

**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN DI KECAMATAN BULAKAMBA
KABUPATEN BREBES**

Edi Sugiarto

Program Studi Magister Ilmu Administrasi, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

* edi.sugiarto@mhs.unsoed.ac.id

Abstrak

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bentuk dukungan sosial yang diberikan kepada masyarakat miskin dan rentan miskin yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial; mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan, serta menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial. Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif, penelitian dilaksanakan di Kecamatan Bulakamba dengan sasaran Keluarga Penerima Manfaat Program PKH. Penelitian mengkaji efektivitas program dengan pendekatan sistem yang mencakup input, proses, output. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, observasi dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan metode analisis deskriptif statistik dan pengujian hipotesis model regresi. Hasil penelitian menggambarkan keberhasilan Program PKH di Kecamatan Bulakamba belum sepenuhnya efektif mengentaskan kemiskinan bagi keluarga penerima manfaat (KPM). Belum semua keluarga penerima manfaat mengalami perubahan perilaku dan kemandirian dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial, sebaliknya masih tergantung pada pemerintah. Dari lima sasaran yang ingin di capai PKH, baru dapat mencapai dua sasaran yaitu peningkatan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Ditengah kehidupan masyarakat saat ini masih terjadi kesenjangan sosial ekonomi dan angka kemiskinan, belum semua keluarga penerima manfaat mengalami perubahan perilaku dan kemandirian dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial, sebaliknya masih tergantung pada pemerintah. Sasaran terakhir yaitu mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat belum terealisasi. Berdasarkan temuan penelitian tersebut maka perlu dilakukan upaya untuk lebih menumbuhkan kemandirian keluarga penerima manfaat dengan mengelola bantuan sosial PKH secara bijak sesuai dengan peruntukannya dan memperkuat edukasi kepada keluarga penerima manfaat tentang akses usaha ekonomi yang dapat membantu pendapatan keluarga sehingga tercipta ketahanan ekonomi yang kuat.

Kata Kunci: Bantuan sosial, Efektivitas Program, Keluarga Harapan, Kemiskinan.

Abstract

Program of Keluarga Harapan (PKH) is a form of social support provided to the poor and vulnerable to poverty which aims to improve the standard of living of beneficiary families through access to education, health and social welfare services; reducing the burden of expenses and increasing the income of poor and vulnerable families, as well as creating changes in behavior and independence for beneficiary families in accessing health and education services as well as social welfare. This research applies quantitative methods, the research was carried out in Bulakamba District targeting PKH Program Beneficiary Families. Research examines program effectiveness using a systems approach that includes input, process, output. Data collection was carried out through questionnaires, observation and documentation. Data analysis was carried out using descriptive statistical analysis methods and regression model hypothesis testing. The results of the research describe that the success of the PKH in Bulakamba District has not been fully effective in alleviating poverty for beneficiary families. Not all beneficiary families have experienced changes in behavior and ability in accessing health and education services as well as social welfare, instead they are still

dependent on the government. According to the objectives of PKH, the five targets that PKH wants to achieve, it has only been able to achieve two targets, namely improving the standard of living of beneficiary families through access to education, health and also reducing expenditure burden and increase the income of poor and vulnerable families. In today's society, there are still socio-economic disparities and poverty rates, not all beneficiary families have experienced changes in behavior and self-subsistent in accessing health and education services as well as social welfare, instead they are still dependent on the government. The final target, namely introducing the benefits of formal financial products and services to beneficiary families, has not yet been realized. Based on the findings of this research, efforts need to be made to further foster the self-subsistent in beneficiary families through managing social grants of PKH wisely according to its intended purpose and strengthening education to beneficiary families about access to economic businesses that can help family income so as to create strong economic resilience.

Keywords: Family Hope, Poverty, Program Effectiveness, Social Grants.

PENDAHULUAN

Lingkaran kemiskinan terus terjadi, karena dengan penghasilan yang rendah tidak mampu mengakses sarana pendidikan, kesehatan, dan nutrisi secara baik, sehingga menyebabkan kualitas sumberdaya manusia dari aspek intelektual dan fisik rendah, berakibat produktivitas juga rendah. Kondisi ini menyebabkan menurunnya kualitas sumber daya manusia sehingga produktivitas dan pendapatan yang diperolehnya rendah. Untuk perbaikan kualitas sumber daya manusia dibutuhkan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial guna meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan, sehingga diperlukan program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan. Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu penanganan fakir miskin. PKH merupakan kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan pemberdayaan keluarga miskin berupa bantuan tunai bersarat yaitu Peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia bidang pendidikan dan kesehatan. PKH merupakan kerjasama lintas kementerian dan lembaga, karena aktor utamanya adalah dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bapenas), Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, Kementerian Komunikasi dan Informatika, dan Badan Pusat Statistik. Dirjen Pengelolaan Keuangan Kemenkeu (2015:2) menyebutkan bahwa PKH merupakan upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin dan sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan. Kabupaten Brebes yang memiliki luas sebesar 1.902,37 km² dengan kepadatan penduduk sebanyak 1.066 jiwa/km² menjadi salah satu Kabupaten pertama dari lima Kabupaten di Jawa Tengah yang melaksanakan PKH, yaitu kabupaten Brebes, Pemalang, Cilacap, Sragen, dan Wonogiri karena Kabupaten Brebes merupakan salah satu daerah dengan jumlah penduduk yang terbanyak dan peringkat 5 terbanyak jumlah penduduk miskin di Provinsi Jawa Tengah. Kurun waktu tahun 2019 hingga tahun 2021 Kabupaten Brebes masih menempati posisi pertama angka kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah penduduk miskin 314.950 jiwa atau 17,43 persen (BPS Kabupaten Brebes, 2022).

Berbagai upaya untuk menuntaskan masalah kemiskinan sudah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Brebes. Merujuk Data Terpadu Kesejahteraan Sosial, Dinas Sosial Brebes (2022) Penyaluran bantuan melalui program pemberian jaminan sosial di Kabupaten Brebes meliputi Program Keluarga Harapan berjumlah 8.955 penerima manfaat, Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) 13.776 orang, BPJS PBI menggunakan anggaran dari APBN berjumlah 101.630 orang, dan BPJS PBI APBD berjumlah 7.454 orang. Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten Brebes telah dilaksanakan sejak tahun 2011 dan masih berlangsung hingga sekarang. Berdasarkan data dari

Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH), Program PKH Kabupaten Brebes mencakup 17 Kecamatan, dari 17 kecamatan terdapat lima kecamatan dihuni oleh penduduk yang bermatapencaharian sebagai nelayan yang memiliki tingkat kehidupan yang masih memprihatinkan, masing-masing terdapat di Kecamatan Brebes, Wanasari, Bulakamba, Tanjung, dan Kecamatan Losari, (Tobirin, 2015). jumlah peserta PKH di Kabupaten Brebes terbanyak adalah Kecamatan Bulakamba. Kecamatan Bulakamba merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak di Kabupaten Brebes sebesar 169.542 Jiwa atau sekitar 9,55 persen dari seluruh penduduk Kabupaten Brebes dengan kepadatan penduduknya mencapai 1.647 jiwa/km (BPS, 2022).

Namun kondisi saat ini menjelaskan meskipun angka kemiskinan Kabupaten Brebes telah mengalami penurunan, namun tingkat kemiskinan di Kabupaten Brebes masih beraada di Peringkat ke 3 (tiga) daerah termiskin di Provinsi Jawa Tengah dengan besaran 16,05 persen. Tingkat kemiskinan di Kabupaten Brebes dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi, dari 19,47% pada tahun 2017 turun menjadi 17,17 di tahun 2018 dan 16,22% di tahun 2019. Namun mengalami peningkatan kembali di tahun 2020 sebesar 17,03% dan 17,43% di tahun 2021, dan mengalami penurunan kembali menjadi 16,05 di tahun 2022. Hasil studi yang dilakukan oleh Febrina (2015) memberikan kesimpulan PKH di Kabupaten Brebes telah memenuhi sebagian besar variabel-variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan namun PKH belum mampu mengurangi angka kemiskinan di Kabupaten Brebes secara signifikan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor penghambat yang utama yaitu kualitas SDM peserta PKH yang rendah dan juga terjadinya penyalahgunaan bantuan oleh peserta PKH. Penelitian Dandion (2020) PKH di Kabupaten Brebes berdampak baik terhadap kualitas kesehatan dan pendidikan masyarakat. Sedangkan berdasarkan alat analisis AHP urutan-urutan kriteria prioritas strategi optimalisasi bantuan PKH adalah fasilitas, sumber daya manusia, dan mekanisme. Kriteria fasilitas menjadi prioritas utama berdasarkan hasil analisis AHP dan alternatif yang paling diprioritaskan dalam strategi optimalisasi bantuan PKH adalah penambahan media untuk pelaksanaan FDS. Hasil studi Microsave Consulting (2019) PKH memiliki peranan terhadap peningkatan konsumsi dalam keluarga. PKH memberikan dampak terhadap perubahan konsumsi rumah tangga meningkat menjadi lebih tinggi sebesar 3,8% dibandingkan konsumsi keluar rumah tangga non PKH. Dampak Pandemi Covid-19 telah menyebabkan Angka kemiskinan meningkat dari 25,14 juta penduduk atau 9,41% menjadi 26,42 juta orang atau 9,78% (BPS 2020). Kabupaten Brebes saat ini menghadapi kondisi yang saling bertentangan dalam upaya penanggulangan kemiskinan yaitu penambahan jumlah keluarga penerima manfaat PKH sudah dilakukan sebagai pemerataan akses pelayanan kesehatan, pendidikan dan sosial ekonomi pada kelompok rentan kemiskinan, namun pada saat yang bersamaan jumlah penduduk miskin di Kabupaten Brebes masih tetap tinggi. Studi ini memiliki tujuan yaitu untuk menganalisis dan membuktikan efektivitas PKH terhadap pengentasan kemiskinan, ditinjau dari tingkat capaian akses layanan kesehatan, layanan pendidikan dan layanan sosial ekonomi pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

TINJAUAN PUSTAKA

Manajemen pemerintah secara umum merupakan suatu upaya pemerintah dalam pemenuhan kebutuhan publik dengan menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia. Pengertian manajemen publik menurut (Ruslan Abdul Ghofur Noor, 2014) Mengartikan bahwa manajemen publik adalah manajemen pemerintah, yang artinya manajemen publik juga bermaksud untuk melakukan perencanaan, pengorganisasian, pengontrolan terhadap pelayanan kepada masyarakat. Selanjutnya, program menurut (Jones, 1994) adalah cara yang disahkan untuk mencapai tujuan. Program merupakan segala sesuatu yang dilakukan dengan harapan akan mendatangkan hasil, pengaruh atau manfaat. Dari pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa sebuah kegiatan dapat dikategorikan sebuah program apabila mengandung unsur-unsur sebagai berikut: 1). Kegiatannya direncanakan atau dirancang dengan seksama melalui pemikiran yang cerdas; 2). Kegiatannya berlangsung secara berkesinambungan (ada keterkaitan

antar kegiatannya); 3). Kegiatan tersebut berlangsung dalam sebuah organisasi formal dan nonformal; 4). Kegiatan tersebut merupakan dalam implementasinya melibatkan orang banyak.

Komponen penting dalam suatu program adalah manusia sebagai sasaran program. Hal ini sebagaimana dinyatakan oleh Harry P. Hatry dan Kathryn E. Newcomer bahwa program merupakan seperangkat sumberdaya dan kegiatan yang diarahkan pada satu atau lebih tujuan bersama, dan dipimpin oleh manajer atau tim manajemen (Joseph S et al., 2010). Manajemen program merupakan suatu proses yang meliputi prosedur perencanaan, pengorganisasian, pengawasan dan evaluasi dengan menggunakan fasilitas yang tersedia guna tercapainya tujuan secara efisien. Apabila efisiensi dikaitkan dengan efektivitas maka walaupun terjadi peningkatan efektivitas belum tentu efisiensi meningkat.

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Efektivitas diartikan dengan menunjukkan taraf tercapainya suatu tujuan, maksudnya adalah sesuatu dapat dikatakan efektif kalau usaha tersebut telah mencapai tujuan secara ideal. Efektivitas merupakan fungsi dari manajemen, dimana dalam sebuah efektivitas diperlukan adanya input, proses dan output yang di sertai produktivitas. Tercapainya tujuan itu adalah efektif sebab mempunyai efek atau pengaruh yang besar terhadap kepentingan bersama.

Ukuran efektivitas untuk suatu organisasi atau lembaga dapat dilihat dari beberapa kriteria berikut ini (Sedarmayanti., 2019):

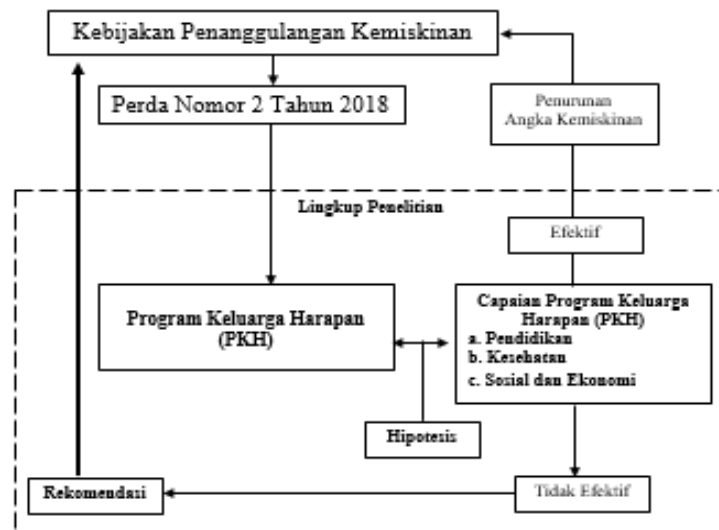
- a. **Input:** Input dapat diartikan sebagai dasar dari sesuatu yang akan diwujudkan atau dilaksanakan berdasarkan apa yang direncanakan yang berpengaruh pada hasil.
- b. **Proses:** merupakan komponen sistem yang mempunyai peran utama mengolah masukan agar menghasilkan keluaran yang berguna bagi para pemakainya (Sutanta, 2003:5). Efektivitas dapat diwujudkan apabila memperlihatkan proses produksi yang mempunyai kualitas karena dapat berpengaruh pada kualitas hasil yang akan dicapai secara keseluruhan. Proses produksi menggambarkan bagaimana proses pengembangan suatu hal yang dapat berpengaruh terhadap hasil.
- c. **Hasil (output)** adalah komponen sistem yang berupa berbagai macam bentuk keluaran yang dihasilkan oleh komponen pengolahan. Hasil berupa kuantitas atau bentuk fisik dari kerja kelompok atau organisasi.
- d. **Produktivitas** adalah suatu ukuran atas penggunaan sumber daya dalam suatu organisasi yang biasanya dinyatakan sebagai rasio dari keluaran yang dicapai dengan sumber daya yang digunakan.

Berdasar pendapat tersebut, efektivitas mencakup kejelasan tujuan, perumusan kebijakan, serta perencanaan yang matang harus dijalankan secara benar untuk menjadi ukuran efektivitas suatu program. Dilihat pula dengan penyusunan program yang tepat, ketersediaan sarana dan prasarana, serta pengawasan yang bersifat menididik. Faktor-faktor tersebut di atas sangat penting dipenuhi demi keberhasilan suatu efektivitas. Keempat faktor tersebut saling berkesinambungan dan mempengaruhi satu sama lain sehingga tidak dapat dipisahkan. Faktor-faktor tersebut juga menentukan tujuan organisasi yang terarah.

Selanjutnya, Program Keluarga Harapan adalah Program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang di tetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Kriteria keluarga penerima manfaat PKH adalah keluarga miskin yang memenuhi minimal salah satu syarat, seperti ibu hamil/menyusui, memiliki anak berusia 0 sampai dengan 5 tahun 11 bulan. PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. (Kementerian Sosial RI, 2019:9). Tujuan umum PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutuskan rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, serta merubah perilaku RTSM yang relative kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target *Millennium Development Goals* (MDGs).

Rendahnya tingkat penghasilan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) membuat rendahnya tingkat pendidikan sehingga mengharuskan anak-anak bekerja di usia muda, serta buruknya tingkat kesehatan khususnya ibu dan proses tumbuh kembang anak balita, yang akan menjadikan kondisi miskin berkepanjangan. Dengan demikian, sistem perlindungan sosial diharapkan dapat membantu tingkat kehidupan RTSM dengan berbagai persyaratan, sekaligus untuk mendidik masyarakat miskin agar disiplin, mau berupaya untuk hidup pada tingkat yang lebih baik (Rahayu, 2012:128). Adapun dalam proses pelaksanaan PKH, penetapan Calon Penerima PKH memiliki beberapa tahapan yakni (Perencanaan, penetapan Calon Peserta PKH, persiapan daerah, pertemuan awal dan validasi, penetapan keluarga penerima manfaat PKH, penyaluran bantuan, pendampingan, pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2), verifikasi komitmen, pemutahiran) (Kementerian Sosial RI, 2019:48).

Mengacu pada landasan teori dan identifikasi permasalahan yang terjadi di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes teridentifikasi PKH sudah dilaksanakan sesuai dengan pedoman dan peraturan yang mengatur tentang mekanisme penyaluran bantuan dan kriteria yang harus dipenuhi oleh keluarga penerima manfaat, meskipun masih menghadapi kendala dalam penatausahaan input maupun proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan, pendidikan dan sosial ekonomi yang menjadi fokus program PKH sehingga menyebabkan tingkat capaian PKH di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes masih belum optimal. Selanjutnya di tinjau dari akses pelayanan kesehatan, pendidikan dan ekonomi pada keluarga penerima manfaat yang merupakan masyarakat miskin atau rentan kemiskinan sudah dapat memenuhi kebutuhan keluarga penerima manfaat. Model penelitian ini dikembangkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif didefinisikan sebagai suatu metode analisis statistik yang pengujiannya didasarkan atas angka-angka. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes, dengan pertimbangan bahwa di Kecamatan Bulakamba, merupakan kecamatan yang memiliki jumlah penduduk miskin yang

merupakan sasaran PKH paling banyak diantara kecamatan-kecamatan lain di Kabupaten Brebes. Sasaran penelitian mencakup Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes yang masih memenuhi kriteria komponen kesehatan dan komponen pendidikan. Populasi penelitian ini adalah seluruh peserta PKH di Kecamatan Bulakamba sebanyak 8.485. Jumlah sampel dalam penelitian ditetapkan sebanyak 110 orang responden. Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner, dokumentasi dan observasi.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kuantitatif, yakni menguji dan menganalisis data dengan perhitungan angka-angka dan kemungkinan menarik kesimpulan dari pengujian tersebut. Teknik analisis data yang dilakukan antara lain: Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian, analisis statistik deskriptif meliputi; tabel distribusi frekuensi, menghitung proporsi atau presentase, dan analisis tabulasi silang (*crosstab*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa responden laki-laki berjumlah 8 orang (8,8%) dan responden perempuan berjumlah 108 orang (92,2%). Kondisi ini menggambarkan bahwa PKH lebih banyak melibatkan anggota keluarga perempuan karena salah satu persyaratan dalam kepesertaan PKH adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga yang sedang hamil, memiliki anak balita, atau terdapat anak usia sekolah. berdasarkan kelompok usia mayoritas responden berusia antara 36 – 45 tahun. Selanjutnya berdasarkan latar belakang pendidikan, mayoritas responden hanya menyelesaikan pendidikan pada tingkat sekolah dasar (SD) sebanyak 93 orang. Sisanya sebanyak 13 orang berpendidikan SMP dan hanya 4 orang yang berpendidikan SLTA. Rendahnya tingkat pendidikan mayoritas keluarga penerima manfaat PKH dapat menjadi faktor penyebab kemiskinan atau keluarga rentan kemiskinan. Pada umumnya masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang rendah sulit mendapatkan matapecaharian pada sektor formal dengan upah atau hasil kerja yang layak.
- b. Karakteristik responden berdasarkan besarnya penghasilan dan pengeluaran, mayoritas responden memiliki pendapatan kurang dari 1 juta setiap bulan sebanyak 64 orang atau 57,28%. Selanjutnya responden yang memiliki penghasilan antara 1 juta hingga 2 juta setiap bulan berjumlah 37 orang. sedangkan responden yang memiliki penghasilan lebih dari 2 juta berjumlah 9 orang. Selanjutnya dibandingkan dengan penghasilan yang dimiliki, terdapat sebagian responden yang pengeluaran setiap bulan lebih besar dari pendapatan, yaitu sebanyak 48 orang. Responden yang lain relatif sama antara pendapatan dengan pengeluaran dan hanya ada 3 orang yang pengeluarannya lebih kecil dibandingkan dengan penghasilan yang dimiliki. Kondisi ini tentu menggambarkan tingkat kemiskinan mayoritas dialami keluarga penerima manfaat akibat jumlah pendapatan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

2. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini mendeskripsikan tentang pelaksanaan program PKH dalam upaya pengentasan angka kemiskinan di kecamatan Bulakamba dengan mengkaji aspek input, proses, output dan produktivitas.

Tabel 1. Deskripsi Statistik Data Penelitian

	Input	Proses	Output	Produktivitas
N Valid	110	110	110	110
N Missing	0	0	0	0
Mean	41,30	49,16	39,75	27,43
Median	41,50	49,00	40,00	28,00
Mode	41a	48	40	28
Std. Deviation	5,252	5,480	5,137	3,167
Minimum	30	36	28	21
Maximum	50	60	50	35

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Sumber: Hasil Olah Data Primer 2023

Berdasarkan tabel tersebut, menunjukkan mayoritas responden menganggap masih terdapat aspek-aspek yang belum sesuai dengan harapan keluarga penerima manfaat. Pada Input perbandingan atau kesesuaian 41 dibanding 41.30 diperoleh tingkat kesesuaian 99% dan pada proses 48 dibandingkan 49,16 diperoleh tingkat kesesuaian 97%. Selanjutnya pada output dan produktivitas diperoleh angka modus lebih besar dibandingkan dengan angka mean. Artinya sebagian besar responden menyatakan telah merasakan manfaat dari program PKH melalui penyaluran dana sosial untuk kebutuhan akses pendidikan, kesehatan dan keberdayaan ekonomi.

Untuk mengetahui gambaran tentang masing-masing dimensi efektivitas program sesuai dengan pendekatan proses yang mencakup input, proses, output dan produktivitas dalam penelitian ini, maka digunakan analisis deskriptif frekuensi pada masing-masing dimensi untuk menentukan sesuai atau tidaknya pelaksanaan program PKH dan tercapai atau tidaknya derajat kemandirian keluarga dalam akses layanan kesehatan, pendidikan dan keberdayaan ekonomi.

1. Input

Dimensi input program PKH mengukur 10 indikator yang menjelaskan ketersediaan sumber daya, sistem kerja, peralatan dan persyaratan administratif dalam perencanaan kerja PKH di Kecamatan Bulakamba. Untuk mengetahui gambaran tentang masing-masing indikator dalam penelitian ini, maka digunakan analisis deskriptif pada masing-masing indikator. Indikator Input terdiri dari 10 butir pertanyaan dalam kuesioner. Kriteria penilaian dapat diformulasikan skor tertinggi diperoleh dari jumlah butir soal dikali skor tertinggi diketahui 10 dikali 5 diperoleh hasil 50, Skor terendah diperoleh dari jumlah butir soal dikali skor terendah diketahui 10 dikali 1 diperoleh hasil 10. Selisih skor tertinggi dikurangi skor terendah yaitu $50 - 10 = 40$ sehingga diperoleh angka kisaran untuk setiap kriteria 40 dibagi 5 yaitu 8. Pengelompokan kriteria indikator input dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2 Kategori Tingkat Efektivitas Indikator Input

Kelas Interval	Jawaban		Kriteria
	f	%	
10 - 18	0	0	Sangat Kurang
19 - 26	0	0	Kurang
27 - 34	13	11,8%	Cukup
35 - 42	55	50,0%	Efektif
43 - 50	42	38,2%	Sangat Efektif
N	110	100 %	

Sumber: Hasil Olah Data, 2023

Berdasarkan perolehan analisis kategorisasi berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari total 110 responden, mayoritas responden menyatakan Program PKH sudah dilaksanakan dengan baik atau efektif sebanyak 55 responden (50%),

ditambah responden yang memberikan penilaian sangat efektif sebanyak 42 responden (38,2%), selebihnya sebanyak 13 orang (11,8%) memberikan penilaian input program PKH dalam kategori cukup.

Hasil pengujian tingkat efektivitas input oleh keluarga penerima manfaat menunjukkan kondisi bahwa aspek-aspek dalam input PKH sudah efektif baik dari segi SDM, Sistem Kerja, Dukungan Sarana prasarana dan dukungan anggaran pertimbangan kebutuhan hidup, verifikasi Data kepesertaan PKH bagi keluarga penerima manfaat, kapabilitas tim pendamping PKH yang mencakup kemampuan komunikasi dan pengetahuan tim, serta keterlibatan masyarakat dalam proses perencanaan program.

2. Proses

Dimensi proses mencakup pelaksanaan pelayanan penyaluran dana sosial bantuan PKH kepada keluarga penerima manfaat, pembinaan dan pendampingan program oleh tim pendamping, serta penyelenggaraan pelayanan pendidikan, kesehatan atau ekonomi oleh masing-masing unit yang melayani kepesertaan PKH. Untuk mengetahui gambaran tentang masing-masing indikator dalam penelitian ini, maka digunakan analisis deskriptif pada masing-masing indikator. Pengelompokan kriteria indikator proses dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. Kategori Tingkat Efektivitas Indikator Proses

Kelas Interval	Jawaban		Kriteria
	f	%	
12 – 21,6	0	0	Sangat Kurang
21,7 – 32,2	0	0	Kurang
32,3 – 40,8	11	10%	Cukup
40,9 – 50,4	54	49,0%	Efektif
50,5 – 60	45	41%	Sangat Efektif
N	110	100 %	

Sumber: Hasil Olah Data Primer 2023

Berdasarkan perolehan analisis kategorisasi berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari total 110 responden, mayoritas responden menyatakan proses program PKH sudah dilaksanakan dengan baik atau efektif sebanyak 54 responden (49%), ditambah responden yang memberikan penilaian sangat efektif sebanyak 45 responden (41%), selebihnya sebanyak 11 orang (10%) memberikan penilaian dukungan proses program PKH dalam kategori cukup.

Hasil pengujian tingkat efektivitas proses oleh keluarga penerima manfaat menunjukkan kondisi bahwa aspek-aspek dalam proses PKH sudah efektif baik dari segi pelaksanaan prosedur kerja pendampingan PKH, sistem koordinasi pendamping PKH dengan stakeholder, kegiatan edukasi Pendamping PKH terhadap KPM, Pemenuhan hak PKM dalam akses pelayanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan serta responsivitas Pendamping PKH terhadap karakteristik KPM.

Beberapa aspek yang menurut mayoritas keluarga penerima manfaat kurang sesuai terhadap kondisi sosial ekonomi masyarakat adalah Kesesuaian jadwal penyaluran PKH, penyelesaian permasalahan dan pemberdayaan dan dorongan partisipasi KPM. ketidaksesuaian tersebut secara statistik ditunjukkan yang ditunjukkan dengan angka mean masing-masing sebesar 3,90 dan 3,92. Kondisi ini sesuai dengan beberapa pengalaman dilapangan yaitu penyaluran PKH untuk kelompok penerima manfaat bidang pendidikan, bantuan PKH tidak disalurkan pada awal tahun ajaran baru sekolah, tetapi bersamaan dengan menjelang hari libur Idul Fitri sehingga banyak keluarga penerima manfaat mengalokasikan dana

bantuan sosial untuk kebutuhan yang lain. Sedangkan pada sektor kesehatan juga tidak dapat dipastikan dengan jadwal pemeriksaan kesehatan, karena setiap keluarga penerima manfaat tidak memiliki kesamaan agenda pemeriksaan kesehatan ibu hamil, kesehatan ibu dan anak secara umum. Hasil penilaian keluarga penerima manfaat terhadap kesesuaian proses pelayanan PKH ini sesuai dengan hasil survei kepuasan masyarakat yang dipublikasikan oleh Dinas Sosial Kabupaten Brebes, seperti disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Indek Kepuasan Masyarakat Terhadap Program PKH

No	Unsur Penilaian	Skor	
		NRR per unsur	NRR per unsur x 0,11
1	Prosedur	3,32	0,37
2	Kemudahan	3,3	0,36
3	Kecepatan	3,37	0,37
4	Kewajaran Biaya	3,84	0,42
5	Kesesuaian Produk	3,35	0,37
6	Kemampuan Pegawai	3,38	0,37
7	Perilaku Pegawai	2,93	0,32
8	Kualitas Sarana dan Prasarana	3,37	0,37
9	Layanan Pengaduan	3,84	0,4
IKM Unit Pelayanan		83,86	

Sumber: Dinas Sosial Kabupaten Brebes, 2022

Berdasarkan survei kepuasan masyarakat diperoleh indeks kepuasan masyarakat sebesar 83,86, sehingga dinyatakan sebagai mutu pelayanan baik. Namun demikian unsur-unsur pelayanan PKH yang masih belum memenuhi mutu adalah perilaku pegawai dan biaya pelayanan. Realisasi penyaluran dana sosial PKH bagi keluarga penerima manfaat Kecamatan Bulakamba.

3. Output

Dimensi output mengukur 10 indikator yang menjelaskan capaian penyaluran dana bantuan sosial PKH yang mengacu pada ketentuan-ketentuan pokok dan persyaratan administratif kepesertaan PKH. Pengelompokan kriteria indikator input dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5 Kategori Tingkat Efektivitas Indikator Output

Kelas Interval	Jawaban		Kriteria
	f	%	
10 - 18	0	0	Sangat Kurang
19 - 26	0	0	Kurang
27 - 34	16	14,5%	Cukup
35 - 42	73	66,4%	Efektif
43 - 50	21	19,1%	Sangat Efektif
N	110	100 %	

Sumber: Hasil Olah Data, 2023

Berdasarkan perolehan analisis kategorisasi berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari total 110 responden, mayoritas responden menyatakan output program PKH sudah tercapai dengan baik atau efektif sebanyak 73 responden (66,4%), ditambah responden yang memberikan penilaian sangat efektif sebanyak 21 responden (19,1%), selebihnya sebanyak 16 orang (14,5%) memberikan penilaian capaian output program PKH dalam kategori cukup. Hasil pengujian tingkat efektivitas output program PKH oleh keluarga penerima manfaat menunjukkan kondisi bahwa aspek-aspek yang menjadi target output PKH sudah efektif baik dari segi tercapainya peningkatan kualitas hidup, Terpenuhinya akses Pendidikan, Kesehatan dan keberdayaan ekonomi sehingga kelompok sasaran mampu menuntaskan pendidikan dasar 12 tahun dan tumbuh kesadaran terhadap

jenjang pendidikan yang lebih tinggi, terpenuhi kebutuhan pokok, serta kemandirian ekonomi. Distribusi jawaban responden pada masing-masing indikator capaian output program PKH berdasarkan perhitungan distribusi frekuensi, menunjukkan bahwa mayoritas indikator capaian output program PKH termasuk kategori sesuai (mean atau rata-rata 3,97). Dari ke 10 butir capaian output program, yang merupakan pernyataan bahwa keluarga penerima manfaat merasa manfaat secara langsung adalah Ketuntasan pendidikan dasar, kesadaran terhadap jenjang pendidikan yang lebih tinggi dan adanya peningkatan kualitas hidup. Kondisi tersebut secara statistik dilihat dari angka mean masing-masing sebesar 4,22 dan 4,13. Ketuntasan pendidikan dapat tercapai karena secara umum bantuan diperuntukan untuk membiayai kebutuhan sekolah anggota keluarga yang masih bersekolah. Kesadaran terhadap jenjang pendidikan yang lebih tinggi dasar dan peningkatan kualitas hidup. Beberapa aspek yang menurut mayoritas keluarga penerima manfaat kurang sesuai terhadap kondisi sosial ekonomi masyarakat adalah Penurunan angka pengangguran, kemandirian ekonomi, terpenuhinya kebutuhan pokok. Ketidaksesuaian tersebut secara statistik ditunjukkan yang ditunjukkan dengan angka mean masing-masing sebesar 3,78 dan 3,85. Kondisi ini sesuai dengan pengalaman dilapangan pada keluarga penerima manfaat yaitu penyaluran PKH untuk kelompok penerima manfaat bidang pendidikan sebagian besar anggota keluarga yang bersekolah tuntas menempuh pendidikan hingga ke jenjang pendidikan yang menjadi program wajib sekolah 12 tahun hingga ke jenjang pendidikan tingkat SLTA. Berdasarkan hasil survei sosial ekonomi nasional Kabupaten Brebes diketahui terjadi peningkatan angka partisipasi kasar pendidikan yaitu pada jenjang pendidikan SMP/MTs sebesar 89,71 lebih tinggi dari tahun sebelumnya sebesar 88,21. Selanjutnya pada jenjang pendidikan SLTA juga mengalami kenaikan dari 70,34 pada tahun sebelumnya menjadi 73,73. sedangkan pada angka partisipasi murni meningkat dari 49,53 meningkat menjadi 52,85. Namun demikian pada jenjang pendidikan SD/MI mengalami penurunan dari 109,96 menjadi 108,56. (BPS Kabupaten Brebes, 2022)

4. Produktivitas

Dimensi produktivitas mengukur 7 indikator yang menjelaskan capaian penyaluran dana bantuan sosial PKH yang mengacu pada ketentuan-ketentuan pokok dan persyaratan administratif kepesertaan PKH di Kecamatan Bulakamba yang sudah ditetapkan sebagai target sasaran dan tujuan yang harus dicapai. Pengelompokan kriteria indikator input dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 6 Kategori Tingkat Efektivitas Indikator Produktivitas

Kelas Interval	Jawaban		Kriteria
	f	%	
7 – 12,6	0	0	Sangat Kurang
12,7 – 18,2	0	0	Kurang
18,3 – 23,8	12	10,9%	Cukup
23,9 – 29,4	84	76,4%	Efektif
29,5 – 35	14	12,7%	Sangat Efektif
N	110	100 %	

Sumber: Hasil Olah Data, 2023

Berdasarkan perolehan analisis kategorisasi berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari total 110 responden, mayoritas responden menyatakan produktivitas program PKH sudah tercapai dengan baik atau efektif sebanyak 84 responden (76,4%), ditambah responden yang memberikan penilaian sangat efektif sebanyak 14 responden (12,7%), selebihnya sebanyak 12 orang (10,9%) memberikan penilaian capaian

produktivitas program PKH dalam kategori cukup. Hasil pengujian tingkat efektivitas produktivitas program PKH oleh keluarga penerima manfaat menunjukkan kondisi bahwa aspek-aspek yang menjadi target keberlanjutan dan pengembangan PKH dalam mengentaskan kemiskinan sudah efektif baik dari segi tercapainya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, peningkatan kualitas pola hidup seimbang, peningkatan status sosial, kualitas hidup yang nyaman dan memadai, serta peningkatan intelektual atau indeks pembangunan manusia yang cerdas, sehat dan sejahtera. sesuai visi Pemerintah Kabupaten Brebes untuk mewujudkan Brebes Unggul, Sejahtera dan Berkeadilan dengan penguatan masyarakat Kecamatan Bulakamba yang berdaya guna, mandiri dan berkeadilan.

Distribusi jawaban responden pada masing-masing indikator capaian produktivitas program PKH berdasarkan perhitungan distribusi frekuensi, menunjukkan bahwa mayoritas indikator capaian produktivitas program PKH termasuk kategori sesuai (mean atau rata-rata 3,91). Dari ke 7 butir capaian produktivitas program, yang merupakan pernyataan bahwa keluarga penerima manfaat merasa manfaat jangka panjang atau manfaat secara berlanjut adalah peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Peningkatan status sosial dan intelektual serta peningkatan kualitas pola hidup seimbang dan dinamis. Kondisi tersebut secara statistik dilihat dari angka mean masing-masing sebesar 4,05 dan 4,01. Ketuntasan program PKH khususnya sektor pendidikan dapat tercapai karena berkelanjutan hingga anggota keluarga yang bersekolah telah selesai menempuh pendidikan sesuai dengan usia maksimal menempuh jenjang pendidikan, peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak serta peningkatan kualitas pola hidup seimbang dan dinamis. Beberapa aspek yang menurut mayoritas keluarga penerima manfaat kurang sesuai terhadap kondisi sosial ekonomi masyarakat setelah mendapatkan manfaat PKH adalah keluarga penerima manfaat PKH mayoritas belum mampu menyisihkan dana untuk menabung karena dari kondisi awal memang penghasilan keluarga belum cukup untuk memenuhi biaya hidup, bahkan setelah mendapatkan dana bantuan sosial PKH pun sebagian warga masih mencukupi kehidupan yang layak. Akses terhadap mata pencaharian formal karena pada umumnya keluarga penerima manfaat memiliki latar belakang pendidikan yang masih rendah dibawah persyaratan minimal pendidikan untuk berbagai jenis pekerjaan formal sehingga secara keseluruhan masih belum mendukung peningkatan ekonomi masyarakat. Program PKH, sudah seharusnya terdapat peningkatan ekonomi masyarakat, tercapainya kualitas hidup yang nyaman dan memadai, dan peningkatan status sosial dan intelektual. namun tidak dapat dipungkiri bahwa melalui program PKH saja belum cukup mengentaskan kemiskinan ekstrim yang terjadi di Kecamatan Bulakamba. sampai saat ini angka kemiskinan di Kabupaten Brebes masih menduduki peringkat pertama sebagai daerah dengan tingkat kemiskinan paling tinggi di Jawa Tengah. Angka kemiskinan Kabupaten Brebes sebesar 16.05 jauh melebihi angka kemiskinan Provinsi Jawa Tengah yang memiliki nilai 10,93.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian yang mengkaji dan mencari bukti upaya pemecahan permasalahan penelitian, maka dapat disimpulkan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) sudah termasuk kategori efektif dalam upaya pengentasan kemiskinan. masing-masing indikator efektivitas program PKH menjelaskan Input dan Proses termasuk kategori termasuk dalam kategori efektif, sedangkan output dan produktivitas masih dalam kategori cukup efektif. sehingga dapat diartikan belum sepenuhnya efektif mengentaskan kemiskinan bagi keluarga penerima manfaat (KPM) di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes. Dari lima sasaran yang ingin di capai PKH, baru dapat mencapai dua sasaran yaitu peningkatan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Dari lima sasaran yang ingin di capai PKH, baru dapat mencapai dua

sasaran yaitu peningkatan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Berdasarkan kesimpulan tersebut, dapat disarankan beberapa hal: (1) Perlu dilakukan upaya untuk lebih menumbuhkan kemandirian keluarga penerima manfaat dengan mengelola bantuan sosial PKH secara bijak sesuai dengan peruntukannya; (2) Memperkuat edukasi kepada keluarga penerima manfaat tentang akses usaha ekonomi yang dapat membantu pendapatan keluarga sehingga tercipta ketahanan ekonomi yang kuat; (3) Perlunya pemberdayaan ekonomi melalui pemberdayaan ekonomi mikro yang dapat menjadi tambahan sumber pendapatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino Leo. (2017). *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Alfa Beata, Bandung.
- Amanda, Ariesta., Sari, Lupita Ariantika., & Azriah, Thahrina. 2022. Komunikasi dan Sumber Daya Dalam Implementasi Program E-Warong Kube PKH. *Economics, Social, and Humanities Journal (ESOCHUM)*. 1(2). 83-94. ISSN (Online) 2798-6926.
- Dandion, R. (2020). Analisis Dampak Dan Strategi Optimalisasi Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kabupaten Brebes. *Economic Populist*, 1(1).
- Donovan, F., & Jackson, A. C. (2013). *Managing human Service Organizations*. Prentice Hall, Inc.
- D.S. van Meter & C.E., van Horn. (1975). "The Policy Implementation Process A Conceptual Framework", *Administration & Society*, 6(4), 445-488. hlm. 447
- Domri Domri, Ridwan Ridwan, Mulia Jaya. (2019). "Efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat". *Jurnal Politik dan Pemerintah Daerah*. Vol 1, No 1 (2019).
- Edward, C George. (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quartely Inc, Washington DC.
- Faulana & Murniawaty. (2021). Model Pengentasan Kemiskinan Melalui Kebijakan PKH Di Jawa Tengah. *Oikos: Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi dan Ilmu Ekonomi*, ISSN Online: 2549-2284 Volume V Nomor 2, Juli 202.
- Febrina, G. (2015). Analisis pelaksanaan program keluarga harapan di Kabupaten brebes tahun 2014. *Journal of Politic and Government Studies*, 6(5).
- Ghozali, Imam. (2018). Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25 Edisi 5. BPFE Undip, Semarang.
- Edward, C George. (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quartely Inc, Washington DC.
- Faulana & Murniawaty. (2021). Model Pengentasan Kemiskinan Melalui Kebijakan PKH Di Jawa Tengah. *Oikos: Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi dan Ilmu Ekonomi*, ISSN Online: 2549-2284 Volume V Nomor 2, Juli 202.
- Febrina, G. (2015). Analisis pelaksanaan program keluarga harapan di Kabupaten brebes tahun 2014. *Journal of Politic and Government Studies*, 6(5).
- Ghozali, Imam. (2018). Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25 Edisi 5. BPFE Undip, Semarang.
- Sedarmayanti. (2019). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Mandar Maju.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sondang, S. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara.
- Steers, R. M., Porter, L. W., Mowday, R. T., & Boulian, P. (1998). Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology*,

59(5), 603–609.

uharsimi, A. (2018). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. Rineka Cipta.

Tayibnaps, F. Y. (2014). *Evaluasi Program*. Rineka Cipta.

Tjiptono, Fandy. (2014). *Strategi Pemasaran*. Edisi 6. Andi Offset, Yogyakarta.

William N. Dunn. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik, Alih Bahasa: Samodra Wibawa*, dkk. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. hal. 25.

Yang, N., Chen, C., Choi, J., and Zou, Y. (2020). Sources Of Work-Family Conflict: A Sino-U.S. Comparison Of The Effects Of Work And Family Demands. *Academy of Management Journal*, 43(1):113-123.