



Evaluasi Sistem Program Pemberdayaan Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Oleh Pemerintah Pada Program Keluarga Harapan

Mochamd Ganiadi¹ Alia Cinta Kinda² Fanny Khaerunnisa³
Athaya Syahla⁴ Muhammad Rizky⁵

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
Email: 2221220025@untirta.ac.id

Received: 30 Mei 2025

Revised: 27 Desember 2025

Accepted: 1 Juni 2026

ABSTRACT

This study aims to evaluate the implementation of the Family Hope Program (PKH) as an empowerment effort to improve community welfare in Kiara Village, Walantaka District. A descriptive qualitative approach with an method was used, employing interviews, observations, and documentation. The findings indicate that PKH has had a positive impact on improving the living standards of low-income families, particularly in fulfilling educational and health needs. However, challenges such as inaccurate targeting of aid recipients and delays in fund disbursement were identified. Supporting factors include community participation, the active role of facilitators, and effective communication between facilitators and beneficiaries. In conclusion, although PKH has made progress in community empowerment and welfare, improvements in recipient data accuracy and fund distribution efficiency are necessary to enhance the program's effectiveness and precision.

Keywords: Family Hope Program, community empowerment, welfare, program evaluation.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya pemberdayaan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Kiara, Kecamatan Walantaka. Pendekatan yang digunakan adalah dengan metode evaluatif, melalui teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH telah memberikan dampak positif bagi peningkatan taraf hidup keluarga miskin, terutama dalam pemenuhan kebutuhan pendidikan dan kesehatan. Namun, terdapat kendala seperti ketidaktepatan sasaran penerima bantuan dan keterlambatan pencairan dana. Faktor pendukung keberhasilan program meliputi partisipasi masyarakat, peran aktif pendamping, serta komunikasi yang efektif antara pendamping dan penerima manfaat. Kesimpulannya, meskipun PKH telah berjalan dengan cukup baik dalam aspek pemberdayaan dan kesejahteraan, masih diperlukan evaluasi data penerima serta peningkatan efisiensi distribusi dana agar program dapat lebih tepat sasaran dan efektif.

Kata kunci: Program Keluarga Harapan, pemberdayaan masyarakat, kesejahteraan, evaluasi program

©2026 by Mochamd Ganiadi, Alia Cinta Kinda, Fanny Khaerunnisa,
Athaya Syahla, Muhammad Rizky
Under the license CC BY-SA 4.0

PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan (PKH) menurut Peraturan Menteri Sosial No 1 Tahun 2018 merupakan program bantuan dalam penanggulangan kemiskinan yang memberikan bantuan secara tunai bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Perolehan jumlah bantuan ditentukan sesuai dengan banyaknya kategori KPM. PKH ini merupakan bentuk perwujudan dari pemerintah dalam

penanggulangan kemiskinan dan salah satu program peretas kemiskinan. Program keluarga Harapan (PKH) dikelola oleh Kementerian Sosial (Kemensos) dengan pengawasan dari Badan Perencanaan Pembangunan Sosial (Bappenas) yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang kesejahteraan sosial. Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 2007 sampai dengan sekarang ini.

Program Keluarga Harapan (PKH) seperti diatur dalam Pasal 1 ayat (9) UU No 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa: “Perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial”. Dalam berarti, perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, pihak swasta maupun masyarakat untuk melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dalam menghadapi kehidupan serta meningkatkan status sosial di setiap negara. Program Keluarga Harapan (PKH) ini diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan persyaratan tertentu. Tujuan dari program ini adalah mengurangi angka kemiskinan dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan sumber daya manusia, serta merubah perilaku yang kurang mendukung dalam peningkatan kesejahteraan dari kelompok miskin.

Program Keluarga Harapan (PKH) disebut bantuan tunai bersyarat karena pesertanya harus memiliki persyaratan tertentu sesuai dengan yang sudah ditentukan. Syarat dan sasaran dalam penerima bantuan PKH ini adalah keluarga miskin atau yang disebut dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang terdiri dari komponen kesehatan yaitu ibu hamil, balita, anak prasekolah dan lansia. Komponen pendidikan yang terdiri dari SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat atau anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib 12 tahun dan komponen kesejahteraan sosial yang terdiri dari penyandang disabilitas berat dan lanjut usia diatas 60 tahun. Program Keluarga Harapan (PKH) selalu diupayakan setiap tahunnya untuk terus meningkatkan jumlah KPM sejak dilaksanakannya hingga saat ini. Hingga tahun 2024 usia Program Harapan Keluarga berusia 18 tahun.

Salah satunya Kelurahan yang mendapatkan alokasi dana bantuan Program

Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Banten, Kota Serang, Kecamatan Walantaka, di Kelurahan Kiara. Penduduk Kelurahan Kiara yang mendapatkan bantuan PKH sebanyak 1.605 (KK) keluarga miskin dari pemerintah. Program PKH di Kelurahan ini sudah ada sejak tahun 2017 jumlah setiap tahunnya keluarga meningkat. Program Keluarga Harapan ini ditujukan untuk masyarakat miskin yang memiliki kriteria tertentu. Akan tetapi yang menjadi perhatian dan pengamatan peneliti adalah banyak para peserta PKH yang dianggap dalam kondisi tidak miskin atau mampu jika dilihat berdasarkan kriteria rumah dan jumlah kendaraan pribadi peserta penerima manfaat. Selain itu, PKH yang telah berjalan di Kelurahan ini berjalan selama kurang lebih 7 tahun yang seharusnya telah membantu masyarakat untuk keluar dari kategori miskin, pada kenyataannya banyak KK yang tidak mau sejahtera atau graduation.

Hal ini menarik peneliti untuk melakukan penelitian tentang PKH, terutama menemukan kriteria miskin yang memenuhi syarat yang harus dipenuhi oleh peserta PKH. Penelitian ini berfokus pada proses penetapan peserta PKH, proses pelaksanaan PKH, dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Kiara Kecamatan Walantaka Banten. Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kiara merupakan salah satu lembaga pemerintah yang berupaya untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan standar sumber daya manusia, terutama di daerah dengan pendapatan yang sangat rendah. Tujuan program PKH adalah meningkatkan kesejahteraan sosial dengan mendorong keluarga penerima manfaat untuk lebih berdaya, mandiri, dan memiliki akses terhadap layanan pendidikan dan kesehatan. Program seperti ini sangat bermanfaat bagi keluarga atau masyarakat yang sangat miskin, berdasarkan pengalaman yang lain. PKH di Kelurahan Kiara berjalan mulai tahun 2017, Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dapat memperoleh bantuan keuangan melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Sebagai gantinya, RTSM harus memenuhi kewajiban yang berkaitan dengan upaya peningkatan mutu sumber daya manusia (SDM), yaitu di bidang kesehatan dan pendidikan.

Penerima bantuan PKH adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga yang sedang hamil atau baru melahirkan, atau yang memiliki anak usia 0-15 tahun.

Hanya RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan mematuhi ketentuan program yang dapat menerima bantuan tunai. Bantuan harus diterima oleh ibu atau perempuan dewasa yang mengasuh anak-anak dalam rumah tangga yang bersangkutan (bisa kakak perempuan, nenek, atau bibi) agar penggunaannya lebih terfokus pada peningkatan taraf kesehatan dan pendidikan. Oleh karena itu, nama ibu atau perempuan yang mengasuh anak-anak tersebut bukan kepala rumah tangga akan dicantumkan pada kartu kepesertaan PKH. Keterlibatan RTSM tidak dikecualikan dari kepesertaan PKH.

Penerima bantuan PKH adalah RTSM berdasarkan kriteria BPS dan memenuhi satu atau lebih persyaratan program, seperti memiliki balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar, anak usia sekolah dasar dan menengah pertama, dan anak usia 15-18 tahun yang belum tamat sekolah dasar. Sebagai bukti keikutsertaan dalam PKH, diberikan kartu peserta PKH atas nama ibu atau wanita dewasa. Dukungan PKH diperoleh melalui kartu tersebut. Selain itu, menurut buku Petunjuk Pelaksanaan Jamkesmas tahun 2009, kartu PKH dapat berfungsi sebagai kartu Jamkesmas bagi seluruh rumah tangga penerima manfaat PKH.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode evaluatif, yang bertujuan untuk menilai efektivitas, efisiensi, relevansi, dan dampak dari sistem pemberdayaan masyarakat dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kiara, Kecamatan Walantaka. Pendekatan ini dipilih agar peneliti dapat menggali informasi mendalam tentang pelaksanaan program, kendala, serta hasil yang dirasakan oleh masyarakat penerima manfaat.

a. Wawancara

Esterberg (2002) mendefinisikan wawancara sebagai pertemuan antara dua orang yang bertujuan untuk bertukar informasi dan ide melalui proses tanya jawab, sehingga hasil wawancara dapat diolah dan dikembangkan dalam konteks topik tertentu.

b. Observasi

Secara garis besar, observasi adalah sebuah cara atau metode pengumpulan

keterangan atau data yang dilakukan dengan melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena yang sedang diamati. Oleh karena itu, melalui kegiatan observasi dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas tentang kehidupan sosial yang sulit didapatkan dengan menggunakan metode lain. Observasi sangat dibutuhkan ketika pengamat belum memiliki banyak pengetahuan tentang masalah yang sedang diselidiki. Sehingga pengamat dapat memperoleh gambaran yang jelas tentang masalahnya serta petunjuk-petunjuk cara memecahkan masalah tersebut.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis berbagai jenis dokumen, baik yang berbentuk tulisan, gambar, maupun format elektronik. Teknik ini dapat dimanfaatkan untuk mendapatkan data dan informasi yang mendukung proses penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tujuan utama untuk mengatasi permasalahan kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, terutama bagi masyarakat yang berada dalam kondisi ekonomi kurang mampu. Program ini juga bertujuan untuk mempercepat pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs). PKH diharapkan dapat membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga dalam jangka pendek, sementara untuk jangka panjang, program ini bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui persyaratan yang ditetapkan, seperti menyekolahkan anak, melakukan imunisasi balita, dan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil.

Secara lebih spesifik, PKH memiliki beberapa tujuan khusus:

1. Peningkatan kondisi sosial ekonomi keluarga penerima manfaat
2. Perbaikan tingkat pendidikan anak-anak dari keluarga kurang mampu
3. Peningkatan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, serta anak balita dari keluarga penerima bantuan
4. Perbaikan akses dan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi keluarga yang tergolong sangat miskin

Untuk mencapai tujuan diatas, partisipasi dari berbagai pihak sangat penting dalam mendukung keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH). Berbagai instansi, baik pemerintah maupun lembaga di tingkat pusat maupun daerah, perlu bekerja sama dalam pelaksanaan PKH agar program ini dapat berjalan dengan efektif. Setiap instansi atau lembaga memiliki tugas dan fungsi yang berbeda-beda. Para pemangku kepentingan yang terlibat dalam mendukung keberhasilan PKH merupakan bagian penting yang tidak dapat dipisahkan, termasuk dalam aspek pelayanan kesehatan, pendidikan, pendampingan, serta peran petugas lainnya. Dengan adanya keterlibatan berbagai pihak, hubungan antar mereka menjadi saling terkait dan mempengaruhi. Oleh karena itu, diperlukan bimbingan teknis agar setiap pihak memahami tugas dan tanggung jawab mereka secara efektif.

Dari hasil observasi, penulis menemukan beberapa hal terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Rumah tangga sangat miskin (RTSM) dikecamatan Walantaka Kota Serang, baik dari pelaksana program maupun penerima manfaat. Penulis akan menguraikan hasil temuan lapangan yang didapat selama penulis melakukan observasi.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kiara Kecamatan Walantaka

1. Tahap Pelaksanaan PKH

PKH merupakan salah satu bentuk kebijakan publik (Nasarullah, 2022). Hal tersebut tertuang dalam Lampiran I Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2007 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2008. Dalam pelaksanaannya, Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan melalui berbagai tahapan yang saling berhubungan, sesuai dengan pedoman umum yang ditetapkan oleh Pemerintah. Tahapan dalam pelaksanaan PKH mencakup sosialisasi program serta distribusi dana PKH. Berikut ini data perkembangan kependudukan Kelurahan Kiara.

Tahun	Kategori	Jumlah
	Individu	2749

2021	Keluarga	1239
2022	Individu	4286
	Keluarga	1664
2023	Individu	3909
	Keluarga	1575
2024	Individu	3990
	Keluarga	1605

a. Sosialisasi Program

Sosialisasi adalah aspek krusial dalam mencapai tujuan suatu program atau kebijakan Pemerintah. Proses ini tidak dapat dipisahkan dari keterlibatan masyarakat. Partisipasi masyarakat adalah proses di mana individu berperan aktif untuk mempengaruhi perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kebijakan yang berdampak langsung pada kehidupan mereka (Habibi, 2020). Jika hal ini dihubungkan dengan Program Keluarga Harapan (PKH), dapat disimpulkan bahwa keberhasilan sosialisasi PKH akan berdampak pada tingkat partisipasi masyarakat dalam mendukung kebijakan penanggulangan kemiskinan yang diimplementasikan melalui program ini.

Keberhasilan target sosialisasi yang dilakukan oleh koordinator dan pendamping PKH di Kelurahan Kiara tidak terlepas dari strategi pelayanan yang dijalankan untuk mencapai target tersebut. Strategi pelayanan melalui sosialisasi PKH sangat penting agar proses sosialisasi dapat berjalan dengan efektif. Berdasarkan penelitian, dapat disimpulkan bahwa strategi pelayanan yang diterapkan oleh pendamping PKH di Kelurahan Kiara telah berjalan dengan optimal, yang terlihat dari perubahan masyarakat yang sebelumnya tidak memiliki informasi mengenai PKH, menjadi lebih memahami program

tersebut setelah sosialisasi dilakukan.

b. Pendistribusian Dana PKH

Proses distribusi bantuan kepada peserta PKH di Kelurahan Kiara dilakukan berdasarkan komponen kepesertaan PKH. Penyaluran bantuan untuk peserta ditetapkan dalam empat tahap melalui sistem rekening dan melalui pos. Distribusi dana PKH melibatkan pemindahan dana dari Rekening Pemberi Bantuan Sosial ke Rekening Penerima Bantuan Sosial. Pencairan dana PKH di Kelurahan Kiara dilakukan melalui ATM BRI atau BANK BRI, sedangkan bagi warga yang mencairkan uang bantuan melalui pos diberikan barcode oleh Pendamping. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) telah menerima Kartu Keluarga Sejahtera yang berfungsi seperti kartu ATM biasa. KPM dapat menarik uang bantuan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, berdasarkan instruksi dari pendamping. Bantuan PKH disalurkan dalam bentuk uang non-tunai yang bersyarat, di mana peserta atau penerima hanya akan mendapatkan haknya jika memenuhi kewajiban tertentu, dan inilah yang membedakan PKH dari program atau bantuan lainnya (Rahayu, 2022). Hal ini juga terlihat dalam kerjasama antara pihak penanggulangan kemiskinan dengan dinas pendidikan dan kesehatan.

Setiap Program Keluarga Harapan penerima bantuan terdiri dari 3 orang anggota keluarga pada tahun 2021-2023. Sedangkan pada tahun 2024 ada pengurangan menjadi 2 orang setiap anggota keluarga. Program Keluarga Harapan menunjang kesehatan, ibu hamil, anak ke 2 dan ke 3, kesejahteraan sosial, dan lansia untuk umur 70 tahun ke atas. Tahap pencairan per 3 Bulan sekali dalam setahun.

Tingkatan Keluarga Harapan	Penerima Program	Nominal
Tingkat SD		Rp. 225.000
Tingkat SMP		Rp. 375.000
Tingkat SMA		Rp. 500.000

Ibu hamil dan balita	Rp. 500.000
Disabilitas dan lansia	Rp. 600.000

Program Pelaksanaan PKH

Sebagaimana diketahui bahwa pada ketentuan PKH terdapat berbagai program yang direncanakan oleh pemerintah untuk membantu masyarakat yang kurang mampu. Jelas terlihat bahwa pemerintah tidak hanya peduli pada kesejahteraan material warganya, namun juga kemajuan sosial mereka. Contoh adalah modul PKH yang memuat komponen pendidikan dan pengasuhan dan pendidikan anak, kesehatan dan gizi, kesejahteraan sosial.

a. Pengasuhan dan Pendidikan Anak

Implementasi modul pengasuhan dan pendidikan anak pada Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kiara Kec. Walantaka dapat dinilai berdasarkan beberapa faktor dan aspek. Van Horn (Agustino, 2008) Standar dan Sasaran Kebijakan, Sumber Daya, Karakteristik Agen Implementasi, Sikap/Predisposisi Pelaksana, Komunikasi Antar Organisasi Berisi indikator yang diusulkan dalam bidang sosial, politik, dan ekonomi; riset. Untuk melihat penerapan dari modul pengasuhan dan pendidikan anak pada program keluarga harapan di Kelurahan Kiara Kec. Walantaka.

Modul KPM Sosialisasi Pengasuhan dan Pendidikan oleh PKH berfokus pada sikap dan perilaku orang tua terhadap pendidikan dan pengasuhan anak. Orang tua yang baik tidak hanya peduli dan damai, tetapi juga memiliki sikap positif terhadap diri dan perannya sebagai orang tua. Bagian ini berfokus pada dua konsep pengajaran yang sangat penting, yaitu orang tua merupakan role model yang paling penting dalam kehidupan seorang anak. Hal yang sangat penting untuk diingat adalah bahwa orang tua mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap tingkah laku anak-anaknya. Oleh karena itu, penting untuk mewaspadai tindakan pendidikan dan akibat dari tindakan positif dan negatifnya. Orang tua yang hidup dalam kemiskinan perlu menyadari bahwa hal ini tidak menghalangi mereka untuk memberikan layanan yang berkualitas. Poin kedua adalah pentingnya partisipasi aktif orang tua dalam pengasuhan anak. Meski terdapat

perbedaan tertentu antara tanggung jawab laki-laki dan ibu dalam mengasuh anak, namun tanggung jawab keduanya sama. Peserta akan mendapatkan pemahaman tentang bagaimana meningkatkan hubungan sebagai sebuah keluarga, bagaimana menghindari pertengkaran di depan anak, dan bagaimana melakukan percakapan yang ditargetkan untuk melibatkan ayah dalam membantu pekerjaan rumah.

Implementasi modul pengasuhan dan pendidikan anak pada Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kiara Kec. Walantaka dapat meningkatkan efektivitas. Serta dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana sebenarnya modul ini berdampak pada kehidupan sehari-hari keluarga penerima manfaat (KPM) PKH di Kelurahan Kiara.

b. Kesehatan dan Gizi

Pentingnya gizi dan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil merupakan salah satu aspek penting dalam perilaku pengasuhan ibu dan pengayaan gizi sendiri selama kehamilan. Calon ibu menjaga dirinya, janinnya saat lahir, dan bayinya dengan memperhatikan kebutuhan gizinya, memahami layanan kesehatan selama kehamilan, intensitas pemeriksaan kebidanan, mengakses layanan kesehatan pasca melahirkan, dan mengakses layanan kesehatan dan mengambil tanggung jawab. Bantuan PKH memanfaatkan jaminan kesehatan negara gratis sebagai sarana pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil. 1.000 hari pertama kehidupan bagi ibu dianggap terpenuhi, dengan dua orang informan hamil menjalani tes kehamilan di fasilitas kesehatan, dan Puskesmas serta Kedua bidan tersebut mendapat kompensasi mandiri dan dua informan lainnya memiliki anak. Sekalipun usia di bawah 5 tahun, pada program ini juga dapat memberikan informasi berupa buku-buku tentang manajemen kehamilan.

Kalaupun informan sedang hamil dan mengetahui informasi tersebut pada saat observasi, hanya informan yang mempunyai bayi yang bisa memberikan informasi tersebut karena dia kehilangan bayinya saat pindah beberapa tahun yang lalu. Secara parsial aspek pemahaman kecukupan gizi

ibu hamil dapat dibedakan menjadi kebutuhan dukungan sosial, kebutuhan pengayaan hidup dasar yang relatif besar, dan semua ibu memahami kebutuhan gizi ibu hamil tidak selalu dapat dicapai memuaskan jenis kelamin seseorang, dan perbedaan pendapatan rumah tangga juga mempunyai pengaruh tertentu. Kebutuhan sosial ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi bertentangan dengan kebutuhan lainnya, seperti kebutuhan anak dan kebutuhan anggota rumah tangga lainnya.

c. Kesejahteraan Sosial

Pendamping PKH telah menyampaikan materi sesuai dengan modul, baik secara mandiri maupun dengan bantuan ketua kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Mereka memberikan informasi dan motivasi, serta menyadarkan bahwa bantuan sosial bersifat sementara. Selain itu, beberapa Pendamping PKH juga telah memberikan pelatihan sederhana mengenai pembukuan, laporan dagang melalui ponsel, serta aspek kesehatan dan penggunaan komputer. Peran edukatif dalam mendukung proses pengembangan masyarakat mengharuskan seorang pekerja komunitas untuk memiliki kemampuan dalam mentransfer pengetahuan kepada anggota dan mendorong pembelajaran yang berkelanjutan. Upaya pemberian materi, informasi, dan pelatihan sederhana yang dilakukan oleh pendamping menunjukkan bahwa Pendamping PKH telah menjalankan peran edukatif mereka.

Berdasarkan hasil penelitian, Pendamping PKH telah mencapai tahap memberikan informasi terkait proses bisnis PKH dan kewirausahaan melalui pengembangan modul ekonomi kepada KPM PKH. Informasi ini juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang terkait di tingkat RT/RW dan kelurahan sebagai wilayah kerja pendamping sosial PKH. Dengan keterampilan ini, KPM lebih memahami posisi mereka dalam bantuan PKH dan bantuan sosial lainnya, serta hak dan kewajiban mereka dalam program tersebut. Beberapa Pendamping menyatakan bahwa dengan memberikan informasi ini, mereka dapat membedakan KPM PKH dari penerima program lainnya.

Pada dasarnya, tidak semua Pendamping Sosial PKH memiliki pemahaman yang sama mengenai cara menumbuhkan kesadaran ini. Beberapa dari mereka memahami pentingnya memberikan pemahaman kepada KPM agar tidak mengeluh jika bantuan sosial tidak cair pada tahap berikutnya, karena bantuan sosial bukanlah gaji. Mereka juga memberikan pemahaman tentang pentingnya keluar dari program PKH tanpa paksaan. Beberapa pendamping bahkan memberikan saran kepada KPM untuk bersiap menghadapi kemungkinan tersebut dengan memiliki usaha. Artinya, hanya sebagian Pendamping Sosial PKH yang melaksanakan keterampilan menumbuhkan kesadaran secara optimal kepada KPM sehingga dapat terbentuk pandangan dan sikap wirausaha di antara mereka.

Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan PKH

Faktor Pendukung

a. Penyaluran Dana

Menurut Permensos Nomor 5 Tahun 2021, belanja bantuan sosial merupakan upaya pemerintah untuk melindungi masyarakat yang tidak mampu atau miskin dari risiko sosial melalui pengeluaran negara yang ditujukan kepada kelompok masyarakat yang termasuk dalam kategori miskin, tidak mampu, atau rentang. Bantuan ini tidak dimaksudkan untuk dikembalikan kepada negara, melainkan berupa transfer uang, barang, atau jasa dari Pemerintah Pusat atau Daerah dengan tujuan meningkatkan kemampuan ekonomi dan mencapai kesejahteraan masyarakat agar dapat hidup layak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyaluran dana bantuan di Kelurahan Kiara sesuai dengan prosedur dan sasaran yang telah ditetapkan untuk masyarakat penerima PKH menjadi faktor kunci dalam keberhasilan program tersebut. Hal ini berperan penting dalam pencapaian tujuan PKH yang diharapkan pemerintah dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin dari segi ekonomi.

b. Masyarakat Penerima Bantuan PKH

Partisipasi masyarakat dalam penyaluran bantuan sosial sangat

penting untuk memastikan bahwa proses tersebut sesuai dengan prinsip dan aturan yang telah ditetapkan dalam program bantuan sosial. Dengan adanya partisipasi masyarakat, diharapkan tidak akan terjadi penyalahgunaan wewenang, sehingga tidak ada pihak yang dirugikan dan penyaluran bantuan dapat berjalan sesuai dengan prinsip program tersebut (Prasetyo, 2022).

Berdasarkan hasil evaluasi di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor utama yang mendukung implementasi PKH di Kelurahan Kiara adalah kemudahan bagi pendamping dalam mengumpulkan peserta PKH. Hal ini memungkinkan program berjalan dan dilaksanakan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan dalam pedoman PKH, sehingga dapat direalisasikan dengan baik. Dengan demikian, PKH mampu mencapai tujuannya, yaitu mengurangi angka kemiskinan, memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang relatif kurang dalam peningkatan kesejahteraan di Kelurahan Kiara.

c. Komunikasi yang Baik Antara Penerima PKH dengan Pendamping

Setiap aktivitas yang kita lakukan sehari-hari tidak dapat dilepaskan dari komunikasi dengan maksud dan tujuan tertentu. Komunikasi tersebut bukanlah sembarang mengeluarkan atau melakukan verbal maupun nonverbal saja, melainkan diperlukan metode komunikasi sehingga tujuan kita dapat tercapai sesuai dengan apa yang kita inginkan (Sari Indah, 2020).

Dari hasil evaluasi, pendamping PKH dalam membangun komunikasi dengan masyarakat menggunakan metode strategi yang sudah dirancang agar efektif bagi masyarakat. Pendamping PKH menggunakan strategi dengan cara mendatangi langsung tempat tinggal penerima bantuan PKH maupun mengumpulkan para penerima bantuan PKH di satu tempat, seperti disalah satu rumah warga penerima PKH. Informasi yang disampaikan oleh pendamping mencakup informasi baru terkait PKH serta arahan tentang hak dan kewajiban penerima bantuan PKH, salah satunya yaitu penggunaan dana bantuan PKH secara tepat.

Faktor Penghambat

a. Kurang Tepatnya Sasaran Bantuan PKH

Tepat sasaran dapat dilihat dari kesesuaian antara sasaran program dan tujuan yang telah ditetapkan. Program yang dijalankan harus ditunjukkan kepada sasaran yang konkret agar pelaksanaannya dapat berlangsung dengan efektif. PKH hanya diberikan kepada rumah tangga miskin yang memenuhi komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial (Sari Indah, 2020).

Berdasarkan hasil evaluasi, terdapat penyimpangan dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Kiara, dimana beberapa masyarakat yang sebelumnya menjadi peserta PKH kini sudah mengalami perbaikan kondisi ekonomi tetapi masih terdaftar sebagai peserta. Dalam hal ini, pendamping PKH dan Dinas Sosial tidak dapat menghapus data tersebut dari daftar peserta PKH karena informasi tersebut diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS), yang kemudian diolah oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dan diserahkan kepada Kementerian Sosial. Oleh karena itu, pendamping dan Dinas Sosial tidak memiliki kewenangan untuk menghapus atau mengeluarkan peserta PKH.

b. Pencairan Dana yang Tidak Tepat Waktu

Ketepatan waktu dalam pencairan dana bantuan PKH sangat penting, karena pencairan dana bantuan sosial harus sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah ditentukan. Masing-masing stakeholder harus menjalankan tugas dan fungsi mereka sesuai dengan ketentuan, sehingga pencairan dana PKH dapat tersalurkan tepat waktu. Peran masing-masing stakeholder memiliki keterlibatan dalam pelaksanaan PKH agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien (Sari Indah, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara, adanya keterlambatan pencairan dana PKH di Kelurahan Kiara disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pencairan dana PKH yang terkadang tidak sesuai dengan aturan, meskipun seharusnya pencairan dilakukan secara bertahap, tapi kadang-kadang dilakukan sekaligus. Meski sudah relatif stabil, namun belum bisa dikatakan tepat

waktu karena jadwal pencairannya tidak selalu pada tanggal yang sama setiap 3 bulannya. Dapat disimpulkan bahwa pencairan dana bantuan dari Program Keluarga Harapan masih belum efektif dan bisa dikatakan tidak tepat waktu.

Pembahasan

Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kiara, telah dilaksanakan sejak tahun 2019. Namun, berdasarkan temuan di lapangan, pelaksanaan PKH belum sepenuhnya memenuhi kriteria yang ditetapkan untuk Rumah Tangga Miskin (RTM) penerima bantuan oleh Pemerintah Pusat. Terdapat peserta PKH yang berasal dari keluarga sejahtera tetapi tetap terdaftar sebagai penerima bantuan. Selain itu, banyak penerima manfaat yang telah terdaftar selama lebih dari lima tahun.

Analisis Dampak PKH di Kelurahan Kiara

Berdasarkan informasi dari para informan, Program Keluarga Harapan (PKH) telah menunjukkan bahwa penerima manfaat semakin sejahtera. Mereka berharap agar PKH dapat terus dilanjutkan, karena program ini sangat membantu masyarakat dalam mengatasi kemiskinan, terutama dalam hal pembiayaan pendidikan dan pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga. Beberapa responden menyatakan bahwa bantuan dari PKH telah memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kesejahteraan keluarga penerima, di mana mereka merasa sedikit terbantu oleh bantuan yang diterima.

Bantuan PKH yang mereka terima selama ini memberikan dampak positif bagi para penerimanya, antara lain:

1. Membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari
2. Mengurangi biaya pendidikan
3. Mendukung kesehatan balita, ibu hamil, dan ibu menyusui

Dengan demikian, program PKH berperan dalam meringankan beban biaya kehidupan sehari-hari bagi penerimanya.

Analisis Efektivitas Implementasi PKH di Kelurahan Kiara

a. Tepat Sasaran Peserta PKH

Program Keluarga Harapan (PKH) harus tepat sasaran, yang berarti kesesuaian antara tujuan program dengan sasaran yang telah ditentukan. Program ini perlu diarahkan pada sasaran yang konkret agar pelaksanaannya dapat berjalan efektif. PKH hanya diberikan kepada rumah tangga miskin yang memenuhi kriteria dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Target merupakan elemen penting dalam pelaksanaan suatu kegiatan atau program, karena memberikan ukuran keberhasilan dari kegiatan yang telah dilaksanakan.

Di Kelurahan Kiara terdapat penyimpangan dalam pelaksanaan PKH, yaitu adanya masyarakat yang sebelumnya merupakan peserta PKH namun kini kondisinya sudah membaik, tetapi masih terdaftar sebagai peserta. Dalam hal ini, pendamping PKH atau Dinas Sosial tidak dapat menghapus data peserta PKH karena informasi tersebut diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan diolah oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) sebelum diserahkan ke Kementerian Sosial. Oleh karena itu, fasilitator dan Dinas Sosial tidak memiliki kewenangan untuk mengeluarkan atau mengecualikan peserta PKH. Sebaliknya, jika ada masyarakat miskin yang memenuhi syarat untuk menerima bantuan PKH tetapi tidak mendapatkan bantuan, baik pendamping maupun Dinas Sosial juga tidak dapat berbuat banyak. Fasilitator hanya dapat memberikan penjelasan agar mereka bersabar sampai datanya tercatat di BPS dan diolah oleh TNP2K untuk menjadi calon peserta PKH.

Dari hasil wawancara dengan beberapa responden, terungkap bahwa ada sejumlah penerima manfaat yang sudah mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari tetapi masih terus menerima bantuan. Di sisi lain, terdapat masyarakat yang seharusnya layak mendapatkan bantuan namun tidak terdaftar sebagai penerima PKH. Banyak penerima bantuan yang tidak sesuai dengan kriteria, hal ini disebabkan oleh kurangnya evaluasi terhadap

data penerima, sehingga dalam beberapa tahun terakhir, PKH masih diberikan kepada satu keluarga yang sama. Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa ketepatan penargetan dalam Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kiara, masih menghadapi kendala, sehingga indikator yang ditetapkan belum dapat dikatakan efektif.

b. Tepat Waktu Pencairan Dana PKH

Tepat waktu merujuk pada periode pelaksanaan program yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), proses pencairan dana bantuan harus dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, agar dapat menilai efektivitas program tersebut. Ketepatan waktu dalam pencairan bantuan PKH sangat penting, mengingat bantuan sosial diberikan setiap tiga bulan kepada setiap peserta PKH. Pencairan dana PKH dilakukan dengan mentransfer uang dari bank ke rekening masing-masing peserta, sehingga mereka dapat menarik uangnya sendiri melalui ATM. Oleh karena itu, ketepatan waktu dalam pencairan dana bantuan PKH sangat krusial, karena pencairan dana sosial harus sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah ditentukan.

Mengenai ketepatan waktu penyaluran bantuan sosial PKH sebagai salah satu jenis pelayanan, Sukron Salim, S.Pd., selaku Pendamping Sosial PKH di Kelurahan Kiara, menjelaskan dalam wawancara bahwa:

"Ya, kurang tepat waktu, penyaluran bantuan dilakukan empat kali dalam setahun, setiap tiga bulan sekali. Waktu penyalurannya pun sama dengan Kelurahan lain, tidak ada perbedaan."

Pernyataan serupa juga disampaikan oleh Ibu Juju, seorang Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Kelurahan Mojorejo, yang menyatakan: "Ya, bantuan disalurkan empat kali dalam setahun, setiap penyaluran itu tiga bulan sekali dan pasti cair tapi kadang suka ga tepat waktu nong".

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa responden mengungkapkan bahwa pencairan dana bantuan PKH pada tahap awal mengalami

penundaan. Meskipun kondisi telah relatif stabil ke depannya, pencairan dana belum dapat dikatakan tepat waktu karena jadwal pencairan tidak selalu jatuh pada tanggal yang sama setiap tiga bulan. Pencairan dana bantuan sering kali tidak tepat waktu, bahkan pada tahap awal selama satu tahun, bantuan tersebut tidak dicairkan sama sekali. Selanjutnya, dana bantuan akhirnya dicairkan sebanyak tiga kali. Situasi ini dianggap tidak efektif bagi penerima PKH. Dari wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa pencairan dana bantuan dari Program Keluarga Harapan masih belum efektif dan belum tepat waktu. Dengan adanya masalah seperti ini, banyak masyarakat yang merasa tidak puas dengan keterlambatan pencairan bantuan PKH.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan evaluasi terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kiara, Kecamatan Walantaka, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut: Pelaksanaan Program PKH di Kelurahan Kiara telah memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan masyarakat miskin, terutama dalam membantu pemenuhan kebutuhan dasar seperti pendidikan anak, kesehatan ibu dan balita, serta mendukung penguatan ekonomi keluarga melalui kegiatan pemberdayaan. Program ini berhasil meningkatkan partisipasi masyarakat dalam sektor pendidikan dan kesehatan, serta mendorong kesadaran akan pentingnya peran orang tua dalam pengasuhan dan pendidikan anak. Implementasi modul pemberdayaan, terutama dalam aspek pengasuhan anak, kesehatan, gizi, dan kesejahteraan sosial, menunjukkan bahwa pendamping PKH telah menjalankan peran edukatif dengan cukup baik. KPM memperoleh pemahaman baru yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga mereka. Namun, belum semua pendamping mampu memberikan pelatihan secara menyeluruh dan optimal dalam membentuk kemandirian ekonomi keluarga penerima manfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Muryadi, A. D. (2017). Model evaluasi program dalam penelitian evaluasi. *Jurnal Ilmiah Penjas (Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran)*, 3(1).
- Fitriani, A. Z. (2021). Evaluasi Program E-Learning pada Prodi Pendidikan Bahasa

Arab Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan Model CIPP.
Maharaat: Jurnal Pendidikan Bahasa Arab, 3(2), 109-127

Putra, T. R. (2019). Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (Pkh) Warga Masyarakat Di Kelurahan Hatta Kecamatan Bakauheni Kabupaten Lampung Selatan.

Marnah, M., Husaini, H., & Ilmi, B. (2017). Analisis perilaku masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 130-138.

Buratehi, Y. Y., Longkotoy, M., & Banea, A. E. (2022). Analisis Dampak Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Di Kelurahan Klawasih, Distrik Sorong Barat. *Eqien-Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 11(03), 1461-1470.

Kurniawan, A. (2020). Analisis efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dalam pengentasan kemiskinan di Kelurahan Selotong ditinjau dari perspektif ekonomi islam (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan).

Ullung, A. H. (2021). Peranan Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Kelurahan Sukamaju Kecamatan Punduh Pidada Kabupaten Pesawaran.