2021).

Implementasi program adalah sederetan kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Jadi kegiatan yang telah dilaksanakan bukan bentuk dari program (Arikunto 1998:1). Menurut David C. Kourten dalam Haedar Akib dan Antonius tarigan (2000:12) bahwa suatu program akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur implementasi

program. Yang saat ini program pemerintah banyak menuai kontroversi di berbagai lapisan masyarakat, khususnya dalam bentuk program yang diluncurkan maupun implementasinya. Program Keluarga Harapan adalah solusi dalam memecahkan masalah klasik yang sering dihadapi oleh rumah tangga miskin, seperti masalah gizi buruk, tingginya kematian ibu dan bayi, serta rendahnya partisipasi angka sekolah. Peserta PKH rumah tangga sangat miskin, akan menerima bantuan sepanjang anggota rumah tangga mematuhi kewajiban PKH. Sanksi berupa pengurangan bantuan dikeluarkan dari program akan diberlakukan jika peserta tidak mematuhi komitmen kewajiban program, peserta PKH wajib melakukan aktifitas yang terkait dengan pengembangan investasi SDM.

Melalui penelitian ini, peneliti ingin mengetahui bagaimana proses dan pelaksanaan PKH Di Dusun Pasar Tambunan Desa Lumban Pea, sehingga judul yang diambil adalah “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Dusun Pasar Tambunan Desa Lumban Pea Kecamatan Balige Kabupaten Toba”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sifat deskriptif pada penelitian kualitatif berarti penelitian akan berusaha untuk membuat gambaran umum secara sistematis, akurat, dan faktual mengenai suatu fakta, sifat, hingga hubungan antar fenomena yang diteliti. Dalam hal ini, penulis ingin membuat gambaran kondisi secara menyeluruh tentang Implementasi Program Keluarga Harapan dalam meningkatkan Kesejahteraan Sosial di Desa Lumban Pea Kecamatan Balige Kabupaten Toba.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Desa Lumban Pea



Gambar 1. Kantor Desa Lumban Pea

Desa Lumban Pea merupakan salah satu desa yang ada di Kabupaten Toba. Di Desa Lumban Pea, Program Keluarga Harapan (PKH) sudah berjalan selama 7 tahun dari tahun 2016 sampai sekarang, namun sasaran bantuan yang diberikan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini menarik untuk diteliti lebih mendalam bagaimana pengimplementasian. Program Keluarga Harapan (PKH) mengingat kegiatan tersebut sudah menjadi salah satu program yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat.

Desa Lumban Pea di Kecamatan Balige yang terdapat di Kabupaten Toba merupakan salah satu daerah yang menjalankan program Keluarga Harapan (PKH), akan tetapi program yang dibentuk belum dapat dikatakan mencapai tingkat keberhasilan yang optimal dan membuat masyarakat kurang bisa memenuhi kesejahteraan hidupnya, seperti yang tertuang pada Peraturan Menteri Sosial tentang Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).

Model Kesesuaian Implementasi Program Korten menggambarkan model ini berintikan tiga elemen yang ada dalam pelaksanaan program yaitu program itu sendiri, pelaksanaan program, dan kelompok sasaran program. Korten menyatakan bahwa suatu program akan berhasil

dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur implementasi program. Pertama, kesesuaian antara program dengan pemanfaat, yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat). Kedua, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Ketiga, kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, Tuntutan Putusan Program Pemanfaat Organisasi Output Tugas Kebutuhan Kompetensi yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk dapat memperoleh output program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program (Haedar Akib dan Antonius Tarigan, 2000: 12).

Untuk mengimplementasikan program agar dapat berjalan dengan baik dan berhasil tidak hanya fokus mengenai programnya saja, melainkan ada tiga elemen keberhasilan program. Dan berikut unsur implementasi program:

Kesesuaian antara program dan penerima manfaat

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Program yang diberikan pemerintah dengan syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh KPM. Bantuan tersebut diantaranya yaitu untuk memfasilitasi KPM dalam mendapatkan fasilitas Pendidikan untuk anak usia sekolah SD, SMP dan SMA, dan untuk ibu hamil dan balita untuk fasilitas kesehatan serta pemberi bantuan untuk para lansia dan disabilitas untuk kesejahteraan sosial (Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan 2021:22). Kesesuaian antara program dan pemanfaat, yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat) David C korten (1988). Berdasarkan Hasil penelitian Program Keluarga Harapan di Dusun Pasar Tambunan bantuan Program Keluarga Harapan tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari tetapi bantuan program keluarga harapan dapat membantu masyarakat penerima manfaat dalam meningkatkan sumber daya manusia terutama dibidang pendidikan, kesehatan, dan kelompok keluarga miskin. Proses pemberian bantuan dilakukan sesuai dengan data yang sudah diajukan dan tervalidasi, beserta pendampingan maksimal. Bantuan yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat rutin 4 kali dalam setahun dengan pencairan dana 3 bulan sekali.

Berdasarkan analisis yang dilakukan menurut kajian teori, kesesuaian antara program dan penerima manfaat di desa lumban pea sesuai dengan apa yang dibutuhkan kelompok sasaran (pemanfaat) bahwa dalam aspek program ini sudah terpenuhi seperti adanya tujuan yang jelas dalam pelaksanaannya serta adanya anggaran yang digunakan dalam proses tujuan pelaksanaan

program. Salah satu tujuan dalam pelaksanaan program adalah meningkatkan taraf hidup KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Dalam program PKH ini pemberian bantuan diberikan secara non-tunai dalam memenuhi 3 komponen program layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial secara rutin untuk mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Adanya anggaran yang diberikan oleh pemerintah pusat disesuaikan dengan apa yang dibutuhkan kelompok sasaran (pemanfaat) tujuannya untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.

Kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana

Organisasi Pelaksana Program Keluarga Harapan terdiri dari Koordinator Kabupaten sebagai pemangku kepentingan di tingkat Kabupaten/Kota, Administrator Pangkalan Data PKH bertugas sebagai penyiapan kebutuhan data dan administrasi bagi pemangku kepentingan di tingkat Kabupaten/Kota dan Pendamping PKH sebagai pelaksana yang mendampingi langsung anggota KPM PKH untuk mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh Program Keluarga Harapan (PKH). Kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana di Desa Lumban Pea, belum memperoleh hasil yang maksimal antara tugas yang diisyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Dari aspek ini bahwa organisasi pelaksana jelas dan melakukan pembinaan/pengawasan program PKH secara terstruktur mulai dari kabupaten hingga ke desa. Organisasi pelaksana memiliki strategi untuk membantu perekonomian para KPM (Keluarga Penerima Manfaat) untuk keluar dari garis kemiskinan, Di Desa Lumban Pea melakukan pemberdayaan PKH yaitu Bisnis Bank Sampah, tujuannya membangun kepedulian masyarakat agar dapat mengelola sampah secara tepat dengan cara memilah dan mendapatkan manfaat ekonomi langsung dari sampah. Pendamping PKH mengalami hambatan dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Dusun Pasar Tambunan Desa Lumban Pea. Hambatan yang dihadapi adalah mengubah pola pikir masyarakat penerima manfaat untuk lebih mandiri, dan tingkat kehadiran pertemuan kelompok yang sedikit hingga pelaksanaan program dalam pemutakhiran data kurang maksimal dilakukan di Desa Lumban Pea. Sedangkan sudah jelas pada buku pedoman pelaksanaan PKH dalam tujuan selanjutnya adalah menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.

Kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana

Kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk dapat memperoleh output program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program pemanfaat sudah

memperoleh hasil yang sesuai. Pada aspek ini sudah sangat jelas bahwa kelompok sasaran/penerima manfaat dari Program Keluarga Harapan (PKH) didapatkan dari DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) yang sudah diverifikasi divalidasi dan disahkan oleh pemerintah pusat atau Kementerian Sosial melalui proses pendataan dan penentuan keluarga pra sejahtera layak atau tidaknya untuk menerima bantuan Program Keluarga Harapan di Dusun Pasar Tambunan Desa Lumban Pea. Organisasi pelaksana seperti petugas dinas sosial, aparat desa, dan pendamping PKH bertugas secara profesional dengan memberikan pengarahan, pembimbingan, pengawasan dan pendampingan dengan baik.

KESIMPULAN

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Dusun Pasar Tambunan Desa Lumban Pea dengan menggunakan 3 indikator keberhasilan implementasi program, menunjukkan bahwa ketiga aspek tersebut berjalan dengan baik meskipun masih terdapat kekurangan. Kesesuaian antara program dengan pemanfaat dalam aspek program sudah terpenuhi seperti adanya tujuan yang jelas dengan pelaksanaannya serta adanya anggaran-anggaran yang digunakan untuk pelaksanaan program. Dalam proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sudah sesuai dengan pedoman program pelaksana PKH dan ketersediaan sarana sudah berjalan dengan baik sebagai penunjang Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Lumban Pea. Sementara dari kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana dalam segi organisasi pelaksana secara terstruktur, dari Provinsi, Kabupaten dan hingga ke daerah-daerah KPM. Kemudian pada aspek Kelompok Sasaran sudah sangat jelas di dalam Program Keluarga Harapan (PKH) Kelompok sasaran didapatkan dari DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial). Faktor penghambatan yang di dihadapi dalam proses Implementasi program Keluarga Harapan di Desa Lumban Pea adalah mengubah pola pikir masyarakat yang belum mandiri. Hal tersebut dimaksudkan bahwa masyarakat masih tergantung pada bantuan yang diberikan. Masih terdapat masyarakat yang belum memenuhi komitmen seperti kehadiran dalam pertemuan kelompok, kehadiran Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yang minim dalam pertemuan kelompok yang menjadi sarana komunikasi antara pendamping dengan penerima manfaat. Sementara pertemuan tersebut adalah bentuk dari komitmen dan kewajiban penerima manfaat.

DAFTAR REFERENSI

- Akhmad, K. A. (2021). Peran Pendidikan Kewirausahaan Untuk Mengatasi Kemiskinan. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(06), 173-181.
- Akib, H., & Tarigan, A. (2008). Artikulasi konsep implementasi kebijakan: Perspektif, model dan kriteria pengukurannya. *Jurnal Baca*, 1, 1-19.
- Darmiyanti, R. (2022). Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Pengentasan Kemiskinan Di Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2016-2020. *Jdp (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 5(2), 108-123.
- Rivanti, Gayuh (2017) *Pengaruh Angka Harapan Hidup, Rata-Rata Lama Sekolah Dan Pengeluaran Perkapita Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010-2015*.
- Suwinta, A. E. (2015). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar. *Publika*, 3(8).