

**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT DI DESA LAU PAK-PAK
KECAMATAN TIGALINGGA**

Miwanli Rajagukguk¹, Jonson Rajagukguk², Dimpos Manalu³, Maringan Panjaitan⁴

^{1,2,3,4}Universitas HKBP Nommensen Medan

Email Korespondensi: miwanli.rajagukguk@student.uhn.ac.id

ABSTRACT

This research examines the Evaluation of the Family Hope Program (PKH) in Lau Pak-pak Village, Tigalingga District. The main focus of this study is the implementation of the Family Hope Program (PKH). The village government conducted group meetings and surveys of the community members who receive PKH assistance. Using a qualitative descriptive method, the results of the study show that the progress of the Evaluation of the Family Hope Program (PKH) in Lau Pak-pak Village, Tigalingga District, is considered fairly good. The implementation has been carried out properly in accordance with the procedures and mechanisms stipulated in the PKH regulations. This can be seen from the fulfillment of the elements contained in the evaluation theory according to William N. Dunn (2000: 608–610), which include: (1) Effectiveness, (2) Adequacy, (3) Equity, (4) Responsiveness, (5) Appropriateness. Based on these findings, the researcher provides several recommendations, namely: (1) In the future, an early survey should be conducted to identify eligible PKH beneficiaries. (2) Increasing the number of PKH facilitators or assistants. (3) Prioritizing the use of PKH funds for education and health purposes.

Keywords: Family Hope Program, Community Quality of Life, Program Evaluation.

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji mengenai Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Lau Pak-pak, Kecamatan Tigalingga. Adapun yang menjadi titik fokusnya adalah mengenai Program Keluarga Harapan (PKH). Pemerintah Desa sampai melakukan pertemuan kelompok serta melakukan survei terhadap masyarakat penerima PKH. Dengan menggunakan metode deskripsi kualitatif, hasil penelitian menemukan hasil bahwa progres Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Lau Pak-pak kecamatan Tigalingga sudah cukup baik. Pelaksanaan ini sudah berjalan dengan semestinya dengan mengacu pada prosedur dan mekanisme yang ada dalam ketentuan PKH. Hal tersebut dapat dilihat dari unsur terpenuhinya unsur-unsur yang terkandung dalam teori Evaluasi Menurut William N. Dunn (2000: 608-610) diantaranya : (1) Efektivitas (2) Kecukupan (3) Pemerataan (4) Responsivitas (5) Ketetapan. Berdasarkan temuan tersebut peneliti memberikan rekomendasi seperti : (1) Kedepannya diperlukan survei dini untuk masyarakat penerima bantuan PKH, (2) Penambahan pendamping PKH, (3) dan memprioritaskan uang PKH untuk pendidikan dan kesehatan.

Kata kunci: Program Keluarga Harapan, Kualitas Hidup Masyarakat, Evaluasi Program.

PENDAHULUAN

Penelitian ini membahas tentang Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bentukan dari Pemerintah untuk menyalurkan bantuan tunai bersyarat bagi masyarakat ataupun keluarga sangat miskin (KSM). PKH merupakan satu strategi Pemerintah Pusat untuk mendorong Pemerinta Provinsi/ Kabupaten dan Kota melalui Dinas Sosial masing-masing dalam menurunkan angka kemiskinan di Indonesia terutama di desa Lau Pak-pak Kecamatan Tigalingga yang sudah menerima bantuan program keluarga harapan tersebut. PKH ini juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) sehingga dapat mendorong perubahan hidup masyarakat berkaitan dengan layanan bidang pendidikan dan kesehatan. Sasarannya adalah ibu hamil, ibu

Penerbit:

LKISPOL (Lembaga Kajian Ilmu Sosial dan Politik)

redaksi@governance@gmail.com/admin@lkispol.or.id

11

Indexed:



SINTA 4



menyususi, ibu yang memiliki anak balita dan sekolah dasar (SD) sampai dengan sekolah menengah atas (SMA), dan juga lanjut usia umur 60 tahun ke atas (peraturan menteri sosial no. 1 tahun 2018 tentang program keluarga harapan), (Graduasi et al., 2025).

Salah satunya adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat secara maksimal dan profesional. Dari dua pandangan tersebut memberikan gambaran bahwa untuk memperbaiki pelayanan, maka salah satu aspek pentingnya antara lain memperbaiki kualitas SDM bagi penerima layanan khususnya penyelenggara pelayanan berdasarkan Undang-Undang No. 25 2009 tentang pelayanan publik yang menyatakan bahwa pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pelayanan yang dimaksud dalam Undang-Undang tersebut ialah pelayanan yang baik, tidak berbelit-belit, mudah dan cepat terukur.

Chambers (1996:285) menyatakan bahwa kondisi kemiskinan yang dialami suatu masyarakat seringkali berkembang dengan berbagai faktor lain yang membentuk jaringan kemiskinan. Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan program di bidang perlindungan sosial, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) yang saat ini dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH). PKH memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan bagi anggota keluarga RTSM diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan di program ini dalam jangka panjang generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan (Desmiwati, 2009).

Sejak tahun 2012, Program Keluarga Harapan (PKH) telah menjadi program nasional mengingat otonomi daerah keberadaan dan pelaksanaan pkh di daerah merupakan tanggung jawab dan tugas daerah juga. Implementasi yang dimaksud dalam Program Keluarga Harapan adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin. Mengurangi beban pengeluaran RTSM sedangkan untuk jangka panjang, dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksa kandungan bagi ibu hami, dan perbaikan gizi. Diharapkan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi serta RTSM mampu memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya (Kamariani et al., 2024).

Metode penghitungan data kemiskinan oleh BPS dan Kemensos juga berbeda. BPS menerapkan pendekatan kebutuhan dasar (basic needs aproach) melalui fata makro, sementara data kemensos menggunakan data mikro. Ini menunjukkan bahwa kedua lembaga memiliki tujuan dan metode yang berbeda dalam menentukan status kemiskinan, yang dapat mempengaruhi kebijakan dan program bantuan sosial yang diimplementasikan.

Dari berbagai variabel implementasi program yang telah disebutkan tetap dipengaruhi oleh faktor pendukung maupun penghambat yang terdapat di lapangan. Dalam setiap implementasi sebuah program selalu dipengaruhi oleh hal-hal yang dapat menyebabkan berhasil atau tidaknya sebuah implementasi program. Adapun program pemerintah yang menjadi fokus kajian penelitian ini yakni Program Keluarga Harapan yang merupakan salah satu komponen untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat. Program Keluarga Harapan ini digulirkan di Kecamatan Tigalingga untuk merespon permasalahan yang ada, seperti yang terdapat di Desa Lau Pak-Pak.

Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) ini, diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat miskin yang ada di Kecamatan Tigalingga khususnya yang terdapat di Desa Lau Pak-Pak untuk ikut serta terhadap program PKH yang nantinya akan memberikan dampak yang logis bagi kehidupan mereka terutama pada peningkatan kualitas hidup masyarakat melalui kesehatan dan pendidikan yang nantinya diharapkan dapat menanggulangi kemiskinn yang selama ini menjerat rumah tangga sangat miskin (RTSM). Proses pembuatan kebijakan PKH sendiri tidak lepas dari konteks politik, ekonomi, dan sosial-budaya yang di Indonesia pada masa itu. Yaitu krisis keuangan dan urgensi untuk melakukan reformasi kebijakan sumsidi BBM yang dinilai tidak berkelanjutan. Berdasarkan peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan (PKH), yang dimaksud dengan Peraturan Menteri: Program Keluarga Harapan, juga dikenal sebagai

PKH adalah program untuk keluarga kurang mampu dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu penanganan orang miskin, diproses oleh Pusata Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, bantuan sosial bersyarat pada kondisi tertentu.

Pada akhirnya, implikasi positif dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) harus bisa dibuktikan secara empiris sehingga pembangunan Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki bukti nyata yang bisa dipertanggungjawabkan. Untuk itu, Pelaksanaan Program Harapan juga akan diikuti dengan program monitoring dan evaluasi yang optimal. Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan oleh peneliti, bahwa di Desa Lau Pak-Pak merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Tigalingga yang terdiri dari jumlah penduduk sebanyak 1.412 jiwa dan jumlah keluarga penerima manfaat PKH berjumlah 20 KK dalam upaya memutus mata rantai kemiskinan bagi RTSM terutama bagi masyarakat Desa Lau Pak-Pak dimana PKH tidak hanya memberikan manfaat bagi masyarakat penerima PKH saja, tetapi memberikan perubahan pola hidup dan perilaku yang menyangkut pendidikan dan perbaikan kesehatan yang dapat berdampak luas.

Adapun masalah yang ditemukan yaitu masih rendahnya pemahaman peserta terhadap maksud dan tujuan PKH, peserta menerima bantuan tunai tidak sesuai jadwal yang telah ditetapkan dalam pedoman umum PKH, pelayanan kesehatan bagi RTSM menggunakan PKH masih mengalami kendala, serta masih banyak kasus seperti bantuan PKH ini yang diberikan tidak tepat sasaran (diberikan kepada yang kehidupan atau ekonominya mencukupi), masih adanya kasus anak yang putus sekolah atau tidak melanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA).

Permasalahan tersebut disebabkan oleh beberapa hal yaitu kurangnya sosialisasi dan unit dana PKH yang diberikan tidak cukup untuk biaya sekolah anak, adanya kesalahan memfungsikan dana PKH yang diberikan RTSM untuk hal-hal tidak dianjurkan dalam program PKH. Berdasarkan pengamatan penulis masih banyak kendala yang di hadapi dalam pelaksanaan PKH, maka peneliti ingin meneliti sejauh mana Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat Di Desa Lau Pak-Pak Kecamatan Tigalingga.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan objek serta masalah pada penelitian sesuai dengan fakta yang dapat pada saat melakukan penelitian mengenai Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan masyarakat selain itu peneliti akan menggunakan tipe penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang tujuannya untuk memberikan gambaran atau deskripsi mengenai Implementasi Kebijakan PKH secara obyektif dengan menggunakan logika serta teori-teori sesuai dengan lapangan. Untuk mendapatkan hasil yang akurat sesuai dengan fakta yang ada di lapangan, maka peneliti ikut serta dalam peristiwa atau kondisi yang sedang di teliti.

PEMBAHASAN

Teori Evaluasi Program

Sebagaimana dipahami Bersama bahwa evaluasi program adalah suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan dengan sengaja untuk melihat tingkat keberhasilan. Hal ini menunjukkan bahwa evaluasi program dilakukan sebagai upaya untuk mengumpulkan, menyusun, mengolah dan menganalisis fakta, data dan informasi yang merupakan bagian terpenting dalam setiap kegiatan ataupun program, sehingga tidak ada satu kegiatan pun yang dapat terlaksana dengan baik tanpa evaluasi. Dengan adanya evaluasi program maka dapat melakukan perbandingan terhadap keputusan tersebut. Dunn menyatakan bahwa efektivitas berkaitan dengan keberhasilan suatu tujuan, yang bergantung pada apakah alternatif tersebut dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan. (Sulisthiawati et al., 2025). Tujuan khusus Program PKH meliputi: meningkatkan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan sosial; meringankan beban ekonomi serta meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; serta mendorong perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam memanfaatkan layanan yang tersedia.

Perataan dalam konteks kebijakan bertujuan mendistribusikan manfaat secara adil sebagaimana dikemukakan oleh Dunn. Sebuah program dianggap efektif jika biaya dan manfaat tersebar merata kepada seluruh pihak terkait (Warman et al., 2023).

Pengertian Evaluasi Program. Kata evaluasi berasal dari kata evaluation, kata tersebut diserap ke dalam Bahasa Indonesia dengan tujuan mempertahankan kata aslinya dengan sedikit penyesuaian lafal Indonesia menjadi “evaluasi”. Istilah “penilaian” merupakan kata benda dari “nilai”. Pengertian “pengukuran” mengacu pada kegiatan membandingkan sesuatu hal dengan satuan ukuran tertentu, sehingga sifatnya menjadi kuantitatif. Secara etimologi, evaluasi artinya penilaian, sehingga mengevaluasi artinya memberikan penilaian atau menilai.

Jenis–Jenis Evaluasi

Evaluasi program memiliki berbagai jenis yang digunakan untuk menilai suatu program dari perspektif yang berbeda. Dalam konteks evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH), jenis evaluasi ini dapat membantu memahami sejauh mana program berjalan sesuai tujuan, bagaimana proses pelaksanaannya, serta apa saja dampak yang dihasilkan bagi masyarakat.

Dalam kerangka teori terbaru tersebut, jenis-jenis evaluasi berkembang menjadi lebih dinamis. Namun fondasi evaluasinya tetap mencakup evaluasi input, proses, output, outcome, dan impact, tetapi kini dikaitkan dengan analisis causal mechanisms dan realist evaluation (Pawson & Tilley, 2020). Evaluasi proses juga mengalami perkembangan teori. Menurut Patton (2021) melalui pendekatan Developmental Evaluation, proses program harus dipantau secara adaptif, terutama untuk program sosial yang karakteristik masyarakatnya berubah dengan cepat.

Evaluasi Input

Evaluasi input merupakan jenis evaluasi yang berfokus pada penilaian terhadap berbagai sumber daya yang digunakan dalam pelaksanaan program. Sumber daya tersebut dapat berupa anggaran, tenaga pelaksana, fasilitas, data sasaran, serta instrumen penunjang lainnya.

Tabel 1: Evaluasi Input

Aspek	Penjelasan
Sumber Daya Manusia	Menilai kecukupan dan kompetensi PKH
Anggaran	Memastikan dana tersedia dan disalurkan tepat waktu
Infrastruktur	Ketersediaan sistem informasi, fasilitas pendukung
Data Program	Keakuratan data KPM dalam DTKS

Evaluasi Proses

Evaluasi proses bertujuan menilai bagaimana suatu program dilaksanakan, apakah sesuai dengan SOP, pedoman teknis, dan rencana awal. Evaluasi proses penting untuk melihat konsistensi dan kualitas pelaksanaan program.

Tabel 2.2 Evaluasi Proses

Aspek	Penjelasan
Mekanisme penyaluran	Apakah bantuan disalurkan sesuai jadwal dan prosedur
Pendampingan	Kualitas dan intensitas pendampingan oleh pendamping PKH
Partisipasi KPM	Keterlibatan dalam FDS, kepatuhan hadir ke sekolah/Posyandu
Kepatuhan regulasi	Kesesuaian pelaksanaan dengan SOP PKH

Evaluasi Output

Evaluasi output merupakan penilaian terhadap hasil langsung (immediate results) dari pelaksanaan program.

Tabel 2: Evaluasi Output

Aspek	Penjelasan
Penerimaan bantuan	Tepat jumlah, tepat sasaran, dan tepat waktu
Kehadiran di sekolah	Anak KPM memiliki tingkat kehadiran yang baik
Pemeriksaan kesehatan	Balita dan ibu hamil mengikuti layanan kesehatan
Keikutsertaan FDS	KPM aktif dalam kegiatan peningkatan kapasitas

Evaluasi Outcome

Evaluasi outcome menurut teori terbaru memerlukan pemahaman pada perubahan perilaku (*behavioral change*). Oleh karena itu, evaluasi outcome pada PKH harus melihat apakah program benar-benar mengubah pola pikir, kebiasaan, dan prioritas keluarga, bukan hanya meningkatkan angka kehadiran secara administratif.

Tabel 3: Evaluasi Outcome

Aspek	Penjelasan
Pendidikan	Angka partisipasi sekolah KPM meningkat
Kesehatan	Frekuensi pemeriksaan kesehatan meningkat
Perilaku	Perubahan pola konsumsi dan pengasuhan
Ekonomi	Peningkatan stabilitas ekonomi keluarga

Evaluasi Impact

Evaluasi impact merupakan penilaian terhadap dampak jangka panjang dari program terhadap masyarakat atau kelompok sasaran.

Tabel 4: Evaluasi Impact

Aspek	Penjelasan
Kualitas hidup	KPM mengalami peningkatan kesejahteraan umum
Tingkat kemiskinan	Terjadi penurunan jumlah keluarga miskin
Kesehatan generasi muda	Balita tumbuh lebih sehat dan terpantau
Akses pendidikan	Anak KPM lebih lama berada di jenjang sekolah

Program Keluarga Harapan (PKH)

Salah satu kebijakan sosial yang dibuat pemerintah adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini diberikan kepada keluarga miskin dengan persyaratan tertentu dimana mereka terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Segel dan Bruzzy dalam (Muhammad, 2018:5-7) Menyatakan, bahwa kesejahteraan merupakan titik ukur bagi semua masyarakat bahwa telah berada pada kondisi sejahtera. Kesejahteraan tersebut dapat diukur dari kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan dan kualitas hidup rakyat. PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan antar generasi. Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia yaitu pendidikan dan kesehatan. Program ini dikenal di dunia Internasional dengan istilah Conditional Cash Transfers (CCT). Sejak diluncurkan pada tahun 2007, PKH telah berkontribusi dalam menekan angka kemiskinan dan mendorong kemandirian penerima bansos, yang selanjutnya disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Tujuan Program Keluarga Harapan.

Tujuan PKH adalah untuk mengurangi angka kemiskinan, meningkatkan kualitas hidup masyarakat atau sumber daya manusia, menciptakan bahan perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Kesenambungan dari program ini akan berkontribusi dalam mempercepat pencapaian Tujuan Pencapaian Muluemium (Millenium Development Goals atau MGDs). Ada beberapa komponen tujuan MGDs yang didukung oleh PKH. Tujuan tersebut sebagai upaya pencapaian target MGDs . Secara khusus, tujuan PKH terdiri atas:

1. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi Rumah Tangga Sangat Miskin □

2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM
3. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan bayi dibawah 6 tahun dari RTSM
4. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM.

Mekanisme Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

1. Pemilihan dan Penetapan Peserta PKH

Target penerima bantuan PKH adalah rumah tangga sangat miskin (RTSM) dengan ketentuan yang telah diatur dalam pedoman pelaksanaan PKH. Rumah tangga yang berpotensi dipilih sebagai peserta PKH adalah rumah tangga sangat miskin dengan kategori sangat miskin dan anak-anak yang berusia dibawah atau lebih dari 15 tahun namun belum menyelesaikan pendidikan dasar.

Verifikasi status kemiskinan rumah tangga dilakukan melakukan survei terhadap calon peserta. Verifikasi dilakukan oleh BPS dengan data dasar penerima diambil dari subsidi langsung tunai (SLT) kategori sangat miskin informasi yang diperoleh dari survei-survei diatas akan untuk mengurutkan RTSM berdasarkan tingkat kemiskinan yang lebih pantas menerima bantuan PKH tersebut. Setelah RTSM tersebut terpilih maka seluruh data peserta PKH akan ditetapkan dan menjadi data dasar utama UPPKH dan merupakan daftar resmi peserta PKH.

2. Pertemuan Awal

Tahap awal pelaksana PKH dimulai dengan pengiriman pemberitahuan RTSM, pernyataan persetujuan memenuhi ketentuan PKH dan undangan untuk memenuhi pertemuan awal oleh bank BRI. Pertemuan awal dikoordinasikan oleh UPPKH Kecamatan dengan mengundang petugas puskesmas dan sekolah di UPPKH Kecamatan tersebut. Tujuan pertemuan awal adalah menginformasikan data, menjelaskan tujuan, ketentuan, mekanisme, sanksi, serta hak dan kewajiban peserta PKH.

3. Pembayaran

Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan mengikuti ketentuan yang telah diatur dalam program. Bukti kepesertaannya adalah kepemilikan kartu PKH yang tercantum nama ibu/yang mengurus anak. Kartu PKH dikirim ke setiap peserta oleh pendamping PKH sebelum pembayaran pertama dilakukan. Pembayaran bantuan dilakukan oleh bank BRI setiap 3 bulan pada tanggal yang telah ditentukan oleh masing-masing desa.

4. Pembentukan Kelompok Ibu Penerima Bantuan

Setelah pembentukan pertama dilakukan, UPPKH Kecamatan memfasilitasi pertemuan ibu peserta PKH. Setiap 15-20 KPM disarankan memiliki ketua kelompok yang berfungsi sebagai kontak bagi pendamping untuk setiap kegiatan seperti antara lain sosialisasi pelatihan, penyuluhan, penyelesaian masalah sebagainya selama program berlangsung.

5. Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (Enrolment) dan kehadiran (Attendance) baik disekolah untuk komponen pendidikan maupun puskesmas dan jaringan untuk komponen kesehatan. Verifikasi dilaksanakan setiap 3 bulan hasil verifikasi menjadi dasar pembayaran bantuan diterima peserta PKH. Verifikasi untuk pembayaran tahun awal dilakukan dengan menerbitkan daftar siswa yang terdaftar disekolah dan anak usia 0-6 tahun, ibu hamil dan nifas yang terdaftar di puskesmas terdekat dengan tempat tinggal peserta PKH. Selanjutnya adalah verifikasi kehadiran yang dilakukan penyedia layanan yaitu sekolah dan puskesmas beserta jaringannya.

Evaluasi Program Keluarga Harapan di Desa Lau Pak-pak Kecamatan Tigalingga

Sebagaimana disebutkan pada bab I, penelitian ini dibuat untuk mengukur bagaimana kualitas dan kinerja Evaluasi Program Keluarga Harapan yaitu di Desa Lau Pak-pak Kecamatan Tigalingga. Penelitian ini mencoba menjawab pertanyaan mengenai bagaimana mengukur atau menilai kinerja Evaluasi Program Keluarga Harapan di Desa Lau Pak-pak dan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja Evaluasi Program Keluarga Harapan tersebut. Kebijakan publik adalah dasar untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahannya. Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak. Kebijakan berbeda dengan peralatan

dan hukum. Jika hukum dapat memaksakan atau melarang suatu perilaku, kebijakan hanya menjadi pedoman tindakan yang paling mungkin memperoleh hasil yang diinginkan. Kebijakan dibuat untuk mengatasi persoalan atau permasalahan yang dihadapi publik sekaligus mewujudkan suatu kondisi yang diinginkan demi kepentingan masyarakat.

Pada akhirnya kebijakan publik akan berujung pada tindakan pemerintahan yang didukung oleh dua hal yaitu: sumber daya yang dimiliki oleh pemerintah dan nilai-nilai yang ingin dicapai organisasi. Dengan demikian kinerja dapat merujuk pada keluaran (output), hasil (Outcome). Atau pencapaian (Accomplishment), jika dikaitkan dengan kebijakan, kinerja suatu kebijakan didefinisikan sebagai gambaran mengenai tingkat pencapaian evaluasi dalam mewujudkan sasaran dan tujuan suatu kebijakan baik berupa keluaran kebijakan maupun hasil kebijakan.

Faktor-Faktor Yang Pendukung dan Penghambat dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan di Desa Lau Pak-Pak akan berlangsung dengan baik didukung dengan teori William N. Dunn yaitu: Efektifitas, Efisiensi, Kecukupan, Pemerataan, Responsivitas, Ketepatan.

1) Efektivitas

Berdasarkan hasil wawancara bahwa tujuan dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan keluarga terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan PKH ini mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, merubah pola pikir dari KPM yang relatif tidak memperhatikan peningkatan kesejahteraan. Selanjutnya pertanyaan kedua terkait sasaran program yang menjadi target dalam menerima bantuan PKH ini, disampaikan oleh informan ibu Dorti Parhusip selaku pendamping PKH Desa Lau Pak-Pak mengatakan bahwa: Sebetulnya program ini masih belum tepat sasaran karena masalah data. Saya rasa ini dikarenakan data BPS yang dilakukan oleh awal tahun pelaksanaan PKH, nah data ini masih saja digunakan hingga sekarang yang mana peserta sudah banyak yang bisalah dikatakan mampu. Sehingga ini yang membuat banyak masyarakat yang termasuk sudah mampu masih menerima bantuan. Yaa bagaimana la nang kami selaku pendamping tidak berhak menentukan penerima bantuan, disini kami hanya memverifikasi data yang telah diberikan dari pusat (Wawancara, Lau Pak-pak, 09 Februari 2026).

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Risna Sihotang (masyarakat penerima PKH), menyatakan bahwa: Tidak ada keluhan saya dalam PKH ini akan tetapi yang lain ada juga yang mengeluh untuk besaran tunjangan, dimana yang punya banyak tanggungan menerima saya tidak tau kenapa bisa begitu dan sejauh ini yang saya lihat masih ada peserta PKH yang tergolong sudah mampu tapi masih menerima bantuan (Wawancara, Lau Pak-pak, 10 Februari 2026). Hasil wawancara di atas menjelaskan bahwa program ini belum tepat sasaran karena masih ada masyarakat yang mengeluh karena besaran tunjangan yang tidak sesuai dibanding yang lain. Tetapi dalam tujuannya yaitu untuk kesejahteraan sosial program ini masih belum sepenuhnya tercapai karena masih ada masyarakat yang membutuhkan bantuan PKH ini dan kurangnya ketegasan implementor dalam aturan dalam kebijakan pelaksanaan PKH. Program ini belum sepenuhnya mencakup masyarakat yang kurang mampu alasannya karena masalah data kependudukan yang tidak valid sehingga tidak terdaftar sebagai penerima bantuan. Dan juga kurangnya kesadaran dari diri masyarakat ketika ekonominya sudah naik tapi masih tetap dan tidak mau digulirkan kepada orang lain yang tingkat ekonominya masih dibawah. Faktor penghambat lainnya yaitu kurangnya evaluasi dan pembaharuan data masyarakat penerima PKH ini menyebabkan masih ada masyarakat yang kurang mampu yang tidak tercover program ini.

Sehingga menurut peneliti aspek standar dan sasaran kebijakan dapat dikatakan masih belum maksimal karena masih ada keluarga kurang mampu yang tidak mendapat bantuan ini, dan juga tingkat kesadaran penerima PKH yang masih kurang. Selain manfaat yang disarankan oleh KPM ada juga kendala-kendala yang dihadapi pendamping dalam pelaksanaan PKH.

2. Efisiensi

Dari hasil yang peneliti lakukan, Berkaitan dengan Efisiensi dalam Program Keluarga Harapan di Desa Lau Pak-Pak, peneliti melakukan wawancara dengan informan selaku pemerintah desa Desa Lau Pak-Pak yang mengatakan: Peran pemerintah desa dalam upaya pelaksanaan PKH di Desa Lau Pak-Pak, kami membantu dari segi pendataan masyarakat, terus memfasilitasi pendamping PKH kalau ada kegiatan. Kami juga jadi penghubung antara masyarakat dengan pendamping atau dinas kalau ada masalah, supaya program ini bisa berjalan dengan baik dan tidak salah sasaran.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pemerintah desa sudah melayani PKH dengan baik, observasi juga menunjukkan upaya pemerintah desa yang baik. Pemanfaatan harus diprioritaskan untuk membiayai pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa. Hasil wawancara dan observasi menunjukkan pemanfaatan dana masih belum baik karena kurangnya pemahaman dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial juga perlu diperhatikan dalam meningkatkan pemanfaatan dana untuk keluarga miskin.

3. Kecukupan

Dari hasil yang peneliti, peneliti melakukan wawancara dengan bapak Beres Sihombing selaku pendamping PKH di Desa Lau Pak-Pak mengatakan bahwa: kami selaku pendamping PKH melihat bagaimana setiap orang yang menerima bantuan ini tentu merasa senang, akan tetapi untuk yang tidak menerima juga kadang protes. Itu biasa, karena kan kondisi ekonomi setiap orang itu berbeda-beda (Wawancara, Lau Pak-pak, 09 Februari 2026).

Peneliti juga melakukan wawancara dengan ibu Roma Sinaga selaku masyarakat penerima PKH mengatakan bahwa: Bantuan yang telah kami terima yaitu berbentuk uang tunai, dan biasanya kami gunakan untuk membeli keperluan sekolah anak, kayak buku, seragam sekolah, sama sebagian untuk kebutuhan rumah tangga. Kalau lagi sakita, bisa juga kami gunakan untuk berobat (Wawancara, Lau Pak-pak, 10 Februari 2026).

4. Pemerataan

Dari hasil yang peneliti lakukan, seperti penjelasan yang diberikan oleh bapak Adil Sihombing informan utama selaku Pendamping PKH Desa Lau Pak-Pak mengatakan bahwa: Saya sebagai pendamping PKH di Desa Lau Pak-Pak ini sudah melakukan pendataan dengan baik serta pendampingan yang sudah ditingkatkan, supaya program ini lebih baik dan benar-benar tepat sasaran, Penentuan penerima berdasarkan data DTKS dari pusat. Kami hanya memverifikasi di lapangan. Masih ada masyarakat yang merasa layak namun belum masuk data. Biasanya kami arahkan untuk pengusulan melalui musyawarah desa (Wawancara, Lau Pak-pak 10 Februari 2026).

Salah satu penerima PKH ibu Dosma Sitanggang juga mengatakan bahwa: Menurut saya sudah cukup adil, tapi masih ada tetangga yang kondisinya hampir sama namun belum dapat bantuan. Kadang ada rasa iri, tapi biasanya dibicarakan di desa (Wawancara, Lau Pak-pak, 09 Februari 2026).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dengan pendamping PKH, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Lau Pak-Pak telah mengacu pada data DTKS sebagai dasar penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Namun demikian, masih ditemukan adanya masyarakat secara ekonomi tergolong miskin tetapi belum terdaftar sebagai penerima bantuan. Kondisi ini menimbulkan kecemburuan sosial di tengah masyarakat, meskipun secara umum dapat diselesaikan melalui musyawarah desa dan mekanisme pengusulan data baru. Dengan demikian, dari sisi pendamping aspek pemerataan sudah berjalan sesuai prosedur, tetapi belum sepenuhnya optimal karena keterbatasan pembaruan data.

5. Responsivitas

Dari hasil yang peneliti lakukan, Peneliti wawancara kepada Bapak Poltak Simbolon (selaku pendamping PKH Desa Lau Pak-Pak) informan mengatakan: Secara umum masyarakat menerima dengan baik. Keluhan biasanya soal keterlambatan pencairan. Kami biasanya menyampaikan ke koordinator kabupaten dan membantu menjelaskan kepada masyarakat (Wawancara, Lau Pak-pak, 09 Februari 2026).

Ibu Erika Sinaga (selaku masyarakat penerima PKH) informan menjawab: Kadang pencairannya lama, terus kalau ada pertemuan kadang bentrok sama kerjaan keladang. Tetapi sejauh ini masih bisa kami ikuti (Wawancara, Lau Pak-pak, 10 Februari 2026). Secara keseluruhan, masyarakat merasa aspirasi dan keluhan mereka tetap didengar, sehingga aspek responsivitas dinilai cukup baik meskipun terdapat kendala teknis.

6. Ketepatan

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan, Peneliti wawancara kepada Ibu manti sipangkar (selaku pendamping PKH Desa Lau Pak-Pak) informan mengatakan: PKH ini cukup membantu masyarakat miskin. Setidaknya mereka terbantu dalam pendidikan dan kesehatan, walaupun belum sepenuhnya belum bisa mengatasi kemiskinan (Wawancara, Lau Pak-pak, 10 Februari 2026).

Selanjutnya di jawab oleh masyarakat Ibu Indah Sinaga penerima PKH informan mengatakan: Sekarang kami juga lebih sering posyandu. Kalau anak sakit juga langsung dibawa ke puskesmas. Soalnya pendamping sering bilang kesehatan itu penting dan jadi syarat PKH juga (Wawancara, Lau Pak-pak, 09 Februari 2026).

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai Evaluasi Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat Di Desa Lau Pak-Pak Kecamatan Tigalingga menunjukkan bahwa

1. Sasaran penerima bantuan belum sepenuhnya tetap

Penelitian menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan PKH di Desa Lau Pak-pak, beberapa keluarga yang seharusnya termasuk kategori miskin atau rentan belum terdata sebagai penerima manfaat. Sementara itu, perubahan status sosial atau ekonomi keluarga terkadang membuat keluarga lain yang sudah menerima bantuan tetap masuk dalam daftar, meskipun kebutuhan mereka tidak lagi mendesak. Kondisi ini menimbulkan ketidakmerataan distribusi bantuan dan mengurangi efektivitas program dalam menjangkau seluruh keluarga yang benar-benar membutuhkan. Hal ini menunjukkan pentingnya sistem pendataan yang lebih dinamis dan akurat, serta pemutakhiran data secara berkala.

2. Lamanya pencairan dana PKH

Proses pencairan dana PKH di Desa Lau Pak-pak sering mengalami keterlambatan, terutama bagi keluarga yang tinggal di dusun terpencil atau aksesnya sulit. Keterlambatan ini menyebabkan keluarga tidak dapat segera memanfaatkan bantuan untuk kebutuhan mendesak seperti membeli pangan, membayar biaya sekolah anak, atau melakukan pemeriksaan kesehatan ibu hamil dan balita. Dampak dari lamanya pencairan dana ini mengurangi manfaat langsung program, karena keluarga tetap harus menanggung beban pengeluaran hingga dana cair.

3. Jumlah bantuan yang diterima masih dianggap kurang

Meskipun PKH memberikan bantuan tunai secara berkala, penelitian menemukan bahwa jumlah dana yang diterima masih belum cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan keluarga miskin. Keluarga penerima harus membagi bantuan untuk pendidikan anak, kebutuhan pangan, kesehatan ibu dan balita, serta kebutuhan rumah tangga lainnya. Hal ini membuat sebagian bantuan hanya bersifat suplemen dan tidak mampu sepenuhnya meningkatkan kesejahteraan ekonomi keluarga.

4. Kurangnya kemampuan keluarga dalam mengelola keuangan

Temuan lain menunjukkan bahwa sebagian keluarga penerima PKH belum memiliki keterampilan atau literasi keuangan yang memadai. Akibatnya, sebagian dana bantuan kadang digunakan untuk kebutuhan konsumtif atau dibagi-bagi tanpa perencanaan, sehingga dampak jangka panjang terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga menjadi terbatas. Pendampingan terkait pengelolaan keuangan dan perencanaan rumah tangga menjadi sangat penting agar bantuan PKH benar-benar dapat dimanfaatkan secara optimal.

5. Sumber Daya

Pada aspek ini baik sarana maupun prasarana serta sumber daya manusia dapat dikatakan cukup maksimal terlihat bahwa setiap pendamping difasilitasi laptop yang akan menunjang program ini sehingga akan lebih efektif.

6. Komunikasi Antar Organisasi dan Pengukuran Aktivitas

Pada aspek ini dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang terjalin diantara pihak pelaksana mulai dari Kabupaten, Kecamatan, Perangkat Desa beserta Masyarakat sudah baik karena selalu ada rapat koordinasi diantara pemangku kepentingan dalam program PKH. Dan masyarakat juga secara langsung berkoordinasi dengan pendamping yang dilakukan sekali sebulan.

7. Sikap Pelaksana

Dalam aspek ini peneliti melihat bahwa sikap pelaksana sudah sangat bagus. Dilihat dari sikap pendamping yaitu selalu peduli dalam mendampingi serta mendengar semua keluhan dari para masyarakat penerima PKH.

REFERENSI

- Graduasi, M., Keluarga, M., Manfaat, P., & Rizky, R. (2025). Arus Jurnal Sosial dan Humaniora (AJSH) Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam. 5(2).
- Kamariyani, B. D., Fitri, N., Asbarini, E., Ridwan, A., & Chalel, A. (2024). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. 5(1).
- Lahan, P., Pekerja, T., & Serta, A. (2025). Kata kunci : 10(4), 3813–3824.
- (Lahan et al., 2025) Graduasi, M., Keluarga, M., Manfaat, P., & Rizky, R. (2025). Arus Jurnal Sosial dan Humaniora (AJSH) Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam. 5(2).
- Graduasi, M., Keluarga, M., Manfaat, P., & Rizky, R. (2025). Arus Jurnal Sosial dan Humaniora (AJSH) Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam. 5(2).
- Adisanjaya, Syahputra Suleman dan Risna Resnawaty. 2019 “Program Keluarga Harapan (PKH) : Antara Perlindungan Sosial Dan Pengentasan Kemiskinan” Vol. IV, No. 1: 88, - 31 Januari, Amirullah. (2015). Populasi Dan Sampel (pemahaman, jenis dan teknik). Wood Science and Technology, 16(4), 293–303.
- Bayu Prakoso, Albertus. 2016. Pola Konsumsi Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Gebangmalang Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. Surabaya :Vol 04 No 1,
- Daud, M., & Marini, Y. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin. Jurnal Humaniora : Jurnal Ilmu Sosial, Ekonomi Dan Hukum,
- Setiyono, B. (2021). Implementasi Program Keluarga Harapan terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat miskin. Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik, 25(1), 55–63.
- Rahayu, S. (2020). Pengaruh bantuan sosial PKH terhadap kualitas hidup keluarga penerima manfaat. Jurnal Sosial dan Pembangunan, 8(3), 201–210.
- Putri, A. R. (2022). Dampak Program Keluarga Harapan terhadap peningkatan akses pendidikan dan kesehatan. Jurnal Family Community Empowerment, 4(1), 12–21.
- Sari, D. M. (2021). Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam mengurangi kemiskinan. Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial, 19(2), 88–99.
- Hasibuan, S. (2021). Kualitas hidup masyarakat dalam perspektif pembangunan sosial. Jurnal Pembangunan Sosial, 10(1), 33–42.