

Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Malalayang Kota Manado

Fathurrahman Amaludin Papatungan¹

Novie Pioh²

Donald K monintja³

Email Korespondensi: fathurrahmanpapatungan083@student.unsrat.ac.id

ABSTRAK

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial yang bersyarat untuk keluarga dan/atau seseorang yang dinyatakan miskin dan rentan, terdaftar pada data terpadu program penanganan terhadap fakir miskin. Rumusan Masalah penelitian ini adalah bagaimana implementasi Pemerintah Dalam Pelayanan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Malalayang. Penelitian ini bertujuan untuk agar program PKH ini terlaksana dengan baik demi meningkatkan taraf kehidupan keluarga sebagai penerima manfaat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan sosiologi hukum yang berfokus pada reaksi dan interaksi yang terjadi ketika system norma itu bekerja di dalam masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi PKH di Kecamatan Malalayang berjalan dengan baik tetapi masih terdapat adanya masalah. Diantaranya yaitu terhambatnya penyaluran bantuan PKH, hal ini dikarenakan kurangnya komunikasi antara para penyelenggara pelaksanaan program dan keluarga penerima manfaat. Dalam rangka meningkatkan kualitas penyelenggaraan program PKH di Kecamatan Malalayang Kota Manado peneliti merekomendasikan ada peningkatan terhadap kualitas komunikasi dan interaksi antara penyelenggara program dan keluarga penerima manfaat.

Kata Kunci: Implementasi, Program Keluarga Harapan, Penerima Manfaat

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat

²Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat

³Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat

Pendahuluan

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu di mana mereka terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan khusus bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Sejak diluncurkan pada tahun 2007, jumlah KPM PKH meningkat secara bertahap. PKH dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi. Sampai dengan tahun 2020, PKH sudah dilaksanakan di 34 provinsi dan mencakup 514 Kabupaten/Kota dan 6.709 Kecamatan. PKH bertujuan membuka akses KPM bagi ibu hamil dan anak usia dini dalam memanfaatkan fasilitas/layanan kesehatan (faskes) dan anak usia sekolah dalam memanfaatkan fasilitas/layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di dekat tempat tinggal mereka. Manfaat PKH saat ini juga diarahkan untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan tujuan untuk mempertahankan kesejahteraan sosial mereka sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Sasaran atau penerima ini adalah KPM yang memiliki anggota keluarga berusia 0-15 tahun, ibu hamil, penyandang disabilitas berat dan lansia diatas 70 tahun. Dalam pengertiannya PKH dijelaskan bahwa komponen yang menjadi fokus

utamanya adalah dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Program semacam ini secara internasional dikenal sebagai program conditional cash transfers (CCT) atau program Bantuan Tunai Bersyarat. Persyaratan tersebut dapat berupa kehadiran di fasilitas kesehatan (misalnya bagi anak balita, atau bagi ibu hamil) Persyaratan tersebut dikawal oleh pelaksana PKH yang disebut dengan pendamping. Peran pendamping yaitu memberikan informasi dan penjelasan kepada peserta PKH tentang prosedur yang harus dilalui. Pendamping bertugas untuk mengontrol setiap bulannya kehadiran ibu hamil dan balita ke puskesmas.

Dasar hukum dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan yaitu berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, PMK No. 288/PMK.05/2016 tentang perubahan atas PMK No.245/PMK.05/2015 Tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementrian Negara/Lembaga, Permensos No. 1 Tahun 2018 tentang PKH, Peraturan Presiden No.63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai.

Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial belum sepenuhnya efektif. PKH telah meningkatkan jumlah ibu hamil, bayi dan balita telah memeriksakan kesehatannya dengan mudah dan rutin dan lansia diperhatikan kesehatannya melalui posyandu lansia dan penyandang disabilitas melalui home visit untuk mengetahui kondisi kesehatannya.

Melalui PKH, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan. Program Keluarga Harapan diarahkan untuk menjadi tulang punggung penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional.

Tujuan utama Program Keluarga Harapan dalam bidang kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan ibu dan anak Indonesia, khususnya bagi kelompok masyarakat sangat miskin melalui pemberian intensif untuk melakukan kunjungan kesehatan yang bersifat preventif. Tujuan untuk jangka panjang adalah dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan ibu hamil, dan perbaikan gizi, dengan harapan akan memutus rantai kemiskinan antargenerasi.

Rendahnya penghasilan seorang kepala keluarga menyebabkan penghasilan yang diperoleh juga rendah sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan anak-anaknya. Sementara jika kesehatan ibu hamil pada keluarga miskin tidak memadai maka kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan akan tidak memadai pula. Akibatnya pertumbuhan anak keluarga miskin tidak memadai dan berdampak pada rendahnya kapasitas belajar anak. Kemiskinan telah membatasi hak rakyat untuk mendapatkan mengakses kesehatan yang terjangkau. Kesehatan merupakan unsur yang harus dipenuhi dalam menjunjung nilai-nilai kemanusiaan. Oleh karena itu upaya meningkatkan

kesehatan rumah tangga sangat miskin harus terus dilakukan. Sehingga dalam jangka panjang diharapkan bisa memperbaiki kualitas sumber daya manusia. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan diperkirakan menjadi penyebab tidak terselamatkannya masyarakat cerdas sehingga bangsa kehilangan orang-orang yang berpotensi untuk mengantarkan Indonesia untuk berpartisipasi di dunia global.

Kecamatan Malalayang adalah salah satu Kecamatan yang berlokasi di Kota Manado yang melingkupi 9 (sembilan) Kelurahan yang penduduknya menerima bantuan dari PKH Keluarga Penerima manfaat. Dimana dalam penerapannya juga ditemukan beberapa masalah masalah terkait implementasi PKH di Kecamatan Malalayang. Berdasarkan pra penelitian, peneliti menemukan, masih ada beberapa masalah umum yang terjadi seperti pembagian bantuan PKH yang tidak merata dan tidak tepat sasaran. bahwa masalah ini terjadi karena pihak penyelenggara PKH masih menggunakan data data lama dimana pada data tersebut terdapat keluarga yang memang awalnya tidak mampu tapi mengalami perkembangan sehingga saat ini bisa dikategorikan sebagai keluarga yang mampu namun tetap masih menerima bantuan PKH.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Fokus penelitian bermanfaat bagi pembatasan mengenai objek penelitian yang diangkat manfaat lainnya adalah agar peneliti tidak terjebak pada banyaknya data yang di peroleh di lapangan. Penentuan fokus penelitian lebih diarahkan pada tingkat kebaruan informasi yang akan

diperoleh dari situasi perekonomian dan sosial ini dimaksudkan untuk membatasi studi kualitatif sekaligus membatasi penelitian guna memilih mana data yang relevan dan mana data yang tidak relevan. Menurut Sugiyono (2017;207) pembatasan dalam penelitian kualitatif lebih didasarkan pada tingkat kepentingan, urgensi dan reabilitas masalah yang akan dipecahkan. Penelitian ini difokuskan meliputi:

1. Bagaimana Komunikasi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan
2. Bagaimana Sumber Daya dalam menunjang berjalannya Program Keluarga Harapan
3. Melihat bagaimana sikap dan dedikasi para pelaksana dalam Program Keluarga Harapan
4. Melihat siapa saja yang menjadi pelaksana Program Keluarga Harapan

Sumber data yang diperoleh melalui Kantor Kecamatan Malalayang Kota Manado adalah Kepala Seksi Pemberdayaan Masyarakat Koordinator PKH Kec. Malalayang, Pendamping program keluarga harapan (PKH) Kelurahan, Keluarga penerima manfaat (KPM) program keluarga harapan (PKH)

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data-data penelitian dari sumber data yakni:

1. Wawancara
2. Observasi
3. Dokumentasi

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data induktif. Analisis data induktif adalah penarikan kesimpulan yang berangkat dari fakta-fakta khusus, untuk kemudian ditarik kesimpulan secara umum. Adapun langkah-langkah untuk menganalisis data

dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Pengumpulan data, Reduksi data, Display Data dan Pengambilan Kesimpulan.

Pembahasan

1. Komunikasi

Kegiatan PK2K berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta PKH tentang urgennya pendidikan dan kesehatan dalam memperbaiki kualitas hidup keluarga di masa depan. Kegiatan P2K2 di Kecamatan Malalayang dilakukan sebulan sekali yang bertempat di Kecamatan Malalayang serta memberikan motivasi kepada kepada peserta program keluarga harapan dalam menjalankan komitmen. Pemberian motivasi dilakukan kepada peserta program keluarga harapan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan. Namun tidak semua komunikasi di Kecamatan Malalayang berjalan dengan baik tetapi masih saja terdapat masalah. Peneliti menemukan beberapa permasalahan terkait penyaluran bantuan PKH Diantaranya yaitu terhambatnya bantuan penyaluran PKH serta tidak adanya pembaruan data terkait penyaluran bantuan PKH.

Dengan kejadian ini proses penyaluran bantuan PKH di Kecamatan Malalayang masih belum dikatakan sepenuhnya efektif. Hal-hal seperti ini menjadi tanggung jawab semua untuk saling berkoordinasi agar tidak terjadinya permasalahan lagi terkait penyaluran bantuan manfaat PKH. Selain itu pendamping juga harus menerima dan mendiskusikan permasalahan yang dihadapi peserta dalam keluarga berencana, kemudian pendamping harus melaporkan semua

kegiatan dan permasalahan tersebut kepada sekretariat UPPKH kabupaten/kota (bakti sosial) dan koordinator wilayah. Oleh karena itu, diperlukan pendamping untuk segera menindaklanjuti dan memudahkan UPPKH kabupaten/kota dalam mendeteksi segala jenis permasalahan. Dengan adanya kerjasama antara pihak UPPKH Kabupaten/kota, pendampingan dan masyarakat merupakan hal yang sangat penting dalam menyukseskan program keluarga harapan

2. Sumber Daya

Menurut Van Matter dan Van Horn (Nugroho, 2014) meyakini bahwa dalam mengimplementasikan suatu kebijakan, sumber daya harus didukung oleh beberapa objek sumber daya lainnya antara lain sumber daya manusia (human resource), sumber daya material (material resource), dan sumber daya metode (method resources). Selain itu, betapapun jelasnya peraturan perundang-undangan yang berlaku dan seberapa akurat komunikasi (sosialisasi) peraturan dan peraturan tersebut, bukan tidak mungkin jika pelaksana yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan tersebut tidak mampu bekerja otomatis juga akan berdampak pada implementasi kebijakan tidak akan efektif.

Akses ke pendanaan dan sumber daya yang tersedia merupakan prasyarat untuk implementasi yang sukses. Meskipun pendanaan saja tidak akan menghasilkan keberhasilan, akan tetapi tanpa hal tersebut seringkali tidak dapat memobilisasi aspek lain dari strategi implementasi. Pendanaan yang stabil merupakan kebutuhan instrumental untuk keberhasilan implementasi. Entitas pendanaan harus menyadari bahwa implementasi yang berhasil

membutuhkan waktu dan tidak menahan sumber daya.

Tetapi pendanaan tidak akan berperan banyak ketika staf, layanan, fungsi pendukung lainnya, atau bahkan waktu yang merupakan elemen dari proses implementasi tidak hadir dalam proses implementasi. Sebagai prinsip umum, Dimitrakopoulos & Richardson (2001) dalam (Batory, 2016) berpendapat bahwa sumber daya perlu disediakan agar implementasi berhasil. Mereka juga harus tersedia dalam kombinasi yang tepat.

Faktor sumber daya jika kita lihat dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Kecamatan Malalayang terdapat koordinator pendamping PKH yang sudah berkompeten dalam melakukan penyaluran dana bantuan PKH hal ini dibuktikan dari cara beliau berkomunikasi dengan baik dan selalu memberikan bimbingan kepada penerima manfaat penerima PKH dengan sabar dan penuh tanggung jawab. Selain itu pendamping koordinator PKH di Kecamatan Malalayang sudah memenuhi kriteria sebagai pendamping koordinator yang sesuai dengan ketentuan Kementerian Sosial RI. Selain itu, sumberdaya warga yang menerima manfaat bantuan PKH di Kecamatan Malalayang sebagai unsur utama dalam pelaksanaan program keluarga harapan sangat siap bila nantinya dana tersebut didistribusikan, sebab mereka telah mengikuti sosialisasi sosialisasi dan pelatihan-pelatihan yang dilakukan oleh koordinator pendamping PKH.

3. Disposisi

Faktor ketiga yang harus diperhatikan saat menerapkan suatu strategi adalah disposisi atau sikap, sehingga pelaksanaan strategi ini sangat penting. Jika implementasi kebijakan diharapkan efektif, maka

pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kemampuan untuk mengimplementasikan kebijakan, tetapi juga harus bersemangat untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Dalam hal ini tanpa adanya sikap dan komitmen yang tinggi dari pelaksanaannya, maka program tersebut tidak akan sesuai dengan tujuan atau sasaran yang baik. Faktor selanjutnya yang mendukung kelancaran variabel disposisi yaitu insentif bagi para pelaksanaannya. Jika sikap pelaksana memiliki tingkat kesadaran yang tinggi, maka tidak harus ditanya apa yang harus dilakukan dan memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, tetapi juga harus memiliki tingkat kesadaran yang tinggi mengenai sikap pelaksana agar dapat melaksanakan sesuai dengan kebutuhan regulasi rencana PKH di Kota Manado.

Kebijakan ini juga perlu diterapkan. Sebagai pelaksana pendamping (PKH) di Kecamatan Malalayang Kota Manado telah berkomitmen untuk meningkatkan perhatian pada kelompok yang kurang mampu. Dengan bantuan yang diberikan oleh pendamping PKH diharapkan dapat mempermudah pelaksanaan rencana keluarga harapan. Oleh karena itu, baik itu sumber daya manusia maupun sarana dan prasarana penunjang akan menjadi kejelasan pada pengimplementasian kebijakan, namun jika tidak dibandingkan dengan sikap dan dedikasi yang tinggi dari institusinya mungkin saja PKH di Kecamatan Malalayang Kota Manado tidak dapat berjalan efektif dengan apa yang diharapkan. Pelaksana PKH selalu mengupayakan agar peserta atau penerima manfaat Program Keluarga Harapan selalu mendorong

untuk rutin dalam melaksanakan pertemuan sosialisasi.

Begitu pula para pendamping program keluarga harapan di Kecamatan Malalayang Kota Manado yang memberikan respon tanggap, selalu tetap sabar, ramah, menghargai dan rendah hati, serta memberikan yang terbaik untuk pelayanan para peserta program keluarga yang penuh. Jika peserta yang mendapatkan bantuan PKH mengalami kendala, pendamping PKH juga akan turun langsung. Menangani dan melaksanakan segala jenis pengaduan terkait Rencana Keluarga Harapan dan memperlakukannya dengan itikad baik merupakan sebagai suatu prosedur yang akan sangat bermanfaat bagi perbaikan dan kelancaran pelaksanaan Keluarga Harapan.

4. Struktur Birokrasi

Harapan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Malalayang Satu Timur berjalan dengan baik. sesuai dengan teori kebijakan ppublik dari Edward III memberikan suatu gagasan dalam implementasi kebijakan, ide dasar dari gagasan tersebut adalah setelah kebijakan tersebut dibuat kemudian dilakukan implementasi. Salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi tersebut adalah tujuan yang ingin dicapai. Hal ini dapat dilihat bahwa masyarakat di sana sangat antusias dan mendukung implementasi PKH tersebut, sehingga hal ini menunjukkan bahwa implementasi PKH di Kelurahan Malalayang Satu Timur kecamatan Jenu berjalan dengan baik.

Sedangkan data di lapangan menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah peserta PKH dari tahun 2007 hingga tahun 2022. Apabila kita lihat dari penurunan jumlah peserta PKH

dari tahun ke tahun, hal ini menunjukkan bahwa implementasi PKH di Kelurahan Malalayang Satu Timur tersebut berjalan dengan baik sehingga berdampak berkurangnya kemiskinan dan kualitas sumberdaya manusia di desa tersebut semakin meningkat. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Malalayang Satu Timur diharapkan dapat terlaksana sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dan ditetapkan oleh pemerintah. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa pihak-pihak yang terlibat dalam program tersebut sangat mendukung dan seluruh pihak-pihak yang terkait turut mengawasi kelancaran dari program tersebut. Namun, dari hasil wawancara dan penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa pada awal pelaksanaan daya tanggap dari masyarakat miskin sebagai penerima bantuan masih kurang. Masyarakat sebagai penerima bantuan cenderung untuk sulit diajak berkoordinasi dan daya partisipasi masyarakat masih rendah. Namun seiring berjalannya waktu, dengan adanya sosialisasi, pengawasan dan keterlibatan dari pihak-pihak yang terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Malalayang Satu Timur tersebut berjalan dengan baik.

Masyarakat sebagai penerima bantuan saat ini sudah lebih sadar akan pentingnya pendidikan dan kesehatan sehingga tingkat partisipasi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Malalayang Satu Timur semakin meningkat. Dalam hal ini aktor-aktor dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) masing-masing pelaksana memegang peranan penting dalam keberhasilan pelaksanaan PKH. Menurut hasil penelitian bahwa semua aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi PKH

di Kelurahan Malalayang Satu Timur memiliki peranan yang sangat penting. Semua aktor memiliki tanggung jawab masing-masing. Semua aktor yang terlibat saling berkoordinasi, untuk mensukseskan program yang dibuat oleh pemerintah untuk masyarakat Kelurahan Malalayang Satu Timur khususnya. Terutama peran seorang pendamping, karena pendamping adalah orang yang berhubungan langsung dengan para peserta PKH tersebut. Jadi dari pengamatan dan data yang ada dilapangan dapat kita simpulkan bahwa kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) yang dibuat oleh pemerintah tersebut bertujuan untuk menanggulangi kemiskinan terutama dibidang pendidikan dan kesehatan serta meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada masyarakat miskin di Kelurahan Malalayang Satu Timur .

Dalam hal ini implementasi PKH di Kelurahan Malalayang Satu Timur sudah baik, terbukti dari peserta PKH yang memenuhi komitmennya. Karena pendamping PKH seringkali mengingatkan kepada seluruh peserta PKH untuk selalu memenuhi komitmen dan adanya sanksi yang cukup jelas dan tegas bagi peserta PKH yang tidak memenuhi komitmennya. Hasil penelitian mengenai besaran bantuan yang diterima oleh RTSM di Kelurahan Malalayang Satu Timur yaitu sudah cukup memadai. Dengan bantuan yang diberikan untuk RTSM tersebut setidaknya dapat mengurangi beban kebutuhan hidup mereka khususnya terkait dengan kebutuhan pendidikan dan kesehatan bagi RTSM di Kelurahan Malalayang Satu Tim

Penutup

Kesimpulan

Aspek Komunikasi Implementasi PKH di Kecamatan Malalayang berjalan dengan baik tetapi masih saja terdapat masalah. Diantaranya yaitu terhambatnya penyaluran bantuan PKH, hal ini dikarenakan kurangnya koordinasi antara pendamping PKH, Ketua RT setempat dan masyarakat.

Kompetensi sumber daya manusia PKH di Kecamatan Malalayang dianggap kompeten karena telah melalui seleksi, selain itu oleh Kementerian Sosial RI telah menunjuk koordinator pendamping PKH yang sudah berkompeten juga telah melalui seleksi yang ketat. Dalam melakukan penyaluran dana bantuan PKH koordinator pendamping memiliki dedikasi yang tinggi hal ini dibuktikan dari cara beliau berkomunikasi dengan baik dan selalu memberikan bimbingan kepada penerima manfaat penerima PKH dengan sabar dan penuh tanggung jawab. Namun disini lain terdapat masalah implementasi kebijakan yang terjadi, secara umum terdapat ambiguitas, pendanaan dan sumber daya yang masih perlu dikembangkan

Saran

1. Untuk kedepannya di harapkan pemerintah dapat mendongkrak minat masyarakat dalam keikutsertaan kegiatan-kegiatan dan pertemuan yang akan di selenggarakan kedepannya.
2. Untuk komunikasi antara penyelenggara dengan para keluarga penerima manfaat dapat di tingkatkan lagi. Supaya pelaksanaan Program PKH bisa berjalan dengan maksimal.
3. Untuk masyarakat hendaknya melibatkan diri dan aktif saat kegiatan pembelajaran akan

dilaksanakan untuk dapat di pahami apa yang di berikan oleh pendamping melalui modul-modul pembelajaran.

Daftar Pustaka

- Agustino, Leo. 2008. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta
- Agung, Adi Nugroho. 2006. : Menumbuhkan Service Loyalty melalui Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Batory, A. 2016. Defying The Commission: Creative Compliance And Respect For The Rule Of Law In The Eu. Public Administration, 94(3), 685–699.
- Dunn, William N., 2003, Pengantar Analisis Kebijakan Publik, Edisi Kedua, Yogyakarta, Gadjah Mada University
- Easton, David. 1984. Kerangka Kerja Analisis Sistem Politik. Jakarta: Bina Aksara
- Edwards, George C, III. 1980. Implementing Public Policy. Washington Dc : Texas A & M University: Congretional Quarterly Press
- Güçlü, İ. 2014. Karl Marx And Ralf Dahrendorf: A Comparative Perspective On Class Formation And Conflict. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi, 9(2), 151–168.
- Head, B. W., & Alford, J. 2015. Wicked Problems: Implications For Public Policy And Management. Administration & ociety, 47(6), 711–739.
- Margono, S. 2014. Metodologi Penelitian Pendidikan. Jakarta : PT Rineka Cipta

- Mawarni, Kahfi Septian. 2019. Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Oleh Pendamping PKH di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 6 (3), 10-11.
- Moleong, Lexy. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Jakarta: Remaja Rosda Karya.
- Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010)
- Nugroho Riant, 2015. *Policy Making*, PT. Elex Media Komputindo, Kelompok Gramedia Yogyakarta
- Purwanto. 2013. *Evaluasi hasil belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kualitas Pelayanan dan Pengelolaan Respon Emosi Konsumen pada Perusahaan Jasa. *Jurnal Manajemen*. Vol. 5, No. 2
- Resi Prasasti. 2017. *Yuk Mengenal Program Keluarga Harapan (PKH)*.
- Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin. *Jurnal administrasi publik*, 2 (1), 29-34.
- Virgoreta, Dyah Ayu. 2014. *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat*. *Jurnal Administrasi Publik*, 2 (12), 1-6.
- Setyawan, D., & Srihardjono, B. 2016. Analisis Implementasi Kebijakan Undang-Undang Desa Dengan Model Edward III Di Desa Landungsari Kabupaten Malang. *Jurnal Reformasi*, 6(2), 125–133.
- Suharno. 2010. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Tangkilisan. 2003. *Kebijakan Publik yang Membumi*. Yogyakarta: Lukman Offset & YPAPI.
- Utomo, Dedi. 2012. *Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan*