

**EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI  
DESA GOLO MENI, KECAMATAN KOTA KOMBA UTARA,  
KABUPATEN MANGGARAI TIMUR**

**Olimpius Kurniawan**

Program Studi Administrasi Publik,  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya,  
[olimpius1704@gmail.com](mailto:olimpius1704@gmail.com);

**Bambang Kusbandrijo**

Program Studi Administrasi Publik,  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya,  
[b\\_kusbandrijo@untag-sby.ac.id](mailto:b_kusbandrijo@untag-sby.ac.id);

**Anggraeny Puspaningtyas**

Program Studi Administrasi Publik,  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya,  
[anggraenypuspa@untag-sby.ac.id](mailto:anggraenypuspa@untag-sby.ac.id);

**ABSTRAK**

Kemiskinan merupakan persoalan kompleks yang dihadapi masyarakat di berbagai belahan bumi termasuk Indonesia. Di Indonesia, strategi pengentasan kemiskinan pun telah banyak dilakukan oleh pemerintah dengan berbagai model kebijakan atau program. Salah satu program pengentasan kemiskinan yang masih berjalan hingga saat ini adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang digagas oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi PKH di Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba Utara, Kabupaten Manggarai Timur. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori evaluasi kebijakan dari William N. Dunn sebagai pisau analisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Golo Meni belum sepenuhnya optimal meskipun beberapa indikator telah memenuhi yakni; efektifitas, efisiensi, kecukupan, dan responsifitas. Yang masih menjadi pekerjaan rumah dari pemerintah adalah indikator pemerataan dan ketepatan sebab banyak keluarga miskin yang memiliki komponen PKH tidak tercover PKH serta kekurangan sumber daya dalam pelaksanaannya yang berdampak terhadap minimnya pemahaman KPM tentang PKH. Banyak KPM yang memahami PKH hanya sebagai program batuan sosial untuk keluarga miskin tanpa mengetahui adanya komponen dalam PKH yang mempengaruhi nominal uang bantuan PKH yang diterima KPM.

**Kata kunci:** *Evaluasi, Kebijakan, dan Program Keluarga Harapan*

## **A. PENDAHULUAN**

Kemiskinan merupakan persoalan kompleks yang dihadapi masyarakat di berbagai belahan bumi termasuk Indonesia. Kompleksitas masalah kemiskinan terjadi karena beririsan langsung dengan sektor lain seperti pendidikan dan kesehatan. Penghasilan yang rendah membuat keluarga miskin tidak mampu memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan yang layak (Kemensos RI, 2021). Semangat untuk mengentaskan kemiskinan secara global telah menjadi perjuangan kolektif negara-negara yang tergabung dalam Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Hal tersebut terbukti dengan adanya Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) negara PBB di New York, Amerika Serikat pada tahun 2000. Hasil KTT tersebut menyepakati kurang lebih delapan tujuan pembangunan global, salah satunya adalah semangat pengentasan kemiskinan dan kelaparan (Wahyuningsih, 2017). Kesepakatan tersebut kemudian menjadi cikal bakal lahirnya tujuan pembangunan milenium atau dikenal dengan istilah *milenium development goals* (MDG) dengan spirit utamanya adalah terciptanya kesejahteraan dan keadilan bagi masyarakat dunia.

Dari sekian banyak instrumen kebijakan pengentasan kemiskinan, kenyataan menunjukkan bahwa negara Indonesia belum sepenuhnya keluar dari belenggu kemiskinan (Purwanto, 2007). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), angka kemiskinan di Indonesia pada September 2011 sampai Maret 2022 mengalami fluktuasi dari aspek jumlah serta presentase. Pada September 2013, Maret 2015, Maret 2020, dan Maret 2021 angka kemiskinan mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Kenaikan jumlah dan persentase penduduk miskin di Indonesia pada periode September 2013 dan Maret 2015 dipengaruhi oleh kenaikan harga barang kebutuhan pokok dampak dari kenaikan harga Bahan Bakar Minyak (BBM). Sedangkan kenaikan jumlah dan persentase penduduk miskin pada periode Maret 2020 dan Maret 2021 dilatarbelakangi oleh pandemi Corona Virus Disease 2019 COVID-19 yang melanda Indonesia.

Dalam konteks Kabupaten Manggarai Timur, kemiskinan masih menjadi persoalan serius yang harus diselesaikan oleh pemerintah demi terciptanya kesejahteraan yang merata. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2020, jumlah penduduk miskin kabupaten Manggarai Timur dari tahun 2017 sampai tahun 2021 terus mengalami kenaikan. Pada tahun 2017 jumlah penduduk miskin di Kabuapten Manggarai Timur sebanyak 74,850 jiwa, tahun 2018 sebanyak 74,880 jiwa, tahun 2019 sebanyak 75,830 jiwa, tahun 2020 sebanyak 76,690 jiwa, dan tahun 2021 sebanyak 77,170 jiwa. Kabupaten Manggarai Timur juga masuk kategori kabupaten kemiskinan eksrem bersama empat kabupaten lainnya di Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2021.

Upaya mencegah kemiskinan di Indonesia terus dilakukan melalui berbagai program penanggulangan kemiskinan. Pada masa Orde Baru contohnya, program pengentasan kemiskinan dikenal dengan istilah REPELITA atau Rencana Pembangunan Lima Tahun yang menggunakan tiga pendekatan utama yakni pemenuhan kebutuhan dasar, pemberdayaan masyarakat, dan pendekatan berbasis hak. Pada awal pemerintahan presiden Ir. Joko Widodo masyarakat disuguhkan dengan Program Nawacita yang merupakan program unggulan dalam kabinet

kerja. Program Nawacita dirancang sebagai fokus pembangunan menuju Indonesia yang berdaulat secara politik, serta mandiri dalam bidang ekonomi, dan berkepribadian dalam kebudayaan (Lararenjana, 2022). Upaya pengentasan kemiskinan melalui regulasi undang-undang pun banyak dilakukan seperti melalui Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Peraturan Presiden tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2010 Tentang Kesejahteraan Sosial, serta regulasi lainnya.

Saat ini salah satu program penanggulangan kemiskinan dari pemerintah adalah Program Keluarga Harapan atau sering disebut PKH. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program unggulan dari Kementerian Sosial Republik Indonesia yang dimulai sejak tahun 2007. PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat (KPM) PKH (Kemensos, 2019). PKH digagas dan dijalankan sebagai upaya pengentasan kemiskinan berbasis rumah tangga (Sari, 2020). Saat ini regulasi tentang PKH diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.

PKH adalah salah satu strategi pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan serta memutus mata rantai kemiskinan antargenerasi. Dalam dunia internasional, PKH dikenal dengan istilah *Conditional Cash Transfer* (CCT). Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH mempunyai spirit membuka akses bagi KPM ibu hamil dan anak usia dini dalam memanfaatkan fasilitas atau pun layanan kesehatan (fasilitas kesehatan) juga anak usia sekolah dalam memanfaatkan fasilitas atau layanan pendidikan (fasilitas pendidikan) yang tersedia. PKH juga ditujukan untuk membantu penyandang disabilitas dan lanjut usia. PKM PKH selain didorong untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial juga didampingi untuk mendapatkan program komplementer secara berkelanjutan.

Program Keluarga Harapan (PKH) secara umum memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan persyaratan tertentu di mana warga miskin yang memenuhi kriteria kemiskinan, memiliki komponen PKH dalam 1 KK (Kartu Keluarga), telah terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial), memiliki NIK yang sinkron dengan sistem Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil), bukan aparatur sipil negara (ASN), TNI atau tidak terdaftar dalam KK ASN, TNI dan Polri, serta telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial sebagai penerima PKH (Bambang, 2022).

Dalam mendorong PKH pemerintah menggelontorkan anggaran yang tidak sedikit. Pada tahun 2018 jumlah KPM PKH sebanyak 10 juta KPM dengan realisasi 10.000.232 KPM dengan total anggaran sebesar 19,4 triliun. Pada tahun 2019 jumlah KPM PKH mengalami penurunan menjadi 9.841 KPM dengan anggaran sebesar 34,2 triliun. Pada tahun 2020 jumlah KPM PKH sebanyak 10 juta KPM dengan total anggaran sebesar Rp. 36,9 triliun (Kemensos, 2021). Tahun 2021 total anggaran yang dialokasikan sebesar Rp28,7 triliun dengan target 10 juta KPM. Pada tahun 2022, anggaran yang digelontorkan untuk PKH sebesar 28, 7 triliun dengan target 10 juta KPM (Anwar, 2021). Tahun 2023 pemerintah

menargetkan 10 juta keluarga di seluruh Indonesia mendapatkan bantuan dari PKH dengan total anggaran sebesar 28,7 triliun.

Sebagai program unggulan dari Kementerian Sosial Republik Indonesia, PKH banyak diklaim berhasil dalam pelaksanaannya. Namun, dalam proses penyaluran PKH, Ombudsman RI menyoroti beberapa hal. Berdasarkan Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) Semester II Tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) menemukan kesalahan dalam penyaluran dana bansos yang menyebabkan negara rugi hingga 6, 9 triliun rupiah. Dalam laporan BPK menyebutkan terdapat enam kesalahan dalam penyaluran bantuan sosial (bansos) yang menyebabkan tidak tepat sasaran seperti; terdapat penerima bantuan yang telah meninggal dunia namun masih terdata sebagai Keluarga KPM; penerima tidak terdata dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Oktober 2020 serta tidak ada di usulan Pemda yang masuk melalui aplikasi Sistem Kesejahteraan Sosial-*Next Generation* (SIKS-NG); penerima bansos yang bermasalah tahun 2020 masih terdata sebagai penerima bansos pada 2021; terdapat penerima dengan Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang tidak valid; penerima yang telah dinonaktifkan tetapi masih menerima bansos; dan terdapat warga yang menerima bansos secara ganda (Purnama, 2022).

Bertolak dari temuan-temuan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berfokus pada evaluasi kebijakan PKH dalam lingkup kecil yakni evaluasi PKH di desa Golo Meni. Desa Golo Meni merupakan salah satu desa di Kecamatan Kota Komba Utara, Kabupaten Manggarai Timur yang warganya terdata sebagai Keluarga Penerima Manfaat KPM (PKH). Jumlah Kepala Keluarga (KK) miskin di desa Golo Meni pada tahun 2022 sebanyak 546 KK dengan total KK secara keseluruhan sebanyak 676. Data tersebut menunjukkan bahwa Desa Golo Meni didominasi oleh KK miskin. Berdasarkan data yang diperoleh dari pendamping PKH desa Golo Meni, jumlah KPM PKH di desa Golo Meni per tahunnya mengalami fluktuasi. Pada tahun 2019 jumlah KPM PKH Desa Golo Meni sebanyak 224 KPM, pada tahun 2020 sebanyak 212 KPM, pada tahun 2021 sebanyak 240 KPM, pada tahun 2022 sebanyak 211 KPM, pada tahun 2023 sebanyak 189 KPM.

## **B. KAJIAN PUSTAKA**

### **Konsep Kebijakan Publik**

Menurut Thomas R. Dye dalam Abdoellah & Rusdiana, (2016) kebijakan publik atau *public policy* merupakan apa yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau pun tidak dilakukan (*is whatever governments choose to do or not to do*). Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik bukan hanya berbicara konteks apa yang dibuat atau dikerjakan oleh pemerintah melainkan tentang apa yang tidak dilakukan oleh pemerintah. Hal tersebut hendak memperjelas tentang apa yang tidak dilakukan oleh pemerintah pun bagian dari kebijakan publik. Kebijakan publik dalam kerangka substantif merupakan segala aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah untuk menyelesaikan masalah publik (Indiahono, 2009). Masalah publik pun sangat beraneka ragam mulai dari stunting, kemiskinan, pandemi, minimnya Pendidikan, banjir, longsor, gunung meletus dan masalah publik lainnya.

Menurut Anggara, 2014, kebijakan publik adalah keputusan yang bersifat mengikat bagi seluruh masyarakat dalam suatu wilayah tertentu yang dibuat oleh pihak yang diberikan legitimasi oleh rakyat melalui mekanisme perundang-undangan. Sedangkan menurut Laswell (1974, 4) dalam Dwijowijo, 2003 kebijakan publik merupakan program yang dirumuskan dengan tujuan-tujuan tertentu, nilai-nilai tertentu, dan praktek-praktek tertentu. Wibawa (2011: 3) dalam Setyawan, 2017 mendefinisikan kebijakan publik sebagai setiap keputusan yang dibuat oleh pemerintah baik pemerintah pusat maupun pemerintah di berbagai tingkatan baik tingkat pusat, regional maupun tingkat lokal. Keputusan-keputusan yang diproduksi oleh pemerintah tersebut kemudian menjadi instrument dalam mengatasi persoalan publik.

Dalam perspektif publik, David Easton mendefinisikan kebijakan publik sebagai pengalokasian nilai-nilai secara paksa atau mengintervensi kepada seluruh masyarakat. Dari pengertian-pengertian di atas, kebijakan publik dapat kita pahami sebagai langkah strategis yang diambil oleh pemerintah atau lembaga yang mempunyai legitimasi untuk menyelesaikan atau menyasiasi kondisi tertentu. Langkah yang diambil pun beraneka ragam tergantung permasalahan yang dihadapi. Biasanya suatu kebijakan publik tidak bersifat spesifik dan sempit, namun luas dan berada pada posisi strategis (Abidin, 2016). Dari definisi-definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan alat atau media intervensi sosial yang dibuat atau didesain oleh pemerintah untuk menjawab masalah yang terjadi di tengah masyarakat.

### **Konsep Evaluasi Kebijakan**

Studi evaluasi merupakan studi yang berhubungan dengan studi evaluasi kebijakan sebagai salah satu cabang ilmu utama dari administrasi publik. Lebih lanjut, Peter H Rossi & Howard E. Freeman (1985) dalam Mohi & Akbar (2018:6), menjelaskan bahwa evaluasi berhubungan dengan penelitian sosial tentang konspealisasi dan pendesainan, implementasi dan pemanfaatan program intervensi sosial dari pemerintah. Secara substansi, evaluasi bukan hanya menghasilkan kesimpulan tentang sejauh mana masalah terselesaikan tetapi turut memberikan penjelasan dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari suatu kebijakan serta membantu dalam penyesuaian dan perumusan kembali masalah (Dunn, 1999; 29).

Pada prinsipnya bahwa evaluasi tidak bertujuan untuk menyalahkan program yang telah diimplementasi tetapi lebih kepada meniali apakah program yang telah diimplementasikan sudah menjawab permasalahan atau belum. Evaluasi bertujuan untuk menilai, kesenjangan antara capaian dan harapan. Menurut Dunn (1999), secara sederhana evaluasi kebijakan merupakan hal yang berkaitan dengan produksi informasi mengenai nilai-nilai atau manfaat hasil kebijakan (Mohi & Akbar, 2018).

Untuk menilai tingkat keberhasilan suatu kebijakan dibutuhkan indikator sebagai pijakan. Indikator yang dikembangkan pun tidak boleh tuggal agar peneliti lebih objektif dalam menjalankan proyek penelitiannya. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan indikator evaluasi dari William N. Dunn, (1999). Dalam bukunya yang berjudul “Pengantar Analisis Kebijakan Publik”, Dunn

mengembangkan enam indikator/ kriteria dalam mengevaluasi kebijakan publik yakni; efektivitas, kecukupan, pemerataan, responsifitas, dan ketepatan.

### **C. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian dengan metode deskriptif kualitatif, yakni metode yang mengamati, menganalisis serta mendeskripsikan kondisi atau fenomena yang berkaitan dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Metode kualitatif adalah metode yang bersumber dari peristiwa sosial yang tidak berkaitan dengan eksata (Ali, 1997). Dalam metode kualitatif, penulis menjadi instrument utama dalam proses pengumpulan data. Di sisi lain lingkungan alamiah menjadi sumber data langsung dalam penelitian kualitatif.

Ada pun alasan mendasar peneliti memilih metode kualitatif karena penelitian kualitatif berfokus pada pengamatan/ observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi sehingga relevan dengan penelitian yang berkaitan dengan evaluasi pelaksanaan PKH di Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba Utara, Kabupaten Manggarai Timur. Peneliti melakukan observasi terkait dengan aktivitas pelaksanaan PKH serta kondisi ekonomi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Dalam konteks wawancara peneliti melakukan wawancara dengan Kepala Bidang Urusan Bantuan dan Jaminan Sosial Kabupaten Manggarai Timur, pendamping PKH Desa Golo Meni, Kepala Desa Golo Meni, dan KPM PKH di Desa Golo Meni.

Penelitian ini berfokus pada evaluasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba Utara, Kabupaten Manggarai Timur. Dalam penelitian ini, peneliti hanya fokus mencari data atau informasi seputaran kebijakan PKH di Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba, Kabupaten Manggarai Timur dengan menggunakan indikator evaluasi dari William Dunn yakni: efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsifitas dan ketepatan serta merujuk pada pedoman pelaksanaan PKH dari Kementerian Sosial.

Lokasi penelitian merupakan tempat atau lokus penelitian dilakukan. Lokasi penelitian juga dipahami sebagai objek di mana peneliti memperoleh data atau informasi terkait penelitiannya. Ada pun lokasi penelitian yang peneliti ambil adalah Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba Utara, Kabupaten Manggarai Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Alasan mendasar peneliti memilih Desa Golo Meni sebagai objek penelitian karena Desa Golo Meni merupakan salah satu desa sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) serta belum ada yang melakukan penelitian terkait PKH di Desa Golo Meni sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait sejauh mana pelaksanaan PKH. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023 sampai selesai.

### **D. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program unggulan Kementerian Sosial (Kemensos) yang bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi melalui bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang namanya terdata di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

PKH berfokus pada tiga komponen yakni komponen kesehatan meliputi ibu hamil dan anak usia dini; komponen pendidikan yang meliputi anak SD, SMP, dan SMA; serta komponen kesejahteraan sosial yang meliputi lanjut usia dan disabilitas berat. Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH mempunyai spirit membuka akses bagi KPM ibu hamil dan anak usia dini dalam memanfaatkan fasilitas serta layanan kesehatan juga anak usia sekolah dalam memanfaatkan fasilitas atau layanan pendidikan yang tersedia.

### **Efektivitas**

Secara sederhana untuk mengukur efektivitas suatu program adalah dengan memeriksa kembali tujuan program. Jika tujuan program tercapai maka kebijakan dapat dikatakan efektif. Pertanyaan mendasar untuk mengukur efektivitas yakni "apakah tujuan utama program tercapai?". Dalam mencapai tujuan program, peran dari pelaksana program sangat penting; begitu juga dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Pendamping PKH menjadi ujung tombak keberhasilan PKH dalam upaya memutus rantai kemiskinan antargenerasi.

Dalam aspek efektivitas, hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa PKH di Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba Utara Kabupaten Manggarai Timur cukup efektif di mana berkat bantuan PKH, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH dapat membiayai pendidikan anaknya mulai dari pengadaan seragam sekolah, pengadaan alat tulis, tas sekolah, hingga biaya SPP. Hal tersebut sejalan dengan spirit utama PKH yakni memutus rantai kemiskinan antargenerasi.

Namun di sisi lain, terdapat anak dari KPM PKH yang putus sekolah. Konsekuensi dari putus sekolah tersebut yakni bantuan PKH untuk komponen pendidikan tidak disalurkan sebab tujuan utama bantuan PKH untuk komponen pendidikan adalah untuk pembiayaan sekolah anak KPM mulai dari SD, SMP, dan SMA. Dalam konteks ini (anak KPM PKH yang putus sekolah) hendak menunjukkan pada publik bahwa banyak KPM PKH yang menganggap pendidikan bukan prioritas. Seharusnya semangat untuk memutus mata rantai kemiskinan antargenerasi bukan hanya pekerjaan pemerintah belaka, tetapi juga menjadi pekerjaan seluruh warga negara termasuk KPM PKH. Salah satu bentuk pelibatan KPM PKH dalam upaya memutus rantai kemiskinan antargenerasi adalah dengan menyekolahkan anaknya.

### **Efisiensi**

Secara sederhana efisiensi berkaitan dengan jumlah tenaga atau usaha yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan program. Pertanyaan utama untuk mengukur efisiensi adalah "berapa banyak (biaya bantuan, waktu, dan tenaga) yang dibutuhkan untuk mencapai target atau tujuan program?". Dalam pelaksanaan suatu program idealnya mengeluarkan tenaga yang sedikit atau kecil namun hasilnya maksimal. Dalam konteks Program Keluarga Harapan (PKH), untuk mencapai tujuan utamanya yakni memutus rantai kemiskinan antargenerasi dibutuhkan partisipasi aktif dari berbagai elemen. Setiap elemen memiliki peran dan fungsinya sendiri-sendiri namun tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya seperti pihak Kementerian Sosial, Dinas Sosial, Pendamping PKH, institusi pendidikan, institusi kesehatan, dan institusi lainnya.

Dalam konteks efisiensi, peneliti menetapkan tiga indikator yakni jumlah bantuan PKH berdasarkan komponen, waktu yang dibutuhkan dalam proses

penyaluran bantuan, serta tenaga yang dikeluarkan baik oleh pendamping PKH maupun KPM PKH. Berkenaan dengan jumlah bantuan, informan (pendamping PKH dan KPM PKH) menyampaikan bahwa jumlah bantuan PKH yang diterima sesuai dengan data yang dipegang oleh pendamping serta sesuai dengan komponen.

Terkait waktu penyaluran bantuan, KPM PKH mengeluhkan lambatnya pencarian dana PKH hingga dua tahun sedangkan masih terdapat komponen PKH dalam keluarga. Berhubungan dengan masalah tersebut, peneliti mewawancarai pendamping PKH Desa Golo Meni. Pendamping PKH Desa Golo Meni menjelaskan bahwa terdapat beberapa hal yang menyebabkan bantuan PKH tidak cair atau pencairannya terlambat seperti;

1. Nomor NIK/ Nomor KK tidak valid
2. Terjadi kesalahan dalam data dapodik seperti kesalahan nama dan NIK
3. Perbedaan nama/ NIK di buku tabungan KPM dan nama/ NIK pengurus
4. Komponen pendidikan terindikasi berusia lebih dari 20 tahun
5. Komponen disabilitas dan ibu hamil belum terdata di sistem
6. Anak terindikasi belajar di sekolah elit

Berkaitan dengan efisiensi tenaga dalam pelaksanaan PKH di Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba Utara, Kabupaten Manggarai Timur, KPM PKH mengaku telah efisien karena mereka dapat melakukan transaksi penarikan dana bantuan PKH melalui ATM terdekat. Sedangkan pendamping PKH mengeluhkan terkait porsi tugasnya yang sangat berat yakni harus mendampingi tiga desa sekaligus dengan memberikan pendampingan minimal sekali dalam dua bulan.

### **Ketepatan**

Spirit utama dari aspek ketepatan yakni program yang digagas menysasar pada orang atau kelompok yang memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam program. Kunci utama suatu program tepat sasaran adalah data yang sesuai dengan kriteria atau persyaratan program. Pertanyaan pokok dalam indikator ketepatan adalah "apakah PKH di Desa Golo Meni tepat sasaran?".

Dalam aspek ketepatan, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH dan pendamping PKH mengaku bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba Utara, Kabupaten Manggarai Timur tepat sasaran. Dalam hal ini yakni ketepatan waktu dalam penyaluran bantuan PKH dan ketepatan sasaran program. Dalam konteks ketepatan waktu, penyaluran bantuan PKH dari Kementerian Sosial Republik Indonesia kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH sudah tepat.

Dalam wawancara dengan Bapak Yano Nawang selaku pendamping PKH Desa Golo Meni, ia mengatakan bahwa dalam konteks waktu penyaluran bantuan PKH sudah tepat, di mana bantuan PKH ditransfer dari rekening Kementerian Sosial Republik Indonesia kepada rekening KPM PKH. Namun bagi KPM yang mengalami masalah teknis penyalurannya tersendat. Terkait aspek ketepatan sasaran program dilihat dari sejauh mana Program Keluarga Harapan (PKH) menysasar pada keluarga yang betul-betul miskin. Untuk mengetahui ketepatan PKH, peneliti melakukan wawancara dengan Pendamping PKH Golo Meni. Dikatakan bahwa penyaluran PKH di Desa Golo Meni telah tepat sasaran. Hal ini terbukti KPM yang mendapatkan bantuan adalah mereka yang namanya terdata di

DTKS dan memiliki komponen PKH (komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial).

### **Pemerataan**

Secara sederhana pemerataan berkaitan dengan keadilan yang artinya semua mendapatkan porsinya masing-masing berdasarkan haknya. Pertanyaan inti dalam indikator pemerataan yakni "apakah bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Golo Meni telah merata?". Berkenaan dengan aspek pemerataan, peneliti meletakkan dua indikator dalam mengukur pemerataan Program Keluarga Harapan PKH di Desa Golo Meni yakni pertama, kesesuaian data nama KPM dan praktik lapangan dan kedua berkaitan dengan pemerataan pemilihan sasaran program atau Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Berkaitan dengan indikator kesesuaian data nama KPM dan praktik lapangan dalam penyaluran bantuan PKH di Desa Golo Meni telah sesuai artinya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang namanya terdata di pendamping PKH mendapatkan bantuan sosial sesuai dengan porsi komponen yang dimilikinya. Pendamping PKH Desa Golo Meni, bapa Yano Nawang menjelaskan bahwa jumlah bantuan yang diterima oleh KPM PKH Desa Golo Meni sesuai dengan porsi anggaran berdasarkan komponen yang ditetapkan oleh pihak Kementerian Sosial Republik Indonesia.

*"Untuk konteks kesesuaian data dan praktik lapangan dalam penyaluran bantuan PKH di Desa Golo Meni telah sesuai. Selama ini KPM PKH menerima bantuan PKH sesuai dengan komponen yang dimilikinya, seperti kategori siswa SD dalam komponen pendidikan menerima Rp.225.000,00 per tahap, siswa SMP menerima Rp. 375.000,00 per tahap, siswa SMA menerima Rp. 500.000,00 per tahap, demikian pula dengan kategori yang ada dalam komponen lainnya. Bantuan tersebut pun langsung di transfer ke rekening KPM PKH oleh pihak Kementerian Sosial. Jadi tidak ada pungutan liar dan masalah maladministrasi lainnya".*

Terkait dengan indikator ketepatan dalam memilih KPM PKH perlu menjadi bahan evaluasi. Pasalnya berdasarkan penelitian dilakukan ditemukan keluarga miskin serta memiliki komponen PKH namun tidak mendapatkan bantuan PKH dari Kementerian Sosial Republik Indonesia. Masyarakat yang tidak mendapatkan bantuan PKH sering mengeluh kepada pemerintah desa, namun pihak desa mengaku sulit melakukan pengajuan penambahan kuota PKH. Untuk membantu masyarakat miskin yang tidak mendapatkan bantuan PKH, pemerintah desa Golo Meni membuat kebijakan Bantuan Langsung Tunai Desa (BLT-Des) yang bersumber dari dana desa.

### **Responsifitas**

Aspek responsifitas secara sederhana berkaitan dengan reaksi publik atau pun penerima manfaat dari suatu kebijakan. Respon yang diberikan publik tergantung pada muatan program atau makna dari kebijakan. Kebijakan yang baik akan mendapatkan respon yang positif dari publik, demikian pula sebaliknya. Pertanyaan pokok yang diajukan dalam aspek responsifitas yaitu "apakah kebijakan atau program PKH di Desa Golo Meni mengandung *value* serta berdampak positif bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH?".

Berdasarkan penelitian yang dilakukan untuk indikator responsifitas tentang PKH di Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba Utara, Kabupaten Manggarai Timur mendapatkan respon positif dari KPM. KPM menilai PKH di Desa Golo Meni memberikan manfaat bagi keluarga miskin di mana mereka dapat membiayai pendidikan anaknya, mengakses layanan kesehatan secara gratis. Terkait respon pendamping PKH ketika KPM mengalami kendala pun sangat baik, di mana pendamping PKH mengunjungi KPM PKH yang mengalami kendala dalam pencairan bantuan sosial PKH. Ada pun kendala yang sering dihadapi KPM PKH yakni kartu ATM blokir, bantuan PKH yang terlambat cair dan kendala lainnya.

### **Kecukupan**

Dalam kacamata sederhana, kecukupan dipahami sebagai suatu kondisi di mana kebutuhan terpenuhi. Parameter utama dalam mengukur kecukupan dari suatu program ketika individu atau kelompok penerima manfaat merasa kebutuhannya terpenuhi. Jika suatu program dapat menjawab kebutuhan publik maka program tersebut dapat dikatakan berhasil. Pertanyaan pokok dalam indikator kecukupan yakni "apakah bantuan PKH cukup dalam memenuhi kebutuhan dari KPM PKH di Desa Golo Meni?".

Untuk menjawab pertanyaan utama dalam indikator kecukupan, peneliti melakukan wawancara dengan beberapa Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Desa Golo Meni salah satunya ibu Veronika Neos. Dalam wawancara ibu Veronika Neos menyampaikan bahwa bantuan PKH yang diterima oleh KPM setiap tiga bulan cukup dalam pemenuhan kebutuhan.

*"Sejauh ini, bantuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) cukup bagi saya dalam memenuhi kebutuhan. Saya mendapatkan bantuan PKH dari komponen pendidikan yakni SD, maka uang bantuan tersebut saya gunakan untuk menunjang proses belajar anak saya seperti pengadaan seragam sekolah, alat tulis, serta kebutuhan lainnya yang berhubungan dengan pendidikan anak saya".*

Hal serupa juga disampaikan oleh ibu Maria Rosalin Nong yang merupakan salah satu KPM PKH di Desa Golo Meni. Ibu Rosalin menyampaikan bahwa jumlah bantuan PKH cukup dalam membiayai pendidikan anaknya.

*"Bantuan PKH dari pemerintah pusat cukup dalam memenuhi kebutuhan pendidikan. Saya gunakan bantuan tersebut untuk biaya pendidikan anak saya karena bantuan PKH yang masuk ke rekening saya bersumber dari komponen pendidikan PKH yakni sebesar Rp. 375.000,00 per tahap (setiap tiga bulan). Dalam satu tahun bantuan PKH untuk komponen pendidikan sebesar Rp. 1.500.000,00. Dalam setahun biaya sekolah anak saya sebesar Rp. 1.146.000,00. Jadi bantuan PKH sangat cukup dalam menunjang proses pendidikan anak saya".*

Diketahui anggaran PKH tahun 2023 sebesar Rp. 28,7 triliun dengan klasifikasi kategori sebagai berikut:

Tabel Klasifikasi dana PKH 2023 berdasarkan kategori

No	Kategori penerima PKH	Jumlah bantuan/ tahap	Jumlah bantuan/ tahun
1.	Ibu hamil	Rp.750.000,00	Rp. 3.000.000,00
2	Balita	Rp. 750.000,00	Rp. 3.000.000,00
3	Siswa SD	RP. 225.000,00	Rp. 900.000,00
4	Siswa SMP	Rp. 375.000,00	Rp. 1.500.000,00
5	Siswa SMA	Rp. 500.000,00	Rp. 2.000.000,00
6	Lanjut usia	Rp. 600.000,00	Rp. 2.400.000,00
7	Disabilitas berat	Rp. 600.000,00	Rp. 2.400.000,00

*Sumber: Diolah oleh peneliti dari Narasi Tv, 2023*

## **E. PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Kemiskinan merupakan persoalan kompleks yang dihadapi masyarakat di berbagai belahan bumi termasuk Indonesia. Kompleksitas masalah kemiskinan terjadi karena beririsan langsung dengan sektor lain seperti pendidikan dan kesehatan. Strategi pengentasan kemiskinan pun telah banyak dilakukan oleh pemerintah dengan berbagai model kebijakan atau program. Salah satu program pengentasan kemiskinan yang masih berjalan hingga saat ini adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang digagas oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program unggulan Kementerian Sosial (Kemensos) yang bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi melalui bantuan non tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang namanya terdata di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH berfokus pada tiga komponen yakni komponen kesehatan meliputi ibu hamil dan anak usia dini; komponen pendidikan yang meliputi anak SD, SMP, dan SMA; serta komponen kesehatan sosial yang meliputi lanjut usia dan disabilitas berat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Golo Meni belum sepenuhnya optimal meskipun beberapa indikator telah memenuhi yakni; efektifitas, efisiensi, kecukupan, dan responsifitas. Yang masih menjadi pekerjaan rumah dari pemerintah adalah indikator pemerataan dan ketepatan sebab banyak keluarga miskin yang memiliki komponen PKH tidak tercover PKH serta kekurangan sumber daya dalam pelaksanaannya yang berdampak terhadap minimnya pemahaman KPM tentang PKH. Banyak KPM yang memahami PKH hanya sebagai program bantuan sosial untuk keluarga miskin tanpa mengetahui adanya komponen dalam PKH yang mempengaruhi nominal uang bantuan PKH yang diterima KPM.

### **Saran**

Berdasarkan persoalan-persoalan yang telah peneliti paparkan di atas, maka peneliti memberikan saran atau rekomendasi terkait Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Golo Meni, Kecamatan Kota Komba Utara, Kabupaten Manggarai Timur kepada pihak-pihak terkait antara lain:

1. Perlu adanya penambahan tenaga pendamping PKH agar pendampingan dan pengawasan kepada KPM betul-betul optimal

2. Sosialisasi terkait komponen PKH serta penyebab lambatnya pencairan bantuan perlu dimasifkan agar KPM PKH serta publik secara keseluruhan memahami PKH secara detail
3. Pihak Dinas Sosial perlu melakukan pendataan ulang warga miskin sebab banyak warga miskin yang mempunyai komponen PKH/ masuk kriteria penerima PKH tetapi tidak mendapatkan bantuan.
4. Pendamping PKH bersama dengan pemerintah desa sebagai pelaksana lapangan perlu memberikan pemahaman kepada seluruh masyarakat tentang PKH agar tidak menimbulkan kecemburuan sosial yang mengarah pada disintegrasi sosial.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdoellah, A. Y. & Rusdiana, R. (2016). *Teori dan Analisis Kebijakan Publik*. Alfabeta Bandung
- Abidin, Z. A. (2016). *Kebijakan Publik*. Jakarta Selatan: Salemba Humanika
- Anwar, M.C. (2021). Siap-siap, Kemensos Bakal Cairkan Bansos Rp 74,08 Triliun Tahun 2022. URL:<https://money.kompas.com/read/2021/10/17/175631826/siap-siap-kemensos-bakal-cairkan-bansos-rp-7408-triliun-tahun2022?page=all#page2>. Diakses pada 10 Maret 2022
- Ali, F. (1997). *Metodologi Penelitian Sosial dalam Bidang Ilmu Administrasi*. Jakarta; PT. Raja Grafindo Persada
- Bambang. (2022). 7 Syarat Penerima Bansos PKH 2023, Ini Lengkapnya. URL: <https://palpos.disway.id/read/636729/7-syarat-penerima-bansos-pkh-2023-ini-lengkapny>. Diakses pada Sabtu, 18 Februari 2023
- Dian, R. (2023). Cara Daftar Bansos PKH 2023 Beserta Nominalnya. URL: <https://narasi.tv/read/narasi-daily/cara-daftar-bansos-pkh-2023-besertanomialnya>. Diakses pada 17 Mei 2023
- Dunn, W. N. (1999). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*. Gajah Mada University Press
- Dwijowijo, R. N. (2003). *KEBIJAKAN PUBLIK (Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi)*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Indiahono, D. (2009). *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media
- Kemensos RI. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021*.
- Lararenjana, E. (2022). Nawacita adalah 9 Agenda Prioritas Pemerintah Jokowi-JK, Ini Penjelasanannya. URL: <https://www.merdeka.com/jatim/nawacita-adalah9agenda-prioritas-pemerintah-jokowi-jk-ini-penjelasanannya-klm.html>. Diakses pada 01 Oktober 2022.
- Mohi, W.K & Akbar, V. (2018). *STUDI EVALUASI KEBIJAKAN (Evaluasi Beberapa Kebijakan di Indonesia)*. Ideas Publishing
- Purnama, N.A. (2022). Bansos Tidak Tepat Sasaran Adalah Maladministrasi. URL: <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwkinternal--bansos-tidak-tepat-sasaran-adalah-maladministrasi>

- Purwanto, E. A. (2007). Mengkaji Potensi Usaha Kecil dan Menengah (UKM) untuk Pembuatan Kebijakan Anti Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 10 (3), 95-324
- Sari, A. G., & Marom, A. (2020). Evaluasi Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Mengatasi Permasalahan Pendidikan Dan Kesehatan di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Journal Of Public Policy and Management Review*, 9 (1). DOI: 10.14710/jppmr9i1.26141
- Setyawan, Dody. (2017). *Pengantar Kebijakan Publik*. Malang: Inteligencia Media
- Wahyuningsih. (2017). *Millenium Develompent Goals (Mdgs) dan Sustainable Development Goals (SDGS) dalam Kesejahteraan Sosial*. *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 11 (3), 390-399.