

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah di negara manapun di dunia ini. Kemiskinan lahir bersamaan dengan keterbatasan sebagai manusia dalam mencukupi kebutuhan hidupnya. Kemiskinan telah ada sejak lama pada hampir semua peradaban manusia, pada setiap belahan dunia dapat dipastikan adanya golongan konglomerat dan golongan melarat, di mana golongan konglomerat selalu dapat memenuhi kebutuhannya sedangkan golongan melarat hidup dalam keterbatasan materi yang membuatnya semakin terpuruk. Dan tidak dapat dipungkiri bahwa kemiskinan menjadi penyakit sosial ekonomi bagi Negara berkembang seperti Indonesia. Untuk itu perlu adanya pengnetasan kemiskinan yang dilakukan pemerintah, agar rantai kemiskinan dapat terputuskan dan sehingga kehidupan masyarakat menjadi baik, dan pembangunan pun menjadi stabil.

Kemiskinan merupakan persoalan yang tidak saja melibatkan faktor ekonomi, tetapi juga sosial, budaya dan politik. Seseorang atau keluarga miskin bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan satu sama lain, seperti mengalami kecacatan, memiliki pendidikan rendah, tidak memiliki modal atau keterampilan, tidak tersedianya lapangan kerja, terkena Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), tidak adanya jaminan sosial (pensiun, kesehatan, kematian) atau

hidup di lokasi terpencil dengan sumberdaya alam dan insfrastruktur yang terbatas.

Masalah kemiskinan dianggap sebagai salah satu hal penghambat proses pembangunan sebuah negara. Salah satu negara yang masih dibelit oleh masalah sosial ini adalah Indonesia. Angka kemiskinan ditingkat masyarakat masih cukup tinggi meskipun oleh lembaga sttistik negara, selalu dinyatakan bahwa setiap tahun angka kemiskinan cenderung menurun. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik pada September 2017, jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran perkapita per bulan di bawah garis kemiskinan) di Indonesia mencapai 26,58 juta orang (10,12 persen) berkurang sebesar 1,19 juta orang dibandingkan dengan kondisi Maret 2017 yang sebesar 22,77 juta orang (10,64 persen). Persentase penduduk miskin di daerah perkotaan pada Maret 2017 sebesar 7,72 persen, turun menjadi 7,26 persen pada september 2017. Sementara persentase penduduk miskin di daerah pedesaan turun menjadi 13,47 persen pada september 2017. Selama periode Maret 2017 – September 2017, jumlah penduduk miskin di daerah perkotaan turun sebanyak 401,28 ribu orang (dari 10,67 juta orang pada Maret 2017 menjadi 10,27 juta orang pada September 2017), sementara di daerah pedesaan turun sebanyak 786,95 ribu orang (dari 17,10 juta orang pada Maret 2017 menjadi 16,31 juta orang pada September 2017).

Untuk meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan, maka pemerintah indonesia memiliki berbagai program penanggulangan kemiskinan mulai dari program penanggulangan berbasis bantuan sosial, program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan

masyarakat serta program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan usaha kecil. Salah satu program berbasis bantuan sosial dari pemerintah yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Sosial mengeluarkan Kebijakan Peraturan Menteri Sosial RI No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan. Program ini dilaksanakan oleh dinas sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Pasal 1 Tahun 2018, Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah 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) PKH.

Program PKH ini merupakan program yang dibuat oleh kementerian sosial RI yang berlandaskan pada Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, Nomor: 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang “Tim Pengendali Program Keluarga Harapan” tanggal 21 september 2007 (Program Keluarga Harapan, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Sosial RI Tahun 2018 Pasal 2, Program Keluarga Harapan bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan
- c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial
- d. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan
- e. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

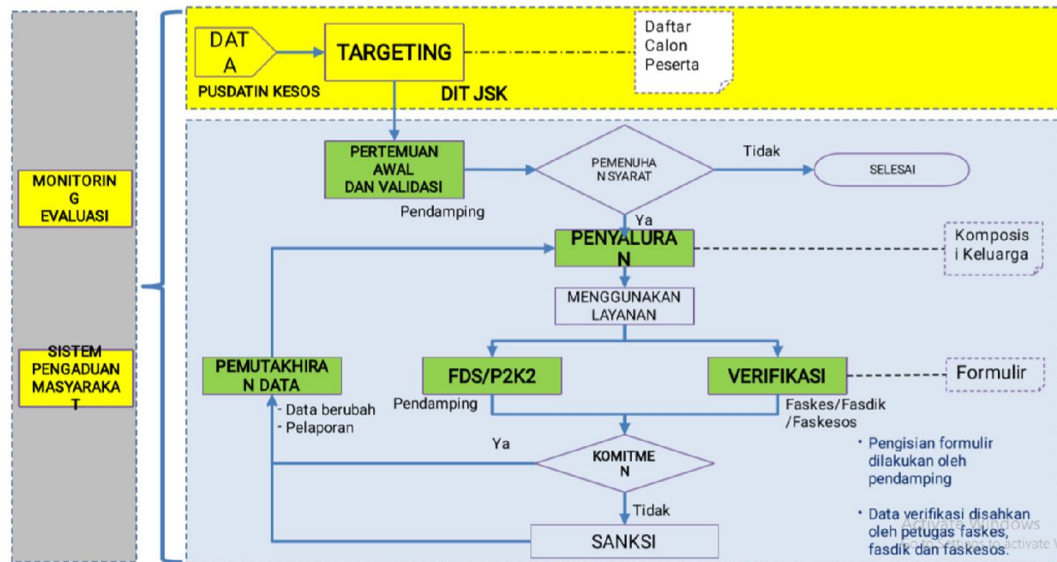
Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Sasaran PKH Akses merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan di wilayah PKH Akses yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. PKH Akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas wilayah: (1) pesisir dan pulau kecil, (2) daerah tertinggal/terpencil, (3) perbatasan antarnegara. Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi: (1) ibu hamil/menyusui, (2) anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun. Kriteria komponen pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi: (1) anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat, (2) anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat, (3) anak sekolah menengah

atas/madrasah aliyah atau sederajat (4) anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun. Kriteria komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi: (1) lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun, (2) penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat (Peraturan Menteri Sosial RI, 2018: 6-7).

PKH mulai dilaksanakan di Indonesia pada tahun 2007 dan diharapkan dapat dilaksanakan secara berkesinambungan, setidaknya hingga tahun 2015. Di Kota Bandung sendiri pelaksanaan PKH dilaksanakan sejak tahun 2013 di 21 kecamatan. Pelaksanaan PKH di Kota Bandung dilaksanakan oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan di bawah pengawasan dari Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) Kota Bandung. Kota Bandung terdiri dari 30 kecamatan, salah satu kecamatan yang ada di Kota Bandung yang melaksanakan program PKH adalah Kecamatan Cibiru.

PKH merupakan salah satu strategi penanggulangan kemiskinan yang dirancang untuk membantu keluarga miskin pada sisi beban pengeluaran khususnya terkait dengan upaya peningkatan SDM untuk jangka pendek dan memperbaiki pola pikir serta mengubah perilaku yang dapat membawa pada pemutusan rantai kemiskinan rumah tangga tersebut untuk jangka yang lebih panjang. Keberhasilan PKH untuk mencapai tujuan tersebut di atas memerlukan keterlibatan dari berbagai pemangku kepentingan (Pedoman Pelaksanaan Program PKH, 2017:29). Berikut adalah alur pelaksanaan Program Keluarga Harapan:

Gambar 1.1
Alur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan



Sumber: Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2017, (Februari 2019).

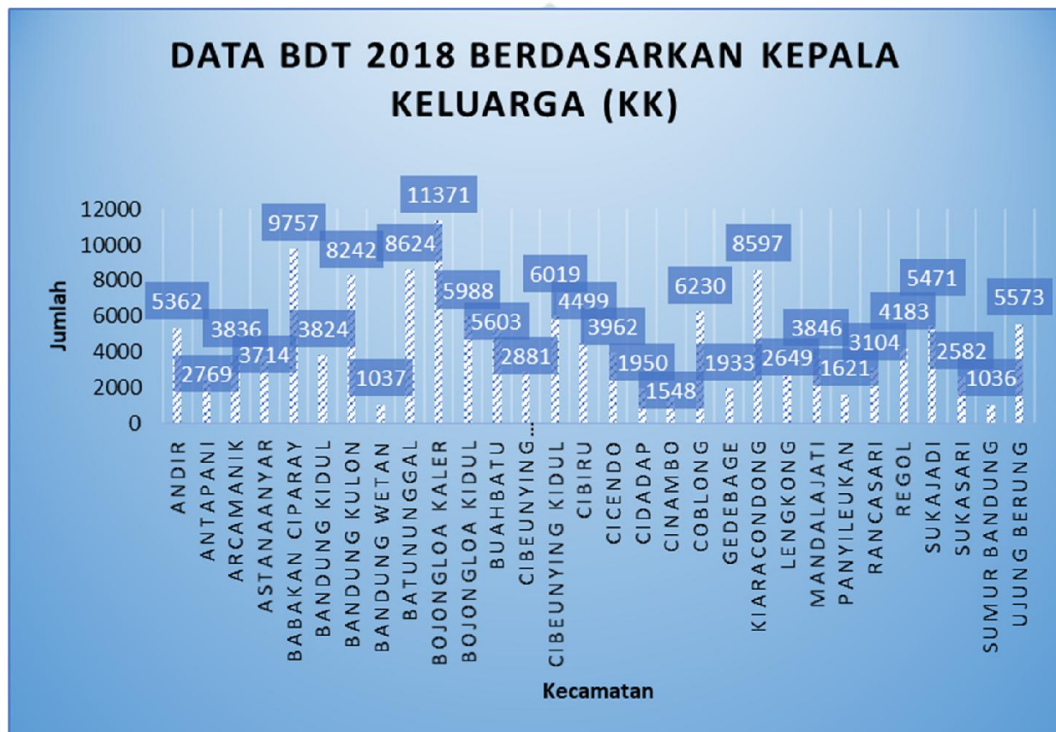
Berdasarkan gambar 1.1 di atas terlihat jelas alur pelaksanaan PKH, mulai dari pengumpulan data para target program, melakukan sosialisasi seperti pertemuan awal dengan para penerima dan melakukan validasi, selanjutnya pemenuhan syarat-syarat untuk menjadi penerima manfaat, setelah memenuhi syarat dan sudah menjadi penerima manfaat selanjutnya para penerima manfaat mendapatkan penyaluran dana PKH dan layanan berupa pendampingan yang dilakukan oleh para pendamping berupa Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga/*Family Development Sesion* (FDS) dan mendapatkan layanan serta verifikasi yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan, setelah mendapatkan layanan para penerima manfaat harus memiliki komitmen dengan ketentuan yang sudah ada untuk para penerima manfaat dan akan mendapatkan sanksi jika para penerima manfaat melanggar ketentuan yang sudah ada, dan yang

terakhir pemuktahiran data apakah ada perubahan data melalui laporan penerima manfaat.

Dan berikut adalah data keluarga miskin di Kota Bandung tahun 2018, berdasarkan Kepala Keluarga:

Grafik 1.1

Data BDT 2018 Berdasarkan Kepala Keluarga



Sumber: Dinas Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan Kota Bandung, (Februari 2019).

Dilihat dari grafik 1.1 di atas, Kecamatan cibiru merupakan Kecamatan yang mempunyai jumlah keluarga miskin cukup banyak yaitu sebanyak 4499 keluarga, dilihat dari Data BDT 2018 Berdasarkan Kepala Keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa kecamatan cibiru merupakan kecamatan yang perlu diperhatikan dari segi ekonominya, dan untuk itu maka kecamatan cibiru juga

berhak mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan. PKH di Kecamatan Cibiru dilaksanakan sejak tahun 2013, pelaksanaan PKH di Kecamatan Cibiru sampai saat ini sudah berjalan selama 5 tahun.

Tabel 1.1

Urutan Data BDT 2018 Berdasarkan Kepala Keluarga

NO	NECAMATAN	JUMLAH
1	2	3
1	BOJONGLOA KALER	11371
2	BABAKAN CIPARAY	9757
3	BATUNUNGGAL	8624
4	KIARACONDONG	8597
5	BANDUNG KULON	8242
6	COBLONG	6230
7	CIBEUNYING KIDUL	6019
8	BOJONGLOA KIDUL	5988
9	BUAHBATU	5603
10	UJUNG BERUNG	5573
11	SUKAJADI	5457
12	ANDIR	5362
13	CIBIRU	4499
14	REGOL	4183
15	CICENDO	3962
16	MANDALAJATI	3846
17	ARCAMANIK	3836
18	BANDUNG KIDUL	3824
19	ASTANAANYAR	3714
20	RANCASARI	3104
21	CIBEUNYING	2881
22	ANTAPANI	2769
23	LENGKONG	2649
24	SUKASARI	2582
25	CIDADAP	1950
26	GEDEBAGE	1933
27	PANYILEUKAN	1621
28	CINAMBO	1548
29	BANDUNG WETAN	1037

30	SUMUR BANDUNG	1036
----	---------------	------

Sumber: Dinas Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan Kota Bandung (Februari 2019)

Berdasarkan tabel 1.3 di atas, Kecamatan Cibiru berada pada peringkat 13 dengan jumlah 4499 kepala keluarga dari 30 kecamatan yang ada di Kota Bandung. hal ini membuktikan bahwa kecamatan cibiru berada pada 15 besar kecamatan yang memiliki keluarga kurang mampu di Kota Bandung. Dan kita ketehuin bahwa kecamatan cibiru memiliki satu lembaga pendidikan negeri yang sudah terkenal di indonesia dan memiliki daya tarik yang sangat tinggi baik dari masyarakat lokal maupun mancanegara yaitu Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung yang sudah berdiri sejak tahun 1968 M yang berarti tahun ini sudah berusia 51 tahun. Hal ini seharusnya menjadi pusat perkembangan dan kemajuan kecamatan cibiru karena dengan adanya satu lembaga pendidikan negeri ini maka pola pemikiran masyarakatnya pun akan semakin luas dan peluang-peluang bisnis pun akan sangat terbuka, dan dengan adanya UIN SGD ini akan berimbas pada meleknya masyarakat kecamatan cibiru akan pentingnya pendidikan, sehingga hal ini akan merubah mainset masyarakat dalam hal pendidikan, sehingga hal itu dapat merubah perkembangan dan kemajuan ekonomi di kecamatan cibiru karena dengan meleknya masyarakat akan pendidikan maka angka pendidikan akan semakin tinggi bahkan mungkin tidak akan ada lagi anak yang tidak sekolah, dan dengan adanya UIN SGD ini maka peluang bisnis pun akan sangat terbuka, hal ini seharusnya bisa menjadi acuan dalam perkebangan ekonomi sehingga angka kemiskinan pasti akan sangat menurun. Namun kenyataanya saat ini kecamatan cibiru masuk kedalam 15 besar

kecamatan yang berada dibawah garis kemiskinan, berada diposisi 13 dari 30 kecamatan yang ada di kota bandung.

Dan dari observasi awal yang peneliti lakukan, peneliti menemukan masalah mengenai ketidaktepatan pendataan peserta PKH, pendataan secara nasional dilakukan oleh BPS (Badan Pusat Statistik) namun realitanya dilapangan tidak tepat sasaran, karena ada beberapa peserta PKH yang bukan dari golongan keluarga miskin tapi termasuk keluarga yang mampu, dan juga pendataan peserta PKH ini masih belum menyeluruh, karena masih banyak keluarga miskin yang tidak kebagian bantuan PKH tersebut.

Kedua, peneliti menemukan bahwa sarana tempat pertemuan kelompok yang sangat tidak efektif, sempit dan tidak cukup untuk menampung banyaknya KPM, bahkan banyak KPM yang duduk diluar rumah tempat kumpulan tersebut hal ini berpengaruh kepada keefektifan pendampingan karena apa yang disampaikan pendamping tidak diterima dengan baik karena tidak terdengar sampai keluar rumah.

Ketiga, sarana prasarana penunjang program yang tidak tersedia dan kerena tidak difasilitasi oleh pemerintah seperti infokus atau media lainnya hal ini sangat berpengaruh terhadap keefektifan pertemuan FDS karena tanpa media pendukung pelaksanaan program maka KPM akan sulit menyerap apa yang disampaikan pendamping, hal ini dapat menjadi penghambat jalan program.

Keempat banyak KPM PKH yang tidak komitmen dan tidak serius dalam pertemuan FDS terlihat banyak yang tidak mendengarkan apa yang diarahkan

KPM, ngobrol ketika pertemuan main main hanphone dan banyak juga yang tidak komitmen atau tidak hadir dalam pertemuan, hal ini sangat bertentangan dengan kewajiban PKH pada Permensoso No. 1 Tahun 2018 pasal 7 tentang kewajiban KPM.

Dari penjelasan tersebut, maka penulis menganggap penting untuk meneliti lebih lanjut yang diformulasikan dalam judul penelitian IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN CIBIRU KOTA BANDUNG TAHUN 2019.

B. Fokus Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka penelitian ini difokuskan pada bagaimana Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Cibiru Kota Bandung dilihat dari semua elemen pelaksana PKH di Kecamatan Cibiru.

C. Rumusan Masalah

Dari pembahasan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

Bagaimana Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Sosial RI No 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan di Kecamatan Cibiru Kota Bandung?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka yang akan menjadi tujuan penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Sosial RI No 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan di Kecamatan Cibiru Kota Bandung.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoretis

Secara teoretis penelitian ini mempunyai kontribusi dalam mengembangkan khasanah keilmuan pengetahuan Administrasi Publik, karena dalam penelitian ini terdapat kajian-kajian tentang Ilmu Administrasi Publik terutama pada konsentrasi Kebijakan Publik, yaitu tentang Implementasi Kebijakan pada sebuah program di suatu kecamatan, untuk mengaplikasikan teori Implementasi Kebijakan Publik terhadap pengimplementasian Program Keluarga Harapan di Kecamatan Cibiru Kota Bandung.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang berharga pada pemerintah, khususnya Pemerintah Kota Bandung sebagai bahan pertimbangan untuk menjalankan perannya di masa yang akan datang dalam proses implementasi kebijakan atau program.

F. Kerangka Pemikiran

Siagian (2004) dalam Pasolong (2017:3) administrasi adalah keseluruhan proses kerja sama antara dua orang atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. The liang gie (1993) dalam Pasolong (2017:3) mendefinisikan administrasi adalah rangkaian kegiatan pekerjaan yang dilakukan oleh sekompok orang di dalam kerjasama mencapai tujuan tertentu. Selanjutnya Herbert A. Simon (1999) dalam Pasolong (2017:3) mendefinisikan administrasi adalah kegiatan-kegiatan kelompok kerjasama untuk mencapai tujuan-tujuan bersama.

Nicholas Henry (1988) dalam Pasolong (2017:7) mendefinisikan administrasi publik adalah suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktek, dengan tujuan mempromosikan pemahaman terhadap pemerintah dalam hubungan dengan masyarakat yang diperintahkan dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih responsive terhadap kebutuhan sosial.

Chandler dan Plano dalam Pasolong (2017:7) mendefinisikan bahwa administrasi publik adalah proses dimana sumber daya dan personel publik di kordinir dan dikordinasi untuk memformulasikan mengimplementasikan, dan mengelola keputusan-keputusan dalam kebijakan publik.

Anggara (2014:232), menjelaskan konsep implementasi berasal dari bahasa inggris, yaitu *to implement* (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu) dan *to give practical effect to* (untuk menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu).

Muzmanian dan Sebatler dalam Widodo (2010:87), hakikat utama implementasi kebijakan adalah memahami hal-hal yang seharusnya terjadi setelah sesuatu program dinyatakan berlaku da dirumuskan. Pemahaman tersebut mencakup usaha-usaha untuk mengadministrasikan dan menimbulkan dampak nyata pada masyarakat.

Implementasi menurut Van Meter dan Van Hort dalam Wahab (2006:65), implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/ pejabat atau kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan.

Setelah melihat beberapa definisi diatas yang disampaikan oleh para ahli, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa implementasi yaitu sebuah kegiatan atau usaha yang dilaksanakan oleh pelaksana kebijakan dengan harapan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan dari suatu kebijakan tersebut.

Model pendekatan *top-down* yang dirumuskan oleh van Matter & van Horn disebut dengan istilah *A Model of The Policy Implementation*. Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi atau performansi dari suatu pelaksanaan kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan dengan variabel. Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dan keputusan politik yang tersedia, pelaksana, dan kinerja kebijakan publik.

Van Matter & Van Horn dalam Agustino (2017:133) mengajukan bentuk implementasi sebuah kebijakan berdasarkan konsep *A Model of The Policy Implementation*. Menurut Van Matter & Van Horn terdapat 6 variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan publik, yaitu:

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistik dengan sosio kultur yang mengada ditingkat pelaksana kebijakan. Ketika ukuran kebijakan atau tujuan kebijakan terlalu ideal (bukan terlalu utopis) untuk dilaksanakan ditingkat warga, maka akan sulit merealisasikan kebijakan publik sehingga titik yang dapat dikatakan berhasil.

2. Sumber Daya

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan secara apolitik. Tetapi ketika kompensasi dan kapabilitas dari sumber-sumber daya itu nihil, maka kinerja kebijakan publik sangat sulit untuk diharapkan.

3. Karakteristik Agen Pelaksana

Pusat perhatian para agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat pengimplementasian kebijakan publik. Hal ini sangat penting karena kinerja implementasi kebijakan publik akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya.

4. Sikap atau Kecenderungan Para Pelaksana

Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan yang akan implementor laksanakan adalah kebijakan dari atas (*top down*) yang sangat mungkin para pengambil keputusannya tidak pernah mengetahui bahkan tidak mampu menyentuh kebutuhan, keinginan, atau permasalahan yang warga ingin selesaikan.

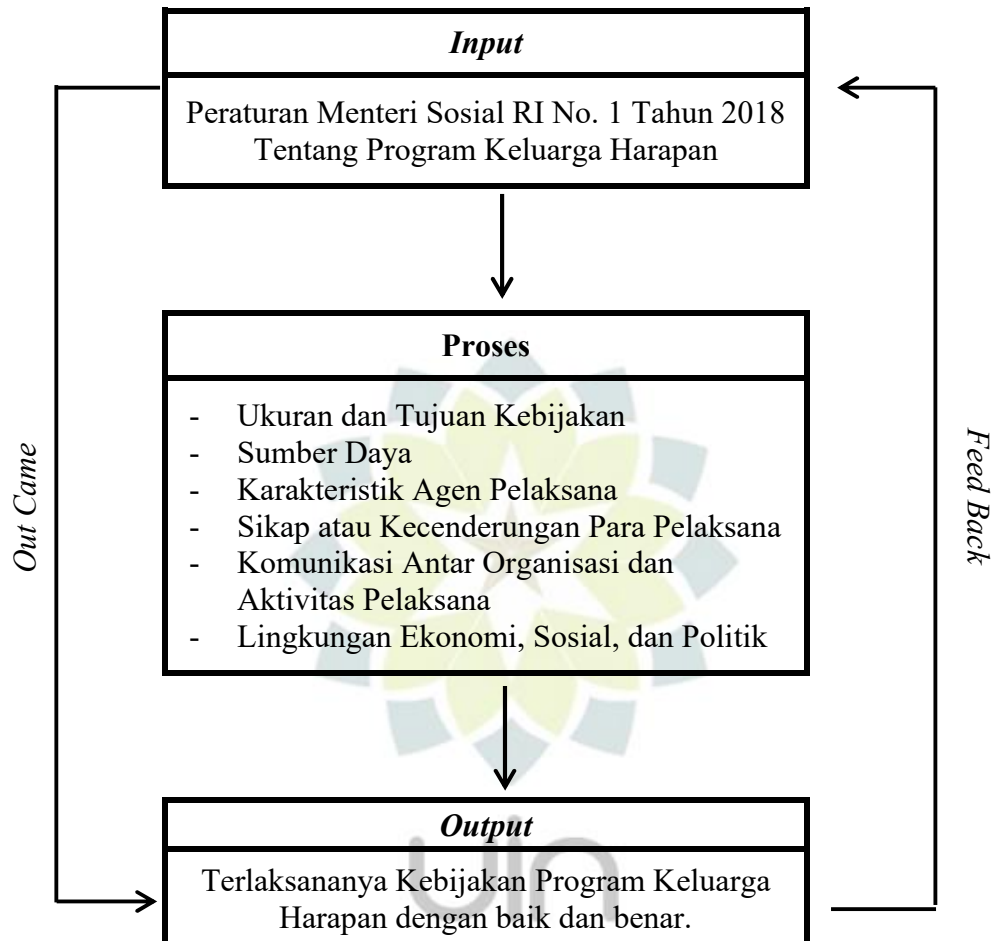
5. Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

Koordinasi merupakan mekanisme sekaligus syarat utama dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Semakin baik koordinasi atau komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil terjadi dan begitu pula sebaliknya.

6. Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik

Sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan yang dimaksud termasuk lingkungan sosial, ekonomi, dan politik. Dan lingkungan yang tidak kondusif dapat menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan.

Gambar 1.2
Kerangka Pemikiran



G. Proposisi

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah dikemukakan diatas, maka penulis menutarakan prosposisi sebagai berikut: Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Sosial RI No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Cibiru Kota Bandung akan terselenggara dengan baik dan teratur apabila dilakukan berdasarkan (1) Ukuran dan Tujuan Kebijakan, (2) Sumber Daya, (3) Karakteristik Agen Pelaksana, (4) Sikap atau Kecenderungan Para Pelaksana, (5) Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana dan (6) Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik.