

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI KELURAHAN JAYA MUKTI KECAMATAN DUMAI TIMUR

Serli Mailinda¹, Nurbaiti², Nabila Wajihah³, Nia Aulia Simatupang⁴, Lili Suryani⁵

Prodi Ilmu Administrasi Negara, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Lancang Kuning, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received Januari 2026

Revised Januari 2026

Accepted Januari 2026

Available online Januari 2026

Email:

serlimailinda23@gmail.com,

nabilawajihah31@gmail.com,

niaaulia564@gmail.com,

Nurbaiti21903@gmail.com



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2026 by Author.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Kelurahan Jaya Mukti, Kecamatan Dumai Timur, Kota Dumai. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Informan penelitian ditentukan secara purposive, meliputi koordinator PKH, pendamping PKH, dan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara semi-terstruktur, dan dokumentasi, sedangkan analisis data menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman dengan kerangka teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang mencakup aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH di Kelurahan Jaya Mukti telah berjalan dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan akses KPM terhadap layanan pendidikan dan kesehatan. Aspek komunikasi dan disposisi pelaksana tergolong cukup baik, namun aspek sumber daya dan struktur birokrasi masih menjadi kendala utama. Keterbatasan jumlah pendamping, lemahnya pemutakhiran data, serta sistem birokrasi yang terpusat menyebabkan pelaksanaan program belum sepenuhnya efektif dan tepat sasaran. Oleh karena itu, diperlukan penguatan sumber daya manusia, perbaikan sistem birokrasi, serta peningkatan sosialisasi dan pengawasan agar pelaksanaan PKH dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Implementasi, Program Keluarga Harapan

Abstract

This study examines the implementation of the Family Hope Program (Program Keluarga Harapan/PKH) in improving the welfare of low-income communities in Jaya Mukti Sub-district, Dumai Timur District, Dumai City. A qualitative descriptive approach was employed. Informants were selected through purposive sampling and included the PKH coordinator, PKH facilitators, and beneficiary households (Keluarga Penerima Manfaat/KPM). Data were collected through observation, semi-structured interviews, and documentation. Data analysis followed the interactive model proposed by Miles and Huberman, guided by George C. Edward III's policy implementation framework, which comprises communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The findings reveal that the implementation of PKH in Jaya Mukti Sub-district has generally been carried out and has contributed positively to beneficiaries' access to education and health services. Communication and implementers' disposition were found to be relatively adequate; however, limitations in resources and bureaucratic structure remain the main challenges. The shortage of facilitators, weak data updating processes, and a centralized bureaucratic system have reduced the effectiveness and targeting accuracy of the program. Therefore, strengthening human resources, improving bureaucratic mechanisms, and enhancing socialization and supervision are essential to ensure more effective and sustainable PKH implementation.

Keywords: policy implementation, Family Hope Program, social welfare

Pendahuluan

Kemiskinan masih menjadi persoalan fundamental yang dihadapi oleh negara berkembang, termasuk Indonesia. Persoalan ini tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan pendapatan, tetapi juga mencerminkan rendahnya akses masyarakat terhadap layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan jaminan sosial. Kompleksitas tersebut menjadikan kemiskinan sebagai masalah multidimensional yang membutuhkan intervensi kebijakan publik secara terencana, terarah, dan berkelanjutan. Negara memiliki kewajiban konstitusional untuk

menjamin kesejahteraan kelompok rentan sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Sebagai bentuk implementasi tanggung jawab tersebut, pemerintah Indonesia menetapkan berbagai kebijakan penanggulangan kemiskinan, salah satunya melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin. Kebijakan ini kemudian dioperasionalkan melalui berbagai program bantuan sosial bersyarat, termasuk Program Keluarga Harapan (PKH). PKH dirancang sebagai instrumen kebijakan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia keluarga miskin melalui pemenuhan akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, serta sebagai upaya memutus mata rantai kemiskinan antargenerasi.

Namun demikian, keberhasilan PKH sangat ditentukan oleh bagaimana kebijakan tersebut diimplementasikan di tingkat lokal. Dalam perspektif kebijakan publik, implementasi merupakan proses yang melibatkan berbagai aktor, sumber daya, serta mekanisme birokrasi guna merealisasikan tujuan kebijakan yang telah ditetapkan (Hadi Khaz et al., 2023). Implementasi kebijakan juga mencerminkan kemampuan aparat pelaksana dalam menerjemahkan kebijakan ke dalam tindakan nyata melalui komunikasi, koordinasi, dan pengambilan keputusan yang efektif (Hijeriah, 2019).

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan di berbagai daerah masih menghadapi kendala serius. Penelitian Kholif, yang menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif serta analisis data model interaktif Miles dan Huberman, menemukan bahwa pelaksanaan PKH di Kecamatan Dawarblandong belum berjalan secara efektif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak seluruh substansi kebijakan PKH diterapkan sebagaimana mestinya (Kholif, 2014). Selain itu, ditemukan pelanggaran oleh pendamping program, seperti merangkap pekerjaan di luar tugas pendampingan, serta munculnya berbagai keluhan dari masyarakat penerima manfaat. Kondisi ini mengindikasikan bahwa PKH belum mampu memberikan pembinaan dan arahan yang efektif kepada masyarakat agar dapat mencapai kemandirian ekonomi tanpa ketergantungan terhadap bantuan pemerintah. Dampak dari lemahnya implementasi tersebut tercermin pada masih tingginya angka kemiskinan, kasus gizi buruk, kematian ibu saat melahirkan, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam mendukung peningkatan kesejahteraan.

Temuan empiris tersebut memperkuat argumen bahwa persoalan utama PKH tidak terletak pada desain kebijakan semata, melainkan pada aspek implementasi di lapangan. Kondisi serupa juga berpotensi terjadi di wilayah lain, termasuk di Kelurahan Jaya Mukti, Kecamatan Dumai Timur, Kota Dumai, yang telah melaksanakan PKH sejak tahun 2013. Berdasarkan data verifikasi dan validasi tahun 2024, tercatat sebanyak 296 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Kelurahan Jaya Mukti. Meskipun demikian, hasil observasi awal menunjukkan adanya ketidaktepatan sasaran penerima bantuan, keterbatasan jumlah pendamping, serta lemahnya pemutakhiran data keluarga miskin.

Di Kelurahan Jaya Mukti, hanya terdapat satu orang pendamping PKH yang bertanggung jawab terhadap seluruh KPM, sehingga berdampak pada kurang optimalnya proses pendampingan, pemantauan, dan pelaksanaan kegiatan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Selain itu, struktur birokrasi yang belum sepenuhnya terintegrasi dan adaptif turut memengaruhi efektivitas pelaksanaan program. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan normatif PKH dan realitas implementasi di tingkat kelurahan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Kelurahan Jaya Mukti, Kecamatan Dumai Timur. Analisis dilakukan dengan menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang menekankan empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi (Widodo,

2010). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris dan teoretis dalam kajian implementasi kebijakan publik, serta menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah daerah dalam upaya penyempurnaan pelaksanaan PKH agar lebih efektif, tepat sasaran, dan berkelanjutan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Jaya Mukti, Kecamatan Dumai Timur, Kota Dumai. Lokasi penelitian dipilih karena memiliki jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yang relatif besar serta merepresentasikan dinamika pelaksanaan PKH di tingkat kelurahan. Informan penelitian ditentukan secara purposive, meliputi koordinator PKH kecamatan, pendamping PKH, dan keluarga penerima manfaat, guna memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai pelaksanaan program.

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara semi-terstruktur, sedangkan data sekunder bersumber dari dokumen resmi dan laporan terkait PKH. Analisis data dilakukan menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman (2014), dengan fokus pada empat indikator implementasi kebijakan menurut Edward III, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Jaya Mukti, Kecamatan Dumai Timur, dengan menggunakan model implementasi kebijakan George C. Edward III yang meliputi aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi (Widodo, 2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH telah berjalan, namun belum sepenuhnya optimal dalam mencapai tujuan peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin.

1. Komunikasi dalam Implementasi Program PKH

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Jaya Mukti telah berjalan cukup baik. Sosialisasi program dilakukan melalui kegiatan P2K2 dan pertemuan kelompok KPM, yang bertujuan menyampaikan informasi terkait hak, kewajiban, serta tujuan program. Pembina PKH Kecamatan Dumai Timur menyatakan bahwa :

“Pendamping PKH cukup aktif memberikan penjelasan kepada masyarakat melalui pertemuan rutin, meskipun tingkat pemahaman KPM masih berbeda-beda”.

Meskipun informasi telah disampaikan secara rutin, hasil wawancara dengan KPM menunjukkan bahwa sebagian penerima masih memandang PKH sebatas bantuan tunai. Hal ini mengindikasikan bahwa komunikasi program belum sepenuhnya efektif dalam membangun pemahaman mengenai tujuan pemberdayaan dan kemandirian, sehingga diperlukan pendekatan komunikasi yang lebih partisipatif.

2. Sumber Daya dalam Pelaksanaan PKH

Aspek sumber daya menjadi kendala utama dalam implementasi PKH di Kelurahan Jaya Mukti. Penelitian menemukan bahwa jumlah pendamping PKH tidak sebanding dengan jumlah KPM yang harus didampingi. Pendamping PKH menyampaikan bahwa:

“Satu pendamping harus menangani hampir 200 KPM, padahal idealnya hanya sekitar 100 KPM”.

Kondisi ini menyebabkan pendampingan, pemantauan, dan pelaksanaan P2K2 tidak dapat dilakukan secara optimal. Selain itu, keterbatasan pelatihan teknis juga memengaruhi kualitas pelaksanaan program. Pendamping mengungkapkan bahwa pelatihan yang diterima hanya sekali dalam setahun dan bersifat umum Sehingga kemampuan dalam verifikasi dan validasi data

penerima bantuan masih terbatas. Hal ini berdampak pada ketepatan sasaran dan efektivitas program.

3. Disposisi Pelaksana dan Penerima Manfaat

Dari sisi disposisi, pelaksana PKH menunjukkan komitmen yang cukup baik dalam menjalankan program sesuai ketentuan. Pendamping PKH tetap melaksanakan tugas pendampingan meskipun menghadapi keterbatasan sumber daya. Di sisi lain, hasil wawancara dengan KPM menunjukkan adanya perubahan perilaku yang positif. Salah satu KPM menyatakan bahwa:

“Bantuan PKH membantu biaya sekolah anak dan membuat saya lebih rajin membawa anak ke posyandu”.

Temuan ini menunjukkan bahwa PKH tidak hanya memberikan manfaat ekonomi, tetapi juga mendorong peningkatan kesadaran KPM terhadap pentingnya pendidikan dan kesehatan. Namun, tingkat kepatuhan dan pemanfaatan program masih bervariasi antar KPM.

4. Struktur Birokrasi dalam Implementasi PKH

Struktur birokrasi dalam pelaksanaan PKH dinilai belum sepenuhnya mendukung efektivitas program. Aparat dan pendamping PKH menyampaikan bahwa perubahan kebijakan yang cukup cepat sejak tahun 2020 menimbulkan kebingungan di tingkat pelaksana. Pendamping PKH menyatakan bahwa:

“Penentuan penerima bantuan sekarang dilakukan otomatis oleh pusat, sehingga kami sulit membantu keluarga yang benar-benar membutuhkan”.

Kondisi tersebut menyebabkan keterbatasan peran pemerintah kelurahan dan pendamping dalam proses penyesuaian data, serta memicu keluhan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan koordinasi dan pemahaman teknis agar struktur birokrasi dapat mendukung pelaksanaan PKH secara lebih efektif.

Faktor Pendukung Implementasi PKH

Penelitian menemukan beberapa faktor pendukung dalam implementasi PKH di Kelurahan Jaya Mukti. Faktor tersebut antara lain komunikasi yang relatif baik antara pendamping, pemerintah kelurahan, dan KPM, serta keterlibatan Ketua RT dan tokoh masyarakat dalam proses pengusulan penerima bantuan. Pendamping PKH menyampaikan bahwa:

“Dukungan RT dan tokoh masyarakat sangat membantu dalam mengenali kondisi warga”.

Selain itu, perubahan perilaku positif yang ditunjukkan oleh sebagian besar KPM dalam memanfaatkan layanan pendidikan dan kesehatan juga menjadi indikator keberhasilan awal program. Keberlanjutan pelaksanaan PKH di wilayah ini turut membentuk pemahaman masyarakat mengenai mekanisme dan tujuan program, sehingga mendukung kelancaran implementasi.

Faktor Penghambat Implementasi PKH

Di sisi lain, implementasi PKH masih menghadapi sejumlah hambatan. Faktor penghambat utama meliputi keterbatasan sumber daya manusia, lemahnya pemutakhiran data penerima manfaat, serta kompleksitas struktur birokrasi. Pendamping PKH mengungkapkan bahwa:

“Beban kerja yang tinggi membuat pengawasan tidak bisa dilakukan secara maksimal”.

Selain itu, masih ditemukan bantuan yang tidak digunakan sesuai peruntukannya, sehingga tujuan pemberdayaan dan kemandirian keluarga belum sepenuhnya tercapai. Hambatan-hambatan ini menunjukkan bahwa meskipun PKH telah memberikan dampak positif, masih diperlukan perbaikan sistematis agar implementasinya lebih efektif dan tepat sasaran.

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Jaya Mukti, Kecamatan Dumai Timur, secara umum telah berjalan cukup baik dan memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap layanan pendidikan dan kesehatan. Koordinasi antar pelaksana, khususnya pendamping PKH, juga menunjukkan kinerja yang relatif baik. Namun demikian, efektivitas program masih menghadapi kendala signifikan, terutama pada aspek sumber daya dan struktur birokrasi. Keterbatasan jumlah pendamping menyebabkan proses pendampingan, pengawasan, dan pemutakhiran data belum berjalan optimal, sehingga masih ditemukan ketidaktepatan sasaran penerima bantuan. Selain itu, sebagian masyarakat belum sepenuhnya memahami tujuan dan mekanisme PKH, yang menunjukkan adanya celah dalam komunikasi program. Berdasarkan analisis teori implementasi Edwards III, aspek komunikasi dan disposisi tergolong cukup memadai, sementara aspek sumber daya dan struktur birokrasi masih menjadi tantangan utama dalam pelaksanaan program.

Sehubungan dengan temuan tersebut, disarankan agar pemerintah meningkatkan jumlah dan kapasitas pendamping PKH melalui pelatihan yang berkelanjutan, serta melakukan pemutakhiran dan verifikasi data penerima manfaat secara rutin agar bantuan lebih tepat sasaran. Selain itu, perbaikan struktur dan prosedur birokrasi perlu dilakukan untuk memperjelas alur koordinasi dan mempercepat pelayanan kepada masyarakat. Upaya sosialisasi dan edukasi program juga harus diperkuat agar KPM memahami manfaat dan kewajibannya secara menyeluruh. Terakhir, pengawasan dan evaluasi berkala perlu ditingkatkan sebagai dasar penyempurnaan kebijakan, sehingga PKH dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin.

DAFTAR PUSTAKA

- Hadi Khaz, Fitra, Erinaldi, Wafa Adila, Refdi, and Dede Mirza. 2023. "Implementasi Program Pembinaan Anak Terlantar (Studi Kasus Pada Dinas Sosial Kota Dumai)." *Jurnal Administrasi Publik dan Bisnis* 5(2): 78-84. doi:10.36917/japabis.v5i2.96.
- Hijeriah, E. Maznah. 2019. "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH TENTANG KETERTIBAN UMUM." (1): 29-40.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Verifikasi dan Validasi Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Kholif isnaini khodziah, et.al. 2014. "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan Di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto." *Jurnal Administrasi Publik (JAP)* 2(4): 709-14.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Presiden Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pedoman Pelaksaaan PKH. 2021. "Pedoman Pelaksaaan PKH 2021."
- Republik Indonesia. (2011). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Widodo, J. (2010). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia Publishing.