

EVALUASI KEBIJAKAN PKH (PROGRAM KELUARGA HARAPAN) DI INDONESIA

Ayuni Putri Anggraeni¹, Alih Aji Nugroho²
Politeknik STIA LAN Jakarta^{1,2}
ayuniputri978@gmail.com¹, alihnugroho@stialan.ac.id²

Abstract

This study aims to determine the evaluation of the family hope program policy in Indonesia. Therefore, various efforts have been made by the government, for example, the Family Hope Program (PKH). This policy is one of the programs launched by the Ministry of Social Affairs (Kemensos) since 2007. This is proof that the government is trying to tackle poverty in Indonesia. This study uses a qualitative approach, namely analyzing and describing the results of policy evaluation according to indicators according to Langbein (1980). The data is collected through literature review (literature review) taken from articles, e-books and electronic sources (internet) such as the official website and digital media. The results of this study are that the number of PKH beneficiaries is still slightly new, 2.7% of the poverty rate, but the level of community satisfaction is 93%. On the other hand, there is still abuse of authority so that the existing 7% must be addressed immediately. There is a public consultation facility called the Contact Center created by the Ministry of Social Affairs. The integrity attitude of the employees who have not been strong has resulted in this policy not working well. The advice given is to provide training to KPM (Beneficiary Cards), improve recruitment of HR (Human Resources), and PKH Facilitators to become facilitators on training information and certification courses for KPM.

Keywords: PKH Policy Evaluation, Poverty, KPM

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi kebijakan program keluarga harapan di Indonesia. Maka dari itu berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah contohnya seperti Program Keluarga Harapan (PKH). Kebijakan tersebut merupakan salah satu program yang dicanangkan oleh Kementerian Sosial (Kemensos) sejak tahun 2007 ini bukti pemerintah berusaha dalam menanggulangi kemiskinan di Indonesia. Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu melakukan analisis serta mendeskripsikan tentang hasil evaluasi kebijakan sesuai indikator menurut Langbein (1980). Pengumpulan datanya melalui studi kepustakaan (*literatur riview*) yang diambil dari artikel, *e-book* serta sumber elektronik (*internet*) seperti web resmi dan media digital. Hasil dari penelitian ini yaitu jumlah penerima PKH masih sedikit baru 2,7% dari angka kemiskinan namun tingkat kepuasan masyarakat 93%. Disisi lain masih adanya penyalahgunaan wewenang sehingga 7% yang ada tersebut harus segera ditangani. Adanya fasilitas konsultasi publik yang dinamakan *Contact Center* yang dibuat oleh Kemensos. Sikap integritas pegawainya yang belum kuat mengakibatkan kebijakan ini tidak berjalan dengan baik. Saran yang diberikan yaitu memberikan pelatihan ke KPM (Kartu Penerima Manfaat), perbaikan dalam merekrut SDM (Sumber Daya Manusia), dan Pendamping PKH menjadi fasilitator tentang informasi pelatihan dan kursus sertifikasi kepada KPM.

Kata Kunci: Evaluasi Kebijakan PKH, Kemiskinan, KPM

PENDAHULUAN

Kemiskinan masih menjadi permasalahan krusial di seluruh dunia termasuk Indonesia (Suryahadi et al., 2020). Pandemi Covid-19 menjadikan permasalahan kemiskinan menjadi bertambah (Hidayat, 2020). Maka dengan hal itu membutuhkan penanggulangan atau solusi yang serius agar tidak menyebar terlalu luas. Kemiskinan ini juga disebutkan akibat dari krisis ekonomi yang berkepanjangan. Kemiskinan di Indonesia harus dilihat sebagai suatu masalah yang serius (Nopriono & Suswanta, 2019).

Pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan tersebut salah satunya mengeluarkan kebijakan PKH (Program Keluarga Harapan) hal ini dimaksudkan dengan suatu program tentang pembagian bantuan sosial dengan syarat yang sudah ditentukan pemerintah dan ditentukan datanya langsung dari pemerintah. Kebijakan PKH menjadi salah satu bagian dari jaring pengaman sosial di Indonesia (Nugroho & Fitri Azmi, 2021). Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sasaran dari Program PKH ini yaitu Keluarga Sangat Miskin (KSM) hal ini setiap KK (Kartu Keluarga) dapat memenuhi paling sedikit satu kriteria yang terdiri atas memiliki ibu hamil atau nifas atau anak balita, memiliki anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan dasar (anak pra sekolah), Anak usia SD/MI/Paket A/SDLB usia (7-12 tahun), Anak SLTP/MTs/Paket B/SMLB (Usia 12-15), dan Anak 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar termasuk anak dengan disabilitas. Hal tersebut seluruh keluarga yang memenuhi kriteria berhak mendapatkan bantuan PKH.

Pemerintah Indonesia Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan maka sejak tahun 2007 sudah mengeluarkan kebijakan telah melaksanakan PKH sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (FASKES) dan fasilitas pendidikan (FASDIK) yang tersedia di sekitar mereka (Mira Yulia Rahmah, 2021). Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Manfaat dari kebijakan PKH ini yaitu diharapkan mengubah perilaku keluarga sangat miskin ini untuk mempunyai kepekaan kepada keluarganya terkait pendidikan dan kesehatan. Namun jika manfaat jangka pendeknya yaitu memberikan income effect kepada keluarga sangat miskin dengan adanya pengurangan beban yang mereka keluarkan (Febrian et al., 2019). Adapun manfaat jangka panjangnya yaitu dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi dengan cara peningkatan dibidang kesehatan, pendidikan serta kapasitas pendapatan anak dimasa depan serta memberikan kepastian terhadap anak akan masa depannya. Adapun manfaat lainnya yaitu mengurangi pekerja anak, serta manfaat yang terakhir yaitu sebagai upaya pemerintah untuk melakukan percepatan MDGs (Uppkh). Adapun tujuan dari kebijakan PKH ini yaitu harapannya adanya peningkatakan dari KPM untuk mengakses pendidikan dan kesehatan, yang kedua adanya peningkatan status kesehatan serta gizi ibu hamil/nifas serta anak-anak dibawah 6 tahun, yang ketiga adanya peningkatan angka minat pendidikan anak-anak (SD-SMP), serta yang paling penting meningkatkan perekonomian KPM. Manfaat dan tujuan dari kebijakan PKH ini saling berhubungan satu sama lain sehingga dalam hal ini kebijakan PKH dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan.

Kebijakan PKH ini tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Hal tersebut sebagai dasar dalam menjalankan kebijakan PKH. Disisi lain Kebijakan PKH ini pertama kali tahun 2007 hal ini yang menjadi dasar hukum pelaksanaan kebijakan tersebut yaitu diatur dalam Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No: 31/Kep/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang "Tim Pengendali Program Keluarga Harapan". Keputusan tersebutlah yang menjadi acuan pada saat tahun 2007 pelaksanaan PKH dijalankan untuk menanggulangi kemiskinan. Jadi jika pada saat itu bentukan keputan namun sekarang ini sudah menjadi Peraturan yang dijadikan sebagai acuan untuk menjalankan kebijakan PKH tersebut.

Misi besar PKH dalam menurunkan kemiskinan terlihat nyata semakin mengkemukakan mengingaat jumlah penduduk miskin di Indonesia. Kegiatan yang dapat menurunkan angka kemiskinan yaitu seperti Program Keluarga Harapan (PKH), subsidi beras untuk masyarakat miskin (Raskin), Program Bantuan Langsung Tunai (BLT). Jadi program keluarga harapan ini salah satunya mempunyai tujuan untuk mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Program Raskin ini mempunyai tujuan untuk memenuhi kebutuhan pangan bagi orang miskin sehingga meningkatkan ketahanan pangan dalam lingkup keluarga penerima. BLT (Bantuan Langsung Tunai) mempunyai tujuan untuk dapat membantu masyarakat memenuhi kebutuhan hariannya. Hal ini merupakan beberapa program yang dilakukan oleh pemerintah dalam melakukan pengentasan kemiskinan. Namun dalam analisis ini lebih fokus kepada Program Keluarga Harapan (PKH) tidak mencakup semua program tersebut.

Kebijakan PKH ini belum maksimal karena masih adanya pungli yang dilakukan oleh pendamping PKH. Disisi lain masih adanya KPM yang sudah mampu namun tidak mau mengundurkan diri. DTKS yang dikeluarkan pemerintah juga tidak diperbarui yang dalam hal ini mengakibatkan penyaluran dana PKH ini tidak tepat sasaran. Ketika DTKS tidak diperbarui maka akan mengakibatkan masyarakat yang mampu adanya kemungkinan mendapatkan PKH tersebut sehingga mengakibatkan kecemburuan sosial pada masyarakat yang seharusnya layak mendapatkan akan tetapi karena DTKS belum diperbarui menjadi tidak mendapatkan bantuan PKH tersebut.

Kebijakan PKH ini perlu dilakukan evaluasi secara terus menerus karena program ini sangat bagus jika dijalankan dengan baik maka seharusnya pemerintah segera mengatasi masalah-masalah yang ada agar kebijakan PKH ini tetap berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan awalnya. Adanya penyalahgunaan wewenang di sini juga diakibatkan SDM yang berkualitas makanya dari segi perumusan kebijakan apa saja yang masih kurang baik logistik ataupun SDM nya harus dievaluasi sehingga nantinya menghasilkan keluaran kebijakan yang lebih baik lagi dari sebelumnya.

Berdasarkan uraian penjelasan diatas menunjukkan bahwa kebijakan PKH ini belum benar-benar maksimal. Maka dari itu penulisan ini ditunjukkan untuk mengetahui evaluasi Kebijakan PKH di Indonesia. Evaluasi kebijakan PKH tersebut dilakukan dengan mengacu beberapa indikator yang ada yaitu seperti menganalisis pertumbuhan ekonomi Indonesia, menjelaskan produktivitas sumber dayanya meningkat dan peningkatan efisiensi ekonomi. Disisi lain menjelaskan bagaimana keadilan distribusinya, dan yang terakhir menjelaskan preferensi warganegarannya. Tulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi serta meningkatkan wawasan bagi para pembaca yang akan melakukan penulisan terkait evaluasi kebijakan PKH ini.

KAJIAN LITERATUR

Di dalam format artikel ilmiah tidak diperkenankan adanya tinjauan pustaka sebagaimana di laporan penelitian, tetapi diwujudkan dalam bentuk kajian literatur terdahulu (*state of the art*) untuk menunjukkan kebaruan ilmiah artikel tersebut. Perlu dipahami bahwa dalam kajian literatur bukan merupakan parade teori namun lebih pada problematisasi teori, dan *standing point* penulis terhadap perdebatan teori yang ada. Sehingga jelas posisi dan kebaruan dari artikel yang ditulis.

Berdasarkan kajian literatur yang peneliti lakukan menemukan artikel atau jurnal terdahulu dapat diketahui bahwa terdapat penelitian berjudul :

“Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Kesejahteraan Masyarakat Kota Batu” (Edu & Rohman, 2019), menjelaskan bahwa kemiskinan ini merupakan masalah yang dihadapi oleh seluruh negara salah satunya yaitu Indonesia. Dalam hal ini negara-negara seperti halnya berkompetisi untuk dapat menyelesaikan masalah ini dengan berbagai program yang dicanangkan. Salah satu program yang dicanangkan Indonesia yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi PKH baik faktor penghambat maupun pendukung di Dinas Sosial Kota Batu. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan deskriptif kualitatif melalui Teknik penentuan informan dengan cara *snowball sampling* serta analisisnya menggunakan reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan. Pengambilan datanya melalui dokumentasi, observasi dan wawancara. Teori yang digunakan yaitu menggunakan kriteria evaluasi dari William Dunn seperti efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Hasil dari penelitian ini yaitu PKH ini dapat menjadi pemutus mata rantai dari suatu kemiskinan karena dengan adanya bantuan ini masyarakat dapat terbantu dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Disisi lain PKH ini menjadi pendorong para KPM (Kelompok Penerima Manfaat) dalam memenuhi syarat serta kewajiban yang ditentukan sebagai jembatan utama dalam pelaksanaan. Akan tetapi program ini belum tepat sasaran jadi data dari pusat atau BPS dalam hal ini sering kali tidak sesuai dengan realita dilapangan.

“Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Balongmasin Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto” (Nurrohmah, 2018), dalam hal ini menjelaskan bahwa kemiskinan ini adalah suatu fenomena yang memang sudah tidak asing terdengar ditelinga masyarakat. Dengan adanya masalah tersebut maka pemerintah Indonesia melalui Kementrian Sosial (Kemensos) membuat Program Keluarga Harapan (PKH) yang harapannya untuk menanggulangi angka kemiskinan. PKH ini sudah dilaksanakan dari tahun 2007 disisi lain Sebagian daerah baru menerima PKH tahun 2008 salah satunya Desa Balongmasin Kecamatan Pungging, Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi PKH di Desa Balongmasin Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto. Disisi lain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data melalui dokumentasi, observasi dan wawancara. Lalu teori yang digunakan untuk menganalisisnya yaitu menggunakan teori evaluasi kebijakan menurut William N. Dunn yang terdapat 6 (enam) indikator dalam mengevaluasi suatu kebijakan : efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, ketepatan. Hasil dari penelitian ini yaitu bahwa di Desa Balongmasin ini dapat dikatakan belum berhasil karena dari keenam indikator tersebut yang memenuhi hanya responsivitas saja. Sedangkan dari kelima indikator tersebut belum memenuhinya. Maka diperlukan suatu perbaikan agar implementasinya dapat berjalan dengan baik.

“Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Nagari Tanjung Bungo Kecamatan Suliki Kabupaten Limapuluh” (Febrian et al., 2019), menjelaskan bahwa kemiskinan di Indonesia ini adalah suatu fenomena yang bukan hal baru dan angka kemiskinannya juga tergolong masih cukup tinggi. Sehingga dengan adanya permasalahan tersebut pemerintah melakukan program penanggulangannya melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) serta faktor hambatan dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Nagari Tanjung Bungo Kecamatan Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif lalu pengambilan datanya melalui wawancara, sumber bacaan dari buku, artikel serta laporan tertulis terkait PKH. Teori yang digunakan yaitu menggunakan teori evaluasi William Duun dengan 6 kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas,

ketepatan. Hasil penelitiannya yaitu bahwa implementasi PKH ini di Kecamatan Suliki ini dapat dikatakan baik akan tetapi belum optimal karena dari segi penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) masih banyak masyarakat yang seharusnya layak mendapatkan akan tetapi malah tidak mendapatkan. Lalu adapun hambatannya seperti tidak adanya pendamping yang secara *intens* mendampingi KPM maka menyebabkan bantuan yang didapatkan tidak digunakan sebagaimana mestinya, lalu jauhnya jarak tempat tinggal antara pendamping dengan KPM, tidak adanya jaringan telepon seluler maka mengakibatkan sulitnya dalam melakukan monitoring serta komunikasi yang dilakukan oleh pendamping kepada KPM.

“Evaluasi Kebijakan Dilihat Dari Aspek Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Hayaping Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur” (Zakirin & Arifin, 2022), menjelaskan bahwa Indonesia ini menjadi salah satu negara dengan jumlah penduduk yang cukup banyak akan tetapi banyaknya penduduk ini juga diiringi dengan permasalahan yang ada seperti kemiskinan. Kemiskinan ini yang dimana belum dapat terselesaikan masalahnya. Untuk mendukung penanggulangan kemiskinan ini maka pemerintah melakukan program keluarga harapan (PKH). Tujuan dari penelitian ini yaitu melakukan analisis terkait evaluasi kebijakan PKH serta dampaknya yang diberikan di Desa Hayaping Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif. Namun dalam melakukan analisis datanya menggunakan model interaktif sumber : Miles and Huberman, dan pengumpulan datanya melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Dalam melakukan penelitian ini penulis menggunakan teori evaluasi dari William Duun dengan 6 kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, ketepatan. Hasil penelitiannya yaitu dalam hal ini dapat dikatakan sangat berdampak karena sesuai dengan tujuan PKH, tidak adanya pungli, walaupun masih ada beberapa KPM yang merasa belum tercukupi, bantuan ini juga sudah merata serta mendapatkan respon positif dari masyarakat terutama pada komponen Pendidikan.

“Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Di Desa Tanta Hulu Kecamatan Tanta Kabupaten Tabalong” (Mira Yulia Rahmah, 2021), menjelaskan bahwa masalah social yang seringkali menjadi perbincangan dikalangan masyarakat yaitu salah satunya kemiskinan. Kemiskinan ini masih menjadi suatu permasalahan besar yang sampai saat ini belum dapat teratasi. Namun dalam melakukan usahanya pemerintah menjalankan Program Keluarga Harapan (PKH). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis terkait evaluasi kebijakan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga di Desa Tanta Hulu Kecamatan Tanta Kabupaten Tabalong. Metode yang digunakan yaitu melalui pendekatan kualitatif, Teknik pengumpulan datanya melalui dokumentasi, observasi serta melakukan wawancara dengan 5 orang. Teori yang digunakan yaitu Evaluasi Formatif menurut Mochael Scriven yang bertujuan untuk mengukur hasil pelaksanaan program secara periodik, mengukur apakah klien/partisipan bergerak kearah tujuan yang direncanakan, mengukur apakah sumber-sumber telah dipergunakan sesuai rencana, menentukan koreksi apa yang harus dilakukan jika terjadi penyimpangan, dan menentukan koreksi apa yang harus dilakukan jika terjadi penyimpangan. Hasil dari penelitian ini yaitu jika dilihat dari segi Pendidikan dapat dikatakan berhasil karena dalam hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Dari kelima penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa walaupun suatu kebijakan yang dilaksanakan oleh tiap daerah dapat dikatakan berhasil akan tetapi dalam hal ini

tidak sepenuhnya berhasil. Karena masih adanya faktor penghambat dan lain sebagainya. Disisi lain dari kelima artikel diatas rata-rata menggunakan teori evaluasi yang 6 kriteria dari William Duun dan rata-rata mereka menggunakan pendekatan kualitatif yang pengumpulan datanya melalui wawancara serta lokus penelitiannya juga rata-rata ada tingkat daerah. Maka dari itu peneliti disini melakukan pembaruan dengan melakukan analisis evaluasi kebijakan PKH di seluruh Indonesia dengan menggunakan metode literature review dan teori dari Langbein (1980) yang terdiri dari 3 indikator Pertumbuhan Ekonomi, Keadilan Distribusi dan Preferensi Warganegara.

KEMISKINAN

Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2004, kemiskinan adalah suatu kondisi sosial ekonomi yang dimiliki seseorang ataupun sekelompok orang yang tidak bisa memenuhi hak-hak dasarnya dalam mempertahankan serta mengembangkan kehidupan yang lebih baik. Kemiskinan menurut BPS (2016) menyatakan bahwa seseorang yang tidak mempunyai kemampuan pada segi ekonomi, materi serta fisik dalam memenuhi kebutuhannya seperti kebutuhan dasar meliputi makanan ataupun bukan makanan yang dapat diukut dengan pengeluaran. Adapun menurut Soerjono Soekanto menyatakan bahwa kemiskinan adalah suatu keadaan yang mencerminkan seseorang tersebut tidak bisa merawat dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan serta tidak bisa mengandalkan mental ataupun fisik dalam kegiatan sehari-hari. Jadi dapat disimpulkan kemiskinan adalah seseorang yang dalam kehidupannya tidak bisa memenuhi kebutuhan hidup sehari-harinya dan tidak bisa merawat dirinya sendiri.

EVALUASI KEBIJAKAN

Menurut Steven Petersen kebijakan publik adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mengatasi masalah yang dialami masyarakat. Lalu Kebijakan Publik adalah suatu kegiatan ataupun pilihan pemerintah untuk melakukan dan tidak melakukan (R.Dye, 1975) . Kebijakan publik pada intinya mempunyai arti sebagai suatu proses penyelesaian masalah yang dilakukan oleh beberapa kepentingan untuk saling bekerjasama demi menyelesaikan tujuan utamanya yaitu dapat menyelesaikan masalah yang terjadi di kalangan masyarakat. Pemerintah yang membuat kebijakan publik jika permasalahan yang dihadirkan oleh masyarakat maka dalam hal ini peran dari masyarakat yaitu ikut berpartisipasi agar masalah tersebut dapat terselesaikan dan implementasi kebijakan tersebut dapat berjalan dengan baik.

Evaluasi kebijakan adalah suatu penilaian yang berkaitan dengan program yang sudah dijalankan yang menghasilkan informasi valid dan terpercaya dari proses perumusan sampai dengan implementasi kebijakan. (William, N.Dunn, 1999). Jadi dapat disimpulkan evaluasi kebijakan ini suatu tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengetahui apa saja yang menjadi hambatan ataupun pendukung dari mulai perumusan sampai dengan implementasi kebijakan, di sini pemerintah akan mendapatkan informasi akurat mengenai kebijakan tersebut. **Langbein (1980)** mengemukakan pendapat tentang beberapa indikator didalam menilai kinerja suatu kebijakan, dibawah ini sebagai berikut : Pertumbuhan Ekonomi yang meliputi Peningkatan produktivitas sumberdaya; Peningkatan efisiensi ekonomi; Penyediaan barang-barang non-private; Penyediaan Informasi; Pengurang resiko; Memperluas akses masuk pasar (*market entry*). Kemudian indikator yang kedua yaitu Keadilan Distribusi yang meliputi Kecukupan; Keadilan horizontal; Keadilan Vertikal. Terakhir yang ketiga yaitu Preferensi Warganegara yang meliputi Kepuasan Warganegara dan seberapa jauh preferensi masyarakat termuat dalam kebijakan publik. Indikator tersebut yang penulis jadikan dasar utama untuk melakukan analisis implementasi kebijakan PKH.

METODE PENELITIAN

Penulisan ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu melakukan analisis serta mendeskripsikan tentang hasil evaluasi kebijakan sesuai indikator menurut Langbein (1980). Disisi lain penulisan ini dalam mengumpulkan datanya menggunakan metode studi kepustakaan (*literatur riview*) jadi datanya bisa dari artikel, *e-book* serta sumber elektronik (internet) seperti web resmi dan media digital. Pengumpulan dan analisis data sekunder dilakukan pada medio Maret sampai Agustus 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kebijakan PKH di Indonesia masih menjadi perdebatan. Pendukung program tersebut menganggap PKH mampu memberikan manfaat kepada masyarakat keluar dari situasi krisis. Namun pihak yang kontra menganggap PKH bisa menjadi pemantik ketergantungan masyarakat kepada pemerintah.

Analisis Evaluasi kebijakan ini menggunakan teori Langbein 1980. Secara umum evaluasi kebijakan pelaksanaan PKH yaitu jika dilihat dari pertumbuhan ekonomi bisa meningkatkan produktivitas sumber daya. Kebijakan PKH ini sudah berhasil memberikan peningkatan produktivitas kepada KPM hal ini dibuktikan pada tahun 2018 sebanyak 621.789 KPM yang melakukan graduasi. Hal ini berhasil berkat bimbingan dari pendamping PKH setiap bulannya. Karena didalam bimbingan tersebut adanya penjelasan terkait peningkatan produktivitas untuk keluarganya. Diberikan bimbingan bagaimana cara mengelola uang yang baik dan diberikan arahan terkait membangun usaha untuk memenuhi kebutuhan mereka. Pemerintah melakukan upaya graduasi mandiri yang dalam pelaksanaannya dibantu oleh pendamping PKH dalam hal ini dilakukan dengan cara adanya Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dalam hal ini difokuskan terkait bimbingan terhadap bagaimana mengelola keuangan serta cara memulai usaha (KEMENSOS, 2019).

Peningkatan produktivitas KPM ini dibuktikan oleh salah satu masyarakat yang menyatakan “Sebelum mendapatkan PKH saya berganti-ganti pekerjaan dan awal-awal mendapat PKH juga ganti-ganti pekerjaan bikin usaha juga belum konsisten, namun lambat laun dengan bantuan PKH tersebut saya berhasil membuka usaha jualan kelapa hingga sukses sekarang makanya saya siap melakukan graduasi mandiri” (Jatinegoro, 2019)

Terbukti dari data KPM yang melakukan Graduasi mandiri pada tahun 2018 juga banyak namun untuk data 2019 dan 2020 belum ada di web Kemensos maka dari itu acuannya 2018. Tahun 2018 hal ini naik karena pada tahun 2017 KPM yang melakukan graduasi mandiri sebanyak 230.351. Maka dari itu dapat disimpulkan kebijakan PKH ini sudah dapat meningkatkan produktivitas para KPM sehingga mereka dapat melakukan graduasi mandiri.

Pelaksanaan PKH bisa meningkatkan Efisiensi Ekonomi. Kebijakan PKH ini telah berhasil melakukan peningkatan efisiensi ekonomi karena hal ini masih berhubungan dengan graduasi mandiri jika diatas menjelaskan produktivitas di sini akan menjelaskan peningkatan efisiensi ekonominya melalui masyarakat yang beberapa tahun menjadi anggota PKH sekarang sudah tidak karena mengalami peningkatan ekonomi. Kebijakan PKH ini yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat mulai sedikit

terlihat. Karena bantuan ini berfokus pada pendidikan dan kesehatan yang dijadikan sebagai pondasi utama generasi muda agar ia dapat memutus rantai kemiskinan dari pendidikan yang mereka jalani.

Adanya kebijakn PKH ini membuat masyarakat yang kesulitan membiayai anak untuk sekolah namun berkat bantuan ini mereka dapat menyekolahkan anaknya hal ini terbukti dari masyarakat yang menyampaikan hal tersebut, ia menyatakan “Kami melakukan graduasi mandiri ini karena sudah merasa mampu untuk membiayai anak yang tinggal satu anak SD, awalnya kami kesulitan biaya karena dulu anak yang kedua sampai SMK yang biaya cukup berat namun berkat bantuan PKH hal tersebut menjadi lebih ringan dan sekarang kami mengundurkan diri memberikan kesempatan kepada keluarga lain yang lebih membutuhkan.” (PKH, 2019)

Adapun pendapat lainnya yang disampaikan oleh masyarakat, ia menyatakan “saya mengundurkan diri menjadi KPM setelah 8 tahun mendapatkan bantuan ini karena sudah merasakan kehidupan yang lebih baik sehingga memutuskan untuk mengundurkan diri” (PKH, 2019). Dari kedua pernyataan tersebut bahwa adanya bantuan PKH ini memberikan dampak yang baik bagi kalangan masyarakat walaupun tidak semuanya namun paling tidak angka graduasi mandiri setiap tahunnya meningkat. Hal ini terbukti bahwa Kebijakan PKH sudah mulai membaik walaupun pasti ada saja kekurangan di tiap implementasinya namun jika melihat data terkait yang melakukan graduasi mandiri sangat baik karena pada tahun 2017 jumlah KPM sebanyak 6.228.810 dan 2018 sebanyak 10.000.232 KPM. Pada tahun 2017 yang melakukan graduasi mandiri sebanyak 230.351 hal ini sudah merupakan angka yang lumayan walaupun hanya beberapa persen. Begitu juga dengan tahun 2018 KPM yang melakukan graduasi mandiri sebanyak 621.789. Walaupun hanya sedikit namun paling tidak sudah ada bukti bahwa adanya peningkatan efisiensi ekonomi.

Dari sisi penyediaan informasi, kebijakan PKH ini ketika akan menyampaikan informasi kepada KPM melalui pendamping PKH jadi setiap adanya perubahan yang akan menyampaikan yaitu pendamping keluarga namun bisa juga melalui media sosial. Akan tetapi jika di daerah-daerah yang belum melek teknologi penyediaan informasi ini akan dilakukan oleh pendamping PKH karena selain membimbing pengelolaan uang serta membangun usaha ia bertugas menyampaikan informasi terkait kebijakan PKH ini.

Pendamping PKH ini selain memberikan informasi ia juga sebagai jembatan para KPM terkait adanya permasalahan PKH yang mereka hadapi apapun kepentingan dari masyarakat untuk pemerintah dalam hal ini pendamping PKH akan menjembatannya. Namun dalam hal ini tidak semua pendamping PKH bisa menjalankan wewenangnya dengan baik. Karena ada saja yang melakukan penyalahgunaan wewenang. Sehingga mengakibatkan KPM enggan untuk melakukan konsultasi kepada pendamping. Pendamping PKH ini sebagai animator, memberikan semangat bagi KPM ketika sedang malas-malasan maka perannya harus mendorong KPM untuk tetap berjuang menjalani kehidupannya. Pendamping PKH ini juga setiap bulannya melakukan bimbingan terkait pendidikan, kesehatan, serta membangun usaha. Pertemuan tersebut nantinya akan disampaikan informasi apa saja yang terbaru dan kekurangan ataupun kelengkapan apa yang harus dipenuhi oleh KPM.

Penyediaan informasi yang dilakukan oleh pendamping PKH, web dan media sosial ini setidaknya bisa membantu para KPM namun belum bisa maksimal karena tidak semuanya bisa menggunakan HP. KPM dapat memanfaatkan PKH *Contact Center* sebagai upaya konsultasi terhadap masalah yang mereka hadapi.

Contact center terbagi menjadi 3 ruangan yang pertama ruang *contact center* hal ini merupakan sebagai bentuk menampung keluhan serta aduan KPM yang dilakukan melalui *call center* ataupun media sosial. Yang kedua yaitu Ruang *Case Conference* hal ini untuk melakukan penyelesaian masalah dengan *stakeholder* PKH. Yang terakhir yaitu Ruang Konsultasi hal ini digunakan sebagai pemberian konsultasi kepada KPM yang datang langsung ke PKH *Contact Center* untuk menyampaikan keluhan serta aduan. Selain *Call Center* KPM juga bisa mengadukan melalui facebook, twitter serta instagram. Disisi lain informasi juga dapat didapatkan pada media sosial tersebut.

Keadilan Distribusi Pelaksanaan PKH

Kecukupan pelaksanaan kebijakan PKH dilihat jumlah KPM nya pada tahun 2020 sebanyak 10.000.000 KPM sedangkan angka kemiskinan Indonesia tahun 2020 sebanyak 27,54 juta jiwa. Maka dari itu jika dilihat dari data tersebut baru 2,7% masyarakat miskin yang mendapatkan bantuan PKH. Walaupun masih ada bantuan sosial lainnya yang menjadi fokus sebagai upaya penanggulangan kemiskinan namun kebijakan PKH ini merupakan suatu kebijakan yang dapat dikatakan efektif karena pendidikan dan kesehatannya diutamakan. Negara dapat dikatakan maju apabila tingkat pendidikannya baik dan kesehatannya juga baik.

Kebijakan PKH ini belum mencukupi jumlah kemiskinan yang ada seharusnya paling tidak setengah dari angka kemiskinan yang ada di Indonesia mendapatkan bantuan PKH ini. Walaupun ada bantuan sosial lainnya namun sebaiknya PKH ini juga diperbaiki lagi dalam implementasinya. Disisi lain adanya masyarakat yang merasa bahwa kebijakan PKH ini tidak merata. Maka dari itu sesuai dengan data diatas yang menjelaskan bahwa pembagian bantuan PKH ini baru 2,7% dari jumlah kemiskinan Indonesia.

Kebijakan PKH ini dalam penyalurannya belum seimbang dengan tingkat kemiskinan yang ada di Indonesia. Sehingga tingkat kecukupan penyaluran bagi masyarakat miskin belum merasakan semuanya. Seharusnya masyarakat miskin layak mendapatkan bantuan PKH tersebut. Harapannya dengan meratanya kebijakan PKH ini kepada masyarakat miskin dapat mengentas kemiskinan yang ada di Indonesia.

Keadilan Horizontal, kebijakan PKH ini digulirkan untuk masyarakat miskin sesuai dengan pengertian dari PKH yang tercantum dalam Pasal 1 PERMENSOS NO 1 Tahun 2018. Masyarakat yang layak mendapatkan bantuan tersebut ialah dia yang merupakan kategori masyarakat miskin. Namun pada kenyataannya masih banyak bantuan ini tersalurkan kepada mereka yang mempunyai kedekatan dengan pegawai desa ataupun kecamatan. Hal ini terbukti bahwa adanya keluhan masyarakat yang menyatakan “ saya mengetahui banyak sekali masyarakat yang mampu namun mendapatkan PKH, namun banyak yang layak menerima tapi tidak menerima bahkan tidak mendaftarkan, yang mendaftarkan keluarga dari pegawai yang ada padahal mereka semua mampu.” (Smartcity, 2021).

Dari data diatas terbukti adanya permainan politik yang dilakukan oleh stakeholder terkait yang dekat dengan pegawai ataupun kalangan atas yang mendaftarkan ataupun yang mendapatkan bantuan PKH tersebut hal ini mengakibatkan kecemburuan sosial bagi masyarakat yang kurang mampu karena sebenarnya mereka yang kurang mampu memang benar-benar membutuhkan bantuan tersebut terlebih untuk biaya sekolah anaknya. Tidak

meratanya pembagian PKH ini dan terkait pendataan yang hanya dia yang dekat dengan pegawai hal ini seharusnya tidak boleh terjadi karena tujuan dari kebijakan PKH ini merupakan untuk masyarakat miskin bukan untuk mereka yang mempunyai kedekatan bisa mendapatkan semua yang mereka mau.

Kebijakan PKH ini seringkali disalahgunakan oleh stakeholder sebagai bentuk ajang sebagai penguasa. Padahal itu semua hak masyarakat miskin bukan masyarakat yang mampu. Masyarakat miskin memenuhi kebutuhannya saja sangat sulit apalagi untuk membayar sekolah dan memeriksakan keluarganya ke fasilitas kesehatan. Pendidikan dan kesehatan dalam hal ini sangat penting namun jika terus menerus adanya penyalahgunaan wewenang yang dilakukan oleh stakeholder terkait maka akan mengakibatkan Kebijakan PKH ini menjadi tidak optimal namun akan memperburuk angka kemiskinan bukan mengentaskan kemiskinan. Padahal tujuan dari kebijakan ini untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Keadilan Vertikal, kebijakan PKH ini didalam Peraturan Menteri Sosial No.1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan pada pasal 31 ayat 3 sampai 5 disitu menjelaskan bahwa pelaksana PKH melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH. Pelaksana PKH ini dari mulai tingkat Provinsi sampai dengan Kecamatan tugasnya sama seperti itu. Dalam hal tersebut sudah jelas bahwa kebijakan ini ada yang melakukan pengawasan. Namun dalam kenyataan dilapangan masih banyaknya penyaluran dan pendataan yang dilakukan oleh pegawai terkait tidak merata.

Kenyataan dilapangan belum ada pengawasan yang dilakukan oleh pegawai malah sebaliknya pegawai yang melakukan penyalahgunaan wewenang seperti pada point b diatas. Seharusnya seperti pendamping dan pegawai Kecamatan serta Desa dapat mengawasi jalannya implementasi kebijakan PKH ini agar tidak terjadi penyalahgunaan wewenang. Kebijakan PKH ini bisa membantu mengentaskan kemiskinan apabila diantara stakeholder dan masyarakatnya dapat bekerjasama dalam artian *stakeholder* harus paham dan mengerti ketika saudara terdekat sudah mampu tidak boleh didaftarkan dan bagi masyarakat yang mempunyai hubungan erat dengan pegawai harap mempunyai kesadaran ketika mereka sudah mampu jangan sampai mau untuk didaftarkan bantuan PKH ini.

Indonesia dalam hal ini masih sulit untuk menerapkan sikap integritas terbukti masih banyaknya angka korupsinya yang padahal sudah lama merdeka seharusnya pola pikirnya dapat berubah menjadi lebih baik lagi. Namun pada kenyataan dilapangan masih banyaknya pegawai yang melakukan penyalahgunaan wewenang untuk memuaskan diri sendiri ataupun orang lain sehingga hal ini mengakibatkan kebijakan PKH belum dapat optimal mengentaskan kemiskinan yang ada di Indonesia.

Preferansi Warganegara

Kebijakan PKH ini berdasarkan riset independen Kementerian Sosial dan Bill & Melinda Gates Foundation menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat terkait Kebijakan PKH ini mencapai 93,2%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kebijakan tersebut memberikan dampak yang baik bagi masyarakat terutama pada bidang pendidikan dan kesehatan. Hal ini terbukti bahwa partisipasi sekolah di Indonesia dari SD_SMP (7-15 tahun) di seluruh provinsi tahun 2020 sebesar 98,12 persen. (Dalam hal ini angka partisipasi sekolah di semua provinsi hampir semuanya lebih dari 95%. Maka dengan hal ini dapat dikatakan baik menurut data yang ada sehingga harapannya untuk kebijakan PKH ini untuk lebih dimaksimalkan kembali dalam implementasinya. Dibidang kesehatan dari tahun ke tahun presentasinya naik presentase yang berobat jalan tahun 2018 48,66 dan 2019 50,48.

Berdasarkan data diatas sesuai hasil riset dan data BPS kebijakan PKH ini memberikan dampak yang baik walaupun 7% nya ini pasti adanya suatu penyalahgunaan wewenang tidak meratanya penyalurannya. Pendataan yang tidak cepat sasaran. DTKS yang ada di daerah tidak diperbarui yang mengakibatkan tidak tepatnya penyaluran PKH tersebut. Namun paling tidak sudah ada 93,2% ini yang membuktikan bahwa kebijakan PKH ini sudah cukup baik walaupun belum optimal.

Kepuasan masyarakat ini juga dibuktikan dalam penggunaan dananya untuk apa saja hal ini dibuktikan bahwa 74% responden menggunakan dana PKH untuk membeli peralatan sekolah, 67% untuk biaya sekolah, 58 biaya untuk transportasi ke sekolah, 54% untuk membeli makanan tambahan, 42% biaya ekstrakurikuler sekolah, serta 33% biaya masuk sekolah pada tahun ajaran baru. Masyarakat dalam hal ini benar-benar puas dengan kebijakan PKH terbukti mereka menggunakan dana tersebut dengan baik sesuai ketentuan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Adapun dana yang digunakan oleh responden untuk kesehatan 92% KPM ke rumah sakit, 48% menggunakan KB. Jadi itulah dana yang digunakan oleh KPM sesuai kebutuhan mereka. Dana pendidikan digunakan untuk pendidikan begitupun kesehatan juga tidak dilupakan untuk dicek ke tempat fasilitas kesehatan. Sehingga bantuan tersebut manfaatnya dapat dirasakan dengan baik.

Kebijakan PKH ini tidak hanya memberikan dampak baik saja. Namun yang 7% tersebut harus segera ditangani seperti adanya penyalahgunaan wewenang hal ini dibuktikan dengan pernyataan masyarakat Kabupaten Pati melalui web smartcity melakukan pengaduan online ia menyatakan “saya pernah menjadi enumerator di TNP2K izin menyampaikan informasi dalam implementasi kebijakan ini terdapat penyalahdunaan wewenang yaitu penggelapan dana PKH. Saya melaporkan ini berdasarkan laporan dari beberapa masyarakat di kel. Baleadi dk. Karang anyar rt02/rw01 kec. Sukolilo, kab. Pati, prov. Jateng. Jadi adanya masyarakat yang mendapatkan PKH namun ia tidak tahun jika terdaftar sebagai peserta PKH hanya tahu pernah di data untuk menjadi peserta PKH. Karena PKH ini sudah modern menggunakan kartu ATM dalam hal ini kartu tersebut dipegang oleh anak ketua RT ketika diminta namun marah akan tetapi akhirnya diberikan ketika posisi ATM tersebut sudah tidak ada isinya, disisi lain setiap KPM ditarik uang sekitar 30.000-50.000 ketika akan mengambil uang bantuan tersebut, maka dari itu harapannya pihak terkait dapat menindaklanjuti mengingat program ini sangat bagus, terima kasih”. Dalam pernyataan tersebut salah satu masyarakat berupaya untuk menjadi penampung aspirasi masyarakat lainnya dan berani *speak up* di media karena harapannya kebijakan yang bagus ini agar tetap terus bertahan dan meningkatkan kualitasnya. Hal tersebut merupakan salah satu dari 7% yang mengakibatkan Kebijakan PKH ini belum optimal. Jika seandainya tidak adanya oknum seperti itu, bisa jadi kebijakan PKH ini dapat mengentaskan kemiskinan secara bertahap ataupun menjaga kestabilan agar angka kemiskinan tersebut tidak naik. Namun dengan masih adanya implementasi kebijakan PKH yang tidak sehat mengakibatkan kebijakan ini tidak optimal.

Preferensi masyarakat termuat dalam kebijakan publik

Berdasarkan PERMENSOS NO. 1 Tahun 2018 tentang PKH pasal 3 menyatakan bahwa “Sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.” Hal tersebut menjelaskan bahwa masyarakat miskin berhak mendapatkan bantuan tersebut. Kebijakan PKH ini telah

berhasil membuat masyarakat puas terutama bagi KPM tingkat kepuasannya juga cukup tinggi yaitu 93% dalam hal ini menunjukkan kinerja yang bagus.

Kepuasan masyarakat terkait kebijakan PKH yang baik ini dibalik itu terdapat adanya masyarakat miskin namun tidak mendapatkannya hal ini dibuktikan dengan pernyataan menyatakan “Harapannya pemerintah Dinas Sosial Kota Ambon untuk segera melakukan validasi data agar mengetahui masyarakat mana saja yang berhak mendapatkan bantuan tersebut, karena jika tidak kenal orang dalam maka tidak akan mendapat bantuan PKH” (rri.co.id, 2021). Jadi dapat disimpulkan terdapat masyarakat yang puas dan ada yang kecewa. Pernyataan tersebut merupakan salah satu upaya dari masyarakat untuk mengubah putusan kebijakan karena data sudah tersebar namun dalam hal ini masyarakat menyampaikan argument tersebut demi pemerataan penyalurannya.

Kepuasan masyarakat lebih tinggi daripada kekecewaan masyarakat. Namun, secuil noda ini harus dibersihkan agar nantinya kebijakan PKH dapat memuaskan masyarakat 100% dan pastinya dapat merata ke masyarakat yang miskin tidak hanya yang sudah mampu saja. Sehingga debu 7% ini jangan sampai menjadi berbanding terbalik dengan angka kepuasan yang 93%. Maka dari itu harus ada upaya yang serius sehingga preferensi masyarakatnya dapat berjalan dengan baik sesuai dengan yang tercantum pada peraturan sehingga dapat mengurangi angka kemiskinan serta kesenjangan sosial. Jika dibiarkan saja akan mengakibatkan kemiskinan menjadi lebih parah dan adanya kecemburuan sosial yang dirasakan oleh masyarakat.

PENUTUP

Kebijakan PKH telah berhasil meningkatkan Produktivitas Sumber Daya terbukti dari banyaknya jumlah graduasi mandiri. Graduasi Mandiri ini pada tahun 2018 mencapai 621.789 KPM. Hal tersebut berhasil karena upaya dari masyarakat yang mau berusaha dan pendamping PKH yang selalu sabar membimbing . Disisi lain efisiensi ekonominya juga meningkat karena dengan masyarakat mempunyai usaha sendiri sehingga dapat melakukan graduasi mandiri atas usaha yang telah mereka lakukan selama beberapa tahun untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Kemensos juga dalam menyampaikan informasi melalui berbagai metode baik melalui pendamping PKH maupun media sosial. Disisi lain Kemensos juga menghadirkan konsultasi publik bagi masyarakat bisa secara langsung maupun melalui media hal ini dinamakan *Contact Center*. Kebijakan PKH ini belum dapat dikatakan cukup karena baru 2,7% saja masyarakat miskin yang mendapatkan bantuan PKH. Sehingga harapannya dengan meratanya kebijakan PKH ini kepada masyarakat miskin dapat mengentas kemiskinan yang ada di Indonesia.

Keadilan horizontal pada kebijakan PKH ini belum begitu terlihat karena masih adanya penyalahgunaan wewenang yang dilakukan oleh stakeholder terkait mengakibatkan penyaluran bantuan PKH ini menjadi tidak optimal. Keadilan vertikal ini dalam menjalankan tugasnya belum optimal harusnya ada yang melakukan pengawasan namun kenyataan dilapangan tidak ada. Sikap integritas pegawainya yang belum kuat mengakibatkan kebijakan ini tidak berjalan dengan baik. Kepuasan masyarakat terkait kebijakan PKH ini 93% namun masih ada 7% ini yang menjadi debu sehingga harus segera adanya evaluasi agar kebijakan ini dapat berjalan dengan baik. Preverensi masyarakat terkait kebijakan PKH ini baik terbukti dari riset kepuasannya juga cukup tinggi namun harus tetap ingat ada 7% yang harus terus diperbaiki agar kemiskinan di Indonesia dapat dientaskan.

Saran yang diberikan dari penulis terkait analisis tersebut sebagai yaitu memberikan pelatihan yang bermanfaat untuk KPM sehingga tingkat graduasi KPM nya meningkat, misal pelatihan menjahit ataupun jualan online. Selain itu perbaiki dalam merekrut SDM sehingga menghasilkan pekerjaan yang lebih baik lagi. Terakhir pendamping PKH bisa menjadi fasilitator mengenai informasi terkait pelatihan dan kursus sertifikasi kepada KPM.

DAFTAR PUSTAKA

- Aneta, A. (2012). Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP) Di Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 1(1), 54.
- Anggun Wiguna, S. S. (Peksos S. K. B.). (2019). *Guna Percepatan Graduasi Mandiri, KPM PKH Sempur Diserbu Dosen IPB _ Kementerian Sosial Republik Indonesia*.
- Badan Pusat Statistik. (2004). *Data dan Informasi Kemiskinan 2004 Buku 1: Provinsi* (pp. 335–358).
- Badan Pusat Statistik. (2007). *Data dan Informasi Kemiskinan 2007 Buku 1: Provinsi* (pp. 335–358).
- Badan Pusat Statistik. (2008). *Data dan Informasi Kemiskinan 2005-2006 Buku 1: Provinsi* (pp. 335–358).
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Indikator Kesehatan 2018-2020* (pp. 335–358).
- Bisnis.com. (2019). *Tingkat Kepuasan PKH Capai 93,2% - Ekonomi Bisnis*.
- BPS Indonesia. (2020). STATISTIK Profil Kemiskinan di Indonesia. *Profil Kemiskinan Di Indonesia Maret, 07(56)*, 1–12.
- Edu, E., & Rohman, A. (2019). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Kesejahteraan Masyarakat Kota Batu. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 8(3), 67–74. www.publikasi.unitri.ac.id
- Febrian, W. D., Zulhaida, & Ilosa, A. (2019). *EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI NAGARI TANJUANG BUNGO KECAMATAN SULIKI KABUPATEN LIMAPULUH KOTA*. 2(2), 66–74.
- Habibullah, H. (2011). Peran Pendamping Pada Program Keluarga Harapandi Kabupaten Karawang. *Sosio Informa*, 16(2), 101–116.
- Jatirogo. (2019). *Sukses Membangun Usaha, Peserta KPM PKH Sugihan Mengundurkan Diri - Desa Sugihan*.
- Katadata.com. (2021). *ciri-ciri-dan-karakteristik-negara-maju*.
- KEMENSOS. (2018). *PERMENSOS NO 1 TAHUN 2018*.
- Mira Yulia Rahmah, B. S. (2021). *EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTRAAN KELUARGA DI DESA TANTA HULU KECAMATAN TANTA KABUPATEN TABALONG*. 4, 1481–1491.

- Ms, G. S., Huda, K., & Sosial, P. (2019). *Identifikasi Intervensi yang Diperlukan untuk Pengembangan Mata Pencaharian Keluarga Penerima PKH : Studi Kasus pada Empat Kabupaten / Kota Konteks : Strategi Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*.
- Mustari, N. (2015). *Pemahaman Kebijakan Publik: formulasi, implementasi & evaluasi kebijakan publik*. 307.
- Nurrohmah, I. A. (2018). *EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA BALONGMASIN KECAMATAN PUNGGING KABUPATEN MOJOKERTO*. 6.
- Pati, S. (2021). *Penyalahgunaan Wewenang Modin Dalam Penyaluran Bantuan Pkh Dan Umkm - Data Aspirasi - SMARTCITY PATI _ Bumi Mina Tani*.
- Pkh, P., Rd, I., Hikmat, H., Si, M., Jenderal, D., & Sosial, J. (2019). *Peta Jalan Analisa Situasi - Sasaran Makro 2020-2024*.
- Prof. DR. H.M. Iim Wasliman, M.Pd., M. S. *proses-evaluasi-dampak-kp-era-kompleksitas-perkembangan_kelompok-viii (1)*.
- Rri.co.id. (2021). *Warga Keluhkan Penyaluran Bantuan PKH tak Tepat Sasaran - Info Publik _ RRI Ambon _*.
- SINDONEWS.COM. (2021). *bantuan-pkh-tak-merata-kartu-kpm-diduga-dikuasai-oknum-pendamping-desa-lgi*.
- Smartcity. (2021). *Pengaduan Program PKH - Data Aspirasi - SMARTCITY PATI _ Bumi Mina Tani*.
- Triyono, A. (2020). *PKH / Program Keluarga Harapan* .
- Zakiah, K., Lestari, V. P., & Putra, H. D. *AKUNTABILITAS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) KOMPONEN KESEJAHTERAAN SOSIAL (LANJUT USIA DAN DISABILITAS BERAT) DI INDONESIA*. 1–37. Aji Nugroho, A., & Fitri Azmi, I. (2021). Alleviating Society's Economic Crisis: Narrative Policy on Social Safety Nets Policy Process During Covid-19 Pandemic. *Policy & Governance Review*, 5(2), 113. <https://doi.org/10.30589/pgr.v5i2.443>
- Edu, E., & Rohman, A. (2019). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Kesejahteraan Masyarakat Kota Batu. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 8(3), 67–74.
- Febrian, W. D., Zulhaida, & Ilosa, A. (2019). *EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI NAGARI TANJUANG BUNGO KECAMATAN SULIKI KABUPATEN LIMAPULUH KOTA*. 2(2), 66–74.
- Hidayat, R. (2020, April). *Program Jaring Pengaman Sosial Jokowi Cuma Gimik di Tengah COVID-19 - Tirto.ID*. Tirto.Id.
- Mira Yulia Rahmah, B. S. (2021). *EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI DESA TANTA HULU KECAMATAN TANTA KABUPATEN TABALONG*. 4, 1481–1491.
- Nopriyono, & Suswanta. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Collaborative Governance. *JPK: Jurnal Pemerintahan Dan Kebijakan*, 1(1), 7–8.

- Nurrohmah, I. A. (2018). *EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA BALONGMASIN KECAMATAN PUNGGING KABUPATEN MOJOKERTO*. 6.
- Suryahadi, A., Al Izzati, R., & Suryadarma, D. (2020). The Impact of COVID-19 Outbreak on Poverty: An Estimation for Indonesia (Draft). *SMERU Working Paper*, 1–20. <http://smeru.or.id/en/content/impact-covid-19-outbreak-poverty-estimation-indonesia>
- Zakirin, M., & Arifin, J. (2022). Evaluasi Kebijakan Dilihat Dari Aspek Dampak Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Hayaping Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur. *Japb*, 5(1), 256–271.

