



EVALUASI DAMPAK PROGRAM: STUDI KASUS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KABUPATEN ENREKANG

*Impact Program Evaluation: A Case Study Of The Hope Family Program
In Enrekang Regency*

Sulfadli¹, Gita Susanti², Muh. Tang Abdullah³, Nelman Edy⁴, Rizal Pauzi⁵

¹ Departemen Ilmu
Administrasi, Universitas
Hasanuddin, Indonesia; Email:
sulfadlirostang@gmail.com

²Departemen Ilmu Administrasi,
Universitas Hasanuddin,
Indonesia; Email:
gitasusanti@unhas.ac.id

³Departemen Ilmu Administrasi,
Universitas Hasanuddin,
Indonesia; Email:
tang.abdullah@unhas.ac.id

⁴Departemen Ilmu Administrasi,
Universitas Hasanuddin,
Indonesia; Email:
nelmanedy@gmail.com

⁵Departemen Ilmu Administrasi,
Universitas Hasanuddin,
Indonesia; Email:
rizalpauzi@unhas.ac.id

Keywords: *impact evaluation;
public policy; poverty; regional
development*

Kata kunci: evaluasi dampak;
kebijakan publik; kemiskinan;
pembangunan daerah

Abstract

This study aims to describe and explain the impact of the Hope Family Program (PKH) in Alla Sub-district, Enrekang Regency. This research is a descriptive research with a qualitative approach. Data collection techniques used are interviews, observations and documents related to the problem being examined. This study uses the theory of change approach according to Rogers (2014) which includes 5 indicators, namely inputs, activities, outputs, results, and impacts. This research shows that the implementation of the Hope Family Program in Alla Sub-district, Enrekang Regency has an impact on increasing the welfare of poor families in the village. However, the program in this study location has not succeeded in implementing an effective self-graduation stage.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menjelaskan dampak Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla, Kabupaten Enrekang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumen yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Penelitian ini menggunakan pendekatan teori perubahan menurut Rogers (2014) yang meliputi 5 indikator yaitu masukan (inputs), kegiatan (activities), keluaran (outputs), hasil (outcome), dan dampak (impact). Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Alla, Kabupaten Enrekang berdampak pada peningkatan kesejahteraan keluarga miskin di desa. Namun program di lokasi studi ini belum berhasil melaksanakan tahapan graduasi mandiri yang efektif.

PENDAHULUAN

Kemiskinan adalah suatu permasalahan pokok yang dialami oleh sebagian besar negara di dunia. Walaupun tidak dikatakan seluruhnya, dengan berbedabeda tingkat dan jumlah orang miskin pada setiap negara, hampir tidak ada satu negara yang dapat terbebas dari masalah kemiskinan. Negara kaya dan maju di bidang sains dan industri juga mengalami kemiskinan meski jumlahnya tidak besar.

Kemiskinan merupakan masalah umum dan telah menjadi ancaman serta bencana bagi suatu negara. Kemiskinan merupakan sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah yaitu adanya tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau golongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Standar kehidupan yang rendah ini secara langsung tampak pengaruhnya terhadap tingkat keadaan kesehatan kehidupan moral, dan rasa harga diri dari mereka yang tergolong sebagai orang miskin, Kemiskinan merupakan masalah yang dihadapi oleh seluruh negara, terutama di negara berkembang seperti Indonesia (Suparlan, 1984).

Hal ini dikarenakan kemiskinan itu bersifat multidimensional artinya karena kebutuhan manusia itu bermacam-macam, maka kemiskinan pun memiliki banyak aspek primer yang berupa miskin akan aset, organisasi sosial politik, pengetahuan, keterampilan serta aspek sekunder yang berupa miskin akan jaringan sosial, sumber-sumber keuangan, dan informasi. Dimensi-dimensi kemiskinan tersebut termanifestasikan dalam bentuk kekurangan gizi, air, perumahan yang sehat, perawatan kesehatan yang kurang baik dan tingkat pendidikan yang rendah.

Selain itu, dimensi dimensi kemiskinan saling berkaitan baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini berarti kemajuan atau kemunduran pada salah satu aspek dapat mempengaruhi kemajuan atau kemunduran aspek lainnya. Dan aspek lain dari kemiskinan ini adalah bahwa yang miskin itu manusianya baik secara individual maupun kolektif (Simatupang dan Dermoredjo, 2003). Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) (2022), jumlah penduduk miskin di Indonesia pada September 2021 sebesar 26,50 juta orang, menurun 1,04 juta orang terhadap Maret 2021 dan menurun 1,05 juta orang terhadap September 2020.

Pada Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan kewajiban negara untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar. Bagi fakir miskin dan anak terlantar seperti yang dimaksud dalam UUD 1945, Pemerintah dan pemerintah daerah memberikan rehabilitasi sosial jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial sebagai perwujudan pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin terpenuhinya hak atas kebutuhan dasar warga negara yang miskin dan tidak mampu. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam menanggulangi kemiskinan, Upaya tersebut dilakukan untuk memberikan peluang kepada masyarakat miskin untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya. Untuk meningkatkan efektifitas upaya penanggulangan kemiskinan, Pemerintah telah membuat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 96 Tahun

2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan angka kemiskinan, sehingga dibentuklah Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) sebagai wadah koordinasi lintas sektor dan lintas pemangku kepentingan di tingkat pusat untuk melakukan percepatan penanggulangan kemiskinan. TNP2K (2011) telah menetapkan empat strategi dalam melakukan percepatan penanggulangan kemiskinan, yaitu:

1. Menyempurnakan program perlindungan sosial,
2. Peningkatan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan dasar,
3. Pemberdayaan masyarakat, dan
4. Pembangunan yang inklusif.

Terkait dengan strategi tersebut diatas, Pemerintah telah menetapkan instrumen penanggulangan kemiskinan melalui TNP2K (2011) yang dibagi berdasarkan empat klaster, yaitu:

1. Klaster I: Program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga dengan jenis program seperti Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), Program Keluarga Harapan (PKH), Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin), dan Bantuan Siswa Miskin (BSM).
2. Klaster II: Program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat dengan jenis program yaitu Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri.
3. Klaster III: Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Usaha Ekonomi Mikro dan Kecil. Adapun program pada klaster ini ialah Kredit Usaha Rakyat (KUR). Dari ketiga klaster tersebut, peneliti tertarik dengan program klaster pertama terkait Program bantuan sosial berbasis keluarga atau Program Keluarga Harapan.

Program Keluarga Harapan atau PKH (Kementerian Sosial RI, 2021) merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu di mana mereka terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Program ini dikenal di dunia internasional dengan istilah Conditional Cash Transfers (CCT). PKH telah berkontribusi dalam menekan angka kemiskinan dan mendorong kemandirian penerima bansos, yang selanjutnya disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Bantuan yang disalurkan kepada peserta PKH bersumber dari Anggaran Pemerintah Belanja Negara (APBN), dan untuk kelancaran kegiatan dan pelaksanaan PKH di Kabupaten Kota diperlukan dukungan Anggaran Pemerintah Belanja Daerah (APBD).

Development Policy and Management Review (DPMR).

Sulfadli, et al. Evaluasi Dampak Program: Studi Kasus Program Keluarga Harapan (PKH).

Pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dapat menjadi sebuah solusi dalam upaya memutus rantai kemiskinan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dimana kepesertaan PKH tidak hanya dapat memberikan manfaat bagi masyarakat penerima PKH saja, tetapi perubahan pola hidup dan perilaku yang menyangkut pendidikan dan perbaikan kesehatan dapat berdampak luas kepada masyarakat di wilayah dilaksanakannya program PKH. Dalam pelaksanaannya peserta yang menerima dana PKH akan menerima bantuan selama maksimal enam tahun. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH mendapatkan hak berupa uang bantuan dan bantuan lainnya serta memiliki kewajiban sebagai keluarga penerima manfaat PKH yang dilihat dari dua, sisi yaitu kewajiban di bidang kesehatan dan pendidikan. Bila keluarga penerima manfaat PKH tidak melaksanakan kewajiban akan ada sanksi berupa pengurangan bantuan seperti yang telah diatur dalam Pedoman PKH.

Keberhasilan pelaksanaan PKH juga didukung oleh kinerja dari pendamping PKH. Pendamping PKH ialah seorang Warga Negara Indonesia (WNI) yang telah memenuhi syarat dan lulus seleksi serta ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial, Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI guna melaksanakan pendampingan kepada keluarga penerima PKH berdasar pada kontrak kerja dalam jangka waktu tertentu (Kementerian Sosial RI, 2015). KPM PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Dan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 70 tahun.

Sejak diluncurkan pada tahun 2007, jumlah KPM PKH meningkat secara bertahap. Dalam Pedoman PKH yang diterbitkan oleh Kementerian Sosial, PKH telah dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi. Sampai dengan tahun 2020, PKH sudah dilaksanakan di 34 provinsi dan mencakup 514 Kabupaten/Kota dan 6.709 Kecamatan. Adapun jumlah penerima PKH tahun 2020 sebanyak 10.000.000 KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 36,9 Triliun (Kementerian Sosial RI, 2022).

PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (gini ratio) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Salah satu Kabupaten yang melaksanakan program ini ialah Kabupaten Enrekang yang merupakan daerah kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Enrekang (2018 - 2023) yang tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Enrekang Nomor 1 Tahun 2019, Ibukota kabupaten ini terletak di Kota Enrekang ± 236 Km sebelah utara Makassar. Secara administratif terdiri dari 12 Kecamatan, 129 kelurahan/desa, yaitu 17 kelurahan dan 112 desa, dengan luas wilayah sebesar 1.786,01

Km². Dalam tiga tahun terakhir ini, jumlah penduduk miskin di Kabupaten Enrekang mengalami peningkatan, terhitung sejak tahun 2019.

Berdasarkan dari Rekap Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) Program Keluarga Harapan (PKH) (2013-2021) yang diterbitkan oleh Dinas Sosial Kabupaten Enrekang, bahwa pelaksanaan PKH di Kabupaten Enrekang mulai dilaksanakan sejak tahun 2013 dengan jumlah penerima setiap tahunnya sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah KPM PKH Kabupaten Enrekang

Tahun	Jumlah KPM
2013	2.020
2014	2.490
2015	2.559
2016	5.974
2017	5.891
2018	9.545
2019	9.357
2020	11.050
2021	14.358

Sumber : Dinas Sosial Kab. Enrekang, 2021

Kecamatan Alla merupakan salah satu wilayah yang terdiri dari 5 Desa dan 3 Kelurahan dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Tana Toraja. Jumlah penerima PKH di Kecamatan Alla pada tahun 2021 sebanyak 989 KPM dengan alokasi anggaran sebanyak Rp. 871,150,000,- (Rekap SP2D PKH Enrekang, 2021). Namun, dalam hal pemanfaatan bantuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) masih banyak penerima manfaat yang belum menggunakan bantuan sesuai dengan tujuan dari program tersebut.

Pemerintah mengharapkan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai upaya memutus rantai kemiskinan bagi RTSM dan juga perubahan pola hidup dan perilaku yang menyangkut pendidikan dan perbaikan kesehatan. Program PKH bukan hanya dievaluasi akan tetapi perlu diketahui bagaimana dampak terhadap masyarakat, khususnya masyarakat yang menerima PKH yang dikategorikan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Alla.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak Program Keluarga Harapan (PKH) pada masyarakat Kecamatan Alla, Kabupaten Enrekang.

Kajian Pustaka

Ketika istilah kebijakan dan publik digabung menjadi satu, yaitu kebijakan publik, memiliki makna yang lebih luas daripada ketika diartikan secara sendiri-sendiri. Kebijakan publik merupakan salah satu komponen negara yang tidak boleh diabaikan. Negara tanpa komponen kebijakan publik dipandang gagal, karena kehidupan bersama hanya diatur oleh seseorang atau sekelompok orang saja, yang bekerja seperti tiran, dengan tujuan untuk memuaskan kepentingan diri atau kelompok saja (Nugroho, 2009).

Kebijakan publik, termasuk di dalamnya adalah tata Kelola negara (*governance*), mengatur interaksi antara negara dengan rakyatnya. Pertanyaan yang muncul adalah sejauh mana signifikansi kebijakan publik sebagai komponen negara. Sebagaimana dijelaskan, setiap pemegang kekuasaan pasti berkepentingan untuk mengendalikan negara, sekaligus juga mengelola negara. Mengelola berarti mengendalikan dengan menjadikannya lebih bernilai. Pemerintah suatu negara dalam mengelola negara, tidak hanya mengendalikan arah dan tujuan negara, tetapi juga mengelola negara agar lebih bernilai melalui apa yang disebut dengan kebijakan publik. Inilah tugas pemerintah atau negara sesungguhnya (Nugroho, 2009).

Pada kajian literatur evaluasi kebijakan atau program ada sejumlah konsep pokok yang harus dipahami, diantaranya: keluaran kebijakan (*policy outputs*), hasil kebijakan (*policy outcomes*), dampak kebijakan (*policy impacts*). Suatu kebijakan yang telah dilaksanakan Pemerintah hendaknya perlu dievaluasi. Evaluasi dilakukan karena tidak semua kebijakan publik dapat memperoleh hasil atau dampak yang diinginkan oleh para pembuat kebijakan. Seperti yang diungkapkan oleh (Lester dan Stewart, 2000) yang dikutip oleh (Winarno, 2014) bahwa secara umum evaluasi kebijakan dapat dikatakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak. Dalam hal ini evaluasi kebijakan dipandang sebagai suatu kegiatan fungsional. Artinya evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Evaluasi kebijakan dapat mencakup tentang isi kebijakan, pelaksanaan kebijakan, dan dampak kebijakan.

Secara umum istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*) dan penilaian (*assessment*), kata-kata yang, menyatakan usaha untuk menganalisis hasil kebijakan dalam arti satuan nilainya. Dalam arti yang lebih spesifik, evaluasi berkaitan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan (Dunn, 2003).

Evaluasi dampak kebijakan merupakan usaha untuk menentukan dampak dari kebijakan pada kondisi-kondisi kehidupan nyata di masyarakat. Evaluasi dampak kebijakan membedakan konsekuensi kebijakan menjadi dua jenis, yaitu output dan dampak. Output adalah barang, jasa atau fasilitas lain yang diterima sekelompok masyarakat tertentu, baik kelompok sasaran maupun kelompok lain yang tidak dimaksudkan untuk disentuh oleh kebijakan. Sedangkan, dampak adalah kondisi fisik maupun sosial sebagai akibat dari output kebijakan (Wibawa et.al, 1994). Sebuah kebijakan dikatakan berhasil jika kebijakan yang dilaksanakan memberikan dampak yang diinginkan. Dampak adalah akibat dan konsekuensi yang ditimbulkan dengan dilaksanakannya kebijakan dan program dan dampak dapat dilihat dari perubahan sikap dalam masyarakat (Islamy, 2007).

Sebuah metode evaluasi dampak dengan menggunakan pendekatan *theory of change* atau teori perubahan untuk menjelaskan bagaimana kegiatan dipahami untuk menghasilkan serangkaian hasil yang berkontribusi untuk mencapai dampak akhir yang diinginkan. Ini dapat dikembangkan untuk setiap tingkat intervensi – suatu peristiwa,

proyek, program, kebijakan, strategi, atau organisasi. Sebuah pendekatan teori perubahan dapat dikembangkan untuk intervensi: di mana tujuan dan kegiatan dapat diidentifikasi dan direncanakan secara ketat sebelumnya, atau yang berubah dan beradaptasi dalam menanggapi isu-isu yang muncul dan keputusan yang dibuat oleh mitra dan pemangku kepentingan lainnya. Kadang-kadang istilah ini digunakan secara umum untuk merujuk pada versi apa pun dari proses ini, termasuk rantai hasil, yang menunjukkan serangkaian kotak dari input hingga output, hasil, dan dampak (Rogers, 2014).

Program Keluarga Harapan merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu di mana mereka terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH.

Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Program Keluarga Harapan atau PKH memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Meningkatkan taraf hidup KPM melalui akses layanan Pendidikan, Kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan Kesehatan dan Pendidikan serta kesejahteraan sosial;
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan;
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.

Sebagai bahan perbandingan dalam penelitian ini, peneliti mencantumkan hasil peneliti terdahulu sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Mukti (2015), fokus penelitiannya untuk mengetahui dampak terhadap individu dengan melihat kompetensi pengelolaan pelatihan dari program pemberdayaan masyarakat melalui penyaluran Kredit Usaha Rakyat (KUR)

Development Policy and Management Review (DPMR).

Sulfadli, et al. Evaluasi Dampak Program: Studi Kasus Program Keluarga Harapan (PKH).

yang dilakukan oleh Bank Rakyat Indonesia kepada UMKM serta peneliti membatasi pada evaluasi pelaksanaannya di awal adanya KUR di Desa Sumber Lesung pada tahun 2011 sampai dengan 2014. Hasil dari penelitian ini adalah pendistribusian KUR dapat dikatakan kurang tepat sasaran karena terdapat dampak negatif yang dihasilkan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Ramlah (2020) yang membahas tentang Evaluasi Dampak Program Rumah Susun Sewa Lette Kecamatan Mariso Kota Makassar menekankan bagaimana dampak program rumah susun sewa dengan berdasar pada 3 (tiga) variabel yakni ekonomi, sosial dan politik. Hasil dari penelitian ini bahwa program rumah susun sewa Lette telah berjalan dengan baik, dalam hal ini evaluasi dampak program rumah susun sewa lette Kecamatan Mariso Kota Makassar memiliki beberapa pengaruh yang sangat signifikan mulai dari dampak ekonomi pada indikator pemerataan, dampak politik pada indikator efektivitas serta dampak sosial pada indikator responsivitas.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Sutiawati (2020), lebih menekankan pada bagaimana dampak program Bank Sampah yang dirasakan oleh masyarakat dari segi ekonomi, sosial dan lingkungan dengan menggunakan indikator kerangka evaluasi dampak sosial. Hasil pada penelitian ini bahwa dengan hadirnya program Bank Sampah, kini telah memberikan dampak positif bagi masyarakat pada aspek ekonomi, sosial serta lingkungan. pada aspek ekonomi dapat menambah pendapatan masyarakat, sedangkan pada aspek sosial terjadi peningkatan interaksi sosial dan juga aspek sosialnya di mana masyarakat merasa aman dengan lingkungan sekitar.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti saat ini yaitu tentang Evaluasi Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla Kabupaten Enrekang yang lebih menekankan pada bagaimana dampak program yang dilaksanakan dengan penggunaan kerangka kerja yang menggabungkan enam tahap: Penelitian ini difokuskan pada sejauh mana dampak program keluarga harapan bagi masyarakat. Adapun indikator yang digunakan untuk melihat dampak yang dihasilkan yaitu:

1. Masukan (*Inputs*)

Sumber daya yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan seperti sumber daya keuangan, manusia dan material yang digunakan dalam pelaksanaan PKH.

2. Kegiatan (*Activities*)

Tindakan yang diambil untuk mengubah input menjadi output dalam hal ini kegiatan yang telah direncanakan yang kemudian dilaksanakan oleh dengan sumber daya yang ada.

3. Keluaran (*Outputs*)

Efek langsung dari kegiatan program/kebijakan, atau produk langsung atau hasil dari kegiatan program/kebijakan seperti sekelompok orang atau organisasi telah

meningkatkan kapasitas, kemampuan, keterampilan, sistem, kebijakan atau jika sesuatu dibangun, dibuat, atau diperbaiki sebagai akibat langsung dari dukungan organisasi

4. Hasil (*Outcomes*)

Kemungkinan atau pencapaian efek jangka pendek dan menengah dari program atau keluaran kebijakan. 5. Dampak (*Impacts*) Efek jangka panjang positif dan negatif yang dihasilkan oleh intervensi program, secara langsung atau tidak langsung, disengaja atau tidak disengaja.

5. Dampak (*Impact*)

Efek jangka panjang positif dan negatif, primer dan sekunder yang dihasilkan oleh intervensi pembangunan, secara langsung atau tidak langsung, disengaja atau tidak disengaja.

Hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan adanya perbaikan jika masih terdapat adanya kekurangan dalam pelaksanaan program agar masyarakat yang menjadi sasaran dapat memanfaatkan dengan baik serta kesejahteraan dapat tercapai.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan ialah jenis penelitian kualitatif pendekatan deskriptif. Metode penelitian ini digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, sebagai lawannya adalah eksperimen, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Adapun informan yang terlibat

Lokasi yang menjadi tempat penelitian adalah di Kecamatan Alla Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan. Informan; terdiri dari Koordinator PKH, Pendamping PKH dan Keluarga Penerima Manfaat. Studi dokumen; Rekap Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) Program Keluarga Harapan (PKH) (2013-2021) yang diterbitkan oleh Dinas Sosial Kabupaten Enrekang. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan studi dokumen. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman (1992) yang terdiri dari tiga yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Masukan (*Inputs*)

Inputs yang dimaksud dalam pendekatan teori perubahan (Rogers, 2014) ialah sumber daya yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan seperti sumber daya

Development Policy and Management Review (DPMR).

Sulfadli, et al. Evaluasi Dampak Program: Studi Kasus Program Keluarga Harapan (PKH).

keuangan, manusia dan material yang digunakan dalam suatu program atau kebijakan. Kementerian Sosial RI melalui Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan telah diatur didalamnya terkait pedoman pelaksanaan PKH yang didalamnya telah dimuat terkait sumber daya seperti sumber daya keuangan, manusia dan material yang digunakan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Koordinator PKH Kab. Enrekang:

"...Menegenai sumber dana PKH itu dari Pusat atau dana APBN yang kemudian didistribusikan oleh Kementerian Sosial ke dinas sosial di berbagai daerah. Maksudnya, PKH ini adalah program Pemerintah yang bersumber dari APBN kemudian dikelola oleh Kementerian Sosial RI dan dibantu Dinas Sosial di Kabupaten maupun Provinsi serta Pendamping PKH di setiap desa dan Kecamatan". (wawancara dengan Koordinator PKH, Informan MI pada 20 November 2022).

Dalam Permensos RI No. 1 Tahun 2018 menyebutkan bahwa bantuan sosial PKH adalah bantuan berupa uang, kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial. Hal tersebut juga disampaikan oleh Informan MI selaku Koordinator PKH Kab. Enrekang:

"Kalau terkait bentuk bantuannya itu berupa uang tunai yang disalurkan melalui Bank, kemudian KPM diarahkan ke bank untuk menerima bantuan tersebut dan digunakan sesuai kategori penerima". (wawancara dengan Pendamping PKH, Informan S pada 20 November 2022)

Dalam pelaksanaan PKH, sumber daya manusia (SDM) PKH memiliki peran penting dalam pelaksanaannya, khususnya pelaksanaan PKH di Kecamatan Alla. SDM PKH memiliki peran dari tahap awal pelaksanaan PKH hingga ke tahap dampingan KPM. Seperti yang disampaikan salah satu informan dalam wawancara:

"...Pelaksanaan PKH dilakukan oleh SDM PKH atau pendamping PKH. Dari awal program ini terlaksana, terdapat dua orang pendamping PKH ditempatkan di Kec. Alla, yaitu atas nama Uni dan Irma. Namun, semenjak Ibu Risma menjadi Menteri Sosial, ia mengeluarkan kebijakan bahwa pendamping PKH harus dirotasi dan tidak sedang berdomisili di daerah tersebut, sehingga keduanya diganti oleh Samsul dan Muflihah". (wawancara dengan Koordinator PKH, Informan MI pada 20 November 2022)

Dengan demikian bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla memiliki masukan (*inputs*) yang baik. Pemerintah pusat dalam hal ini Kementerian Sosial RI telah menyusun pedoman PKH yang telah memuat terkait masukan-masukan apa saja yang diberikan dan juga adanya Sumber Daya Manusia yang dilibatkan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Program PKH juga didukung oleh pemerintah daerah dalam pelaksanaan program.

Kegiatan (*Activities*)

Kegiatan (*activities*) yang dimaksud yakni suatu tindakan yang dilakukan untuk mengubah input menjadi output. Dalam Program Keluarga Harapan (PKH) telah diatur dalam pedoman terkait kegiatan apa saja yang ada dalam PKH. Proses Pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan diantaranya perencanaan, pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM PKH, penyaluran bantuan sosial, pemutakhiran data, verifikasi komitmen, pendampingan, dan transformasi kepesertaan. Dalam alur pelaksanaan PKH, telah disebutkan mulai dari tahap perencanaan program sampai ke tahap evaluasi kepesertaan. Hal tersebut disampaikan oleh Koord. PKH, Informan MI:

"...Mengenai kegiatannya, ada beberapa dalam pelaksanaannya seperti beberapa proses yang meliputi pertemuan awal dan validasi, penyaluran bantuan, pertemuan bulanan atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dan pemutakhiran data". (Wawancara dengan Koord. PKH, Informan MI, tanggal 20 November 2022)

Hal tersebut juga ditambahkan oleh Informan S, selaku Pendamping PKH:

"...Adapun kegiatan yang biasanya dilakukan oleh KPM itu tergantung dari hasil kesepakatan dan kemampuan dari kelompok itu sendiri. Namun ada beberapa kegiatan yang telah ditentukan dalam pedoman PKH diantaranya seleksi peserta PKH, penyaluran bantuan, pertemuan bulanan atau P2K2". (Wawancara dengan Pendamping PKH, Informan S, tanggal 19 November 2022)

Kegiatan yang dilaksanakan wajib dihadiri oleh KPM sehingga para KPM sangat antusias dalam pelaksanaannya. Hal itu juga dijelaskan oleh narasumber dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan Informan HL:

"Para anggota selalu adakan pertemuan kelompok kadang sekali sebulan dan bahkan lebih dari itu. KPM diwajibkan untuk lakukan pertemuan setiap bulannya minimal sekali sebulan sesuai aturan PKH" (Wawancara dengan KPM Komponen Kesehatan dan Pendidikan inisial HL, tanggal 19 November 2022)

Dengan demikian bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla memiliki kegiatan yang cukup baik untuk mengubah *inputs* menjadi *outputs*. Kegiatan PKH yang dimaksud telah dijalankan sesuai dengan prosedur yang ada dalam pedoman PKH. Adanya koordinasi antara pendamping PKH dengan KPM membuat kegiatan PKH berjalan dengan cukup baik yang dilakukan setiap bulannya.

Keluaran (*Outputs*)

Keluaran yang dimaksudkan dalam indikator ini yakni sebuah efek langsung atau produk langsung dan atau hasil dari kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) seperti sekelompok orang atau organisasi telah meningkatkan kapasitas, kemampuan, keterampilan, sistem, kebijakan atau jika sesuatu dibangun, dibuat, atau diperbaiki sebagai akibat langsung dari dukungan organisasi. Tentu yang merasakan efek langsung dari program ini ialah masyarakat miskin yang memenuhi syarat sebagai penerima PKH.

Penerima PKH dapat dibedakan berdasarkan komponen, yaitu komponen Kesehatan, Pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Setiap komponen memiliki kriteria dengan rincian berikut;

1. Komponen Kesehatan

Kriteria penerima PKH komponen Kesehatan adalah Ibu Hamil/nifas/menyusui dan anak Usia Dini (0-6 tahun).

2. Komponen Pendidikan

Kriteria penerima PKH komponen Pendidikan yakni anak usia sekolah. Anak usia sekolah yang dimaksud adalah seorang anak dengan usia 6 sampai dengan 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar, yang menempuh tingkat Pendidikan SD/Mi sederajat atau SMP/Mts sederajat, dan/atau SMA/MA sederajat.

3. Komponen Kesejahteraan Sosial

Kriteria penerima PKH komponen kesejahteraan sosial lanjut usia dan penyandang disabilitas berat

Jika telah memenuhi syarat penerima PKH akan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki kegiatan-kegiatan yang wajib dilaksanakan oleh KPM diantaranya Pertemuan Kelompok dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Kegiatan-kegiatan tersebut difasilitasi langsung oleh para pendamping PKH setelah proses penyaluran bantuan kepada KPM.

“...Setelah proses penyaluran bantuan, para pendamping harus rutin melakukan pertemuan kelompok. Pertemuan tersebut penting untuk menjadi sarana edukasi dan informasi kepada KPM terkait aturan-aturan yang ada dalam PKH, dan termasuk juga bagaimana para KPM mengetahui terkait akses terhadap layanan Kesehatan, Pendidikan serta kesejahteraan sosial”.. (Wawancara dengan Koord. PKH, Informan MI, tanggal 20 November 2022)

Pelaksanaan kegiatan PKH tentu menjadi sebuah modal dasar bagi KPM untuk melakukan sebuah perubahan, hal ini sesuai dengan pernyataan salah satu KPM:

“Pertemuan kelompok setiap bulannya dilaksanakan sebagai wadah untuk menyampaikan aturan-aturan atau hal yang berkaitan dengan PKH dan juga sebagai bahan evaluasi bagi para KPM. Ada juga kegiatan P2K2, disini para KPM menerima materi-materi yang berkaitan dengan Pendidikan, Kesehatan termasuk juga kesejahteraan. Jadi kami dari penerima bisa paham terkait penggunaan bantuan seperti saya saat ini terus perhatikan anak saya yang sekolah untuk terus hadir di sekolahnya”.. (Wawancara dengan KPM Komponen Kesehatan dan Pendidikan Informan HS, tanggal 19 November 2022)

Proses pelaksanaan PKH di Kecamatan Alla tentunya ada peran dari SDM PKH itu sendiri yaitu pendamping PKH. Peran pendamping sangat penting dalam proses

pelaksanaannya. Berikut penjelasan narasumber dalam hal ini Koordinator PKH terkait peran pendamping PKH di Kecamatan Alla:

"...Mengenai peran pendamping di Alla, bisa dikatakan berjalan dengan baik sesuai apa yang menjadi tugasnya sebagai pendamping, apalagi para pendamping terdiri dari 2 orang khususnya di Alla. Jika ada pendamping yang tidak bisa jalankan tanggung jawabnya karena sesuatu hal, maka pendamping yang lain yang akan membantu menjalankannya, tak hanya di Alla namun juga dilakukan semua kecamatan di Enrekang". (Wawancara dengan Koord. PKH, Informan MI, tanggal 20 November 2022)

Hal itu juga dijelaskan oleh informan JN selaku KPM:

"...Peran pendamping PKH selama ini baik, selalu komunikasi apalagi jika mendekati penerimaan bantuan dan juga jika ada kegiatan rapat pertemuan PKH" (Wawancara dengan KPM Komponen Kesehatan dan Pendidikan Informan JN, tanggal 19 November 2022)

Dengan demikian bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla memiliki keluaran sudah berkinerja, itu terlihat dari bagaimana masukan (*inputs*) dimanfaatkan menjadi keluaran (*output*) dalam hal ini proses pendataan awal dan juga kegiatan-kegiatan penunjang KPM yang sudah berjalan dengan cukup baik.

Hasil (*Outcome*)

Kemungkinan atau pencapaian efek jangka pendek dan menengah dari program atau keluaran kebijakan. Jika kita melihat dari tujuan PKH, ada beberapa aspek yang menjadi fokus utama dalam menjalankan program ini yaitu Kesehatan, Pendidikan dan kesejahteraan sosial. Ketiga komponen tersebut menjadi kriteria penerima PKH kemudian diarahkan untuk mengakses layanan sesuai kategori yang telah ditentukan sehingga dapat tercapainya tujuan dan merasakan dampak dari program ini. Dari aspek peningkatan Pendidikan di Kecamatan Alla, peserta PKH diwajibkan untuk selalu memenuhi syarat berkaitan dengan Pendidikan dan mengikuti kehadiran di satuan Pendidikan minimal 85% dari hari sekolah, hal ini disampaikan oleh Informan S selaku Pendamping PKH:

"...Semenjak hadirnya PKH, tentu ada peningkatan dalam hal pendidikan bagi masyarakat yang kurang mampu yang menjadi penerima manfaat program ini, di Kecamatan Alla khususnya bisa dikatakan mengalami peningkatan semenjak program ini ada. Mengapa demikian?, dikarenakan dalam program PKH khususnya penerima dengan komponen pendidikan telah diwajibkan bagi KPM untuk memenuhi syarat kehadiran siswa sekolah minimal 85% dan juga diwajibkan bagi KPM untuk menyekolahkan anaknya jika usianya sudah masuk kategori wajib sekolah baik itu jenjang SD, SMP, maupun SMA" (Wawancara dengan Pendamping PKH, Informan S tanggal 19 November 2022.

Development Policy and Management Review (DPMR).

Sulfadli, et al. Evaluasi Dampak Program: Studi Kasus Program Keluarga Harapan (PKH).

Keluarga Penerima Manfaat perlu untuk memperhatikan anaknya yang sudah memasuki kategori wajib sekolah dan juga kehadirannya di satuan Pendidikan untuk . Seperti dengan apa yang disampaikan oleh KPM Informan ML:

"...Mengenai partisipasinya tentu ada peningkatan, apalagi dalam keluarga saya sudah ada yang telah melewati jenjang SD, SMP dan SMA bahkan sudah ada yang kuliah. Tentu ini salah satu manfaat dari program ini dikarenakan saya selaku penerima dengan komponen pendidikan pastinya akan dimudahkan dalam hal menyekolahkan anak saya". (Wawancara dengan KPM Komponen Pendidikan Inisial ML, tanggal 19 November 2022)

Setelah akses layanan Pendidikan, Informan juga menyampaikan mengenai akses layanan Kesehatan di Kec. Alla. Hal ini dijelaskan oleh Informan S selaku Pendamping PKH:

"Kalau mengenai akses layanan Kesehatan juga sama dengan akses Pendidikan, dimana para KPM juga bisa memanfaatkan Program Bantuan Komplementer yang saat ini disebut Kartu Indonesia Sehat (KIS). Dan mengenai fasilitas Kesehatan yang ada di Alla, itu ada 2 puskesmas yang lokasinya berada di Kel. Kambiolangi dan Kel. Kalosi dan posisinya bisa dikatakan strategis dan juga di setiap desa maupun kelurahan masing-masing memiliki Posyandu" (Wawancara dengan Pendamping PKH, Informan S tanggal 19 November 2022)

Hal tersebut ditambahkan juga oleh informan HL selaku KPM:

"...sebagai penerima tentu pasti sering memanfaatkan layanan kesehatan karena sudah menjadi kewajiban bagi setiap KPM. Mengenai akses layanan Kesehatan bagi kami KPM yah tentu selalu dimudahkan. Apalagi saya baru melahirkan dan sebelumnya saya selalu melakukan cek Kesehatan kehamilan di Posyandu maupun di Puskesmas. Bahkan pada saat memiliki balita pastinya saya selalu diarahkan untuk memanfaatkan layanan-layanan Kesehatan seperti imunisasi dan sebagainya agar kondisi balita bisa terjaga dengan baik, apalagi saat ini lagi gencarnya pencegahan stunting". (Wawancara dengan KPM Komponen Kesehatan dan Pendidikan Informan HL, tanggal 19 November 2022).

Dengan demikian bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla hasilnya dapat dirasakan oleh KPM baik dari aspek Pendidikan maupun kesehatan. Dalam hal ini, PKH dapat memudahkan KPM untuk merasakan akses layanan yang disediakan sehingga dapat meningkatkan taraf hidup keluarga.

Dampak (Impact)

Efek jangka panjang positif dan negatif, primer dan sekunder yang dihasilkan oleh intervensi pembangunan, secara langsung atau tidak langsung, disengaja atau tidak disengaja. Dalam pelaksanaan PKH, terdapat beberapa tujuan yang ingin dicapai yaitu:

1. Meningkatkan taraf hidup KPM melalui akses layanan Pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial;

2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan Kesehatan dan Pendidikan serta kesejahteraan sosial;
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.

Pelaksanaan PKH di Kecamatan Alla sudah berjalan kurang lebih delapan tahun sejak 2015. Tentu pelaksanaan PKH diharapkan memberikan dampak baik dari aspek Kesehatan, Pendidikan, maupun dari kesejahteraan sosial masyarakat. Para KPM memiliki hak untuk menerima pelayanan kesehatan (ibu dan bayi) di Puskesmas, Posyandu, Polindes, dan lain-lain sesuai ketentuan yang berlaku. Salah satu narasumber menjelaskan terkait peningkatan kualitas Kesehatan di Kec. Alla selama PKH dilaksanakan oleh Informan MI selaku Koord. PKH:

"...Kalau mengenai kualitas kesehatan selama program tentu ada. Sebelum program ini dilaksanakan pastinya masyarakat yang dalam hal ini yang kurang mampu tentu sangat minim untuk menggunakan fasilitas kesehatan yang ada karena adanya keterbatasan dalam hal biaya. Sejak program PKH dilaksanakan, para penerima PKH memiliki hak dan kewajiban untuk memanfaatkan bantuan tersebut, apalagi para pendamping selalu mengkoordinir para KPM apakah bantuan telah digunakan sesuai tujuannya". (Wawancara dengan Koord. PKH, Informan MI, tanggal 20 November 2022)

Hal ini juga dijelaskan oleh KPM Informan HL:

"...Kebetulan saya salah satu penerima PKH sejak tahun 2015 dan tentu saya rasakan manfaat dari program ini khususnya dibidang kesehatan. Selama menjadi penerima PKH, saya selalu diwajibkan untuk memanfaatkan layanan kesehatan, apalagi pada saat saya hamil, saya selalu dianjurkan untuk memeriksa kehamilan secara rutin sampai pada proses melahirkan hingga imunisasi. Di Alla, sudah ada fasilitas yang mendukung hal tersebut karena sudah ada posyandu di masing-masing desa maupun kelurahan". (Wawancara dengan KPM Komponen Kesehatan dan Pendidikan Informan HL, tanggal 19 November 2022)

Kemudian, dampak bagi Pendidikan di Kec. Alla tentu juga dipengaruhi oleh PKH. Dalam PKH Juga disebutkan bahwa KPM memiliki hak untuk menerima pelayanan pendidikan bagi anak usia wajib belajar Pendidikan Dasar 9 tahun sesuai ketentuan yang berlaku. Seperti yang disampaikan oleh Informan MI selaku Koord. PKH:

"...Program Keluarga Harapan ini tentu berperan penting dalam peningkatan kualitas Pendidikan di Kecamatan Alla. Perlu diketahui bersama bahwa dalam PKH sudah diatur terkait aturan-aturan yang harus dilakukan KPM khususnya terkait partisipasi anak di sekolah diatas 85%. Jadi para KPM di Kecamatan Alla selalu memperhatikan kehadiran anaknya di sekolah. Saat ini, Alhamdulillah para KPM di

Development Policy and Management Review (DPMR).

Sulfadli, et al. Evaluasi Dampak Program: Studi Kasus Program Keluarga Harapan (PKH).

Kabupaten Enrekang, khususnya di Kecamatan Alla telah sadar akan pentingnya bantuan ini dalam pemenuhan Pendidikan anaknya. Para merasa terbantu dengan pemenuhan biaya Pendidikan". (Wawancara dengan Koord. PKH, Informan MI, tanggal 20 November 2022)

Hal ini juga dijelaskan oleh salah satu KPM inisial HS:

"...Alhamdulillah, bantuan yang saya terima dari PKH sejak saya menjadi peserta sudah sangat meringankan biaya Pendidikan anak saya. Jadi bantuan yang saya terima itu bisa saya belanjakan seragam dan juga peralatan sekolah. Saat ini anak saya lagi Praktek Kerja Lapangan (PKL)." (Wawancara dengan KPM Komponen Kesehatan dan Pendidikan Informan HS, tanggal 19 November 2022).

Kemudian, dampak bagi kesejahteraan sosial di Kec. Alla tentu juga dipengaruhi oleh PKH. Seperti yang disampaikan oleh Informan MI selaku Koord. PKH:

"...Terkait peningkatan kesejahteraan sosial bagi KPM juga tentu ada. Hal inilah yang menjadi dari tujuan program ini. Di Kecamatan Alla, para pendamping PKH selalu menyampaikan tujuan dalam penggunaan bantuan salah satunya terkait kemandirian KPM. Ada beberapa KPM yang telah memiliki usaha-usaha agar bergantung pada PKH saja sehingga pendapatan keluarga meningkat. Ada juga beberapa KPM yang sebelumnya hanya tinggal dirumah kumuh dan sekarang sudah melakukan pembenahan tempat tinggalnya. Jika kita melihat dari 3 kategori yang telah ditentukan PKH, semuanya sudah terpenuhi di Kecamatan Alla, baik dari pelayanan dasar kesehatan yang diberikan kepada KPM, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan dan pendampingan, serta perlindungan sosial lainnya, termasuk pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita". Apalagi di Kecamatan Alla sudah banyak fasilitas kesehatan yang bisa diakses oleh KPM". (Wawancara dengan Koord. PKH, Informan MI, tanggal 20 November 2022)

Hal ini juga disampaikan oleh salah satu KPM Informan HS:

"...Berkat adanya bantuan PKH, pemasukan rumah tangga, bisa saya alokasikan ke hal lain seperti saya jadikan sebagai modal usaha karena kebetulan saya punya usaha rumahan menjual barang campuran, Kadang saya jadikan modal untuk usaha lain. Apalagi saat ini juga ada usaha bagi hasil ternak kambing, karena memang di PKH selalu disampaikan kalau peserta PKH juga harus mandiri, tidak boleh juga bergantung pada bantuan yang diterima apalagi suami juga sudah meninggal dunia". (Wawancara dengan KPM Komponen Kesehatan dan Pendidikan Informan HS, tanggal 19 November 2022)

Pelaksanaan PKH tentu memiliki dampak diluar yang diharapkan dari program, baik secara positif maupun negatif. Hal ini sejalan yang disampaikan oleh pendamping PKH, Informan S:

"...Dari segi positifnya, pastinya para KPM lebih percaya diri terhadap kondisi rumah tangganya dan juga para KPM saling bertatap muka dengan KPM lainnya sehingga

terbangunnya hubungan emosional antara mereka yang sebelumnya tidak pernah terbangun". Kalau mengenai dampak negatif yang saya temukan ialah adanya kecemburuan sosial yang terjadi di masyarakat". (Wawancara dengan Pendamping PKH, Pak Samsul tanggal 19 November 2022)

Hal ini juga disampaikan oleh KPM inisial HL:

"...Banyak sekali dampaknya, apalagi anakku yang masih kecil yang selalu dapat bantuan setiap 3 bulannya dan itu bisa menekan pengeluaran rumah tangga untuk beli susu dan makanannya. begitu juga dengan anakku yang masih sekolah selalu dapat bantuan di sekolahnya dan itu bisa menekan biaya pengeluarannya juga. salah satu dampaknya juga, bisa kenal sesama penerima PKH dari beberapa desa atau kelurahan di khususnya di Kecamatan Alla. Dan selama menerima tidak ada dampak negatif dari program PKH yang berpengaruh pada saya, hanya saja ada beberapa kendala terkait pencairan yang kadang lambat karena adanya gangguan jaringan sehingga kegiatan lainnya ikut terhambat". (Wawancara dengan KPM inisial HL, tanggal 19 November 2022).

Dengan demikian bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla dalam memberikan dampak bagi KPM dianggap sudah cukup baik terhadap untuk meningkatkan taraf hidup keluarga baik dari aspek kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial bahkan memberikan dampak positif diluar yang diharapkan dari program. Namun, dalam pelaksanaannya juga memberikan dampak negatif baik secara kultural maupun dengan adanya kepentingan politik dalam pelaksanaan program

KESIMPULAN

1. Masukan (*inputs*); Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla memiliki masukan (*inputs*) yang baik. Pemerintah pusat dalam hal ini Kementerian Sosial RI telah menyusun pedoman PKH yang telah memuat terkait masukan-masukan apa saja yang diberikan. Program PKH juga didukung oleh pemerintah daerah dalam pelaksanaan program.
2. Kegiatan (*activities*); Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla memiliki kegiatan yang cukup baik untuk mengubah *inputs* menjadi *outputs*. Kegiatan PKH yang dimaksud telah dijalankan sesuai dengan prosedur yang ada dalam pedoman PKH. Adanya koordinasi antara pendamping PKH dengan KPM membuat kegiatan PKH berjalan dengan cukup baik yang dilakukan setiap bulannya.
3. Keluaran (*outputs*); Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla memiliki keluaran sudah berkinerja, itu terlihat dari bagaimana masukan (*inputs*) dimanfaatkan menjadi keluaran (*output*) dalam hal ini proses pendataan awal dan juga kegiatan-kegiatan penunjang KPM yang sudah berjalan dengan cukup baik.
4. Hasil (*outcomes*); Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla hasilnya dapat dirasakan oleh KPM baik dari aspek Pendidikan maupun kesehatan. Dalam hal

Development Policy and Management Review (DPMR).

Sulfadli, et al. Evaluasi Dampak Program: Studi Kasus Program Keluarga Harapan (PKH).

ini, PKH dapat memudahkan KPM untuk merasakan akses layanan yang disediakan sehingga dapat meningkatkan taraf hidup keluarga.

5. Dampak (impact); Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Alla dalam memberikan dampak bagi KPM dianggap sudah cukup baik terhadap untuk meningkatkan taraf hidup keluarga baik dari aspek kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial bahkan memberikan dampak positif diluar yang diharapkan dari program. Namun, dalam pelaksanaannya juga memberikan dampak negatif baik secara kultural maupun dengan adanya kepentingan politik dalam pelaksanaan program.

Peneliti tentu memiliki masukan-masukan untuk perbaikan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) kedepannya diantaranya ialah mengusulkan penambahan Sumber Daya Manusia agar beban kerja yang dimiliki pendamping PKH tidak terlalu besar dalam mendampingi dan mengakomodir pelaksanaan PKH, melakukan verifikasi dan validasi data penerimaan PKH secara cepat dan tepat agar proses tahapan graduasi bisa lebih maksimal sehingga terlaksana sesuai dengan target, kemudian untuk pelaksanaan program Keluarga Harapan (PKH) agar terkait segala sesuatu yang telah diatur baik Data Penerima bantuan, pendistribusian bantuan PKH diselesaikan terkait masalah yang telah diidentifikasi dan peran setiap unsur dalam pelaksanaan PKH lebih dimaksimalkan kema

REFERENSI

- Affrian, Reno. (2012). Kebijakan Publik. Semarang: Widya Karya
- Annur, Reza Attabiurrobbi. (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemiskinan di Kecamatan Jekulo dan Mejobo Kabupaten Kudus. *Economics Development Analysis Journal*. 2(4): 409-426.
- Badan Pusat Statistik. (2022). Jumlah Penduduk Miskin Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Enrekang (2021). Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Enrekang. Enrekang: Badan Pusat Statistik
- Basrowi dan Suwandi. (2008). Memahami Penelitian Kualitatif. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dunn, W.N. (2000). Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hariyati, Sinta. (2015). Persepsi Masyarakat Terhadap Pembangunan Jembatan Mahkota di Kota Samarinda. *eJournal Ilmu Pemerintahan*, 3 (2): 585-596.
- Hasna, Nurma Mustika, Nurhadji Nugraha, dan Indriyana Dwi Mustikarini. (2019). Analisis Dampak Pemberian Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat. *Citizenship Jurnal Pancasila dan Kewarganegaraan* 7(2): 108-16.
- Islamy, M. Irfan. (2007). Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara. Jakarta: Bumi Aksara.

- KBBI. (2016). Kamus Besar Bahasa Indonesia. <https://kbbi.web.id/dampak.html>
- Kholif, Khodziah Isnaini., Irwan Noor, & Siswidiyanto. (2014). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan Di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Administrasi Publik*, 2(4): 709-14.
- Kiu, Yunnir Melany. (2018). Evaluasi Dampak Program Dana Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat di Kelurahan Kayu Putih Kota Kupang. *Jurnal Analisis Kebijakan dan Pelayanan Publik*, 4(2), 100-112.
- Lisa, Ridvia., Mascandra, dan Iskandar, Rusman. (2010). Analisis Data Kualitatif Model Miles dan Huberman. <https://www.academia.edu/>. (Diakses pada tanggal 18 Juni 2022).
- Mukti, Chandra, Sutomo dan Suji. (2015). Evaluasi Dampak Program Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyaluran Kredit Usaha Rakyat Di Desa Sumber Lesung Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara Universitas Jember*, I (1): 1-15.
- Muliana, Lia., Mursyidin, dan Muharriyanti Siregar. (2021). Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Keluarga Di Desa Padang Seurahet Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Public Policy*, 7(2): 92-96.
- Nugroho, Riant. (2009). *Public Policy*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Peraturan Presiden No. 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan,
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tanggal 8 Januari 2018 tentang Program Keluarga Harapan.
- Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Enrekang Tahun 2018-2023.
- Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021 <https://pkh.kemensos.go.id>
- Ramlah. (2020). Evaluasi Dampak Program Rumah Susun Sewa Lette Kecamatan Mariso Kota Makassar. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Rekap Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) Program Keluarga Harapan (PKH). (2021). Dinas Sosial Kabupaten Enrekang.
- Rogers, P. (2014). *Theory of Change, Methodological Briefs: Impact Evaluation 2*, Florence: UNICEF Office of Research.
- Soekanto, Soerjono dan Budi Sulistyowati. (2005). *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Rajawali Press.
- Sasmito, Cahyo dan Ertien Rining Nawangsari. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan di Kota Batu. *Journal of Public Sector Innovations* 3(20): 68-74.
- Setyawardani, Diah Tri Rezki, Cornelius J. Paat, dan Lisbeth Lesawengen. 2020. Dampak Bantuan PKH Terhadap Masyarakat Miskin Di Kelurahan Bumi Nyiur Kecamatan Wanea Kota Manado. *Kebijakan Publik*, 13(2): 1-14.

Development Policy and Management Review (DPMR).

Sulfadli, et al. Evaluasi Dampak Program: Studi Kasus Program Keluarga Harapan (PKH).

- Simatupang, P., dan Saktyanu K. Dermoredjo. (2003). Produksi Domestik Bruto, Harga, dan Kemiskinan, Media Ekonomi dan Keuangan Indonesia. *Economics and Finance in Indonesia*, 51(3): 191 - 324.
- Situmorang, Chazali H. (2016). Kebijakan Publik. Depok: Social Security Development Institute.
- Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Supardi, Imam. (2003). Lingkungan Hidup dan Kelestariannya. Bandung: PT. Alumni.
- Suratman. (2017). Generasi Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik. Surabaya: Capiya Publishing.
- Sutiawati, Dita Angraeni. (2020). Analisis Dampak Program Bank Sampah Bagi Masyarakat di Kelurahan Bakung Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.
- Tahalea, Stephani Nora, Sri Suwitri, dan Dewi Rostyaningsih. (2015). Evaluasi Dampak Kebijakan Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Di Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*. 4(3): 1–12.
- TNP2K. (2011). Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Undang - Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- Wibawa, Samodra, Yuyun Purbokusuma, dan Agus Pramusinto. (1994). Evaluasi Kebijakan Publik. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Widiarma, Agus & Sri Suwitri. (2015). Evaluasi Dampak Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Keluarga Di Kota Semarang Pembangunan Yang Berkeadilan. *Administrasi Publik*, 4(1): 4–11.
- Winarno, Budi. (2008). Kebijakan Publik Teori dan Proses. Jakarta: Buku Kita.