

SKRIPSI

**EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN
(PKH) DALAM MENGATASI KEMISKINAN DI KELURAHAN**

TORO KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR

KABUPATEN BONE



Oleh:

NUR FAKHRIYAH UMAR

Nomor Induk Mahasiswa : 105611105319

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2023

SKRIPSI

**EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM MENGATASI KEMISKINAN DI KELURAHAN TORO
KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi dan Memperoleh Gelar
Sarjana Ilmu Administrasi Negara (S.AP)

Disusun dan Diajukan Oleh:

NUR FAKHRIYAH UMAR

Nomor Induk Mahasiswa: 105611105319

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan
(PKH) Dalam Mengatasi Kemiskinan Di
Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur
Kabupaten Bone

Nama Mahasiswa : Nur Fakhriyah Umar

Nomor Induk Mahasiswa : 105611105319

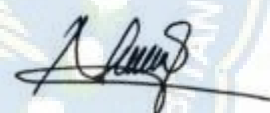
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Hafiz Elfansya Parawu, M.Si


Nurbiah Tahir, S.Sos., M.AP

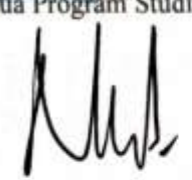
Mengetahui:

Dekan

Ketua Program Studi



Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si
NBM : 730727


Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si
NBM : 991742


HALAMAN PENERIMAAN TIM


Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor : 0200/FSP/A.4-II/XII/45/2023 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Rabu tanggal 08 November 2023.

Mengetahui:

Ketua

Sekretaris


Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si
NBM : 730727


Dr. Andi Luhur Prianto, S.IP., M.Si
NBM : 902797

Tim Penguji:

1. Dr. Andi Rosdianti Razak, M.Si
2. Dr. Hafiz Elfiansyah Parawu, M.Si
3. Nurbiah Tahir, S.Sos., M.AP
4. Nur Khaerah, S. IP., M.IP






PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Nur Fakhriyah Umar

Nomor Induk Mahasiswa : 105611105319

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar akademik dan pemberian sanksi lainnya sesuai dengan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 08 November 2023

Yang Menyatakan,

Nur Fakhriyah Umar

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Segala puji dan syukur senantiasa kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengatasi Kemiskinan di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone”**. Shalawat dan salam tak lupa penulis kirimkan kepada Rasulullah Nabi Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat dan para pengikutnya. Merupakan suatu nikmat yang tiada ternilai dalam pelaksanaan penelitian skripsi yang telah dilakukan oleh penulis, walau sedikit mengalami kesulitan dan hambatan, namun berkat kerja keras penulis dan adanya bimbingan dan bantuan dari beberapa pihak akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi yang penulis buat ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana (S1) Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Teristimewa dan terutama penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua penulis ayahanda **Umar, S.Sos**, ibunda **Rosmiati, S.Sos** dan Om Tante Penulis, Bapak **Baharuddin, S.Pd** dan Ibu **Irmawati, S.Pd** yang senantiasa memberi harapan, semangat, materi, perhatian, kasih sayang dan doa tulus tanpa pamrih. Dan saudara-saudaraku tercinta serta keluarga besar yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat hingga akhir studi ini.

Segala pengorbanan, dukungan dan doa restu yang telah diberikan demi keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu. Semoga apa yang telah mereka berikan kepada penulis menjadi ibadah dan cahaya penerang kehidupan di dunia dan akhirat.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak bisa terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Begitu pula penghargaan yang setinggi-tingginya dan terima kasih banyak disampaikan dengan hormat kepada:

1. Bapak Dr. Hafiz Elfiansyah Parawu, M.Si selaku pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan serta mendorong dan memotivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Nubiah Tahir, S.Sos., M.AP selaku pembimbing II dan Sekertaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan serta mendorong dan memotivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Bapak Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
6. Seluruh Civitas akademik Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

7. Bapak Sudasman S.Pd selaku Koordinator Kabupaten PKH Dinas Sosial Kabupaten Bone dan seluruh jajaran aparatur Kantor Kelurahan Toro yang telah memberikan kemudahan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu A. Wira Fitri selaku pendamping PKH Kelurahan Toro yang telah bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.
9. Masyarakat Kelurahan Toro yang telah memberikan kemudahan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Keluarga besar lembaga tercinta UKM LKIM-PENA (Lembaga Kreativitas Ilmiah Mahasiswa Penelitian dan Penalaran) yang telah menjadi wadah bagi penulis untuk menambah pengalaman dari segi organisasi, penulisan, prestasi, kepemimpinan, dan tentunya relasi selama berada di masa perkuliahan
11. Saudara seperjuangan Angkatan 14 (PETANG 29) di LKIM-PENA, yang selalu memberikan dukungan, *moodboster* bagi penulis, selalu bersedia menjadi tempat bercerita dan bertanya mengenai skripsi ini.
12. Saudara seperjuangan EXPOBIC19 (Teman-teman *Bilingual Class* Angkatan 2019) yang telah hadir di masa perkuliahan penulis.
13. Serta teman-teman “KALEM” yang selalu jadi support system di waktu tepat serta berkontribusi dalam penyelesaian skripsi ini

Terlalu banyak orang yang berjasa dan mempunyai andil kepada penulis selama menempuh pendidikan di Universitas Muhammadiyah Makassar, sehingga tidak akan muat bila dicantumkan dan dituturkan semuanya dalam ruang yang terbatas ini, kepada mereka semua tanpa terkecuali penulis ucapkan terimakasih yang teramat dalam dan penghargaan yang setinggi-tingginya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna, ketidaksempurnaan tersebut disebabkan oleh kemampuan, pengetahuan serta pengalaman penulis yang masih terbatas. Oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun guna penyempurnaan dan perbaikan skripsi ini senantiasa dinantikan dengan penuh keterbukaan.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Makassar, 08 November
2023

Nur Fakhriyah Umar



ABSTRAK

Nur Fakhriyah Umar. 2023. Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengatasi Kemiskinan di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone.

Gejala kemiskinan setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan. Kemiskinan terus menjadi masalah fenomenal di belahan dunia, karena sifatnya yang multidimensional maka kemiskinan juga memerlukan solusi yang multidimensional pula. Berbagai program baik dari pemerintah pusat maupun daerah sudah diusahakan untuk mengurangi tingkat kemiskinan. Oleh karena itu dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama Program Keluarga Harapan (PKH) atau program bantuan bersyarat yang mengharuskan seseorang memenuhi syarat sebelum menjadi penerima PKH yaitu telah terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) sebagai warga miskin dan memenuhi syarat diantaranya; komponen Kesehatan, komponen Pendidikan, dan komponen Kesejahteraan Sosial.

Penelitian ini mengkaji bagaimana evaluasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengatasi kemiskinan di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone. Yang bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis sejauh mana tingkat keberhasilan program PKH di Kelurahan Toro dengan menggunakan teori evaluasi kebijakan menurut William Dunn (2003) yang mencakup 6 indikator yaitu; efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data dianalisis menggunakan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dokumentasi, dan media review. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro sudah berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan diadakannya bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu mampu meningkatkan kualitas hidup peserta KPM PKH melalui akses layanan kesehatan dan pendidikan.

Kata Kunci: Evaluasi, Kebijakan, PKH

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PENERIMAAN TIM	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Penelitian Terdahulu	10
B. Teori dan Konsep	13
C. Kerangka Pikir	39
D. Fokus Penelitian	40
E. Deskripsi Fokus Penelitian	41
BAB III METODE PENELITIAN	43
A. Waktu dan Lokasi	43
B. Jenis dan Tipe Penelitian	43

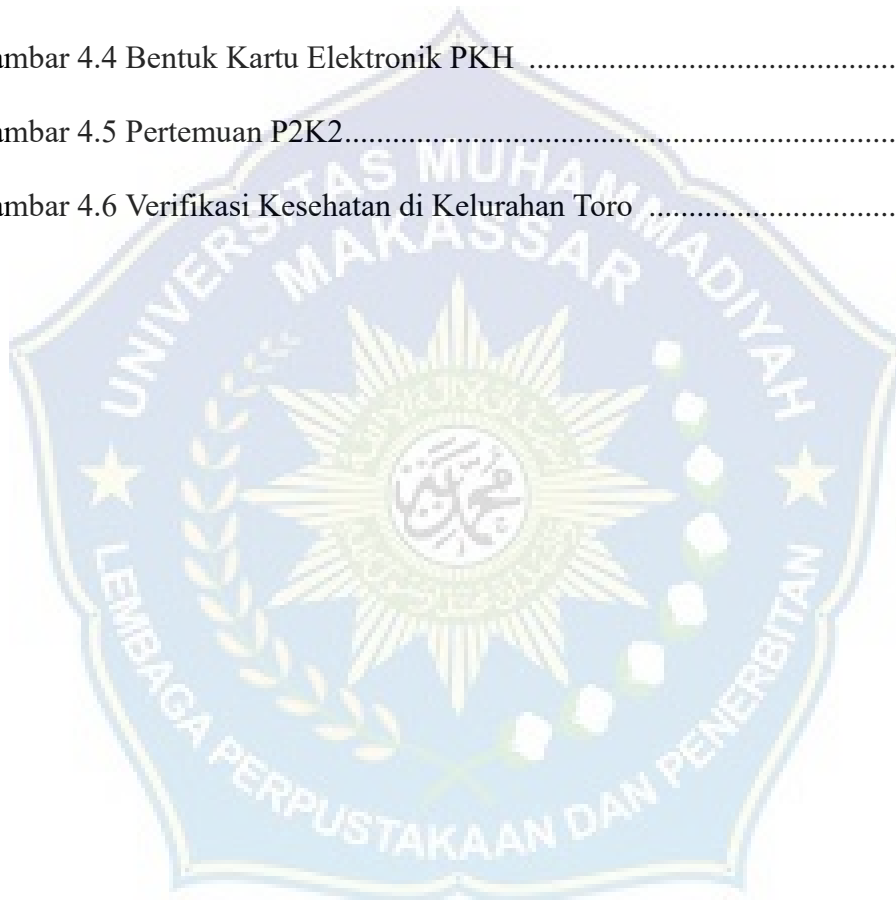
C. Informan Penelitian	44
D. Teknik Pengumpulan Data	45
E. Teknik Analisis Data	46
F. Teknik Pengabsahan Data	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Deskripsi Lokasi Penelitian	49
B. Hasil Penelitian	55
C. Pembahasan.....	82
BAB V PENUTUP.....	91
A. Kesimpulan	91
B. Saran	93
DAFTAR PUSTAKA	94
LAMPIRAN	97

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Presentase Kemiskinan di Kabupaten Bone Tahun 2019-2022	5
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	10
Tabel 3.1 Informan Penelitian	44
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk dan Kartu Keluarga Kelurahan Toro	51
Tabel 4.2 Pekerjaan Penduduk Kelurahan Toro	52
Tabel 4.3 Fasilitas Pendidikan	53
Tabel 4.4 Fasilitas Kesehatan	53
Tabel 4.5 Data Sebaran Penerima PKH Kelurahan Toro 2023	68
Tabel 4.6 Data Final <i>Closing</i> PKH Kelurahan Toro	69
Tabel 4.7 Besaran Bantuan PKH	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir	40
Gambar 4.1 Peta Kelurahan Toro	49
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Kelurahan Toro	55
Gambar 4.3 Proses Pencairan Dana PKH di Kelurahan Toro	60
Gambar 4.4 Bentuk Kartu Elektronik PKH	62
Gambar 4.5 Pertemuan P2K2.....	64
Gambar 4.6 Verifikasi Kesehatan di Kelurahan Toro	67



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki penduduk yang banyak. Jumlah penduduk Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia sebanyak 275,77 juta jiwa pada tahun 2022. Jumlah tersebut naik 1,13% dibandingkan pada tahun lalu yang sebanyak 272,68 juta jiwa. Seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk, kepadatan penduduk pun terus meningkat. Pada tahun ini, kepadatan penduduk didalam negeri diproyeksikan sebesar 143,86 orang (Monavia, A.R, 2022). Jumlah penduduk Indonesia tentunya memiliki profesi yang berbeda-beda. Setiap pekerjaan yang digeluti masih banyak yang belum mampu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Hal ini membuat Indonesia rentan terhadap masalah ekonomi yang secara langsung berdampak pada kemiskinan .

Menurut Badan Pusat Statistik, kemiskinan didefinisikan sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan (yang diukur dari sisi pengeluaran). Penduduk dikategorikan sebagai penduduk miskin jika memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Menurut pendapat lain (Haughton et al., 2010), kemiskinan selalu dikaitkan dengan ketimpangan dan kerentanan karena orang yang tidak dianggap miskin dapat menjadi miskin

jika terjadi masalah, seperti krisis finansial atau penurunan harga usaha pertanian.

Faktor



utama kesejahteraan adalah kerentanan karena mempengaruhi tingkah laku setiap orang dalam hal investasi, pola produksi, strategi yang sesuai, dan cara mereka melihat keadaan. Kemiskinan adalah suatu keadaan yang menyangkut ketidakmampuan dalam memenuhi tuntutan kehidupan yang paling minimum, khususnya dari aspek konsumsi dan pendapatan. Kemiskinan merupakan masalah sosial yang relevan untuk dikaji terus menerus.

Setiap tahun tingkat kemiskinan di Indonesia meningkat. Karena kemiskinan memiliki banyak aspek, itu masih menjadi masalah fenomenal di seluruh dunia. Karena itu, solusi untuk kemiskinan juga harus memiliki banyak aspek. Untuk mengurangi tingkat kemiskinan, berbagai program telah diluncurkan oleh pemerintah pusat dan daerah. Sumber daya manusia juga terkait dengan kemiskinan. Menurut teori *human capital* menyatakan bahwa pendidikan dan kesehatan adalah dua faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia (Effendi, 1993).

Pendidikan dipandang tidak hanya dapat menambah pengetahuan tetapi dapat juga meningkatkan keterampilan, pada gilirannya dapat meningkatkan produktivitas. Produktivitas yang dimaksud yaitu, dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi, meningkatkan penghasilan, dan kesejahteraan. Dalam upaya meningkatkan efektivitas penanggulangan kemiskinan di bidang perlindungan sosial, Pemerintah Indonesia menerbitkan Program Keluarga Harapan (PKH) seperti diatur dalam Pasal 1 ayat (9) UU No.11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial diatur bahwa:

“Perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial”

Oleh karena itu dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, pemerintah meluncurkan program khusus yang disebut Program Keluarga Harapan (PKH). Di akhir 2015, *Sustainable Development Goals* (SDGs) akan menggantikan *Millennium Development Goals* (MDGs) sebagai salah satu prioritas utama untuk mengatasi kemiskinan. PKH membantu mencapai lima tujuan *Millennium Development Goals* diantaranya; pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, akses ke pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi, dan pengurangan kematian ibu melahirkan. Dalam skala global, PKH, juga dikenal sebagai *Conditional Cash Transfers* (CCT), program yang telah dimulai sejak tahun 2007. Dimana penerima manfaat program akan menerima bantuan finansial selama mereka memenuhi kewajiban mereka.

PKH berada di bawah Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik pusat maupun di daerah. Pada pelaksanaannya PKH ini dilaksanakan oleh Kementerian Sosial dengan melibatkan berbagai kementerian dan lembaga seperti, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/ Kepala Bappenas, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Badan Pusat Statistik (BPS), PT POS Indonesia dan Bank Rakyat Indonesia (TNP2k, 2011).

Menurut Pasal 1 Ayat 1 Permensos No. 1 Tahun 2018, PKH adalah program pemberian langsung tunai berupa uang atau bantuan sosial bersyarat kepada keluarga atau individu miskin atau rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin . Tujuan utama PKH dalam jangka pendek adalah untuk mengurangi dampak konsumsi langsung pada pengeluaran rumah tangga. Dalam jangka panjang, PKH diharapkan dapat mengakhiri rantai kemiskinan antar generasi. Tujuan utama PKH adalah untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta, meningkatkan pendidikan yang diberikan kepada peserta PKH, dan meningkatkan kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, balita, dan anak prasekolah anggota KSM.

Berkaitan dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) banyak daerah-daerah yang telah tersentuh oleh program ini salah satunya adalah Kabupaten Bone. Kabupaten Bone adalah salah satu daerah otonom di provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Kabupaten ini memiliki luas wilayah 4.559 km², yang merupakan 9,78 % dari wilayah Provinsi Sulawesi Selatan. (BPK Perwakilan Provinsi Sulawesi Selatan, 2022).

Kabupaten Bone memiliki 814.106 penduduk, menurut Data Konsolidasi Bersih (DKB) semester II tahun 2022, dengan 397.186 pria dan 416.920 wanita. Penduduk ini tersebar di 27 kecamatan di Kabupaten Bone, terdiri dari 328 desa, 44 kelurahan, 1,098 dusun, dan 171 lingkungan (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone, 2022).

Tabel berikut menunjukkan presentase kemiskinan di Kabupaten Bone tahun 2019–2022:

Tabel 1.1
Presentase Kemiskinan di Kabupaten Bone Tahun 2019-2022

Indikator Kemiskinan	Indikator Kemiskinan			
	2019	2020	2021	2022
Jumlah Penduduk miskin (Ribu)	76,25	81,33	79,64	80,34
Presentase Penduduk Miskin (%)	10,05	10,68	10,52	10,58
Indeks Kedalaman Kemiskinan	1,35	1,59	1,67	1,35
Indeks Keparahan Kemiskinan	0,29	0,36	0,42	0,26
Garis Kemiskinan	325 422	345 009	360 177	380 513

(Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Bone, 2023)

Berdasarkan tabel di atas, Badan Pusat Statistik Kabupaten Bone 2023 menunjukkan bahwa presentase penduduk miskin di Kabupaten Bone pada tahun 2019 adalah 10,05%, dan presentase penduduk miskin pada tahun 2020 adalah 10,68%. Dengan demikian, presentase penduduk miskin meningkat dari tahun 2019 hingga 2020, meskipun presentase penduduk miskin pada tahun 2022 kembali naik dibandingkan dengan tahun 2021.

Menurut halaman *Redaksi Mediasulselcom* (2021), lebih dari 317.442 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) telah diterima di bawah Program Keluarga Harapan (PKH) di provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021. Program ini memiliki sekitar 1.517.155 keluarga, atau 4.771.587 individu, menurut perkiraan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Jumlah ini

disebut Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan tersebar di 24 kota. Kabupaten Bone menerima bansos terbanyak dengan 58.395 KPM, disusul Kabupaten Gowa dengan 49.585 KPM, dan Kota Makassar dengan 38.317 KPM.

Melihat fakta bahwa Program PKH telah dilaksanakan di Kabupaten Bone, diharapkan bahwa implementasinya akan mampu mengurangi tingkat kemiskinan di Kabupaten Bone dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang kurang mampu. Akan tetapi **secara teknis dan secara birokrasi masih terjadi simpang siur antara hasil verifikasi dan validasi data**. Bapak Mappangara, Kadis Sosial Kabupaten Bone mengatakan bahwa beberapa keluarga memang tidak layak mendapatkan bantuan tetapi tetap menerimanya, begitu pula keluarga yang layak belum menerimanya, menurut *DetikSulsel* (2022). Jumlah warga yang terdata di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sebanyak 596.700 jiwa, tetapi masih ada 199.028 kepala keluarga yang masih dalam proses pengecekan di Kementerian Sosial. Ini termasuk data penerima Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) tahun 2022 sebanyak 60.080 jiwa, Program Keluarga Harapan (PKH) sebanyak 34.410 jiwa, dan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK) sebanyak 320.078 jiwa.

Terkait dengan berbagai permasalahan yang ada dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) maka dibutuhkan evaluasi untuk melihat sejauh mana tingkat keberhasilan program PKH dapat mengentaskan masalah kemiskinan di Indonesia terkhusus di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete

Riattang Timur Kabupaten Bone. Selain itu, evaluasi juga bertujuan untuk mengetahui apakah program berhasil atau gagal, efektif atau tidak efektif, sehingga perencana kebijakan dapat mempertimbangkan untuk membuat program baru atau melanjutkan program yang ada dengan mengurangi kesalahan dan kegagalan yang terjadi selama pelaksanaannya. Dari penjelasan tersebut, maka peneliti tertarik untuk lebih lanjut meneliti evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) terkhusus pada Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone. Oleh karena itu, peneliti mengangkat judul yaitu **“Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengatasi Kemiskinan Di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian identifikasi latar belakang yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana efektifitas pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone?
2. Bagaimana efisiensi pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone?
3. Bagaimana kecukupan pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone?
4. Bagaimana pemerataan pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone?

5. Bagaimana responsifitas pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone?
6. Bagaimana ketepatan pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui seberapa efektif pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone
2. Untuk mengetahui seberapa efisiensi pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone
3. Untuk mengetahui kecukupan pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone
4. Untuk mengetahui pemerataan pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone
5. Untuk mengetahui responsifitas pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone
6. Untuk mengetahui ketepatan pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dikemukakan, maka manfaat penelitian ini, adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi, data, dan penelitian tentang evaluasi kebijakan program Keluarga Harapan (PKH) untuk kemajuan ilmu sosial, khususnya dalam bidang penelitian administrasi publik.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kepada lembaga pemerintah yang bertanggung jawab langsung untuk program keluarga harapan (PKH).

3. Manfaat Akademik

Salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) dalam Ilmu Administrasi Negara di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu berfungsi sebagai pembanding dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu sekaligus dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun penelitian ini. Adapun penelitian terdahulu yang relevan dalam mendukung penelitian ini antar lain sebagai berikut:

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No.	Unsur Penelitian	Uraian
1.	Judul Penelitian	Dehani, M., dkk, 2018). Dengan judul penelitian <i>“Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor”</i> .
	Metode Penelitian	Metode yang digunakan adalah deskriptif analisis dengan menggunakan pendekatan Kualitatif. Teori yang digunakan adalah Evaluasi kebijakan Dunn yang menyatakan bahwa untuk mengukur keberhasilan suatu evaluasi program dapat di ukur melalui enam variabel yaitu: efektifitas, efesiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.



Hasil Penelitian	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi PKH di Kecamatan Bogor Selatan memiliki hasil yang cukup memuaskan. Yang paling penting, evaluasi harus didasarkan pada indikator hasil dan dampak yang diberikan oleh program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program Keluarga Harapan dapat membantu mengurangi kebutuhan hidup RTSM. Menurut data BPS, jumlah kemiskinan di kota Bogor telah menurun setiap tahunnya, salah satunya berkat Program Keluarga Harapan ini. Selain itu, program ini dapat membantu mengurangi jumlah penerima program, yang pada awalnya 3.270 orang, menjadi 2.802 orang pada tahun 2017. Ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa program PKH di Kecamatan Bogor Selatan memiliki hasil yang baik dengan mengurangi jumlah peserta sebanyak 468 orang. Namun, hasil ini masih belum signifikan dalam mengurangi tingkat kemiskinan di wilayah tersebut. Dengan demikian, program PKH ini juga membantu memenuhi kebutuhan hidup, terutama dalam hal pendidikan dan kesehatan anak. Oleh karena itu, rumah tangga miskin yang paling penting akan dikurangi dengan adanya program</p>
------------------	--

yang masih berjalan.



2.	Judul Penelitian	(Yandra, A., dkk 2020). Dengan judul penelitian <i>“Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru”.</i>
	Metode Penelitian	Metodologi penelitian adalah kualitatif deskriptif, dengan pendekatan teori evaluasi Dunn.
	Hasil Penelitian	Dari hasil penelitian pada evaluasi PKH di Kelurahan Sri Meranti pada Tahun 2019 diukur berdasarkan kriteria evaluasi, didapatkan hasil yang cukup memuaskan. Yang paling penting dalam melaksanakan evaluasi harus didasarkan pada indikator hasil dan dampak yang diberikan oleh program. Berdasarkan hasil penelitian, program ini telah mampu membantu mengurangi kebutuhan hidup RTSM. dapat dikatakan bahwa program PKH ini juga memberikan kontribusi dalam memberikan bantuan pemenuhan kebutuhan hidup terutama dalam hal kesehatan dan pendidikan anak. Oleh karena itu, diharapkan dengan adanya program yang masih berjalan sampai saat ini, nantinya rumah tangga miskin yang menjadi sasaran utama dapat berkurang.

3.	Judul Penelitian	(Susanto, H., 2023). Dengan judul penelitian <i>“Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan”</i> .
----	------------------	--



B. T
e
o
r
i
d
a
n
K
o
n
s
e
p

Metode Penelitian	Metode dalam penelitian ini menggunakan deskriptif melalui pendekatan kualitatif, dengan menggunakan <i>CIPP Evaluation Model</i> , yang dikembangkan oleh Stufflebeam.
Hasil Penelitian	Dari hasil penelitian diketahui bahwa proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama sudah berjalan baik, terlihat dari proses kegiatan pertemuan awal, pendampingan pencairan bantuan, pemutakhiran data, dan verifikasi komitmen peserta. Hanya saja kekurangan dari PKH ini berdampak masih banyaknya RTSM yang mempunyai rasa ketergantungan dari bantuan PKH. Lalu untuk proses pemutakhiran data harus ditingkatkan lagi karena proses ini berkaitan sekali dengan nominal yang akan diberikan pada saat pencairan nanti. Selanjutnya, UPPKH Kecamatan Kebayoran Lama perlu meningkatkan kinerja antara lembaga internal dan eksternal karena program PKH ini pada dasarnya program lintas antar lembaga.

Dalam melakukan penelitian ini, ada baiknya diketahui dasar-dasar topik pembahasan yang akan diteliti. Hal ini bertujuan untuk mempermudah proses pemahaman tentang hal yang akan diteliti. Untuk itu, yang akan dibahas dalam kajian pustaka ini adalah pengertian dan teori-teori relevan dengan penelitian yang dilakukan, seperti yang terurai dibawah ini:

1. Teori Kebijakan Publik

a. Kebijakan publik

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, "kebijakan" berarti kumpulan ide dan prinsip yang digunakan untuk menjalankan tugas, kepemimpinan dan cara bertindak (tentang pemerintah, organisasi, dan sebagainya), pernyataan tujuan, cita-cita, prinsip, atau maksud sebagai garis pedoman manajemen untuk mencapai tujuan. Menurut Anderson (1975), kebijakan publik adalah kebijakan yang dibuat oleh lembaga dan pejabat pemerintah, dan implikasinya adalah sebagai berikut:

- 1) Kebijakan publik selalu mempunyai tujuan tertentu atau mempunyai tindakan-tindakan yang berorientasi pada tujuan.
- 2) Kebijakan publik berisi tindakan-tindakan pemerintah
- 3) Kebijakan publik merupakan apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah, jadi bukan merupakan apa yang masih dimaksudkan untuk dilakukan.
- 4) Kebijakan publik yang diambil bisa bersifat positif dalam arti merupakan tindakan pemerintah mengenai segala sesuatu

masalah tertentu, atau bersifat negatif dalam arti merupakan keputusan[pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu.

- 5) Kebijakan pemerintah setidak-tidaknya dalam arti positif didasarkan pada peraturan perundangan yang bersifat mengikat dan memaksa.

Kebijakan adalah strategi yang dibuat oleh seorang atau sejumlah pihak untuk menangani masalah atau persoalan. Definisi ini dapat diklarifikasikan sebagai intervensi pemerintah (intervensi sosio kultural) yaitu dengan mendayagunakan berbagai instrument untuk mengatasi persoalan publik..

Carl J. Federick (Leo Agustino, 2008), mendefinisikan kebijakan merupakan serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan- kesulitan) dan kemungkinan-kemungkinan (kesempatan-kesempatan) terhadap pelaksana usulan kebijakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Pendapat ini juga menunjukkan bahwa ide kebijakan melibatkan perilaku yang memiliki maksud dan tujuan merupakan bagian yang penting dari definisi kebijakan, karena bagaimanapun kebijakan harus menunjukkan apa yang sesungguhnya dikerjakan dari pada apa yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah.

Menurut Rusli (2013), "kebijakan publik adalah alat untuk mencapai tujuan publik dan bukan tujuan dari seseorang, orang perorang, golongan maupun kelompok." Kebijakan publik sangat penting karena keberadaannya menentukan tercapainya tujuan, meskipun masih ada syarat dan langkah-langkah lain yang harus dipenuhi sebelum mencapai tujuan.

Namun, Anderson (Agustino, 2017) menggambarkan kebijakan publik sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan dengan tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang atau sekelompok aktor yang terkait dengan masalah atau masalah yang diperhatikan. Selain itu, kebijakan dapat dianggap sebagai sistem. Sistem terdiri dari berbagai bagian yang saling bergantung dan berfungsi satu sama lain dengan cara tertentu. Menurut teori Dunn (1994) sistem kebijakan (*policy system*) mencakup hubungan timbal balik dari tiga unsur, yaitu kebijakan publik, pelaku kebijakan dan lingkungan kebijakan.

b. Tujuan kebijakan publik

Adalah mewujudkan, menerapkan, dan menerapkan kebijaksanaan bagi seluruh masyarakat adalah tugas utama negara. Ini terkait dengan tujuan kebijakan pemerintah yang paling penting, yaitu:

- 1) Menciptakan sebuah ketertiban dalam lingkungan masyarakat
- 2) Melindungi hak-hak yang melekat pada diri setiap manusia

- 3) Menciptakan sebuah ketentraman dan kedamaian dalam lingkungan masyarakat
- 4) Diperolehnya nilai-nilai oleh publik baik yang bertalian dengan barang publik (*public goods*) maupun jasa publik (*public service*)
- 5) Tercapainya kesejahteraan masyarakat melalui peraturan yang dibuat oleh pemerintah.

c. Tahap-tahap kebijakan publik

Pembuatan kebijakan publik adalah proses yang rumit karena melibatkan banyak langkah dan faktor yang harus dipertimbangkan. Oleh karena itu, beberapa ahli politik yang ingin mengkaji kebijakan publik membagi langkah-langkah yang digunakan untuk membuat kebijakan publik ke dalam beberapa tahap. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk membuat proses menganalisis setiap kebijakan lebih mudah. Menurut Dunn (1999), tujuan kebijakan publik adalah sebagai berikut:

1) Penyusunan Agenda

Dalam realitas kebijakan publik, penyusunan agenda adalah fase dan proses yang sangat strategis. Proses ini memungkinkan pemahaman tentang agenda publik dan masalah publik yang harus dipertimbangkan. Masalah publik dan agenda publik muncul karena masalah tersebut sudah menjadi masalah publik dan memerlukan sumber daya publik yang lebih besar daripada masalah lain. Sangat penting untuk menentukan masalah apa yang telah menjadi agenda

pemerintah. Perbedaan pendapat di antara beberapa anggota kelompok tentang suatu kegiatan biasanya menyebabkan masalah kebijakan.

2) Formulasi Kebijakan

Para pembuat kebijakan kemudian membahas masalah dalam agenda kebijakan. Setelah masalah didefinisikan, solusi terbaik dicari. Solusi ini berasal dari berbagai opsi atau kebijakan saat ini.

3) Adopsi/Legitimasi Kebijakan

Legitimasi dan adopsi dimaksudkan untuk memberikan otoritas dalam proses dasar pemerintahan. Jika kedaulatan rakyat mengatur legitimasi masyarakat, warga negara akan mengikuti arahan pemerintah. Namun, setiap warga negara harus percaya pada tindakan, karena tindakan pemerintah untuk mendukung rezim cenderung menimbulkan sikap baik dan niat baik terhadap tindakan pemerintah yang membantu mentolerir pemerintahan yang tidak stabil. Legitimasi dapat diatur dengan memanipulasi simbol, yang mengajarkan masyarakat untuk mendukung pemerintah.

4) Implementasi Kebijakan

Kebijakan yang berkaitan dengan masalah akan diterapkan atau diterapkan untuk mencapai tujuan dan efek yang diinginkan. Kebijakan publik bergantung pada pelaksanaan kebijakan.

5) Penilaian/Evaluasi

Kebijakan evaluasi kebijakan biasanya disebut sebagai kegiatan yang menyangkut dalam estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi, dan dampak. Dalam hal ini, evaluasi di pandang sebagai kegiatan fungsional yaitu evaluasi tidak hanya dilakukan sebagai pada tahap akhir saja namun juga dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Dengan demikian, evaluasi kebijakan meliputi tahap perumusan masalah – masalah kebijakan, program – program untuk menyelesaikan masalah, serta implmentasi maupun tahap dari dampak kebijakan..

2. Konsep Evaluasi Kebijakan Publik

a. Evaluasi

Evaluasi dilakukan karena tidak semua program kebijakan publik meraih hasil yang diinginkan. Seringkali terjadi, kebijakan publik gagal meraih maksud atau tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dengan demikian, evaluasi kebijakan ditujukan untuk melihat sebab-sebab kegagalan suatu kebijakan atau untuk mengetahui apakah kebijakan publik telah dilaksanakan meraih tujuan dan dampak yang diinginkan. Evaluasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti penilaian, hasil. Menurut Bryan & White (1987), evaluasi adalah upaya untuk mendokumentasi dan melakukan penilaian tentang apa yang terjadi dan juga mengapa hal itu terjadi, evaluasi yang paling sederhana adalah

mengumpulkan informasi tentang keadaan sebelum dan sesudah pelaksanaan suatu program/rencana.

Menurut PP No. 39 Tahun 2006, evaluasi adalah kumpulan tindakan yang membandingkan implementasi input, keluaran, dan hasil (hasil) terhadap rencana dan standar. Estimasi atau penilaian kebijakan termasuk substansi, implementasi, dan dampak (Anderson, 1975). Dianggap sebagai suatu kegiatan fungsional, evaluasi kebijakan dilakukan. Artinya, evaluasi kebijakan mencakup seluruh proses kebijakan, bukan hanya tahap akhir. Namun, seperti yang dijelaskan Stufflebeam dalam Arikunto (2006), evaluasi adalah proses menggambarkan, mencari, dan memberikan informasi yang membantu pengambil keputusan dalam menentukan pilihan alternatif.

Menurut Dunn (2003), istilah "evaluasi" dan "evaluasi" memiliki arti yang sama, masing-masing menunjuk pada penerapan berbagai skala nilai terhadap hasil program dan kebijakan. Penaksiran (appraisal), pemberian angka (rating), dan penilaian adalah istilah yang serupa. Evaluasi berkaitan dengan menghasilkan informasi tentang nilai atau manfaat hasil kebijakan. Evaluasi memberikan informasi yang sah dan dapat dipercaya tentang kinerja kebijakan, yaitu seberapa jauh kebutuhan, nilai, dan kesempatan telah dipenuhi melalui tindakan publik. Evaluasi juga membantu dalam penerapan metode analisis kebijakan lainnya, seperti perumusan masalah dan rekomendasi. Meskipun evaluasi

kebijakan lebih berkaitan dengan keseluruhan proses kebijakan, ia lebih berkaitan dengan bagaimana kebijakan diterapkan, khususnya dalam hal implementasi kebijakan publik. Menurut Wibawa dkk (1994), evaluasi kebijakan bertujuan untuk mengidentifikasi empat komponen:

- 1) Proses pembuatan kebijakan
- 2) Proses implementasi
- 3) Konsekuensi kebijakan
- 4) Efektivitas dampak kebijakan.

Evaluasi terhadap aspek kedua disebut evaluasi implementasi sedangkan evaluasi terhadap aspek ketiga dan keempat disebut evaluasi dampak kebijakan. Evaluasi memainkan sejumlah fungsi utama dalam analisis kebijakan. Menurut Dunn fungsi evaluasi, yaitu : “Pertama, dan yang paling penting, evaluasi memberi informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan. Kedua, evaluasi memberi sumbangan pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target. Ketiga, evaluasi memberi sumbangan pada aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya, termasuk perumusan masalah dan rekomendasi” (Dunn, 2003).

b. Teori evaluasi kebijakan

- 1) William Dunn

Untuk mengevaluasi program atau kebijakan publik, ada standar yang harus diikuti untuk menentukan seberapa efektif program atau kebijakan tersebut. Untuk menentukan keberhasilan atau kegagalan suatu kebijakan, kriteria dapat digunakan. Kriteria evaluasi kebijakan, menurut Dunn (2003), termasuk enam (enam) kategori berikut:

- 1) Efektifitas, adalah sesuatu yang berkaitan dengan alternatif kebijakan untuk mencapai hasil yang diharapkan atau memiliki (akibat) atau nilai-nilai diinginkan sampai kepada publik.
- 2) Efisien, adalah jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektifitas yang dikehendaki.
- 3) Kecukupan, poin ini menyangkut dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas kebijakan yang dibuat aparat pemerintah untuk memuaskan kebutuhan nilai, atau kesempatan yang menumbuhkan masalah..
- 4) Pemerataan, adalah termasuk kedalam pemerataan/keadilan yaitu akuntabilitas publik. akuntabilitas publik merupakan ukuran yang menunjukkan apakah aktifitas seseorang atau lembaga dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan norma dan nilai-nilai yang berlaku. Penyaluran (pembagian, pengiriman) kepada beberapa orang atau ke beberapa tempat dengan hasil yang sama rata.

- 5) Responsifitas, indikator ini mengacu pada seberapa jauh kebijakan dapat menyelesaikan masalah, preferensi, atau nilai-nilai yang terkandung.
- 6) Ketetapan, adalah berkenaan dengan pernyataan apakah kebijakan tersebut tepat untuk masyarakat, apakah kebijakan yang telah di implementasikan oleh pemerintah benar-benar mempunyai nilai atau bermanfaat.

2) Evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*)

Konsep Evaluasi model CIPP pertama kali dikenalkan oleh Stufflebeam dan Shinfield (1985) yang telah dikembangkan sejak tahun 1965. Evaluasi model ini terdiri dari empat dimensi, yaitu: Context, Input, Process, dan Product, sehingga model evaluasinya diberi nama CIPP Model ini dikembangkan oleh Stufflebeam's (1986) dalam Rusydi Ananda (2017), dimana model ini terdiri atas 4 jenis aspek yang dievaluasi yaitu :

- a) Evaluasi Konteks (*Context Evaluation*), membantu merencanakan keputusan, menentukan kebutuhan yang akan dicapai oleh program dan merumuskan tujuan. Tujuan evaluasi konteks yang utama adalah untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Sehingga evaluator akan dapat memberikan arah perbaikan yang diperlukan.
- b) Evaluasi Masukan (*Input Evaluation*), membantu mengatur

keputusan, menentukan sumber-sumber yang ada, alternatif yang akan diambil, apa rencana dan strategi untuk mencapai tujuan, dan bagaimana prosedur kerja untuk mencapainya.

- c) Evaluasi Proses (*Process Evaluation*), pada dasarnya evaluasi proses untuk mengetahui sampai sejauh mana rencana telah diterapkan dan komponen apa yang perlu diperbaiki. Evaluasi proses menunjuk pada apa kegiatan yang dilakukan dalam program, siapa orang yang ditunjuk sebagai penanggungjawab program, kapan kegiatan akan selesai. Dalam model CIPP, evaluasi proses diarahkan pada seberapa jauh kegiatan dilaksanakan di dalam program sudah terlaksana sesuai dengan rencana.
- d) Evaluasi Produk/Hasil (*Product Evaluation*), membantu membuat keputusan selanjutnya, baik mengenai hasil yang telah dicapai maupun apa yang telah dilakukan setelah program telah terlaksana. Evaluasi produk merupakan penilaian yang dilakukan guna untuk melihat ketercapaian/keberhasilan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Pada tahap ini evaluator akan menentukan apakah suatu program dapat dilanjutkan, dikembangkan/dimodifikasi atau bahkan dihentikan.

3. Program Keluarga Harapan (PKH)

a. Definisi

Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (2019), Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sejak tahun 2007, pemerintah Indonesia telah menerapkan PKH sebagai upaya untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan. Program Perlindungan Sosial, juga dikenal dengan nama *Conditional Cash Transfers* (CCT) di tingkat internasional, ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Sesuai dengan amanat konstitusidan Nawacita Presiden RI, PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia untuk mempertahankan taraf kesejahteraan sosial mereka.

PKH mendorong masyarakat untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar seperti pendidikan, kesehatan, nutrisi, perawatan, dan pendampingan, serta akses ke berbagai program perlindungan sosial lainnya sebagai program komplementer yang berkelanjutan. PKH bertujuan untuk menjadi episentrum dan pusat unggulan penanggulangan kemiskinan yang bekerja sama dengan

berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial di seluruh negeri.

b. Tujuan

Tujuan program ini adalah untuk mengurangi kemiskinan dan kesenjangan pendapatan, menurunkan beban pengeluaran, dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan, dan mendorong perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Pekerjaan Rumah Tangga (PKH) memiliki tujuan utama untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), terutama dalam hal pendidikan dan kesehatan, bagi kelompok Rumah Tangga Sangat Miskin/Keluarga Sangat Miskin (RTSM/KSM). Tujuan khusus PKH adalah antara lain:

- 1) PKH dimaksudkan untuk membantu kelompok sangat miskin dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan mereka, serta memberikan kemampuan kepada keluarga untuk meningkatkan pengeluaran konsumsi mereka.
- 2) Diharapkan PKH dapat mengubah perilaku keluarga sangat miskin untuk memeriksakan ibu hamil, nifas, atau balita ke fasilitas kesehatan, dan mengirimkan anak ke sekolah dan fasilitas pendidikan.

- 3) Dalam jangka panjang, PKH diharapkan dapat menghentikan mata rantai kemiskinan antar generasi.

c. Dasar hukum

Dasar-dasar hukum dan peraturan perundang-undangan yang mengatur pelaksanaan program ini yaitu:

- 1) Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 tahun 2018, tentang Program Keluarga Harapan
- 2) Keputusan Menteri Nomor 262/HUK/2022 tentang Kriteria Fakir Miskin
- 3) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia
- 4) Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- 5) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin
- 6) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
- 7) Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
- 8) Peraturan Pemerintah RI Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial

- 9) PMK Nomor 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas PMK Nomor 245/PMK.05/2015 tentang Belanja Bnatuan Sosail pada Kementerian Negara/Lembaga
- 10) Peraturan Menetero Sosial Nomor 10/HUK/2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin
- 11) Surat Keputusan Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 12/LJS.SET/OHH/09/2016 tentang Pedoman Umum PKH
- 12) Perjanjian Kerjasama dengan Bank Himbara (BNI, BRI, BTN, dan Mandiri)

d. Kriteria penerima PKH

PKH berfokus pada keluarga Indonesia yang miskin. Penerima bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang berada di lokasi terpilih dan memiliki anggota keluarga yang berusia antara 0 dan 15 tahun. Semua orang yang memenuhi kriteria berikut dapat diterima sebagai penerima PKH:

I. Kriteria Komponen Kessehatan:

- 1) Ibu hamil, maksimal 2x kehamilan.
- 2) Anak usia 0-6 tahun, maksimal 2 anak.

II. Kriiteeria Komponen Pendiidikan:

- 1) SD/MI/ sederajat

- 2) SMP/MTs/sederajat
- 3) SMA/MAN/sederajat
- 4) Anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun

III. Kriteria komponen kesejahteraan sosial

- 1) Lansia umur 60 tahun keatas, maksimal 1 orang dan berada dalam keluarga.
- 2) Penyandang disabilitas, maksimal 1 orang dan berada dalam keluarga.

Kementerian Sosial membatasi bantuan PKH untuk keluarga di mana ada ibu hamil, pelajar, orang tua, atau disabilitas. Maksimal empat orang dalam satu keluarga dapat dihitung untuk bantuan sosial PKH. Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga tentang Indeks Bantuan Sosial menetapkan pembatasan penghitungan ini.

e. Jadwal bansos PKH 2023

Tahap 1 berlangsung dari bulan Januari hingga Maret. Tahap 2 berlangsung dari bulan April hingga Juni. Tahap 3 berlangsung dari bulan Juli hingga September. Dan Tahap 4 berlangsung dari bulan Oktober hingga Desember.

f. Besaran bantuan kriteria PKH

Anggaran PKH 2021 berjumlah 28.709.816.300.000. 10 juta keluarga penerima manfaat menerima Bansos PKH pada 2021. Bantuan

diberikan selama satu tahun. Namun, bantuan akan diberikan setiap tiga bulan: Januari, April, Juli, dan Oktober. Bank HIMBARA (BNI, BRI, Mandiri, dan BTN) bertanggung jawab untuk memberikan bantuan ini. Kriteria bantuan PKH adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu hamil akan mendapatkan Rp750.000 untuk setiap tahap, atau Rp3 juta per tahunnya;
- 2) Anak usia dini atau balita, akan mendapatkan Rp750.000 untuk setiap tahap, atau Rp3 juta per tahunnya;
- 3) Lansia, akan mendapatkan Rp600.000 untuk setiap tahap, atau Rp2,4 juta per tahunnya; dan
- 4) Disabilitas, akan mendapatkan Rp600.000 untuk setiap tahap atau Rp2,4 juta per tahunnya.
- 5) Anak sekolah SD, Rp225.000 untuk setiap tahap atau Rp900 juta per tahunnya.
- 6) Untuk siswa SMP, diberikan Rp375.000 untuk setiap tahap, atau Rp1,5 juta setiap tahunnya.
- 7) Untuk siswa SMA, diberikan Rp500.000 untuk setiap tahap, atau Rp2 juta setiap tahunnya

g. Mekanisme Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Mekanisme pelaksanaan PKH sesuai pedoman pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2021-2024, sebagai berikut:

- 1) Penetapan KPM PKH

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data KPM PKH exiting gasil pemuktahiran data dan data hasil validasi calon KPM PKH sesuai kriteria kepesertaan PKH. Data yang status rekeningnya aktif selanjutnya ditetapkan menjadi KPM PKH. Penetapan KPM PKH ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

2) Penyaluran Bantuan Sosial

Bantuan sosial PKH diberikan dalam bentuk uang kepada seseorang, keluarga, atau masyarakat miskin yang telah ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga. RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan memenuhi semua syarat program memenuhi komponen PKH harus memiliki kartu PKH untuk membuktikan kepesertaannya.

3) Pemuktahiran Data

Adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar untuk verifikasi, penyaluran, dan pemberhentian bantuan. Proses pemuktahiran data adalah apabila ada perubahan data dari RTSM yang tidak sesuai dengan data awal yang tercatat . Perbaikan data dapat dilakukan jika memiliki akses, seperti pendamping bekerjasama dengan peserta PKH dan pemerintah setempat.

4) Verifikasi Komitmen

Untuk pemenuhan kewajiban tersebut pelaksanaan PKH harus memastikan seluruh anggota KPM terdaftar, hadir dan mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Yang bertujuan untuk memastikan seluruh anggota KPM PKH terdaftar, hadir dan mengakses fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.

5) Pendampingan

Pendamping bagi KPM PKH diperlukan untuk mempercepat tercapainya salah satu tujuan PKH, yaitu menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Implementasi proses pendampingan tidak hanya berfokus pada pendampingan perorangan tetapi juga melalui pendampingan terhadap kelompok. Pendampingan terhadap kelompok KPM PKH dapat dilakukan oleh pendampingan sosial PKH melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

6) Transformasi Kepesertaan

Transformasi kepesertaan adalah penerimaan bantuan PKH selama 6 tahun, setelah itu diharapkan terjadi perilaku terhadap KPM PKH dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan social, serta peningkatan status social ekonomi. Transformasi kepesertaan

adalah proses pengakhiran sebagai KPM PKH melalui resertifikasi kegiatan. Pada kegiatan resertifikasi, KPM PKH kembali dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonominya setelah KPM PKH memperoleh bantuan PKH selama kurun waktu tertentu. Pada tahun ke lima menjelang berakhirnya kepesertaan PKH 6 tahun, KPM akan dilakukan resertifikasi. Hasil dari resertifikasi akan digunakan untuk menetapkan status akhir kepesertaan PKH yaitu graduasi atau transisi.

- a) Transisi, peserta PKH yang kondisinya masih memenuhi syarat dan selama 3 tahun wajib memenuhi kewajiban PKH serta dipersiapkan untuk menerima program pengentasan kemiskinan lainnya.
- b) Graduasi, adalah peserta PKH yang memenuhi 3 syarat, diantaranya masih miskin tetapi tidak memiliki syarat PKH, tidak miskin tetapi masih memenuhi memiliki syarat PKH, dan tidak miskin dan tidak memenuhi syarat.

h. Pemanfaatan PKH

Diharapkan PKH dapat digunakan secara bijak oleh penerimanya. PKH dapat bermanfaat sebagai berikut:

- 1) Peningkatan kesehatan keluarga, ini meliputi transportasi ke layanan kesehatan, makanan bergizi, dan kebutuhan perlengkapan kesehatan.
- 2) Peningkatan pendidikan anak, peningkatan ini meliputi transportasi

ke sekolah, pendidikan dan biaya ekstrakurikuler, dan kebutuhan peralatasekolah.

- 3) Mengurangi beban keluarga dan pendapatan, PKH bisa digunakan untuk kebutuhan keluarga, ditabung, dan modal usaha.

Sebagaimana dinyatakan dalam RPJMN 2015-2019, pemerintah telah menetapkan target penurunan kemiskinan menjadi 7-8% pada tahun 2019. PKH diharapkan dapat meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sekaligus menurunkan jumlah penduduk miskin dan gini ratio. Studi lain menunjukkan bahwa PKH mengubah konsumsi rumah tangga, seperti di negara lain yang menerapkan CCT. Cakupan PKH dari 2007 hingga 2018 adalah 4,8 persen

- a) Pada PJP Tahun 2010 - 2014 terjadi peningkatan target beneficiaries dan alokasi budget PKH, melampaui baseline target perencanaan
- b) Pelaksanaan PKH tahun 2016 sebanyak 6 juta keluarga miskin dengan anggaran sebesar Rp. 10 Triliun
- c) Jumlah penerima PKH tahun 2017 sebanyak 6.228.810 keluarga dengan anggaran sebesar Rp. 11,5 Triliun
- d) Jumlah penerima PKH tahun 2018 sebanyak 10.000.232 KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 17,5 Triliun
- e) Target penerima PKH tahun 2019 sebanyak 10 juta KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 32,65 Triliun

KPM PKH harus terdaftar dan hadir di sekolah dan fasilitas kesehatan terdekat. Di bidang kesehatan, KPM PKH harus melakukan pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, memberikan asupan gizi dan imunisasi, dan menimbang anak balita dan anak prasekolah. Namun, tanggung jawab di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH di sekolah sesuai jenjang pendidikan dasar dan menengah, serta untuk elemen kesejahteraan sosial, seperti orang lanjut usia mulai 60 tahun dan penyandang disabilitas.

Kementerian Sosial RI akan berkonsentrasi pada pelaksanaan empat kebijakan pada tahun 2020: Pencegahan Stunting, KPM Graduasi Berdikari Sejahtera, Validasi di wilayah Terdepan, Terluar, dan Terpencil (3T), dan Sinergi dengan program Keluarga Berencana (KB).

1) Pencegahan *Stunting*

Indeks bantuan kategori ibu hamil dan anak usia dini ditambahkan untuk mencegah stunting dan penanganan gizi buruk.

2) KPM Graduasi Berdikari Sejahtera

PKH graduasi berdikari sejahtera, kebijakan yang dilakukan yaitu pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui Kredit Usaha Rakyat (KUR) dan Kredit Mikro yang bertujuan agar KPM mendapat akses pembiayaan usaha sehingga mereka lebih produktif atau untuk memperkuat kemampuan permodalan usaha

dalam rangka pelaksanaan kebijakan percepatan pengembangan sektor riil dan pemberdayaan UMKM.

3) Validasi di wilayah Terdepan, Terluar, dan Terpencil (3T)

Tim PKH akan bergerak di wilayah 3T berdasarkan 3 elemen PKH: pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Tim ini terdiri dari Dinas Sosial Kota/Kabupaten setempat, pendamping PKH, dan petugas PKH pusat.

4) Sinergi dengan program Keluarga Berencana (KB)

Sinergi dengan program Keluarga Berencana (KB) memberikan perhatian khusus pada kesehatan ibu hamil dan anak-anak yang masih sangat muda. Ini sejalan dengan kriteria penerima PKH komponen kesehatan, yang berarti bantuan hanya dapat diberikan kepada ibu hamil dengan lebih dari dua kali kehamilan dan kepada anak usia 0 hingga 6 tahun dengan lebih dari dua anak. Ini merupakan bentuk sinergi PKH dengan program Keluarga Berencana (KB) yang membantu setiap keluarga memiliki jumlah anak yang cukup.

4. Konsep Rumah Tangga Sangat Miskin/Keluarga Sangat Miskin

Kemiskinan secara harfiah berasal dari kata dasar "miskin", yang berarti tidak memiliki harta (Poerwadarminta, 1976). Dalam pengertian yang lebih luas, kemiskinan dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang atau keluarga tidak memiliki kemampuan untuk mengatasi

masalah sosial lainnya. Kemiskinan didefinisikan sebagai kondisi seseorang atau sekelompok orang, laki-laki dan perempuan, yang tidak memenuhi hak-hak dasar mereka secara wajar untuk menjalani kehidupan yang bermartabat. Dengan demikian, kemiskinan tidak lagi hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi; sekarang didefinisikan sebagai kegagalan seseorang atau sekelompok orang untuk memenuhi hak-hak dasar mereka secara wajar untuk menjalani kehidupan yang bermartabat.

Hidup miskin tidak hanya berarti kekurangan makanan dan tempat tinggal. Namun, kemiskinan juga berarti kurangnya akses ke aset produktif dan sumber daya.

Standar Badan Pusat Statistik menetapkan 14 kriteria masyarakat miskin untuk menentukan keluarga atau rumah tangga yang dapat dikategorikan sebagai miskin. Berikut adalah penjelasannya.

- 1) Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m² per orang
- 2) Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/ bambu / kayu murahan
- 3) Jenis dinding tempat tinggal dari bambu / rumbia / kayu berkualitas rendah / tembok tanpa diplester
- 4) Tidak memiliki fasilitas buang air besar / bersama-sama dengan rumah tangga lain
- 5) Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik
- 6) Sumber air minum berasal dari sumur / mata air tidak terlindung / sungai /air hujan.

- 7) Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar / arang / minyak tanah.
- 8) Hanya mengkonsumsi daging / susu / ayam satu kali dalam seminggu
- 9) Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun.
- 10) Hanya sanggup makan sebanyak satu / dua kali dalam sehari
- 11) Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas / poliklinik
- 12) Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah : petani dengan luas lahan 500 m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan.
- 13) Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga : tidak sekolah / tidak tamat SD/ hanya SD
- 14) Tidak memiliki tabungan / barang yang mudah dijual dengan minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit / non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.

Jika minimal 9 variabel terpenuhi maka suatu rumah tangga dikategorikan miskin.

Adapun indikator kemiskinan menurut Dinas Sosial Kabupaten Bone, merujuk pada Keputusan Menteri nomor 262/HUK2022 tentang kriteria fakir miskin. Menteri Sosial Republik Indonesia Ibu Tri Rismaharini telah mengeluarkan surat Keputusan terkait acuan dalam penentuan kriteria

fakir miskin di Indonesia. Surat bernomor 262/HUK/2022 itu ditandatangani Ibu Menteri pada 31/12/2022 lalu dan memuat beberapa hal yakni:

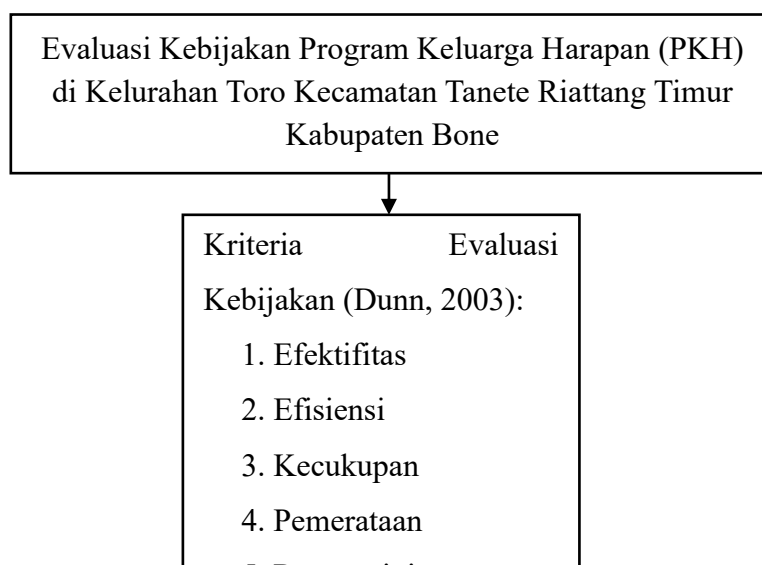
- I. Menetapkan kriteria fakir miskin yang digunakan untuk mendeteksi awal kondisi kemiskinan sebagai bagian dari penanganan fakir miskin;
- II. Kriteria fakir miskin yang digunakan untuk mendeteksi awal kondisi kemiskinan yaitu tidak memiliki tempat berteduh/tinggal sehari-hari;
- III. Dalam hal seseorang tidak memiliki tempat berteduh/tinggal sehari-hari maka langsung dikategorikan sebagai fakir miskin;
- IV. Dalam hal seseorang memiliki tempat berteduh/tinggal sehari-hari, dilakukan deteksi lanjutan dengan kriteria meliputi:
 - a. Kepala keluarga atau pengurus kepala keluarga yang tidak bekerja;
 - b. Pernah khawatir tidak makan atau pernah tidak makan dalam setahun terakhir;
 - c. Pengeluaran kebutuhan makan lebih besar dari setengah total pengeluaran;
 - d. Tidak ada pengeluaran untuk pakaian selama 1 (satu) tahun terakhir;
 - e. Tempat tinggal sebagian besar berlantai tanah dan/atau plesteran;
 - f. Tempat tinggal sebagian besar berdinding bambu, kawat, papan kayu, terpal, kardus, tembok tanpa diplester, rumbia, atau seng;
 - g. Tidak memiliki jamban sendiri atau menggunakan jamban komunitas;
 - h. Sumber penerangan berasal dari listrik (daya 450 VA / bukan listrik).

Lebih lanjut ditegaskan bahwa dengan terbitnya surat keputusan ini maka surat Keputusan Menteri Sosial Nomor 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria Dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak mampu dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

C. Kerangka Pikir

Penelitian ini dilakukan di Kantor Kelurahan Toro, Kecamatan Tanete Riattang Timur, Kabupaten Bone untuk mengetahui Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH). Dimana dalam penerapan tersebut masih terdapat beberapa permasalahan dan tantangan yang dihadapi, seperti hasil verifikasi dan validasi data menunjukkan banyak data simpang siur. Beberapa keluarga sudah tidak layak mendapatkan bantuan tetapi tetap menerima, begitu pun sebaliknya yang layak justru belum menerima bantuan. Penelitian tentang penerapan Program Keluarga Harapan di Kantor Kelurahan Toro, ini akan dianalisis berdasarkan indikator yang dikemukakan oleh Dunn (2003) yang menyatakan bahwa untuk mengukur keberhasilan suatu evaluasi program dapat di ukur melalui enam variabel yaitu: efektifitas, efesiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan berikut ini:

Bagan Kerangka Pikir





Gambar 2.1 Kerangka Pikir

D. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian dari kerangka pikir diatas, maka fokus penelitian ini adalah berkaitan dengan Evaluasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) yang diukur dengan menggunakan 6 indikator evaluasi kebijakan yaitu: efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Penerapan program PKH (Program Keluarga Harapan) ini merupakan kebijakan pemerintah terhadap masyarakatnya untuk mengatasi kemiskinan di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone.

E. Deskripsi Fokus Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kantor Kelurahan Toro, Kecamatan Tanete Riattang Timur, Kabupaten Bone. Guna memberikan keseragaman pengertian mengenai teori yang dikemukakan oleh Dunn (2003) dalam penelitian ini, berikut diuraikan beberapa deskripsi fokus penelitian :

- 1) Efektifitas, adalah sesuatu yang berkaitan dengan alternatif kebijakan untuk mencapai hasil yang diharapkan atau memiliki (akibat) atau nilai-nilai diinginkan sampai kepada publik. Yang termasuk dalam efektifitas yaitu: komitmen, besaran bantuan PKH, dan pertemuan bulanan.
- 2) Efisien, adalah jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektifitas yang dikehendaki. Yang termasuk dalam efisiensi yaitu: proses pencairan dana, dan kinerja pendamping.
- 3) Kecukupan, poin ini menyangkut dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas kebijakan yang dibuat aparat pemerintah untuk memuaskan kebutuhan nilai, atau kesempatan yang menumbuhkan masalah. Kecukupan mengacu pada tujuan diadakan PKH yaitu untuk mengentaskan kemiskinan, apakah PKH mampu memecahkan masalah kemiskinan.
- 4) Pemerataan, adalah termasuk kedalam pemerataan/keadilan yaitu akuntabilitas publik. akuntabilitas publik merupakan ukuran yang menunjukkan apakah aktifitas seseorang atau lembaga dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan norma dan nilai-nilai yang berlaku. Penyaluran (pembagian, pengiriman) kepada beberapa orang atau ke beberapa tempat dengan hasil yang sama rata. Penerataan mengacu pada apakah program ini sudah merata kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM) yang memenuhi persyaratan PKH
- 5) Responsifitas, indikator ini mengacu pada seberapa jauh kebijakan dapat menyelesaikan masalah, preferensi, atau nilai-nilai yang terkandung.

Responsivitas berkaitan dengan apakah PKH ini dapat memberikan kepuasan bagi peserta PKH.

- 6) Ketetapan, adalah berkenaan dengan pernyataan apakah kebijakan tersebut tepat untuk masyarakat, apakah kebijakan yang telah di implementasikan oleh pemerintah benar-benar mempunyai nilai atau bermanfaat. Ketepatan mengacu pada apakah tujuan atau nilai program ini sudah sesuai dengan fakta PKH di lapangan.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 08 Agustus 2023 sampai tanggal 21 Agustus 2023. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kantor Kelurahan Toro, Kecamatan Tanete Riattang Timur, Kabupaten Bone. Lokasi dipilih dikarenakan menurut data Dinas Sosial Kabupaten Bone tahun 2023, Kelurahan Toro adalah salah satu penerima PKH tertinggi di Kabupaten Bone. Adapun tempat yang dijadikan lokasi penelitian yaitu Kantor Kelurahan Toro yang terdapat di Jl. Sungai Brantas Kel. Toro Kec. Tanete Riattang Timur.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Jenis penelitian ini memberikan gambaran secara jelas dan sistematis mengenai masalah-masalah yang diteliti yaitu tentang evaluasi kebijakan program keluarga harapan (PKH) di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur, Kabupaten Bone.

Adapun tipe penelitian yang digunakan adalah tipe deskriptif yang memberikan gambaran secara jelas mengenai masalah-masalah yang diteliti, serta menjelaskan secara sistematis. Penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati.

C. Informan Penelitian

Metode pengambilan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive* sampel (sampel bersyarat) yang mana informan tersebut kita tentukan yang disesuaikan dengan tema penelitian. Jumlah informan juga dibatasi. Pemilihan informan dilakukan secara *purposive* dengan melihat keterkaitan informan dengan masalah penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menetapkan informan yang betul-betul dapat memberikan informasi sesuai dengan peneliti yang sedang dilaksanakan.

Tabel 3.1 Informan Penelitian

No.	Nama	Inisial	Jabatan
1	Sudasman, S.Pd	SD	Koordinator Kabupaten PKH Dinas Sosial Kab. Bone
2	Hari Setiady	HS	Pengelola DTKS Dinas Sosial Kab. Bone
3	Rosmiati HL, S.Sos. M.Si	RS	Kasi Pemberdayaan Masyarakat dan Kesejahteraan Rakyat Kelurahan Toro
4	A. Wira Fitri, S.ST	AW	Pendamping PKH Kelurahan Toro
5	Febrina	FB	Ketua Kelompok KPM Lingkungan Lona
6	Nur Azizah	NA	KPM Lingkungan Balakang
7	Paridah	PR	KPM Lingkungan Tippulue

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

1. Wawancara (*interview*)

Wawancara dilakukan dengan pihak-pihak yang berada di pemerintah Kabupaten Bone yang berkaitan dengan Program Keluarga Harapan (PKH). Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dengan melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti. Teknik pengumpulan data ini berdasarkan pada laporan tentang diri sendiri atau *self-report*, atau setidaknya pada pengetahuan dan keyakinan pribadi.

2. Observasi

Proses pengumpulan data secara observasi yaitu peneliti melakukan pengamatan secara langsung atau berkunjung langsung pada tempat yang diteliti dalam hal ini di Kantor Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone.

3. Dokumentasi

Dokumentasi pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu melalui kajian sumber pustaka, dokumen, peraturan-peraturan, Undang-undang dan keputusan-keputusan serta literatur yang relevan dengan judul yang diangkat.

4. *Media review*

Penelitian ini melakukan *review* terhadap pemberitaan baik media cetak maupun online yang berkaitan dengan evaluasi kebijakan dalam menerapkan program PKH (Program Keluarga Harapan).

E. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data. Miles and Huberman dalam Sugiyono (2019), mengemukakan bahwa aktivitas data kualitatif dilakukan terus menerus sampai tuntas. Aktivitas dalam analisis data, yaitu:

1) Pengumpulan data

Data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang kemudian dituliskan dalam catatan lapangan yang berisi tentang apa yang dilihat, didengar, disaksikan serta dialami dan juga temuan tentang apa yang dijumpai selama penelitian yang kemudian ditulis dalam catatan lapangan, memanfaatkan dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, file, dan lain sebagainya.

2) Reduksi data

Reduksi data merupakan proses berpikir sensitive yang memerlukan keleluasaan dan wawasan yang tinggi. Bagi peneliti yang masih baru, dalam melakukan reduksi data dapat mendiskusikan pada teman atau orang lain yang dipandang ahli. Melalui diskusi itu, maka

wawasan peneliti akan berkembang, sehingga dapat mereduksi data-data yang memiliki temuan dan pengembangan teori yang signifikan.

3) Penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat dan sederhana sehingga mudah dipahami.

4) Penarikan kesimpulan/verifikasi

Setelah dilakukan berbagai tahapan penyajian data langkah selanjutnya adalah melakukan penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan bertujuan untuk menjawab rumusan masalah dan menggambarkan makna dari data yang telah dihasilkan dalam penelitian serta menganalisis data dan membuat kesimpulan. Proses menyimpulkan merupakan proses yang membutuhkan pertimbangan yang matang.

F. Teknik Pengabsahan Data

Teknik pengumpulan data triangulasi diartikan sebagai pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai sumber data yang sudah ada. Menurut Sugiyono (2006), ada tiga macam triangulasi, diantaranya:

1) Triangulasi Sumber

Trigulasi sumber yang berarti membandingkan dengan cara mengecek ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda. Misalnya, membandingkan hasil

pengamatan dengan wawancara, membandingkan antara apa yang dikatakan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan keadaan dilapangan.

2) Triangulasi Teknik

Teknik triangulasi adalah memeriksa data terhadap sumber yang sama dengan menggunakan berbagai metode. Wawancara, misalnya, memberikan data, yang kemudian diperiksa melalui observasi atau angket. Jika metode pengujian data menghasilkan hasil yang berbeda, peneliti harus melakukan diskusi tambahan dengan sumber yang relevan atau dengan orang lain yang dapat memberikan informasi yang relevan dengan pertanyaan untuk mendapatkan data yang akurat.

3) Triangulasi Waktu

Waktu yang digunakan pada proses penelitian memiliki dampak yang signifikan pada pengambilan data. Ketika wawancara dilakukan pada pagi hari, saat orang yang diwawancarai masih dalam suasana segar dan sedikit masalah, data akan lebih valid dan kredibel. Sebaliknya bila wawancara dilakukan pada sore hari, saat orang yang diwawancarai panas dan tidak ramah, datanya akan kurang akurat. Jadi, untuk menguji data, wawancara, observasi, atau metode lain dapat digunakan pada waktu dan situasi yang berbeda.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Pada bagian ini menyajikan gambaran umum lokasi penelitian yang mencakup tentang Kelurahan Toro, Kecamatan Tanete Riattang Timur, Kabupaten Bone.

1. Wilayah administrasi Kelurahan Toro



Gambar 4.1 Peta Kelurahan Toro

Kelurahan Toro merupakan salah satu kelurahan yang terletak di Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan dengan luas wilayah administratif sekitar 5,2 km² atau 5.200 Ha. Letak geografis wilayah Kelurahan Toro terdapat di 4032' 4,0056" dan

Lintang Selatan/Utara dan 120023' 1,9896" Bujur Barat/Timur, dengan batas-batas wilayah administratif sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Kelurahan Panyula
- b. Sebelah Timur : Teluk Bone
- c. Sebelah Selatan : Kelurahan Cellu
- d. Sebelah Barat : Kelurahan Ta

2. Keadaan penduduk

Keadaan penduduk Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur berdasarkan hasil sensus penduduk menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kelurahan Toro akhir bulan Juli 2023 sebanyak 4.668 jiwa yang terbagi dalam 5 Lingkungan. Karakteristik wilayah Kelurahan Toro sebagian besar merupakan kawasan pertanian dan pesisir maka sebagian besar penduduknya bermatapencaharian sebagai petani dan nelayan. Pembagian wilayah Kelurahan Toro berdasarkan RT/RW adalah sebagai berikut:

- a. Wilayah lingkungan Toro, RW 001 dan terdapat 2 RT
- b. Wilayah lingkungan Lona, RW 002 dan terdapat 2 RT
- c. Wilayah lingkungan Balakang, RW 003 dan terdapat 2 RT
- d. Wilayah lingkungan Tippulue, RW 004 dan terdapat 4 RT
- e. Wilayah lingkungan Cilellang, RW 005 dan terdapat 2 RT

Adapun rincian data sebaran jumlah penduduk Kelurahan Toro akhir Juli 2023, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1
Jumlah Penduduk dan Kartu Keluarga Kelurahan Toro

N0.	Lingkungan/ Kelurahan Toro	Jumlah Penduduk (Jiwa)			Jumlah KK
		Laki- laki	Perem- puan	L+P	
1	Lingkungan Toro	270	229	499	189
2	Lingkungan Lona	304	359	663	195
3	Lingkungan Balakang	368	302	670	223
4	Lingkungan Tippulue	1.036	1.302	2.338	610
5	Lingkungan Cilellang	226	272	498	172
Total Keseluruhan				4.668	1.389

Sumber: Kantor Kelurahan Toro, 2023)

Jika dilihat persebaran disetiap lingkungan nampak bahwa jumlah penduduk terbesar terdapat di lingkungan Tippulue yaitu sebesar 2.338 jiwa, sedangkan lingkungan Cilellang memiliki jumlah penduduk terkecil yaitu 498 jiwa. Berdasarkan data Kelurahan Toro (2023), jumlah Kartu Keluarga (KK) di Kelurahan Toro sebanyak 1.389 KK termasuk 428 KK miskin. Adapun penerima bantuan sosial sebanyak 348 KK diantaranya 245 penerima PKH dan 103 penerima BPNT, sementara itu terdapat 80 KK penduduk miskin yang tidak menerima bansos.

Selanjutnya jenis pekerjaan penduduk Kelurahan Toro yang banyak digeluti untuk menunjang perekonomian keluarga dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2
Pekerjaan Penduduk Kelurahan Toro

No.	Jenis Pekerjaan	Presentase Jumlah Penduduk
1	Petani	30%
2	Nelayan	25%
3	Buruh	8%
4	Karyawan swasta	10%
5	PNS	12%
6	ABRI	2%
7	Lain-lain	13%

(Sumber: Kantor Kelurahan Toro, 2023)

Dapat dilihat dari tabel diatas bahwa mata pencarian penduduk Kelurahan Toro pada umumnya mayoritas sebagai petani yaitu 30%, kemudian disusul nelayan yaitu 25%, selain itu ada juga sebagai PNS, Karyawan swasta, buruh, ABRI, dan aktivitas masyarakat yang paling menonjol di wilayah ini adalah sektor pertanian dan perikanan.

3. Sarana dan prasarana umum

Untuk menunjang kesejahteraan penduduk di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone, pemerintah setempat

menyediakan sarana dan prasarana penunjang guna memenuhi kebutuhan baik dibidang pendidikan maupun dibidang kesehatan, adapun dibidang pendidikan yakni dengan tersedianya sekolah-sekolah negeri dan swasta yang dimaksudkan untuk menciptakan kualitas pendidikan yang baik. Hal tersebut dapat kita lihat pada tabel berikut.

Tabel 4.3
Fasilitas Pendidikan

No	Fasilitas Pendidikan	Jumlah
1	TK	1
2	SD/MI	3
3	SMP/MTs/Sederajat	-
4	SMA/SMK Sederajat	-
5	Madrasah Diniyah Takmiliyah Awaliyah (MDTA)	1
6	Pesantren/Pondok Tahfiz Qur'an	2

(Sumber: Kantor Kelurahan Toro, 2023)

Tabel berikut menunjukkan bahwa pemerintah setempat tidak hanya menyediakan fasilitas pendidikan, tetapi juga menyediakan sarana dan prasarana kesehatan ununtuk meningkatkan kesejahteraan sosial.

Tabel 4.4
Fasilitas Kesehatan

No	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas Pembantu (Pustu)	1

2	Bidan	4
---	-------	---

(Sumber: Kantor Kelurahan Toro, 2023)

4. Organisasi pemerintah Kelurahan Toro

a. Visi dan misi

Visi =

Mewujudkan masyarakat yang sehat, cerdas, dan sejahtera serta memberdayakan masyarakat dalam pembangunan yang berbasis partisipasi

Misi =

1. Melaksanakan pelayanan prima kepada masyarakat
2. Membudayakan pola hidup bersih dan sehat
3. Melaksanakan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan potensi lokal yang ada
4. Menciptakan situasi aman, tertib dan nyaman

b. Struktur organisasi

Struktur organisasi diperlukan agar suatu organisasi dapat berjalan dengan baik dan teratur. Struktur organisasi menentukan bagaimana tugas dan fungsi dibagi, serta pelimpahan wewenang dan tanggung jawab antara masing-masing bagian atau atasan dan bawahan. Dengan struktur organisasi yang jelas dan tepat, diharapkan bahwa tugas, fungsi, dan wewenang akan dibagi dengan

jelas dan tepat sehingga tujuan organisasi dapat terpenuhi dengan baik.

Susunan organisasi kelurahan terdiri dari kepala kelurahan, sekretaris kelurahan, seksi-seksi, serta dibantu oleh kepala lingkungan. Sekretaris kelurahan mempunyai tugas membantu lurah di bidang pemerintahan yakni menyangkut ketentraman, ketertiban, dan kesejahteraan rakyat serta memberikan pelayanan teknis administratif terhadap seluruh seksi kelurahan. Adapun jumlah pegawai Kelurahan Toro adalah sebanyak 9 orang, 5 orang diantaranya Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan 4 orang Staf Tenaga



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Kelurahan Toro

B. Hasil Penelitian

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang dibuat sebagai upaya penanggulangan kemiskinan atau program perlindungan sosial melalui pemberian langsung tunai berupa uang kepada keluarga/individu miskin atau rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah berlaku. Selain itu, PKH juga dapat dikatakan sebagai **bantuan tunai bersyarat** artinya seseorang harus memenuhi syarat sebelum dapat diterima sebagai penerima PKH. Jika telah terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) sebagai warga miskin, akan tetapi tidak memenuhi syarat maka tidak dapat diterima sebagai penerima PKH. Syarat-syarat ini termasuk komponen Kesehatan, komponen Pendidikan, dan komponen Kesejahteraan Sosial.

Pelaksanaan PKH di Kabupaten Bone telah berjalan sejak tahun 2010. Namun, dari 27 kecamatan di Kabupaten Bone hanya 8 yang melaksanakan program PKH, termasuk Kecamatan Tanete Riattang Timur. Menurut data Dinas Sosial Kabupaten Bone tahun 2023, **Kecamatan Tanete Riattang Timur dan Tellu Siattinge saat ini penerima PKH tertinggi di Kabupaten Bone**, dan salah satu Kelurahan tertinggi di Kecamatan Tanete Riattang Timur adalah Kelurahan Toro. Di Kecamatan Tanete Riattang Timur terdapat 8 pendamping, dengan 1 pendamping untuk setiap kelurahan yang bertujuan untuk mendampingi dan memberikan penjelasan kepada

peserta/KPM mengenai hal-hal yang berkaitan dengan program keluarga harapan (PKH).

Untuk mengukur tingkat keberhasilan pada pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone, maka peneliti menggunakan kriteria evaluasi kebijakan dari teori Dunn (2003) yang mencakup; efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsifitas, dan ketepatan. Sebagaimana telah dijabarkan dan dijelaskan sebagai berikut:

1. Efektifitas

Efektifitas yang dimaksud berupa apakah hasil yang diinginkan tercapai. Untuk mengetahui seberapa efektif program keluarga harapan di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone, ada tiga hal yang dapat digunakan untuk menentukan seberapa efektif program tersebut.

a. Komitmen

Salah satu syarat pelaksanaan PKH adalah komitmen. Keefektifan pelaksanaan PKH dapat dilihat dari seberapa konsisten mereka mematuhi syarat yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat. Program akan berhasil jika masyarakat tetap patuh dan tidak melanggar aturan yang sudah disepakati. Untuk mendapatkan layanan pendidikan dan kesehatan, peserta PKH harus memenuhi beberapa kewajiban yang tercantum dalam pedoman umum. Kewajiban-kewajiban ini termasuk:

1. Memeriksa kandungan bagi ibu hamil

2. Melakukan pemeriksaan paska persalinan untuk ibu nifas ke Pustu
3. Mengantarkan anak usia 0-5 tahun untuk posyandu
4. Pemeriksaan kesehatan bagi lanjut usia
5. Bagi anak usia sekolah rajin kesekolah

Jika peserta tidak memenuhi persyaratan komitmen yang telah disepakati, maka ketentuan yang berlaku sebagai berikut:

1. Peneguran
2. Ditangguhkan/ditunda bantuan dana PKH yang akan diterima
3. Dikeluarkan sebagai peserta PKH

Apabila seluruh anggota keluarga KPM PKH tidak memenuhi komitmen maka bantuan akan **ditunda/ditangguhkan**, atau bahkan sampai 3 tahap berturut-turut tidak komitmen, maka **kepesertaan PKH akan dihentikan** dan bantuan tidak akan diberikan pada masa penangguhan. Untuk mengetahui lebih jelas terkait komitmen KPM di Kelurahan Toro berikut pernyataan wawancara dengan pendamping PKH Kelurahan Toro:

“Sejauh ini rajin-rajin ji semua hadir kalau ada pertemuan-pertemuan PKH baik itu pertemuan kelompok, P2K2, verifikasi kesehatan dan pemuktahiran data. Karena begitu dek, takutki di kenakan sanksi pengurangan dana. Selain itu, yang ibu hamil rajin ke posyandu. Dan selalu saya tanyakan apakah anaknya rajin kesekolah atau tidak.” (Wawancara AW, 16 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Ibu (AW) selaku pendamping PKH Kelurahan Toro mengatakan bahwa sejauh ini peserta PKH sudah menjalankan komitmennya dengan baik, baik dari segi pertemuan

kelompok, P2K2, verifikasi kesehatan dan pemuktahiran data. Hal ini dikarenakan, takut akan dikenakan sanksi pemotongan dana.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh salah satu penerima PKH mengatakan bahwa :

“Alhamdulillah kalau cairmi uangnya langsung saya belikan anakku perlengkapan sekolahnya apa yang na butuhkan. Kemarin sudah ku belikan sepatu karna tidak bagusmi sepatunya. Rajin ji juga anakku pergi sekolah dek tidak pernah bolos-bolos. Kalau pagi-pagi jam 6 berangkatmi ke sekolahnya jalan kaki sama teman-temannya. Kalau ada kegiatan-kegiatan di sekolahnya selalu juga dikasi ikut sama gurunya.” (Wawancara PR, 10 Agustus 2023)

Hasil wawancara Ibu (PR) selaku KPM Lingkungan Tippulue mengatakan jika bantuan dana PKHnya telah masuk, maka akan dibelanjakan untuk keperluan anak sekolahnya. Selain menggunakan bantuan dana dengan baik, peserta juga sudah menjalankan komitmennya dengan baik dan patuh. Selain itu, KPM dari lingkungan Balakang juga mengatakan bahwa:

“Saya dek semenjak hamil sampai sekarang selaluka rajin periksakan kandunganku, setiap bulan ke Posyandu. Trus salah satu persyaratan PKH itu kan selaluki pergi periksakan kandungan di posyandu baru demi kebaikanta ji juga dapatki juga uang jadi haruski ikuti peraturannya karena kalau tidak di kasi keluar nnti namata di peserta PKH.” (Wawancara NA, 11 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Ibu (NA) selaku KPM dari Lingkungan Balakang mengatakan bahwa sudah menjalankan komitmennya dengan baik, dengan rutin melakukan pemeriksaan kandungan ke posyandu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pendamping PKH dan peserta PKH dari beberapa lingkungan Kelurahan Toro dapat

disimpulkan bahwa peserta PKH sudah menjalankan komitmennya dengan baik dan patuh pada peraturan yang ada. Karena takut akan dikenakan sanksi pemotongan dana/bantuan akan ditangguhkan atau ditunda bahkan akan dikeluarkan sebagai peserta PKH oleh pendamping jika terbukti peserta melanggar komitmennya. Penerima PKH komponen pendidikan dapat mengakses layanan pendidikan, dan penerima PKH komponen kesehatan dapat pula mengakses layanan kesehatan dasar seperti posyandu, penimbangan anak, dan imunisasi.

b. Proses Pencairan Dana



Gambar 4.3 Proses Pencairan Dana PKH di Kelurahan Toro

Untuk mengetahui lebih jelasnya terkait proses pencairan dana PKH Kelurahan Toro, peneliti melakukan beberapa wawancara dengan beberapa informan. Berikut pernyataan Koordinator Kabupaten PKH Bone sebagai berikut;

“Penyalurannya 4x setahun (triwulan), dan jadwal penyalurannya itu kami hanya menunggu dari Kementerian Sosial. Ketika sudah ada SK SP2Dnya (Surat Perintah Pencairan Dana) keluar maka akan diarahkan untuk disalurkan. Jadi SP2D itu dek memuat besaran dana yang diterima oleh peserta KPM PKH” (*Wawancara SD, 14 Agustus 2023*)

Dari hasil wawancara Pak (DS) selaku koordinator

Kabupaten PKH Bone mengatakan bahwa penyaluran bantuan dana PKH 4x setahun (triwulan). Ketika SK SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana) sudah keluar, maka akan diadakan penyaluran disetiap Kelurahan. Jadi SP2D memuat besaran bantuan dana yang diterima oleh peserta KPM PKH. Selain itu, pendamping PKH Kelurahan Toro juga mengatakan bahwa;

“Mengenai pencairan dana PKH itu tidak menentu dek kadang cepat, kadang juga lambat. Dan pada saat penyaluran itu, syaratnya peserta PKH harus membawa Kartu PKHnya/Kartu KKSnya. Dan penyalurannya ini di Kantor Kelurahan, bisa juga langsung ke Himbara/Bank yang didampingi langsung oleh pendamping PKH. Karena ada beberapa KPM yang mencairkan langsung di Bank, mungkin karena selalu na pantau di rekeningnya jadi pada saat masukmi bantuannya langsungmi na cairkan. Tetapi beberapaji yang begitu dek, karena selalu saya sampaikan penyalurannya itu di Kantor Kelurahan Toro biar bisa saya pantau dan awasi langsung KPM ku apakah menerima uangnya sesuai jumlahnya atau tidak. Kalau ada dana yang tidak sesuai bisa langsung melapor dan saya perbaiki datanya di sistem.” (*Wawancara AW, 16 Agustus 2023*)

Dari hasil wawancara Ibu (AW) selaku pendamping PKH Kelurahan Toro, mengatakan bahwa proses pencairan dana PKH tidak menentu kadang cepat kadang lambat. Adapun syarat pencairan dananya, peserta PKH membawa kartu KKSnya (Kartu Kesejahteraan Sosial). Pencairan dana PKH tersebut dapat dilakukan

di Kelurahan Toro, selain itu peserta PKH juga dapat mencairkan dana bantuannya secara mandiri di Himbara/Bank yang didampingi



Gambar 4.4 Bentuk Kartu Elektronik PKH

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pencairan dana dapat dilakukan apabila peserta memiliki kartu PKH/KKS (Kartu Kesejahteraan Sosial) dan pencairan dilakukan selama 4 tahap (triwulan) selama setahun sesuai SK SP2D yang diberikan oleh Kementerian Sosial. Selain itu, pencairan dana PKH di Kelurahan Toro sudah berjalan dengan baik. Penerima PKH/ KPM sudah bisa mencairkan dananya sendiri melalui himbara/bank yang

didampingi langsung oleh pendamping PKH. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pencairan dana PKH di Kelurahan Toro sudah berjalan dengan semestinya sesuai aturan yang ada.

c. Pertemuan Bulanan

Pertemuan setiap bulan adalah salah satu rutinitas yang dilakukan oleh pendamping, ketua kelompok, dan peserta PKH/KPM.

Adapun hal-hal yang dilakukan saat pertemuan bulanan:

- 1) Melakukan pemuktahiran dan validasi atas perubahan data peserta
- 2) Memperbaharui informasi perkembangan dan pencapaian program
- 3) Memberi dan menerima saran, menggali keluhan para peserta PKH yang menjadi permasalahan yang dihadapi serta memberi motivasi agar tetap aktif menjalankan tugasnya memenuhi komitmen
- 4) Memberikan materi tentang PKH agar memanfaatkan dana bantuan sesuai dengan tujuannya.

Pertemuan bulanan dapat dilakukan oleh pendamping PKH melalui kegiatan berikut:

- 1) Pertemuan Kelompok (PK), adalah kegiatan rutin dengan memberikan informasi terkait tata tertib dan aturan PKH, serta akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan KPM.

2) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), adalah proses belajar secara terstruktur yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan dan pendidikan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial dalam lingkup keluarga, sehingga mendorong terciptanya percepatan perubahan perilaku.



Gambar 4.5 Pertemuan P2K2

Untuk mengetahui lebih jelas terkait dengan pertemuan kelompok dan P2K2 peserta PKH di Kelurahan Toro. Berikut penjelasan informan mengatakan bahwa:

“Pertemuan PKH setiap bulan rutin. Dihadiri pendamping dengan KPM, terkadang juga pemerintah desa/kelurahan terlibat. Itulah bedanya program PKH dengan program lain. Program yang lain kan tidak ada pertemuannya. Kalau PKH itulah rohnya, jadi jika tidak ada pertemuan dianggap PKH itu mati. Pendamping wajib setiap bulan yaitu FDS (*Family Development Session*) atau P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga), disinilah KPM itu saling berbagi informasi, dan berbagi ilmu. Diberikan materi-materi pendidikan, kesehatan seperti

mendidik anak, termasuk sekarang yang digencarkan terkait dengan penanganan stunting, KB dan lain sebagainya. Dan juga setiap bulan melakukan pertemuan kelompok dengan KPM. Tujuan utamanya sebenarnya adalah bagaimana pendamping bisa merubah pola pikir KPM” (Wawancara SD, 14 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Pak (SD) selaku koordinator Kabupaten PKH Bone, menjelaskan bahwa pertemuan bulanan PKH diadakan setiap bulan secara rutin. Yang dihadiri oleh pendamping PKH, KPM, dan pemerintah setempat. Pertemuan bulanan yang wajib adalah FDS/P2K2, dimana peserta diberikan ilmu, informasi, dan materi-materi terkait pendidikan dan kesehatan. Selain itu, melakukan pertemuan kelompok dengan KPM dengan tujuan dapat mengubah pola pikir KPM.

Hasil wawancara pendamping PKH Kelurahan Toro juga mengatakan bahwa:

“Kegiatan utama pendamping adalah P2K2 yang sifatnya wajib. Ada materi yang dibawa seperti kesehatan, ekonomi, pendidikan, dan lain sebagainya. Kegiatan lain sebenarnya banyak, seperti pemberdayaan dan lain sebagainya. Contohnya KPM yang sudah ada usaha, kami dampingi bagaimana dia bisa mengembangkan usahanya. Kelurahan Toro itu dek ada 8 kelompok; kelompok Tippulue 1, kelompok Tippulue 2, kelompok Lona, Limpenno, Sungai Berantas, Cilellang, Balakang, dan Toro.” (Wawancara AW, 16 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara dengan Ibu (AW) selaku pendamping PKH Kelurahan Toro mengatakan bahwa kegiatan utama pendamping PKH itu adalah P2K2. Selain itu, kegiatan lainnya adalah pemberdayaan. Kelurahan Toro terdapat dari 8

kelompok KPM diantaranya Tippulue 1, Tippulue 2, Lona, Limpenno, Sungai Berantas, Cilellang, Balakang, dan Toro.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan, dapat disimpulkan bahwa pertemuan bulanan PKH diadakan setiap bulan secara rutin. Dimana kegiatan utamanya adalah FDS/P2K2. Selain itu, diadakan pula pertemuan kelompok dengan tujuan dapat mengubah pola pikir KPM. Kelurahan Toro terdapat dari 8 kelompok KPM diantaranya Tippulue 1, Tippulue 2, Lona, Limpenno, Sungai Berantas, Cilellang, Balakang, dan Toro. Selain itu, salah satu kegiatan yang dilakukan pada saat pertemuan kelompok adalah pemuktahiran data.

Pemuktahiran data adalah kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar untuk verifikasi, penyaluran, dan pemberhentian bantuan. Proses pemuktahiran data adalah apabila ada perubahan data dari RTSM yang tidak sesuai dengan data awal yang tercatat. Perbaikan data dapat dilakukan jika memiliki akses, seperti pendamping bekerjasama dengan peserta PKH dan pemerintah setempat. Sebagaimana penjelasan pendamping PKH Kelurahan Toro yang mengatakan;

“Pemuktahiran data itu setiap bulan. Semua menggunakan apk *SIKS-NG*, semua sumbernya dari situ. Jadi yang bisa melakukan perbaikan data hanya yang memiliki akses. Pendamping itu terbatas, kalau ada KPM yang tidak padan datanya, kita bisa padankan datanya. Seperti, dalam 1 KK ada anggota keluarganya yang meninggal akan dilaporkan di

sistem, atau ada anaknya yang berhenti sekolah, atau ada anggota keluarganya yang mau diganti, dan lain sebagainya. Jadi apabila ada data yang tidak sesuai itu semua yang kami perbaiki di sistem.” (Wawancara AW, 16 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa pemuktahiran data dilakukan untuk memastikan kembali data terkini KPM/peserta PKH sesuai dengan format pemuktahiran data dan komponen penerima PKH. Dan apabila data yang tidak sesuai di aplikasi *SIKS-NG* atau data tidak sinkron antara DTKS dan Dukcapil maka otomatis bantuannya tidak akan masuk.

- 3) Verifikasi Komitmen, adalah kegiatan yang dilakukan untuk memastikan seluruh anggota KPM PKH hadir dan mengakses fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin sesuai protokol kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Berikut ini salah satu verifikasi komitmen yang dilakukan oleh PKH Kelurahan Toro yaitu verifikasi kesehatan.



Gambar 4.6 Verifikasi Kesehatan di Kelurahan Toro

Untuk mengetahui lebih jelas mengenai kegiatan verifikasi komitmen, berikut penjelasan pendamping PKH Kelurahan Toro yang mengatakan bahwa;

“Di verifikasi kesehatan itu kita pastikan ibu-ibu KPM yang punya balita tiap bulan datang memeriksakan anaknya untuk di imunisasi, dan ibu hamil datang periksakan kandungannya. Kalau pendidikan, kami pastikan anaknya rajin masuk sekolah atau tidak. Kalau tidak akan kami laporkan di sistem. Seperti biasanya juga, kadang saya terjun langsung ke sekolahnya cek.”
(Wawancara AW, 16 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa verifikasi komitmen dilakukan setiap bulan, baik verifikasi kesehatan maupun pendidikan. Dimana pendamping PKH memastikan peserta KPM dapat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan dengan baik dan benar. Hasil verifikasi akan menjadi dasar penyaluran apakah KPM PKH akan mendapatkan bantuan atau ditangguhkan dan pembatalan bantuan.

Pertemuan ini dilakukan sesuai jadwal yang telah disepakati bersama dan biasanya diadakan di rumah warga atau di kantor Kelurahan Toro dengan tujuan untuk memantau tingkat kehadiran peserta PKH dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta memastikan apakah ada perubahan data pada setiap peserta PKH.

Berikut rincian data sebaran jumlah penerima PKH Kelurahan Toro 2023 (tahap 2) dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.5

Data sebaran penerima PKH Kelurahan Toro 2023

No.	Lingkungan/ Kelurahan Toro	Jumlah Penerima
1	Lingkungan Toro	31 KPM
2	Lingkungan Lona	37 KPM
3	Lingkungan Balakang	40 KPM
4	Lingkungan Tippulue	114 KPM
5	Lingkungan Cilellang	23 KPM
Jumlah		245 KPM

(Sumber: Pendamping PKH Kelurahan Toro, 2023)

Berdasarkan tabel tersebut, dapat dilihat bahwa penerima PKH tertinggi di Kelurahan Toro adalah lingkungan Tippulue sebanyak 114 KPM, sedangkan terendah di Lingkungan Cilellang yaitu 23 KPM.

Adapun perkembangan jumlah penerima PKH di Kelurahan Toro sejak tahun 2020 sampai 2022, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.6

Data Final Closing PKH Kelurahan Toro

Tahun	Jumlah Penerima
2020	223
2021	228
2022	221

(Sumber: Pendamping PKH Kelurahan Toro, 2023)

Berdasarkan data yang diperoleh dari pendamping PKH Toro (2023), jumlah keluarga penerima PKH di tahun 2020 sebanyak 223

KPM, kemudian di tahun 2021 meningkat menjadi 228 KPM dan kembali turun menjadi 221 KPM di tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai pertemuan bulanan dapat disimpulkan bahwa pertemuan bulanan peserta PKH baik dari Pertemuan Kelompok (PK), Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), dan verifikasi komitmen sudah berjalan dengan baik.

2. Efisiensi

Efisiensi yang dimaksud adalah seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Untuk mengetahui seberapa efisien program keluarga harapan di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone, ada dua hal yang dapat digunakan untuk menentukan seberapa efisien program tersebut.

a. Besaran Bantuan PKH

Tabel 4.7

Besaran Bantuan PKH

No.	Komponen	Kriteria	Per Tahun	Per Tahap/ 3 Bulan
1.	Kesehatan	Ibu Hamil	3.000.000	750.000
		Balita	3.000.000	750.000
2.	Pendidikan	SD	900.000	225.000

		SMP	1.500.000	375.000
		SMA	2.000.000	500.000
3.	Kesejahteraan	Lansia	2.400.000	600.000
	Sosial	Disabilitas	2.400.000	600.000
Max Bantuan:			8.900.000	2.225.000
Min Bantuan:			900.000	225.000

(Sumber: Kantor Dinas Sosial Bone, 2023)

Jadi dari tabel diatas dapat dilihat rincian bantuan yang akan diterima oleh KPM selama menjadi peserta PKH. Bantuan ini sesuai dengan komponen yang telah ditentukan. Besaran bantuan dana yang diterima oleh penerima PKH tidak menentu, hal ini dikarenakan bahwa tanggungan setiap keluarga berbeda-beda maka dari itu jumlah bantuan yang diterima juga berbeda-beda dan akan bervariasi pada setiap tahap.

Berikut pernyataan pendamping PKH Kelurahan Toro, yang menyatakan bahwa :

“Sejauh ini besaran dana yang diterima sudah sesuai. Cuman ada beberapa wargaku yang mengadu, seperti bu kenapa semenjak anakku masuk SMP tidak pernahmi terima bantuan. Setelah kita *cross check* ternyata data anak itu tidak masuk di Dapodik sekolahnya. Karena data PKH itu terconnect secara otomatis dek antara DTKS ke Dukcapil/Dapodik. Makanya kita konfirmasilah ke sekolahnya, minta tolong ke operatornya untuk dimasukkan di Dapodik agar bantuannya bisa masuk.”
(Wawancara AW, 16 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Ibu (AW) selaku pendamping Kelurahan Toro mengatakan bahwa sejauh ini besaran bantuan dana PKH sudah sesuai. Akan tetapi, beberapa peserta PKH yang masih belum terdaftar

anaknyanya di Dapodik sekolahnya sehingga bantuan yang seharusnya diterima tidak masuk. Hal ini dikarenakan sistem data PKH terconnect secara otomatis antara DTKS ke Dukcapil/Dapodik.

Selain itu, untuk mengetahui besaran bantuan PKH yang diterima KPM, berikut pernyataan wawancara informan:

“Iyya sesuai dek kemarin ku terima Rp. 225.000, dulunya ku terima itu Rp. 725.000 tapi setelah anakku tamat SMA berkurang jadi Rp. 225.000 karena masih ada SD anakku. Tapi kita juga bersyukur, karena kita tidak kerja dikasi uang sama pemerintah.” (Wawancara PR, 10 Agustus 2023)

Hasil wawancara Ibu (PR) mengatakan bahwa dana bantuan PKH yang diterima sudah sesuai. Komponen Pendidikan kriteria anak SD sebesar Rp. 225.000, yang dulunya pernah menerima sebesar Rp. 725.000 dengan komponen pendidikan kriteria SD dan SMA.

Berdasarkan hasil wawancara beberapa informan mengenai besaran bantuan yang diterima oleh peserta PKH sudah sesuai komponen. Adapun beberapa kendala yang dialami penerima PKH seperti data anaknya tidak terdaftar di Dapodik sekolah, sehingga bantuan yang seharusnya diterima tidak masuk. Hal ini dikarenakan sistem data PKH terconnect secara otomatis antara DTKS ke Dukcapil/Dapodik.

b. Kinerja Pendamping

Tugas pendamping PKH, diantaranya:

1. Melakukan Melakukan kegiatan sosialisasi PKH kepada aparat pemerintah di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan, organisasi perangkat daerah, dan masyarakat umum;
2. Melakukan verifikasi komitmen kehadiran anggota KPM PKH pada layanan fasilitas pendidikan dan kesehatan pada waktu yang telah ditetapkan;
3. Melakukan pendampingan KPM PKH dalam fasilitasi akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial untuk pemenuhan komitmen dan kewajiban sesuai ketentuan;
4. Melakukan pemutakhiran data KPM PKH setiap terjadi perubahan;
5. Melakukan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) bagi seluruh KPM PKH sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan;
6. Melakukan mediasi, fasilitasi dan advokasi kepada KPM PKH untuk memperoleh bantuan sosial PKH dan bantuan program komplementer lainnya.

Untuk mengetahui lebih jelas terkait dengan kinerja pendamping PKH Kelurahan Toro, berikut hasil wawancara Koordinator Kabupaten PKH Bone yaitu;

“Kinerja pendamping sejauh ini sudah baik. Jadi setiap hari harus melakukan kegiatan, setiap hari ada kegiatan dilapangan baik itu mendampingi penerima, kartu KKSnya yang bermasalah, melakukan P2K2, pertemuan kelompok, dan sebagainya. Dan semuanya saya pantau. Ada pelaporan

hariannya di apk *E-SDM PKH*, jadi saya bisa kontrol setiap harinya.” (Wawancara SD, 14 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara tersebut, bahwa kinerja pendamping sejauh ini sudah baik. Pendamping setiap hari melakukan pelaporan di apk *E-SDM PKH*. Sehingga koordinator Kabupaten PKH juga bisa mengontrol dan mengetahui bagaimana perkembangan PKH setiap harinya. Sama halnya yang dikatakan oleh penerima PKH Lona, mengatakan bahwa:

“Kalau pendamping yang sekarang baguski kalau mau dibandingkan dengan yang kemarin, ramah sekali, baru enak diajak komunikasi jadi tidak canggungki. Kalau ada pertemuan-pertemuan kan banyak biasanya warga selalu bertanya ini itu, kadang juga ada yang bermasalah KKSnya, dibantu lagi. Kalau ada informasi mengenai pertemuan atau penyaluran cepat juga na sampaikan digrup, jadi saya ku sampaikanmi cepat di anggota kelompokku yang lain. Pokonya bagus pendamping yang sekarang.” (Wawancara FB, 10 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara ibu (FB) selaku Ketua Kelompok PKH Lingkungan Lona, mengatakan bahwa kinerja pendamping PKH lebih baik daripada pendamping sebelumnya. Peserta merasa terbantu dan cepat mendapatkan informasi-informasi mengenai PKH itu sendiri.

Berdasarkan pernyataan beberapa informan diatas dapat disimpulkan bahwa, kinerja pendamping PKH Kelurahan Toro sudah baik. Rutin melakukan pertemuan dan peserta merasa terbantu dengan adanya pendamping PKH.

3. Kecukupan

Kecukupan Program Keluarga Harapan (PKH) mengacu pada tujuan diadakannya PKH yaitu untuk mengentaskan kemiskinan, apakah mampu memecahkan masalah kemiskinan. Dengan adanya PKH, ada beberapa hal yang secara tidak langsung akan terbantu, seperti mengurangi biaya pendidikan dan kesehatan, serta mengurangi beban orang-orang yang tidak mampu. Kecukupan juga berkaitan dengan sejauh mana konsep awal dari PKH memuaskan kebutuhan dan nilai.

Sebagaimana yang dijelaskan oleh informan saat melakukan wawancara:

“Dapat mengentaskan kemiskinan, menurutku belum dek. Tapi sejauh ini dengan adanya ini PKH bisa membantu kebutuhan sehari-harinya KPM termasuk yang punya anak sekolah bisa beli seragam, beli buku, bisa penuh gizinya anaknya, dibelikan susu, makanan bergizi. Sudah jauh lebih baik lah, karena sudah banyak yang anaknya kuliah. Untuk sebagian orang iyya sudah berhasil, dan kalau misal ada KPM yang mengalami graduasi, pencapaian terbesarnya itu pendamping dan sudah ada beberapa seperti itu” (Wawancara AW, 16 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Ibu (AW) selaku pendamping PKH Kelurahan Toro mengatakan bahwa PKH belum bisa dikatakan dapat mengentaskan kemiskinan. Akan tetapi dengan adanya PKH, dapat membantu kebutuhan sehari-hari KPM termasuk yang memiliki anak sekolah, balita, dan ibu hamil. Dan pencapaian terbesar seorang pendamping PKH adalah apabila ada peserta PKH/KPM yang mengalami graduasi.

Selain itu, hasil wawancara peserta PKH mengenai bantuan PKH ini mengatakan bahwa:

“Masalah cukup atau tidaknya dicukupi cukupkan saja dek. Setidaknya dengan adanya ini bantuan alhamdulillah bisa bantu2 ekonomi keluargaku.” (Wawancara NA, 11 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Ibu (NA) selaku penerima PKH Lingkungan Balakang mengatakan bahwa bantuan PKH yang diterima disesuaikan saja dengan kebutuhan yang diperlukan.

Berdasarkan hasil wawancara pendamping dan peserta PKH, dapat disimpulkan bahwa program PKH belum mampu mengentaskan kemiskinan. Akan tetapi dengan adanya PKH, mampu memecahkan masalah pendidikan dan kesehatan yang ada di Kelurahan Toro.

4. Pemerataan

Pemerataan program keluarga harapan berarti bahwa manfaat yang diterima oleh peserta PKH didistribusikan secara merata, dengan kata lain pemerataan merupakan bagian dari keadilan bagi masyarakat.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan penerima PKH tidak menentu setiap tahapnya yaitu:

- a) Padanan data antara data di DTKS dengan Dukcapil yang tidak sinkron

- b) Adanya pembaharuan data KK miskin di tingkat Kelurahan, sehingga akan mempengaruhi data yang ada dalam DTKS
- c) Adanya pertemuan bulanan oleh pendamping PKH yang bertugas melakukan pemuktahiran data peserta dan validasi atas perubahan data peserta.

Untuk mengetahui lebih jelas mengenai pemerataan bantuan PKH di Kelurahan Toro. Berikut ini penjelasan pendamping Kelurahan Toro sebagai berikut:

“Pemerataan, kalau yang di Toro sebagian besar sudah merata, sudah tepat sasaran. Cuman ada memang beberapa kelihatan sudah mampu, cuman masih mau saya dalam dulu. Tidak bisa kami langsung keluarkan. “Jadi di PKH itu dek ada dibilang graduasi alami dan graduasi mandiri. Graduasi alami itu, seperti seperti anak SMAnya sudah tamat jadi otomatis keluar. Graduasi mandiri, seperti sudah sejahterah/sudah mampu secara ekonomi. Walaupun banyak anak sekolahnya, bisa mengundurkan diri sebagai peserta PKH. Tapi ada juga beberapa warga sekarang karena keenakan, jadi tidak mengundurkan diri. Tapi kalau misal pendamping tau, kita bisa keluarkan jadi kita amati dulu ini warganya. Kemudian datang kerumahnya, foto rumah, surat di TTD KPM yang bersangkutan, dan dokumentasi. Sebelum dikeluarkan, kami akan informasikan di kelurahan kalau ada warganya atas nama ini, alamat/lingkungan ini, setelah saya amati sudah mampu secara ekonomi. Jadi saya usulkan untuk dikeluarkan/graduasi mandiri beserta TTD dari Kelurahan. Kemudian kita input di *SIKS-NG*, nanti supervisornya yang *approved*, pas di *approved* juga itu tidak serta merta langsung. Karena mereka juga dari Dinsos turun langsung bersama orang Kelurahan sama pendamping untuk buktikan sendiri.” (Wawancara AW, 16 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Ibu (AW) selaku pendamping PKH Kelurahan Toro mengatakan bahwa sebagian besar pemerataan bantuan dana PKH di Kelurahan Toro sudah merata dan tepat sasaran. Adapun

peserta PKH yang sudah mampu, akan ditelusuri terlebih dahulu dan akan dikeluarkan apabila dinyatakan sudah mampu/sejahtera. Hal tersebut juga dapat dikatakan sebagai graduasi mandiri, sedangkan graduasi alami adalah keluar secara otomatis sebagai penerima PKH karena tidak memiliki komponen.

Sama halnya yang dikatakan oleh penerima PKH lingkungan

Tippulue bahwa:

“Menurut saya belum merata keseluruhan dek, karena masih ada warga miskin tidak terima bantuan PKH seperti tetanggaku dek padahal ada anak sekolahnya. Ini PKH kan dari pusat katanya nama-namanya keluar, mungkin belumpi rezekinya terima kasiang.” (Wawancara PR, 10 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Ibu (PR) selaku KPM Lingkungan Tippulue, bahwa pemerataan bantuan dana PKH belum merata di Kelurahan Toro. Dikarena masih ada beberapa warga miskin yang memiliki komponen tidak mendapatkan bantuan PKH tersebut. Selain itu KPM lain juga memberikan tanggapan mengenai hal tersebut, mengatakan bahwa:

“Kalau saya dek meratami, karena kemarin sempat ada warga yang mengadu di pendamping ada anak sekolahnya SD mi. Nah pas masuk SMP tidak pernahmi terima bantuan ternyata pas ditelusuri anaknya tidak masuk namanya di Dapodik. Jadi kalau ada hal seperti ini bukan kesalahan pemerintah kenapa tidak menerima bantuan, tapi dari kesalahan datanya yang tidak terinput di sistem dek. (Wawancara FB, 10 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Ibu (FB) selaku ketua kelompok lingkungan Lona, mengatakan bahwa sejauh ini pemerataan bantuan sosial di Kelurahan Toro sudah merata. Adapun hal lain yang

menyebabkan warga miskin yang memiliki komponen tidak menerima bantuan PKH, dikarenakan data KPM tidak padan antara DTKS dengan Dapodik.

Sesuai dengan wawancara yang dilakukan peneliti berikut penjelasan yang disampaikan oleh Kordinator Kabupaten PKH Bone:

“Jadi saat dilakukan perbaikan data di aplikasi DTKS ketika data penerima ini tidak sepadan dengan data Dukcapil itu dianggap bahwa tidak dibayarkan bantuannya. Makanya yang diambil adalah yang bagus padanan datanya. Itulah yang menyebabkan sehingga tidak merata. Jadi apabila dilakukan lagi perbaikan-perbaikan data, bagus semua data di aplikasi (DTKS – Dukcapil). Contoh data DTKS namanya ST. Aminah sedangkan di KTPnya Sitti Aminah. Jadi dianggap dua orang berbeda. Karena jika datanya berbeda data Kementrian Sosial – Dukcapil/Bank otomatis bantuannya tidak bisa masuk”
(Wawancara: 14 Agustus 2023)

Hasil wawancara Pak (SD) selaku koordinator Kabupaten PKH Bone mengatakan bahwa apabila data di aplikasi DTKS dengan Dukcapil tidak sepadan/sinkron maka bantuannya tidak akan masuk. Itulah salah satu faktor yang menyebabkan penerima bantuan PKH tidak merata.

Adapun beberapa hal yang menyebabkan bantuan PKH belum merata atau penerima PKH yang tidak menentu setiap tahapnya selain padanan data antara data di DTKS dengan Dukcapil/Dapodik yang tidak sinkron, adanya pembaharuan data KK miskin di tingkat Kelurahan sehingga akan mempengaruhi data yang ada dalam DTKS, serta adanya pertemuan bulanan oleh pendamping PKH yang bertugas melakukan pemuktahiran data peserta dan validasi atas perubahan data

peserta. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pemerataan bantuan PKH di Kelurahan Toro belum merata dan belum tepat sasaran.

5. Responsifitas

Respon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pelaksanaan program dikenal sebagai responsivitas program keluarga harapan. Respon ini biasanya berupa tanggapan positif atau negatif, dan bergantung pada seberapa jauh suatu kebijakan dapat memenuhi kebutuhan. Baik pelaksana maupun masyarakat yang mengikuti Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Toro memberikan tanggapan yang cukup positif terhadap responsivitas terhadap pelaksanaan program.

Selain itu, ketua kelompok PKH lingkungan Iona mengatakan bahwa;

“Alhamdulillah, saya puas dek karena bisa bantu-bantu keuanganku. Karena suamiku tidak menentu penghasilannya dek. Apalagi saya ada anak sekolahku, na kalau sekolah itu orang banyak yang dibutuhkan” (Wawancara FB, 10 Agustus 2023)

Darihasil wawancara diatas, mengatakan bahwa peserta PKH merasa puas dengan adanya bantuan PKH karen dapat meringankan beban keuangan keluarga. Selain itu, hasil wawancara KPM Lingkungan Tippulue juga memberikan tanggapan yang sama mengenai penerimaan bantuan PKH ini:

“Puas dek, bersyukur bisa terima bantuan PKH. Seperti yang ku bilang tadi sebelumnya siapa mau kasiki uang setiap ta 3 bulan, baru tidak ada dikerja-kerja. Ituji kalau ada pertemuan-pertemuan haruski hadiri, selalu juga ditanya-tanya anak

sekolahku bagaimana, yang ada anak balita rajin kah ke posyandu, sama yang ibu hamil seringkah periksakan kandungannya. Begitu-begituji dek” (Wawancara PR, 10 Agustus 2023

Dari hasil wawancara diatas, peserta PKH merasa puas dengan adanya bantuan ini. Selain itu, dapat meringankan kebutuhan keluarga dan memudahkan masyarakat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan.

Berdasarkan hasil wawancara beberapa informan diatas, dapat disimpulkan bahwa masyarakat merasa puas dan terbantu dengan adanya program PKH ini. Pendamping juga melihat kesadaran masyarakat terkait layanan kesehatan dan pendidikan, selai itu peserta PKH juga rajin mengikuti pertemuan-pertemuan.

6. Ketepatan

Ketepatan program keluarga harapan mengacu pada apakah tujuan atau nilai program dapat disesuaikan dengan situasi yang terjadi di dunia nyata. Peneliti melakukan wawancara dengan beberapa informan untuk mengetahui tingkat ketepatan program. Informasi awal, wawancara dengan pendamping PKH Kelurahan Toro:

“Program PKH sejauh ini yang kami liat, sudah tepat dan sangat berperan penting mengentaskan kemiskinan. Kami bisa melihat tingkat kesadaran masyarakat terkait layanan kesehatan, umumnya masyarakat menganggap sepele posyandu dan sebagainya. Melalui PKH, mereka aktif mengakses layanan itu, sehingga akan melahirkan generasi-generasi yang sehat. Terkait pendidikan, melalui PKH akan melahirkan generasi yang cerdas, melanjutkan pendidikan hingga kuliah. Dan alhamdulillah sudah banyak yang berhasil. Jadi PKH ini sangat berperan dalam pengentasan kemiskinan,

utamanya dalam memutus rantai kemiskinan.” (Wawancara AW, 16 Agustus 2023)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, bahwa program PKH sejauh ini sudah tepat dan sangat berperan penting mengentaskan kemiskinan. Hal ini dapat dilihat dari tingkat kesadaran masyarakat terkait layanan kesehatan, dan pendidikan. Selain itu KPM lain juga berpendapat bahwa:

“Kalau saya sudah tepat sasaranmi dek. Karena yang menerima sudah sesuai dengan komponen/persyaratan-persyaratan yang ada. Nama-nama yang keluar betul-betul orang miskinji memang” (Wawancara NA, 11 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara Ibu (NA) selaku KPM Lingkungan Balakang mengatakan bahwa bantuan PKH ini sudah tepat sasaran. Yang menerima bantuan sesuai dengan komponennya, dan nama-nama yang penerima pantas mendapatkan bantuan PKH tersebut. Adapun harapan Koordinator Kabupaten Bone mengenai program PKH kedepannya, mengatakan bahwa:

“Kami harapkan semua yang menerima PKH menggunakan bantuan ini sebaik-baiknya, tidak disalahgunakan manfaatnya. Sehingga dapat menciptakan generasi-generasi emas. Selain itu, bagi penerima yang sudah tidak layak menerima, bisa keluar dari program. Supaya masyarakat yang belum menerima/memanfaatkan program bisa juga merasakan. Serta peran serta pemerintah baik tingkat Desa/Kelurahan, Kecamatan, dan Kabupaten dalam perbaikan-perbaikan data sesuai dengan Keputusan Kementerian Sosial Nomor 262/HUK/2022 tentang Kriteria Fakir Miskin, sehingga data tepat sasaran.” (Wawancara SD, 14 Agustus 2023)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa ketepatan penerima bantuan PKH sudah tepat dan berguna bagi

masyarakat yang kurang mampu, karena terlihat dari peningkatan kesadaran peserta PKH dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan. Diharapkan program PKH ini kedepannya jauh lebih baik lagi terutama dalam hal perbaikan-perbaikan data sesuai dengan Keputusan Kementerian Sosial Nomor 262/HUK/2022 tentang Kriteria Fakir Miskin, sehingga data tepat sasaran.

C. Pembahasan Penelitian

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program bantuan tunai bersyarat artinya seseorang harus memenuhi syarat sebelum dapat diterima sebagai penerima PKH. Jika telah terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) sebagai warga miskin, akan tetapi tidak memenuhi syarat maka tidak dapat diterima sebagai penerima PKH. Syarat-syarat ini termasuk komponen Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan Sosial.

Pelaksanaan PKH di Kabupaten Bone telah berjalan sejak tahun 2010. Namun, dari 27 kecamatan di Kabupaten Bone hanya 8 yang melaksanakan program PKH, termasuk Kecamatan Tanete Riattang Timur. Menurut data Dinas Sosial Kabupaten Bone tahun 2023, **Kecamatan Tanete Riattang Timur dan Tellu Siattinge saat ini penerima PKH tertinggi di Kabupaten Bone**, dan salah satu Kelurahan tertinggi di Kecamatan Tanete Riattang Timur adalah Kelurahan Toro. Di Kecamatan Tanete Riattang Timur terdapat 8 pendamping, dengan 1 pendamping untuk setiap kelurahan yang bertujuan untuk mendampingi dan memberikan penjelasan kepada peserta/KPM mengenai hal-hal yang berkaitan dengan program keluarga harapan (PKH).

Untuk mengukur tingkat keberhasilan pada pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone, maka peneliti menggunakan kriteria evaluasi kebijakan dari teori Dunn (2003) yang mencakup; efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsifitas, dan ketepatan. Sebagaimana telah dijabarkan dan dijelaskan sebagai berikut:

1. Efektifitas

Efektifitas menurut Dunn (2003), adalah sesuatu yang berkaitan dengan alternatif kebijakan untuk mencapai hasil yang diharapkan atau memiliki (akibat) atau nilai-nilai diinginkan sampai kepada publik. Efektifitas yang dimaksud berupa apakah hasil yang diinginkan tercapai. Untuk mengetahui seberapa efektif program keluarga harapan di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone, ada tiga hal yang dapat digunakan untuk menentukan seberapa efektif program tersebut.

a. Komitmen

Salah satu syarat pelaksanaan PKH adalah komitmen. Keefektifan pelaksanaan PKH dapat dilihat dari seberapa konsisten mereka mematuhi syarat yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat. Program akan berhasil jika masyarakat tetap patuh dan tidak melanggar aturan yang sudah disepakati.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pendamping PKH Kelurahan Toro bersama peserta PKH, bahwa mereka sudah menjalankan komitmennya dengan baik dan patuh pada peraturan yang ada. Karena takut akan dikenakan sanksi pemotongan dana/bantuan akan ditangguhkan atau ditunda bahkan akan dikeluarkan sebagai peserta PKH oleh pendamping jika terbukti peserta melanggar komitmennya. Penerima PKH komponen pendidikan dapat mengakses layanan pendidikan, dan penerima PKH komponen kesehatan dapat pula mengakses layanan kesehatan dasar seperti posyandu, penimbangan anak, dan imunisasi.

b. Proses Pencairan Dana

Berdasarkan pernyataan diatas bahwa pencairan dana dapat dilakukan apabila peserta memiliki kartu PKH/KKS (Kartu Kesejahteraan Sosial) dan pencairan dilakukan selama 4 tahap (triwulan) selama setahun sesuai SK SP2D yang diberikan oleh Kementerian Sosial. Selain itu, pencairan dana PKH di Kelurahan Toro sudah berjalan dengan baik. Penerima PKH/ KPM sudah bisa mencairkan dananya sendiri melalui himbara/bank yang didampingi langsung oleh pendamping PKH. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pencairan dana PKH di Kelurahan Toro sudah berjalan dengan semestinya sesuai aturan yang ada.

c. Pertemuan Bulanan

Pertemuan setiap bulan adalah salah satu rutinitas yang dilakukan oleh pendamping, ketua kelompok, dan peserta PKH/KPM. Pertemuan bulanan dapat dilakukan oleh pendamping PKH melalui kegiatan berikut:

a) Pertemuan Kelompok (PK)

Adalah kegiatan rutin dengan memberikan informasi terkait tata tertib dan aturan PKH, serta akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan KPM.

b) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Adalah proses belajar secara terstruktur yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan dan pendidikan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial dalam lingkup keluarga, sehingga mendorong terciptanya percepatan perubahan perilaku.

c) Verifikasi Komitmen

Adalah kegiatan yang dilakukan untuk memastikan seluruh anggota KPM PKH hadir dan mengakses fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin sesuai protokol kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Adapun hasil observasi yang dilakukan bahwa penerima PKH tertinggi di Kelurahan Toro adalah Lingkungan Tippulue

sebanyak 114 KPM dan terendah di Lingkungan Cilellang 23 KPM. Selain itu, perkembangan jumlah penerima PKH di Kelurahan Toro sejak tahun 2020 sampai 2022 adalah jumlah keluarga penerima PKH di tahun 2020 sebanyak 223 KPM, kemudian di tahun 2021 KPM meningkat menjadi 228 KPM dan kembali turun menjadi 221 KPM di tahun 2022. Faktor yang menyebabkan penerima PKH setiap tahap tidak menentu adalah adanya perubahan data KK miskin di tingkat Kelurahan, sehingga akan mempengaruhi data yang ada dalam DTKS. Serta adanya pertemuan bulanan oleh pendamping PKH yang bertugas melakukan pemuktahiran data peserta dan validasi atas perubahan data peserta.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pertemuan bulanan dapat disimpulkan bahwa pertemuan bulanan peserta PKH baik dari Pertemuan Kelompok (PK), Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), dan verifikasi komitmen sudah berjalan dengan baik.

2. Efisiensi

Menurut Dunn (2003), efisiensi adalah jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektifitas yang dikehendaki. Efisiensi yang dimaksud adalah seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Untuk mengetahui seberapa efisien program keluarga harapan di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang

Timur Kabupaten Bone, ada dua hal yang dapat digunakan untuk menentukan seberapa efisien program tersebut.

1) Besaran Bantuan PKH

Besaran bantuan PKH ini sesuai dengan komponen yang telah ditentukan, maka peserta PKH dalam menerima bantuan berpatokan dengan rincian bantuan sosial PKH. Besaran bantuan Dana yang diterima setiap peserta PKH tidak menentu, hal ini dikarenakan bahwa tanggungan setiap keluarga berbeda-beda. Maka dari itu, jumlah bantuan yang diterima juga berbeda-beda dan akan bervariasi pada setiap tahap. Berdasarkan hasil wawancara informan mengenai besaran bantuan yang diterima oleh peserta PKH sudah sesuai komponen. Adapun beberapa kendala yang dialami penerima PKH seperti data anaknya tidak terdaftar di Dapodik sekolah, sehingga bantuan yang seharusnya diterima tidak masuk. Hal ini dikarenakan sistem data PKH terconnect secara otomatis antara DTKS ke Dukcapil/Dapodik.

2) Kinerja Pendamping

Berdasarkan pernyataan informan dapat disimpulkan bahwa, kinerja pendamping PKH Kelurahan Toro sudah baik. Rutin melakukan pertemuan dan peserta merasa terbantu dengan adanya pendamping PKH.

3. Kecukupan

Kecukupan menurut Dunn (2003) yaitu poin ini menyangkut dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas kebijakan yang dibuat aparat

pemerintah untuk memuaskan kebutuhan nilai, atau kesempatan yang menumbuhkan masalah. Kecukupan Program Keluarga Harapan (PKH) mengacu pada tujuan diadakannya PKH yaitu untuk mengentaskan kemiskinan, apakah mampu memecahkan masalah kemiskinan. Dengan adanya PKH, ada beberapa hal yang secara tidak langsung akan terbantu, seperti mengurangi biaya pendidikan dan kesehatan, serta mengurangi beban orang-orang yang tidak mampu. Kecukupan juga berkaitan dengan sejauh mana konsep awal dari PKH memuaskan kebutuhan dan nilai.

Berdasarkan hasil wawancara pendamping dan peserta PKH, dapat disimpulkan bahwa program PKH belum mampu mengentaskan kemiskinan. Akan tetapi dengan adanya PKH, mampu memecahkan masalah pendidikan dan kesehatan yang ada di Kelurahan Toro.

4. Pemerataan

Pemerataan adalah termasuk kedalam pemerataan/keadilan yaitu akuntabilitas publik. Akuntabilitas publik merupakan ukuran yang menunjukkan apakah aktifitas seseorang atau lembaga dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan norma dan nilai-nilai yang berlaku. Penyaluran (pembagian, pengiriman) kepada beberapa orang atau ke beberapa tempat dengan hasil yang sama rata (Dunn, 2003). Pemerataan program keluarga harapan berarti bahwa manfaat yang diterima oleh peserta PKH didistribusikan secara merata, dengan kata lain pemerataan merupakan bagian dari keadilan bagi masyarakat. Berdasarkan pernyataan informan bahwa pemerataan bantuan PKH di Kelurahan Toro belum merata dan

belum tepat sasaran. Adapun beberapa hal yang menyebabkan bantuan PKH belum merata atau penerima PKH yang tidak menentu setiap tahapnya selain padanan data antara data di DTKS dengan Dukcapil/Dapodik yang tidak sinkron, adanya pembaharuan data KK miskin di tingkat Kelurahan sehingga akan mempengaruhi data yang ada dalam DTKS, serta adanya pertemuan bulanan oleh pendamping PKH yang bertugas melakukan pemuktahiran data peserta dan validasi atas perubahan data peserta.

5. Responsifitas

Responsifitas menurut Dunn pada tahun 2003, yaitu mengacu pada seberapa jauh kebijakan dapat menyelesaikan masalah, preferensi, atau nilai-nilai yang terkandung. Respon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pelaksanaan program dikenal sebagai responsivitas program keluarga harapan. Respon ini biasanya berupa tanggapan positif atau negatif, dan bergantung pada seberapa jauh suatu kebijakan dapat memenuhi kebutuhan. Baik pelaksana maupun masyarakat yang mengikuti Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Toro memberikan tanggapan yang cukup positif terhadap responsivitas terhadap pelaksanaan program. Berdasarkan hasil wawancara beberapa informan, dapat disimpulkan bahwa masyarakat merasa puas dan terbantu dengan adanya program PKH ini. Pendamping juga melihat kesadaran masyarakat terkait layanan kesehatan dan pendidikan, selai itu peserta PKH juga rajin mengikuti pertemuan-pertemuan.

6. Ketepatan

Ketepatan adalah berkenaan dengan pernyataan apakah kebijakan tersebut tepat untuk masyarakat, apakah kebijakan yang telah di implementasikan oleh pemerintah benar-benar mempunyai nilai atau bermanfaat (Dunn, 2003). Ketepatan program keluarga harapan mengacu pada apakah tujuan atau nilai program dapat disesuaikan dengan situasi yang terjadi di dunia nyata. Peneliti melakukan wawancara dengan beberapa informan untuk mengetahui tingkat ketepatan program. Dari hasil wawancara informan dapat disimpulkan bahwa ketepatan penerima bantuan PKH sudah tepat dan berguna bagi masyarakat yang kurang mampu, karena terlihat dari peningkatan kesadaran peserta PKH dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan. Diharapkan program PKH ini kedepannya jauh lebih baik lagi terutama dalam hal perbaikan-perbaikan data sesuai dengan Keputusan Kementerian Sosial Nomor 262/HUK/2022 tentang Kriteria Fakir Miskin, sehingga data tepat sasaran.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi yang dilakukan oleh peneliti mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam pelaksanaan program ini sudah berjalan dengan baik, mulai dari proses validasi data sampai pada tingkat penyaluran bantuan kepada masyarakat. Sebagaimana telah dijabarkan dan dijelaskan sebagai berikut:

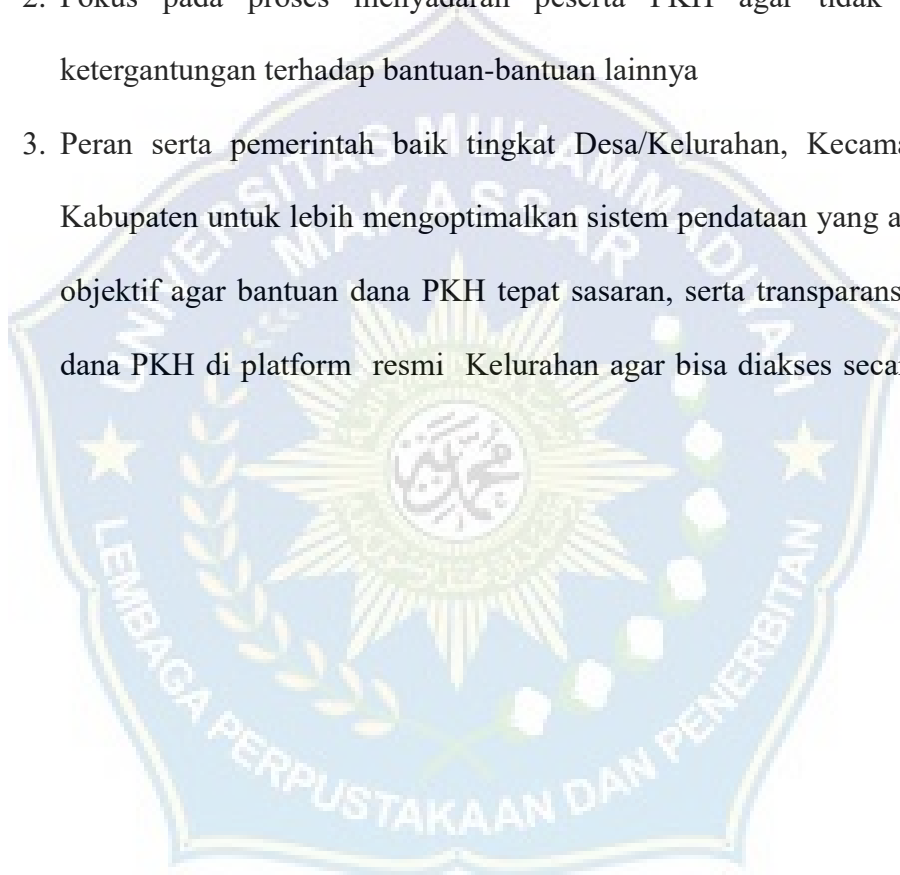
1. Efektifitas, PKH di Kelurahan Toro sudah berjalan secara efektif dilihat dari komitmen peserta PKH sudah menjalankan komitmennya dengan baik dan patuh pada peraturan yang ada. Dilihat dari proses pencairan dana sudah berjalan dengan semestinya sesuai aturan yang ada serta pertemuan bulanan baik dari Pertemuan Kelompok (PK), Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), dan verifikasi komitmen sudah berjalan dengan baik.
2. Efisiensi, sudah berjalan dengan baik dilihat dari besaran bantuan yang diterima oleh KPM sudah sesuai dan kinerja pendamping yang baik dengan melakukan pertemuan secara rutin sehingga peserta merasa terbantu dengan adanya pendamping PKH.

3. Kecukupan, program Keluarga Harapan (PKH) belum mampu mengentaskan kemiskinan. Akan tetapi dengan adanya PKH, mampu memecahkan masalah pendidikan dan kesehatan yang ada di Kelurahan Toro.
4. Pemerataan, bantuan PKH di Kelurahan Toro belum merata dan belum tepat sasaran. Beberapa faktor yang menyebabkan bantuan PKH tidak merata atau penerima PKH yang tidak menentu setiap tahapnya diantaranya adalah padanan data DTKS dengan Dukcapil yang tidak sinkron, pembaharuan data KK miskin di tingkat kelurahan yang berdampak pada data DTKS, dan pertemuan bulanan yang dilakukan oleh pendamping PKH untuk memuktahiran dan memvalidasi perubahan data peserta.
5. Responsifitas, respon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pelaksanaan program memberikan kepuasan kepada KPM. Pendamping juga melihat kesadaran masyarakat terkait layanan kesehatan dan pendidikan, selain itu peserta PKH juga rajin ke posyandu dan ikut pertemuan-pertemuan.
6. Ketepatan, pelaksanaan program ini sudah tepat guna, karena sudah tepat dan berguna bagi masyarakat yang kurang mampu, karena peningkatan kesadaran peserta PKH dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan. Selain itu, diharapkan program PKH ini kedepannya jauh lebih baik lagi terutama dalam hal perbaikan-perbaikan data sesuai dengan

Keputusan Kementerian Sosial Nomor 262/HUK/2022 tentang Kriteria Fakir Miskin, sehingga data tepat sasaran.

B. Saran

1. Kiranya peserta PKH dapat mengelola dan menggunakan bantuan dana sebaik-baiknya dan tidak disalahgunakan manfaatnya.
2. Fokus pada proses menyadarkan peserta PKH agar tidak ada lagi ketergantungan terhadap bantuan-bantuan lainnya
3. Peran serta pemerintah baik tingkat Desa/Kelurahan, Kecamatan, dan Kabupaten untuk lebih mengoptimalkan sistem pendataan yang akurat dan objektif agar bantuan dana PKH tepat sasaran, serta transparansi bantuan dana PKH di platform resmi Kelurahan agar bisa diakses secara umum.



DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bone. 2020. Jumlah Penduduk Hasil Sensus Penduduk menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin (Jiwa). Watampone
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bone. 2023. Indikator Kemiskinan 2019-2021. Watampone.
- Badan Pusat Statistik. 2023. Kemiskinan dan Ketimpangan. Jakarta Pusat: Badan Pusat Statistik
- BPK Perwakilan Provinsi Sulawesi Selatan. 2022. Profil Kabupaten Bone. <https://sulsel.bpk.go.id/profil-kabupaten-bone/> dan pwk-sulselhumas@bpk.go.id / pwk.sulsel@gmail.com . 14 Juni 2021 (07.30).
- Dehani, M., D, Hernawan., & I, Purnamasari. 2018. Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor. Jurnal Governansi. 4(1): 45-56.
- Effendi, T. N., & Singarimbun, M. 1993. *Sumber daya manusia, peluang kerja dan kemiskinan*. Tiara Wacana Yogya. Yogyakarta
- Haughton, Jonathan dan Shahidur. 2010. Handbook on Proverty and inequality. New York: World Bank.
- Indiahono, D. 2017. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Cetakan I. Gava Media. Yogyakarta.
- Kanuna, R. S., & Nawawi, J. 2022. Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Peningkatan Kualitas Hidup Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara. NeoRespublica: Jurnal Ilmu Pemerintahan, 4(1), 58-68.
- Kementerian Sosial. “Undang – undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial”. <https://www.kemosos.go.id/unduh/UU-Kesos-No11-2009.pdf>. 20 Juni 2023 (23.02).
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2020. Kemensos Fokuskan Empat Kebijakan PKH. Jakarta Pusat: Kementerian Sosial Republik Indonesia
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2021. Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI. Edisi Tahun 2021.

Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 262/HUK/2022 tentang kriteria fakir miskin.

Monavia Ayu Rizaty, M.A. 2022. BPS: Jumlah Penduduk Indonesia Sebanyak 275,77 Juta pada 2022. <https://dataindonesia.id/varia/detail/bps-jumlah-penduduk-indonesia-sebanyak-27577-juta-pada-2022>. 13 Juni 2023 (21.00).

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan

Redaksi Mediasulselcom. u. Bone Penerima Bansos terbanyak di Sulsel. <https://www.mediasulsel.com/bone-penerima-bansos-terbanyak-di-sulsel/> dan redaksi@mediasulsel.com. 13 Juni 2023 (22.00).

Rusli, Budiman. 2013. Kebijakan Publik Membangun Pelayanan Publik yang Responsif. Bandung : Hakim Publisher.

Sasmita, O. A., E. Anggraeni., dan S. Hilal. 2023. Analisis Dana Bantuan Program Keluarga Harapan Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Manajemen dan Sains (J-MAS)*. 8(1): 1006-1011.

Sugiyono. 2006. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan E & D. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2019. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods) Edisi Keempat. Bandung: Alfabeta.

Susanto, H. 2016. Evaluasi program keluarga harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran lama jakarta selatan. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Tangkilisan, H N. 2003. Kebijakan Publik Yang Membumi. Yogyakarta : Lukman Offset YPAPI

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2k). 2018. *Panduan Penanggulangan Kemiskinan: Buku Pegangan Resmi TKPK Daerah, (Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2k)*. Cetakan pertama.

TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan). 2018. *Program Bantuan Pemerintah Untuk Individu, Keluarga, dan Kelompok Tidak Mampu Menuju Bantuan Sosial Terintegrasi*. Cetakan kedua. Jakarta.

Utomo, D., A. Hakim., dan H. Ribawanto. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin

(Studi pada Unit Pelaksana Program keluarga Harapan Kecamatan Purwoasri, Kabupaten Kediri). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*. 2(1). 29-34.

Widodo, J. 2021. *Analisis Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Cetakan Keduabelas. Media Nusa Creative. Malang.

Yandra, A., Setiawan, H., Sella, N., Prihati, P., & Derin, T. 2018. Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru. *Nahkoda: Jurnal Ilmu Pemerintahan*. 19(2): 168-176.



L

A

M

P

I

R

A

N



PEDOMAN WAWANCARA

1. Bagaimana efektivitas pelaksanaan PKH di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone?
2. Apakah proses pelaksanaan komitmen PKH sudah terlaksana sesuai dengan kesepakatan?
3. Apakah pertemuan bulanan sudah dilaksanakan?
4. Bagaimana efisiensi pelaksanaan PKH di di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone?
5. Bagaimana proses pencairan dana bantuan PKH?
6. Apakah jumlah nominal dana yang diterima sudah sesuai dengan komponen yang ditentukan PKH?
7. Bagaimana respon masyarakat tentang bantuan PKH ini?
8. Apakah bantuan ini sudah tepat pada sasaran yang diinginkan?
9. Apakah dengan adanya PKH ini dapat memberikan kepuasan bagi peserta PKH?
10. Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan untuk memecahkan masalah kemiskinan (pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial) ?
11. Apakah bantuan yang telah diberikan pemerintah pusat sudah merata kepada RSTM?
12. Apakah PKH benar-benar sudah mencapai hasil yang diinginkan dan berguna bagi mereka yang membutuhkan?

LAMPIRAN 1: DOKUMENTASI



Gambar 1. Dokumentasi Pemuktahiran data



Gambar Dokumentasi Pemuktahiran data



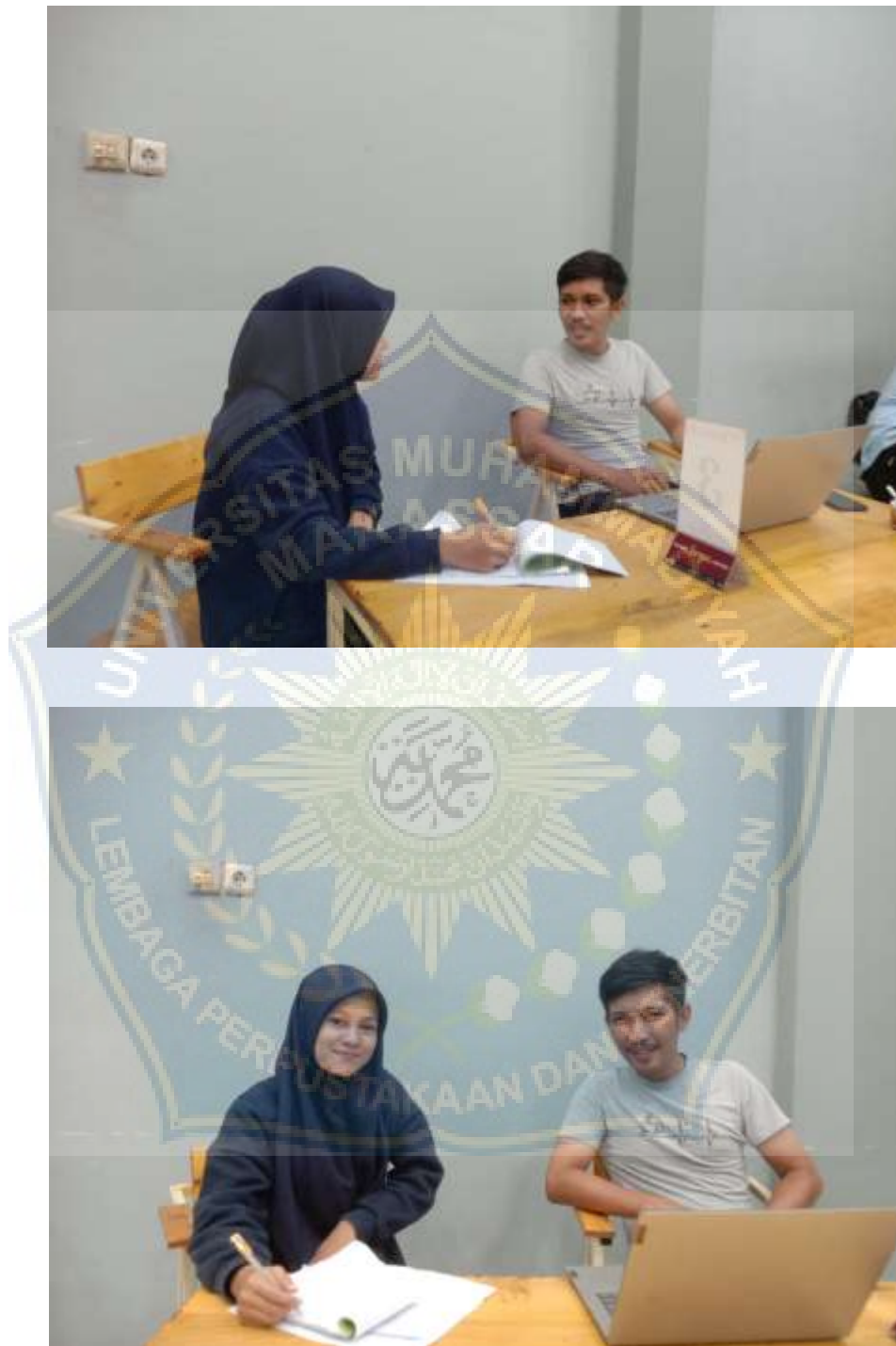
Gambar 2. Foto bersama pendamping PKH se Kecamatan Tanete Riattang Timur dan Babinsa Kelurahan Toro



Gambar 3. Foto bersama dengan peserta KPM PKH dan pendamping PKH seKecamatan Tanete Riattang Timur



Gambar 4. Wawancara dengan Koordinator Kabupaten PKH
Dinas Sosial Kabupaten Bone



Gambar 5. Wawancara dengan Pengelola Data DTKS
Dinas Sosial Kabupaten Bone



Gambar 6. Wawancara dengan Pendamping PKH Kelurahan Toro, Kepala Kelurahan, dan Staff Kelurahan Toro



Gambar 7. Dokumentasi dengan Pendamping Kelurahan Toro



Gambar 8. Wawancara dengan Ketua Kelompok KPM Lingkungan Lona



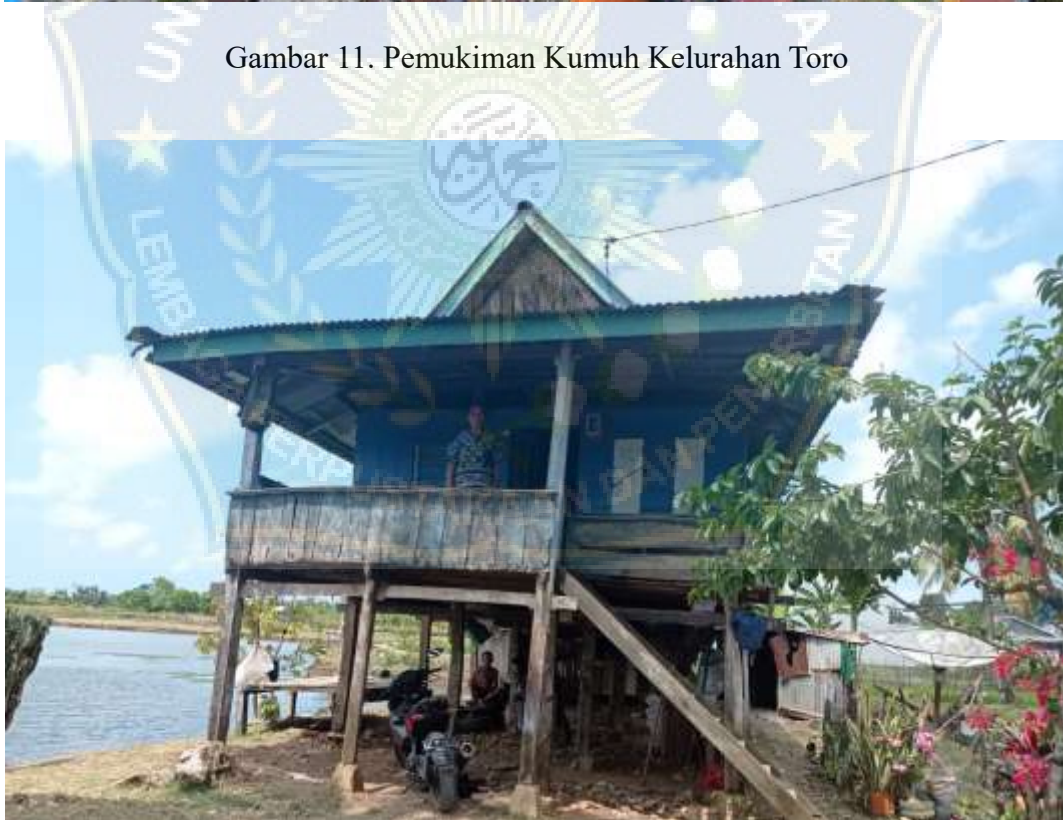
Gambar 9. Dokumentasi dengan KPM Lingkungan Balakang



Gambar 10. Dokumentasi dengan KPM Lingkungan Tippulue



Gambar 11. Pemukiman Kumuh Kelurahan Toro



Gambar 12. Kondisi rumah warga penerima PKH

LAMPIRAN 2 : SURAT IZIN PENELITIAN

 Universitas Muhammadiyah Makassar <small>Keagamaan - Pribumihutan - Entrepreneurship</small>		Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Faculty of Social and Political Sciences <small>Menara Iqra Lantai 5 - Jalan Sultan Abdulrahman No. 239 Makassar 90221 Telp: (0411) 865 973 Fax: (0411) 865 588 Official Email: info@unismuh.ac.id Official Web: https://fisp.unismuh.ac.id</small>	
Nomor	: 2075/FSP/A.6-VIII/VII/1445H/2023 M		
Lamp.	: 1 (satu) Eksemplar		
Hal	: <u>Pengantar Penelitian</u>		
Kepada Yth. Bapak Rektor, Cq. Lembaga Peneliti dan Pengabdian pada Masyarakat (LP3M) Unismuh Di - Makassar			
Assalamu Alaikum Wr. Wb. Sehubungan dengan rencana penelitian mahasiswa untuk melengkapi data dalam rangka Penulisan skripsi, maka diharapkan kepada Bapak/Ibu Ytanya dapat memberikan Pengantar Penelitian kepada :			
Nama Mahasiswa	: Nur Fakhriyah Umar		
Stambuk	: 105611105319		
Jurusan	: Ilmu Administrasi Negara		
Lokasi Penelitian	: Di Kantor Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone		
Judul Skripsi	: <i>"Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan dalam Mengatasi Kemiskinan di Kelurahan Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone"</i>		
Pengantar Penelitian ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, diucapkan banyak terima kasih. Inzakaumulahu Khaeran Katziraa. Wassalamu Alaikum Wr. Wb.			
Makassar, 29 Juli 2023 Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara  Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si NBM. 991 742			
 Kemajuan Untuk Bangsa dan Ummat Manusia <small>Progress for the Nation and Humanity</small>		Ilmu Administrasi Negara - Ilmu Pemerintahan - Ilmu Komunikasi <small>Public Administration - Government Studies - Communication Science</small>	

Surat Pengantar Penelitian Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Makassar


MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
 LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.0846972 Fks (0411)865388 Makassar 90221 e-mail lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 2103/05/C.4-VIII/VII/1444/2023 11 Muharram 1445 H
 Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal 29 July 2023 M
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
 Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel
 Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan
 di -
 Makassar



Berdasarkan surat Dekan Fakultas Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 2075/FSP/A.6-VIII/VII/1445H/2023M tanggal 29 Juli 2023, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **NUR FAKHRIYAH UMAR**
 No. Stambuk : **10561 1105319**
 Fakultas : **Fakultas Sosial dan Politik**
 Jurusan : **Ilmu Administrasi Negara**
 Pekerjaan : **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM MENGATASI KEMISKINAN DI KELURAHAN TORO KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 3 Agustus 2023 s/d 3 Oktober 2023.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran.



Ketua LP3M,

 Dr. Muh. Arief Muhsin, M.Pd
 NBM 1127761



07-23

Surat Permohonan Izin Penelitian Universitas Muhammadiyah Makassar



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 22441/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Bone
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 2103/05/C.4-VIII/VII/1444/2023 tanggal 29 Juli 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NUR FAKHRIYAH UMAR
Nomor Pokok	: 105611105319
Program Studi	: Ilmu Administrasi Negara
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM MENGATASI KEMISKINAN DI KELURAHAN TORO KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Agustus s/d 01 September 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 01 Agustus 2023

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. Peringgal.

Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jalan Jend. Ahmad Yani No. 3 Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan
 Website : <http://dpmpmsp.bone.go.id>, e-mail : dpmpmsp@bone.go.id
 Kode Pos 92733, Telpor/Fax (0481) 25056

IZIN PENELITIAN
 Nomor: 070/12.935/VIII/IP/DPMPSTSP/2023

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a : NUR FAKHRIYAH UMAR
NIP/Nim/Nomor Pokok : 105611105319
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Lingk. Lona Rilau Kel. Toro Kec. Tanete Riattang Timur
Pekerjaan : Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Makassar

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :

" EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM MENGATASI KEMISKINAN DI KELURAHAN TORO KECAMATAN TANETE RIATTANG TIMUR KABUPATEN BONE "

Lamanya Penelitian : 03 Agustus 2023 s/d 01 September 2023
 Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Lurah Toro Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone.
2. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto-Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Watampone, 03 Agustus 2023
KEPALA DINAS,

Drs. ANDI AMRAN, M. Si
 Pangkat : Pembina Utama Muda
 NIP : 19681122 198908 1 001

Rp.0,-

Tembusan Kepada Yth.:

1. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Bone di Watampone.
2. Arsip.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)

Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 Pemerintah Kabupaten Bone



PEMERINTAH KABUPATEN BONÉ
DINAS SOSIAL

Alamat : Jalan Andalas No. 49 Kelurahan Jeppe'e Kecamatan Tanete Riattang Barat
 Watampone Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan
 Kode Pos 92732 No. Telp. / No. Faks. (0481) 21029
 Email: dinas.sos.kabbone@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 460/129/VIII /2023/Dinsos

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ANDI RAHMA TULLAH, S.STP., M. Si
 NIP : 19790906 1999121001
 Pangkat/Golongan : Pembina Tk I, IV/b
 Jabatan : Sekretaris Sosial Kabupaten Bone

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : NUR FAKHRIYAH UMAR
 NIM/No. Pokok : 105611105319
 Tempat/Tgl. Lahir : Bone, 11 April 2001
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Prodi : Ilmu Administrasi Negara
 Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
 Universitas/PT : Universitas Muhammadiyah Makassar
 Alamat : Lona Rilau Kec. Tanete Riattang Timur Kab. Bone

Telah benar-benar melaksanakan Penelitian pada Dinas Sosial Kabupaten Bone dalam rangka penulisan Skripsi dengan Judul " **EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM MENGATASI KEMISKINAN DI KELURAHAN TORO KEC. TANETE RIATTANG TIMUR KAB. BONE** "

terhitung mulai tanggal 8 Agustus s/d 16 Agustus 2023

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Watampone, 16 Agustus 2023
 a.n. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Bone



ANDI RAHMA TULLAH, S.STP., M. Si
 Pangkat: Pembina Tk I, IV/b
 NIP. 19790906 1999121001

Surat Telah Melakukan Penelitian Di Dinas Sosial Pemerintah Kabupaten Bone

LAMPIRAN 3 : SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat Kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Nur Fakhriyah Umar
Nim : 105611105319
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	10 %
2	Bab 2	18 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	5 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sepenuhnya.

Makassar, 05 September 2023
Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Nurstiana, S. Hum, M.I.P.
NIM. 964 591

Bab I Nur Fakhriyah Umar 105611105319

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

16%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	nanangsyahputraaddress.blogspot.com Internet Source	4%
2	repo.apmd.ac.id Internet Source	3%
3	repository.umsu.ac.id Internet Source	2%
4	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches Off



Bab II Nur Fakhriyah Umar 105611105319

ORIGINALITY REPORT

18%	19%	10%	13%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.uma.ac.id Internet Source	6%
2	id.berita.yahoo.com Internet Source	2%
3	repository.unhas.ac.id Internet Source	2%
4	database.kemsos.go.id Internet Source	2%
5	adeliahnx.blogspot.com Internet Source	2%
6	docplayer.info Internet Source	2%
7	Submitted to Korea National University of Transportation Student Paper	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%

Lab III Nur Fakhriyah Umar 105611105319

ORIGINALITY REPORT

10%	6%	7%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Emma Vito Susilo, Djoko Suyono. "Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kertasinduyasa Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2017". Indonesian Governance Journal : Kajian Politik-Pemerintahan, 2019 Publication	2%
2	adoc.tips Internet Source	2%
3	Submitted to UIN Walisongo Student Paper	2%
4	Submitted to Trisakti University Student Paper	2%
5	vdocuments.mx Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%

Bab IV Nur Fakhriyah Umar 105611105319

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	123dok.com Internet Source	4%
2	repository.unej.ac.id Internet Source	3%
3	jiip.stkipyapisdempu.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes

On

Exclude matches

On

Exclude bibliography

On



Bab V Nur Fakhriyah Umar 105611105319

ORIGINALITY REPORT

5% SIMILARITY INDEX	5% INTERNET SOURCES	0% PUBLICATIONS	0% STUDENT PAPERS
-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	es.scribd.com Internet Source	2%
2	www.idxchannel.com Internet Source	2%
3	www.rri.go.id Internet Source	2%

Exclude quotes Exclude matches
Exclude bibliography



RIWAYAT HIDUP



Nur Fakhriyah Umar lahir di Bone 11 April 2001, anak pertama dari Bapak Umar, S.Sos dan Ibu Rosmiati, S.Sos. Penulis bertempat tinggal di BTN Jenetallasa Permai, Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa. Pendidikan yang telah di tempuh oleh peneliti yaitu SD Inpres 12 7/9 Cellu II lulus pada tahun 2013, MTs Negeri 1 Bone lulus pada tahun 2016, SMA Negeri 1 Bone lulus pada tahun 2019 dan mengambil program studi S1 Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar dengan nomor induk mahasiswa 105611105319. Riwayat Organisasi penulis, pernah mengikuti esktrakurikuler Paskibraka Sekolah, Palang Merah Remaja (PMR), Sanggar Seni Budaya (SSB), Ikatan Remaja Masjid Nurul Amilin Lona (IRMAJINAL) dan bergabung di UKM LKIM-PENA (Lembaga Kreativitas Ilmiah Mahasiswa Penelitian dan Penalaran) Unismuh Makassar sebagai anggota bidang Penelitian dan Penalaran periode 2021-2023. Adapun riwayat prestasi serta kegiatan kemahasiswaan yang pernah diikuti penulis yaitu Peserta dan Panitia Seminar Nasional serta Lomba Karya Tulis Ilmiah PIKIR (Pekan Ilmiah dan Kreativitas Remaja) UKM LKIM-PENA Unismuh Makassar (2020-2022), Peserta Seminar Penulisan Karya Ilmiah Pusat Studi Mahasiswa Pascasarjana (Pusmaja Mbojo-Yogyakarta (2020), *Best Research Action* Kegiatan *Outdoor* Diklat Ilmiah XIV UKM LKIM-PENA Unismuh Makassar (2020), Finalis LKTIN UKM-F *Study Club Research* (DYCRES) Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam (FEBI) 2021, Finalis LKTIN RAKORNAS-II IMEPI (Ikatan Mahasiswa Ekonomi

Pembangunan Indonesia) 2021, Finalis *National Essay Competition* (NEC) Himpunan Mahasiswa Jurusan Fisika Universitas Negeri Surabaya (2021), Panitia Pelaksana Simposium Nasional ILP2MI (Ikatan Lembaga Penalaran dan Penelitian Mahasiswa Indonesia (2022), Tim Pelaksana PPK ORMAWA (Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan) Kemendikbud RI (2022), Delegasi Mahasiswa Pertukaran Pelajar MBKM (Mahasiswa Merdeka Belajar Kampus Merdeka) di Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya (Kemendikbud 2022), Finalis Lomba Esai Tingkat Nasional “*Elbajo Essay Competition*” (2023), Peraih Penghargaan Bronzer Medal Poster *Presentation* (*El Bajo Essay Competition* 2023), Juara 2 Favorite Poster *Essay Presentation* (*El Bajo Essay Competition* 2023), dan Penerima Hibah Pendanaan PKM (Program Kreativitas Mahasiswa) Kemendikbud RI (2023).

