



Efektivitas dan Evaluasi Kerja Program Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan oleh Dinas Sosial Kota Semarang

Oktavia Diva Ramadhani¹, Widiya Dwi Novarianti²

^{1,2} Fakultas Hukum, Universitas Negeri Semarang, Semarang

Abstrak

Received: 07 Juni 2024

Revised: 14 Juni 2024

Accepted: 21 Juni 2024

Poverty is a person's inability to meet their daily needs, so it can be said to be an underprivileged family. Poverty occurs due to various factors including socio-economic, education and health. With the problem of poverty, the government has a responsibility to overcome poverty. In accordance with Minister of Social Affairs Regulation Number 1 of 2018, the Ministry of Social Affairs issued a poverty alleviation program, namely the Family Hope Program (PKH), which is a conditional assistance program aimed at Very Poor Households (RTSM), as an effort to overcome poverty in Indonesia. With the effectiveness of the PKH program, it is hoped that this program can overcome the problem of poverty in Indonesia. So the question arises as to whether the PKH program that is ongoing to date can be said to be effective or vice versa. Effectiveness means that the running of a program is said to be effective if it meets the targets, targets, and on time so that the program can be said to have achieved success. The implementation of PKH in the city of Semarang has been going on since 2013 until now. The effectiveness of PKH in Semarang City can be seen from KPM data and also the obstacles and obstacles faced by the Semarang City Social Service as the implementer of the PKH Program in Semarang City.

Keywords: Kemiskinan, PKH, Efektivitas

(*) Corresponding Author: oktaviadiva7@students.unnes.ac.id.

How to Cite: Ramadhani, O. D., & Novarianti, W. D. (2024). Efektivitas dan Evaluasi Kerja Program Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan oleh Dinas Sosial Kota Semarang. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12555648>.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan populasi terbanyak hingga menduduki peringkat ke-4 di dunia setelah Amerika Serikat, dengan jumlah penduduk yang tinggi, terdapat adanya permasalahan kemiskinan hingga sekarang. Kemiskinan merupakan bentuk dari ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi beberapa faktor yaitu faktor ekonomi, politik, dan sosial psikologis. Selain itu, kemiskinan menjadi tantangan bagi negara untuk mengentaskan permasalahan kemiskinan ini, dengan adanya kemiskinan menimbulkan beberapa dampak negatif yang mempengaruhi kemajuan terhadap suatu negara. Faktor munculnya kemiskinan Salah satunya adalah pengaruh sumber daya manusia yang rendah, tingkat pendidikan yang minim, dan juga ketersediaan lapangan pekerjaan yang terbatas, tak lain menimbulkan permasalahan kemiskinan terjadi di Indonesia. Dewasa ini, Indonesia memiliki 38 provinsi dengan setiap daerah tersebut terdapat angka kemiskinan salah satunya adalah Provinsi Jawa Tengah dikenal sebagai jantung budaya jawa ini, menurut BPS Jawa Tengah memiliki jumlah penduduk pada tahun 2022 sebanyak 37.032.410 jiwa. Dari jumlah tersebut BPS Jateng mencatat hingga



Maret 2023, Jumlah penduduk miskin di Jateng sebanyak 3,9 juta jiwa. Provinsi Jawa Tengah mempunyai angka kemiskinan tertinggi ke-15 di Indonesia, terdapat 29 provinsi dan 6 kota termasuk kota Semarang, dan dikenal sebagai ibu kota Provinsi Jawa Tengah, Jumlah tersebut terbagi menjadi enam kota termasuk Kota Semarang. Menurut BPS Kota Semarang pada tahun 2023 tercatat sebanyak 80,53 ribu jiwa. Dengan adanya angka kemiskinan ini tentu menjadi persoalan dan tantangan bagi pemerintah yang tentunya harus melakukan upaya dan strategi dalam mengatasi kemiskinan yang terjadi dengan harapan menekankan angka kemiskinan dalam penanggulangan kemiskinan dengan begitu pemerintah kota Semarang melalui Dinas Sosial Kota Semarang memiliki upaya dalam pengentasan kemiskinan dengan melaksanakan Program Kemensos (Kementerian Sosial) yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) Sebagai bentuk penanggulangan persoalan kemiskinan, selain itu juga dibidang pendidikan dan kesehatan menjadi fokus utama program PKH di Indonesia, sasaran penerima bantuan yaitu terdiri atas Anak-anak yang bersekolah di SD, SMP, DAN SMA, Penyandang disabilitas, dan lanjut usia.

Dasar hukum pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah berdasarkan Peraturan Kementerian Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH), yang didalamnya disebutkan, PKH mendukung keluarga yang hidup dalam kemiskinan dan/program yang memberikan bantuan kepada perorangan. Memberikan bantuan sosial bersyarat dan diproses oleh Lembaga Dinas sosial data kesejahteraan Sosial dan diidentifikasi sebagai penerima manfaat PKH. Pemerintah Kota Semarang telah menjalankan PKH sejak tahun 2013. Pelaksanaan PKH sebagai upaya pengentasan kemiskinan di kota Semarang melalui Dinas Sosial Kota Semarang. Sesuai dengan visi dan misi Dinas Sosial Kota Semarang yaitu Penyelenggaraan Program dan Kegiatan sebagai Penyelenggara program dan kegiatan Bidang Pemberdayaan Sosial, Bidang Rehabilitasi Sosial, Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial, Bidang Penanganan Fakir Miskin. Pemerintah memiliki tanggung jawab terhadap jaminan sosial seluruh warga negara Indonesia dengan begitu PKH merupakan program dari upaya jaminan sosial, dalam pelaksanaan PKH di Kota Semarang tentunya harus memperhatikan efektivitas dari Program Keluarga Harapan (PKH) salah satunya adalah ketepatan tujuan, Ketepatan waktu dan ketepatan sasaran penerima bantuan PKH. Selain itu, masih terdapat keluarga miskin yang belum terdaftar sebagai penerima bantuan PKH, dan ketika Dinas Sosial Kota Semarang melakukan evaluasi efektivitas Program Keluarga Harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kota Semarang, hal inilah yang menjadi kendala mereka. Dengan adanya permasalahan yang telah diuraikan diatas, menimbulkan penulis untuk melakukan penelitian dengan judul **“EFEKTIVITAS DAN EVALUASI KERJA PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN OLEH DINAS SOSIAL KOTA SEMARANG “**

Rumusan Masalah

Berdasarkan pada permasalahan diatas, maka masalah yang akan dikaji oleh penulis dapat dirumuskan dalam pertanyaan berikut :

- A. Bagaimana Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang ?

- B. Bagaimana beban Administrasi dan evaluasi yang terdapat pada pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Menganalisis efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang melalui Dinas Sosial Kota Semarang
2. Mengidentifikasi faktor penghambat dan evaluasi keefektifan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang.

Kajian Teoritis

a. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan termasuk dalam program Kementerian Sosial berupa bantuan uang tunai, yang mana sasarannya masyarakat dengan kategori Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) serta keluarga yang anggotanya memenuhi persyaratan dan ketentuan lainnya khususnya pada bidang pendidikan dan kesehatan¹. Pemerintah telah menjalankan Program Keluarga Harapan ini sejak tahun 2007 sebagai upaya pengentasan kemiskinan. Program Keluarga Harapan (PKH) ini diciptakan dan dijalankan dengan tujuan untuk mengurangi persentase angka kemiskinan di Indonesia dan menciptakan Sumber Daya Manusia yang berkualitas. Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) ini dimaksudkan untuk meminimalisir beban pengeluaran pada keluarga miskin dalam jangka pendek, yang selanjutnya dalam jangka panjang dapat memutus rantai kemiskinan yang ada di Indonesia. Hal utama yang disinggung dalam Program Keluarga Harapan (PKH) ini terdapat 2 bidang yaitu pendidikan dan kesehatan. Kualitas pendidikan dan kesehatan di Indonesia diharapkan dapat meningkat yang didukung dengan terjaminnya taraf penghidupan keluarga akan memberi kesempatan bagi keluarga miskin untuk menciptakan kualitas hidup yang baik.

Lahirnya Program Keluarga Harapan (PKH) ini didorong dengan upaya Indonesia dalam menekan angka kemiskinan. Mengingat pada bulan Maret tahun 2016 masih terdapat 10.86% dari total penduduk Indonesia pada saat itu sekitar 28,1 juta jiwa. Lalu pada tahun 2019 sesuai dengan RPJMN 2015-2019, pemerintah menetapkan target untuk menekan angka kemiskinan pada persentase 7-8%². Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) yang terbagi dalam beberapa kategori, berikut besaran bantuan tunai yang akan diterima oleh keluarga penerima per-Agustus 2023:

b. Kemiskinan

¹ Kholif, K. I., Noor, I., & Siswidiyanto. (2014). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Rawarblandong Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Administrasi Publik*, II(4), 711.

² Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial. (2019). *Program Keluarga Harapan (PKH)*. Diakses pada 19 November 2023, dari kemensos.go.id: [Program Keluarga Harapan \(PKH\) - Kementerian Sosial](#)

Dilihat dari perspektif etimologis, “kemiskinan” berasal dari kata “miskin” yang dapat diartikan sebagai situasi dimana suatu individu atau kelompok orang tidak mempunyai harta benda dalam batas cukup dan mengalami keadaan yang serba kekurangan³. Kemiskinan diartikan oleh Badan Pusat Statistik sebagai ketidakmampuan individu atau kelompok dalam memenuhi kebutuhan dasar kehidupannya. Dapat dikatakan sebagai kemiskinan apabila kondisi keluarga tersebut berada di bawah batas kebutuhan minimum baik, sering digunakan istilah dengan garis kemiskinan (poverty line) atau juga batas kemiskinan (poverty threshold) yang mencakup pangan atau non pangan. Sesuai karakteristiknya, masyarakat miskin umumnya lebih lemah jika diukur melalui kemampuannya dalam mengusahakan kehidupan yang layak dan mempunyai akses terbatas di bidang ekonomi. Sehingga membuat masyarakat miskin yang telah tertinggal akan semakin tertinggal jauh dari masyarakat lainnya yang lebih berpotensi⁴.

Kemiskinan terjadi karena terdapat suatu sebab salah satunya adalah kurangnya pendapatan dan aset dalam pemenuhan kebutuhan hidup seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, dan juga pendidikan yang diperoleh suatu individu tersebut (World Bank, 2003). Berdasarkan pernyataan Adisasmita (2005), faktor yang digunakan untuk mengkategorikan kemiskinan pada suatu individu atau kelompok pada umumnya adalah besaran gaji, pemasukan, konsumsi, kesejahteraan anak usia balita termasuk juga imunisasi dan pemenuhan gizi pada anak, tingkat kematian ibu, harapan hidup pada rata-rata, air bersih, urbanisasi, pendapatan per kapita, pendistribusian pendapatan, tingkat fertilitasi⁵. Ukuran kemiskinan itu sendiri dibedakan menjadi 2 jenis. yaitu:

- Kemiskinan Absolut, singkatnya kemiskinan ini dapat diukur berdasarkan tingkat pendapatan yang dihasilkan individu tersebut tidak dapat untuk memenuhi kebutuhan pokok kehidupannya. Kebutuhan hidup yang termasuk dalam kehidupan pokok adalah pakaian, makanan, tempat tinggal, kesehatan, dan juga pendidikan. Berdasarkan pernyataan dari BPS, kemiskinan absolut ini terukur pada garis kemiskinan konstan sepanjang waktu yang dapat ditetapkan melalui jumlah pendapatan dan unit uang.
- Kemiskinan Relatif, lebih menitikberatkan pada kesejahteraan masyarakat. Berfokus pada ketimpangan yang terjadi pada lapisan masyarakat paling bawah, yang kemudian dapat digolongkan sebagai penduduk miskin. Ketimpangan diukur melalui perbedaan persentase masyarakat paling bawah dengan persentase masyarakat golongan lainnya. Hal ini tertuju pada upaya untuk memperkecil perbedaan persentase diantara golongan masyarakat bawah dan golongan masyarakat tingkat atas.

c. Efektivitas

Menurut Martani dan Lubis (1987:55), menyebutkan efektivitas dapat diartikan sebagai unsur pokok kegiatan dalam upaya mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Dengan kata lain, suatu kegiatan terbilang

³ Ferezagia, D. V. (2018). Analisis Tingkat Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 1(1), 2.

⁴ Kartasasmita (1993:4)

⁵ Adisasmita, R. 2006. *Pembangunan Pedesaan Dan Perkotaan*. Graha Ilmu. Yogyakarta

efektif apabila harapan yang dijadikan tujuan sebelumnya telah tercapai.⁶ dapat diartikan bahwa efektivitas merupakan upaya atau kemampuan yang dilakukan individu maupun kelompok dalam mencapai tujuan yang dicita-citakan. Tolak ukur ke-efektivan ini dapat dilihat dari sejauh mana rencana terealisasi menjadi hasil nyata. Jadi, secara singkat suatu hal dapat dikatakan efektif apabila rencana atau harapan yang telah dibuat tepat terhadap hasil yang dicapai. Ketepatan yang dimaksud dapat meliputi ketepatan perhitungan biaya, ketepatan berpikir, ketepatan sasaran, dan ketepatan tujuan.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan jurnal ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Berdasarkan pernyataan Nazir (1988), metode deskriptif adalah satu metode yang dipakai dalam memeriksa kedudukan sekelompok orang, objek, serangkaian kondisi, suatu sistem pemikiran atau kelas peristiwa di masa sekarang⁷. Sementara, metode pendekatan kualitatif diartikan sebagai pendekatan penelitian yang dimulai melalui sekumpulan asumsi dasar. data penelitian dikumpulkan melalui cara wawancara, observasi, serta dokumentasi. Penelitian dilakukan langsung pada Dinas Sosial Kota Semarang, dengan mempertimbangkan hal tertentu yaitu informan. Informan yang dijadikan subjek yaitu Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Kota Semarang yang telah menguasai isu, memiliki data, dan mampu memberikan jawaban atas pertanyaan yang penulis ajukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang

Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang merupakan suatu program Kementerian Sosial sebagai upaya pengentasan kemiskinan di Indonesia yang dijalankan oleh Dinas Sosial Kota Semarang sebagai penanggulangan kemiskinan di kota Semarang. PKH di Kota Semarang telah berjalan sejak tahun 2013, kota Semarang terdiri dari 16 kecamatan dan di setiap kecamatan terdapat KPM PKH yang terdiri dari anak sekolah SD, SMP, SMA, Ibu Hamil, Disabilitas hingga Lanjut usia. Menurut data Dinas Sosial Kota Semarang jumlah KPM Keluarga Penerima Manfaat PKH Kota Semarang sejak tahun 2018 hingga tahun 2022 mengalami penurunan pada tahun 2018 dengan jumlah KPM PKH sebanyak 25.705 jiwa, kemudian pada tahun berikutnya di tahun 2019 mengalami penurunan yaitu dengan jumlah 23.982 jiwa. Selanjutnya, pada tahun 2020 mengalami peningkatan kembali yaitu dengan jumlah KPM sebanyak 25.271 jiwa, pada tahun 2021 jumlah KPM mengalami penurunan kembali yaitu 24.919 jiwa, selanjutnya mengalami peningkatan peserta KPM pada tahun 2022 yaitu dengan jumlah 28.077 jiwa.

⁶ Firdaus, R. (2019). Efektivitas Pelayanan Administrasi Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. *Journal I La Galigo: Public Administration Journal*, 2(2), 61-71.

⁷

Berdasarkan data diatas, data tersebut menunjukkan keefektifan dari PKH dapat dilihat berdasarkan data penerima PKH adanya penurunan jumlah KPM menandakan bahwa program PKH di Kota Semarang telah efektif. Namun, selain data tersebut, terdapat faktor lain yaitu ketepatan sasaran dan ketepatan tujuan, serta ketepatan waktu merupakan faktor yang dapat mengukur keefektifan suatu program. Menurut Martani dan Lubis (1987- 55), efektivitas merupakan unsur utama suatu kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Dengan kata lain, suatu organisasi dianggap efektif bila tujuan yang ditetapkan telah tercapai.⁸ Dalam keefektifan suatu program dapat dikatakan efektif apabila telah tercapainya tujuan tertentu. Di Dalam PKH terdapat fokus utama dari program tersebut yaitu di bidang kemiskinan, pendidikan dan kesehatan. Program Keluarga Harapan di kota semarang dapat dikatakan efektif jika memenuhi faktor-faktor yang dapat mengukur efektif atau tidaknya suatu program yaitu sebagai berikut :

1) Ketepatan Tujuan

Ketepatan Tujuan mengacu pada keberhasilan sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya dalam program. Tujuan program PKH Kemensos adalah untuk mengentaskan kemiskinan. Salah satu tujuannya adalah untuk menetapkan bahwa tujuan utama PKH adalah untuk meningkatkan akses dan mutu pelaksanaan program pendidikan dan program kesehatan bagi penerima bantuan PKH. Selanjutnya, PKH ini dimaksudkan untuk meningkatkan taraf pendidikan penerima bantuan, dan juga dalam rangka peningkatkan mutu pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi penerima bantuan PKH. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi setelah melahirkan, anak prasekolah, dll. Keempat, meningkatkan taraf hidup dan status sosial ekonomi peserta PKH. Berdasarkan hasil wawancara pada bulan Oktober 2023 dengan Kepala Koordinator Pendamping PKH Kota Semarang Dinas Sosial Kota Semarang, PKH terbukti membantu masyarakat dengan meningkatnya partisipasi masyarakat yang merupakan golongan miskin yang mendaftar sebagai penerima manfaat PKH di Kota Semarang menandakan bahwa ketepatan tujuan program telah berhasil. Program PKH telah berhasil dikatakan tepat tujuan sebagaimana dapat diketahui Program PKH di Kota Semarang telah berhasil mengatasi kemiskinan, kategori pendidikan dan kesehatan.

a. Kategori Pendidikan

Dalam kategori pendidikan terdiri dari anak usia sekolah SD hingga SMA, sebagai KPM PKH. Program ini memiliki tujuan membantu meningkatkan akses dan pelayanan pendidikan anak- anak yang terdaftar sebagai peserta PKH. Peningkatan kualitas pelayanan Pendidikan merupakan tujuan utama dalam program PKH, dengan tingginya tingkat pendidikan maka tingkat keberhasilan dan kesejahteraan masyarakat dapat terjamin. Dibuktikan bahwa KPM PKH tercatat sebagai keluarga miskin dan program PKH membantu mencapai tujuan meningkatkan taraf pendidikan dengan memberi bantuan PKH anak-anak dapat melanjutkan pendidikan dengan bantuan PKH tersebut. Dengan diberikannya PKH di bidang pendidikan mampu membantu meringankan peran orang tua dalam mengatur pendapatan untuk dialokasikan ke kebutuhan lainnya.

⁸ *Ibid.*

Pelaksanaan PKH saat ini tidak hanya fokus pada pengawasan penggunaan dana pendidikan, namun pada kerjasama pendamping dan sekolah melalui program Gerakan Ayo Kuliah (GAK) yang biasa disebut dengan KIP kuliah⁹ program tersebut dapat meningkatkan kemajuan pelaksanaan program dengan tujuan awal mensejahterakan KPM melalui pendidikan dan dapat memperbaiki pola pikir hingga menghasilkan generasi muda yang matang sehingga dapat mengatasi masalah kemiskinan.

b. Kategori Kesehatan

Tingkat Kesehatan di Indonesia mempengaruhi kesejahteraan masyarakat menjadi perhatian utama pemerintah. Salah satunya yaitu pemenuhan kesehatan dan gizi, kesehatan masyarakat dengan kualitas makanan dan gizi yang diperoleh.¹⁰ Peningkatan Pelayanan kesehatan merupakan tujuan dari program PKH bagi peserta KPM PKH. Program PKH diharapkan efektif dalam peningkatan pelayanan dan kualitas kesehatan bagi KPM PKH, dibuktikan bahwa dengan adanya PKH di Kota Semarang, bantuan yang disalurkan terhadap KPM yang tercatat dan terdaftar dalam Basis Data Terpadu (BDT) dialokasikan sesuai dengan tepat sesuai dengan tujuan bidang kesehatan yaitu digunakan dalam pemenuhan gizi ibu hamil, bayi usia dari 0 (nol) hingga 6 (enam) bulan begitupun juga penyandang disabilitas dan orang lanjut usia.. Penggunaan alokasi yang tepat tersebut merupakan bentuk dari tepatnya tujuan utama program PKH.

c. Kategori Kesejahteraan

PKH di kota Semarang dapat dikatakan efektif karena menurut hasil wawancara dengan subyek penelitian yaitu koordinator Pendamping PKH kota Semarang menjelaskan bahwa PKH sudah efektif dibuktikan dengan program PKH yang sudah berjalan 10 tahun hingga sekarang, kemudian tergraduasinya KPM PKH yang sebelumnya berada di posisi kurang mampu kemudian setelah mendapat PKH, peserta PKH dapat memberdayakan dirinya sendiri. Meskipun hanya beberapa persentase dari target yang diharapkan, hal tersebut tak lain karena merubah pola pikir memerlukan jangka waktu yang relatif panjang. Namun, dengan adanya PKH tersebut mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat peserta PKH kota Semarang.

2) Ketepatan Sasaran

Ketepatan sasaran dalam program PKH bagi penerima bantuan menjadi faktor untuk mengukur efektif atau tidaknya program PKH tersebut. Makmur (2011:7) menyatakan bahwa tujuan yang tepat menentukan keberhasilan, baik yang ditetapkan oleh perorangan maupun kelompok.¹¹ Sehingga sasaran utama dari program PKH harus sesuai ketentuan untuk mencapai keberhasilan program PKH

⁹ Pangestu, S. D., & Fedryansyah, M. (2022). EFEKTIVITAS PKH BIDANG PENDIDIKAN DALAM PARTISIPASI PENDIDIKAN ANAK KPM DI ERA INDUSTRI 4.0 DAN SOCIETY 5.0. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5(2), 137-146.

¹⁰ Pemenuhan Perbekalan Kesehatan Akan diatur Melalui Sistem Kesehatan Nasional – Sehat Negeriku.go.id

¹¹ Najidah, N., & Lestari, H. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(2), 69-87.

di Kota Semarang. Keberhasilan PKH merupakan harapan bagi pemerintah, diukur dengan ketepatan sasaran penerima bantuan sehingga dapat dikatakan tepat atau tidaknya program PKH di kota Semarang. Sasaran KPM dalam program PKH di Kota Semarang terdiri dari beberapa kategori diantaranya yaitu :

a. Kategori Pendidikan

Pendidikan merupakan hal penting bagi kemajuan bangsa Indonesia, namun, tak sedikit anak-anak di Indonesia yang tidak menempuh pendidikan dikarenakan faktor ekonomi keluarga yang tidak mencukupi. Dengan begitu peran pemerintah dalam penanggulangan kemiskinan mengeluarkan program PKH dengan sasaran yang tepat. Dalam pelaksanaannya KPM PKH dalam kategori pendidikan merupakan keluarga yang mempunyai anak usia sekolah yaitu SD, SMP, dan SMA yang terdaftar dalam Basis Data Terpadu (BDT) di Kota Semarang, KPM penerima manfaat PKH bisa dikatakan efektif dan tepat sasaran dalam bidang pendidikan. Hal ini dikarenakan telah mencapai sasaran yang ditargetkan oleh pemerintah. Dari sasaran yang ditargetkan mampu mengembangkan kualitas pendidikan bagi peserta PKH. Program tersebut dapat meningkatkan minat anak-anak untuk melanjutkan pendidikan sekolah, tak lain membantu ekonomi keluarga KPM PKH, tak hanya itu sasaran yang ditunjukkan kepada anak-anak sekolah meningkatkan semangat dan juga peningkatan kualitas pendidikan merupakan sasaran dari program PKH.

b. Kategori Kesehatan

Kesehatan merupakan faktor penting bagi masyarakat sebagai bentuk kesejahteraan masyarakat dengan meningkatkan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan PKH di kota Semarang membantu terlaksananya peningkatan pelayanan kesehatan adapun pelayanan kesehatan meliputi Ibu Hamil, bayi bawah lima tahun, orang lanjut usia, dan penyandang disabilitas. Dengan demikian di kota Semarang ketepatan sasaran bidang kesehatan dapat dikatakan sudah tepat sasaran, terbukti bahwa adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta PKH. Pelayanan kesehatan tersebut membantu

c. Kategori Kemiskinan

Penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh Kemensos melalui program PKH di kota Semarang, membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat kota Semarang. Seperti Tujuan dari program PKH yaitu Pengentasan kemiskinan di kota Semarang. Sasaran dari program PKH sendiri adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), Menurut hasil wawancara bersama dengan pendamping PKH Kota Semarang, menjelaskan bahwa sasaran PKH merupakan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang ada di kota Semarang yang tercatat sebagai KPM PKH baik dari usulan kelurahan maupun mendaftarkan secara individu melalui aplikasi yang disediakan oleh pihak Kemensos, sebagai upaya dalam mengukur tepat atau tidaknya sasaran KPM PKH di Kota Semarang. Sebagian dari penerima PKH merupakan keluarga yang dikatakan layak mendapatkan bantuan tersebut. Ketepatan sasaran bantuan tersebut dapat dibuktikan karena adanya survey yang dilakukan oleh pendamping PKH kota Semarang menuju penerima manfaat PKH secara langsung. Hal tersebut dapat memastikan apakah penerima manfaat tepat sasaran dan layak mendapatkan bantuan PKH di Kota Semarang.

3) Ketepatan Waktu

Ketepatan Waktu adalah hal yang krusial bagi berjalannya program untuk menentukan efektifitas dari program tersebut.¹² Dapat dikatakan efektif apabila ketepatan waktu menjalankan program PKH sudah sesuai dengan Waktu yang ditentukan dan dijadwalkan. Seperti yang diketahui bahwa pemberian Program PKH dijadwalkan setiap 4 bulan sekali dalam 1 tahun sesuai dengan ketentuan. Pencairan bantuan PKH di kota Semarang dapat dikatakan sudah tepat waktu dan efektif, karena sesuai dengan ketentuan yang ada. Tahapan pencairan bantuan tunai PKH sendiri dilakukan 3 kali dalam satu tahun, dengan jumlah yang diterima sebesar 3.000.000/tahun untuk ibu hamil dan balita, kemudian anak sekolah tingkat SD sebesar 900.000/tahun, anak tingkat SMP sebesar 1.500.000/tahun, anak tingkat SMA sebesar 2.000.000/tahun, selanjutnya disabilitas dan lansia yaitu 2.500.000/tahun. Hal tersebut sudah dilaksanakan dengan tepat waktu sehingga di dalam program PKH dalam pencairan bantuan kepada penerima manfaat KPM dapat dikatakan sesuai dan tepat waktu.

Hambatan dan Evaluasi Terhadap Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang tentu saja tidak bisa dihindari adalah hal-hal yang dapat menghambat jalannya Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai dengan yang diharapkan pengampu kebijakan maupun masyarakat. Hambatan-hambatan tersebut dapat dirasakan pengampu kebijakan dalam upaya mengefektifkan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang. Hambatan yang muncul terdiri dari beberapa faktor yang menyebabkan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Semarang ini masih perlu mendapat perhatian. Berdasarkan pernyataan dari Bapak Aldo selaku pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Kota Semarang, faktor utama yang menjadi hambatan dalam mencapai keefektifan PKH itu sendiri adalah masih banyaknya masyarakat Kota Semarang yang sebenarnya layak mendapat bantuan PKH namun pada kenyataannya belum terbantu dengan bantuan PKH ini. Faktanya, masih terdapat beberapa keluarga yang tidak layak menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) karena merupakan keluarga yang cukup dan mampu, namun menolak untuk digraduasi. Berdasarkan pernyataan dari pendamping PKH Kota Semarang, saat ini ketepatan sasaran penyaluran bantuan PKH mencapai 80-85%. Dalam artian masih terdapat sekitar 15-20% bantuan PKH yang tersalurkan tidak tepat sasaran. Bahkan telah ditemukan data bahwa KPM tersebut berprofesi sebagai ASN/TNI/Polri, terdaftar dalam Administrasi Hukum Umum (AHU), dan anggota keluarga yang berpenghasilan di atas UMP/UMK. Selain itu, komposisi Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2023 ini belum mendapat target pasti dari Kementerian Sosial (Kemensos) terkait jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang tergraduasi. Setiap tahunnya, Kemensos memberi target mengenai KPM yang tergraduasi yaitu sebanyak 10% dari total penerima bantuan. Namun, dalam tahap graduasi tersebut harus benar-benar diperhatikan untuk menghindari ketidaktepatan

¹² Sugiyana, R., Kurniansyah, D., & Rizki, M. F. (2022). Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Rengasdengklok. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 6(1).

langkah yang ditempuh. Dalam tahap graduasi tidak semata-mata mengeluarkan pihak terkait dari kategori Keluarga Penerima Manfaat (KPM), tetapi harus diperhatikan dalam segala hal untuk menghindari peluang KPM yang kembali jatuh miskin.

Graduasi ini merupakan langkah yang biasa ditempuh untuk mengatasi tidak tepatnya sasaran penerima PKH di Kota Semarang. Dalam menentukan ketidaktepatan sasaran PKH biasanya terdapat aduan dari lingkup kelurahan. Musyawarah Kelurahan (MusKel) yang menyangkut ketua RT, RW, dan tokoh masyarakat ini dilaksanakan guna menentukan keluarga yang menerima bantuan PKH, kemudian dianalisis mengenai layak atau tidaknya penerima PKH tersebut. Apabila laporan dari MusKel terdapat KPM yang sebenarnya tidak layak mendapat bantuan PKH, maka akan dilakukan survei lapangan oleh para pengampu kebijakan PKH. Selain itu, laporan mengenai kelayakan KPM bantuan PKH dapat diketahui melalui aduan dari masyarakat melalui forum dalam aplikasi Cek Bansos yang disediakan oleh Kemensos. Setelah ada laporan dan aduan dari kedua tahap tersebut, langkah selanjutnya yang dilakukan adalah mengamati dan menilai latar belakang dari KPM yang bersangkutan, termasuk kondisi ekonomi keluarga, kondisi jumlah anggota keluarga (anak/tanggungan/ART) yang ditanggung disesuaikan dengan pemasukan keluarga tersebut. Analisis tersebut diperlukan karena pada nyatanya banyak masyarakat Kota Semarang yang tidak terbuka mengenai total pemasukan yang didapat, sehingga menimbulkan peluang terjadinya pemalsuan data yang nanti berpengaruh dengan kelayakan keluarga tersebut untuk menjadi KPM. Sebagai contohnya terdapat KPM di Gunungpati yang memalsukan datanya,

“Gubuk tempat tinggal KPM memang sudah tidak layak, namun di satu sisi dia mempunyai rumah yang masih layak. Sementara, KTP dan KK nya masih bertempat tinggal di Gunungpati dan dia tidak mau pindah karena mendapat bantuan PKH dari situ”, ujar pendamping PKH.

Kasus di atas tentu saja tidak sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat dan para pengampu kebijakan untuk mencapai PKH yang efektif. Maka, untuk mengatasi hal tersebut perlu dilakukannya mediasi dengan KPM yang bersangkutan. Dalam hal ini, tidak bisa dilakukan eksekusi langsung dengan mengeluarkan keluarga tersebut dari KPM untuk menghindari adanya persepsi yang salah dari masyarakat itu sendiri. Namun, tidak menutup kemungkinan adanya kebijakan eksekusi massal. Seperti yang terjadi pada KPM yang ternyata penerima UMP/UMK di bulan Mei-Juni 2023, langsung secara otomatis berhenti menjadi KPM dan tidak lagi mendapat bantuan PKH pada tahap berikutnya. KPM yang diberhentikan secara massal dapat menerima bantuan PKH kembali dengan syarat harus keluar dari pekerjaannya dan mencabut kepesertaannya sebagai anggota BPJS Tenaga Kerja.

Selain dengan melakukan graduasi untuk mengefektifkan PKH ini, pihak Dinas Sosial yang mengampu kebijakan PKH juga melakukan evaluasi internal yaitu Rapat Koordinasi yang dilakukan rutin satu bulan 1-2 kali tergantung dengan kebutuhan dan perihal yang perlu didiskusikan. Evaluasi rutin yang dilakukan adalah pada akhir bulan sebagai bentuk perbaikan pelaksanaan PKH pada bulan selanjutnya. Evaluasi juga dilakukan pada tingkat kelurahan dan kecamatan terkait masukan, kendala, dan masalah mengenai PKH di Kota Semarang ini. Evaluasi

PKH tidak hanya dilakukan oleh pendamping PKH, namun juga dari internal Dinas Sosial turut serta dalam menilai dan memberi masukan terkait pelaksanaan PKH di Kota Semarang. Pihak Kementerian Sosial (Kemensos) juga selalu melakukan pemantauan jalannya PKH di Kota Semarang dengan cara laporan harian berupa foto dokumentasi, sehingga dapat terpantau dan terevaluasi.

KESIMPULAN

Merujuk pada data yang diperoleh dari Koordinator Pendamping PKH Kota Semarang, yang secara garis besar mengalami penurunan jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) menandakan PKH di Kota Semarang ini sudah efektif. Dapat tergolong efektif, karena dengan adanya jumlah penerima KPM yang sebagian besar mengalami penurunan artinya Kemensos dan Dinsos Kota Semarang telah berhasil dalam memantau pelaksanaan PKH ini. Adapun faktor-faktor keefektifan pelaksanaan PKH di Kota Semarang yaitu penyaluran bantuan PKH yang sebagian besar tepat sasaran dan tujuannya. Dalam bidang pendidikan, bantuan PKH ini mampu membantu meringankan peran penanggung tanggungan dalam mengatur pendapatan untuk dialokasikan ke kebutuhan lainnya. Tertuju sesuai dengan yang diharapkan yaitu kepada siswa SD, SMP, dan SMA yang telah terdaftar dalam BDT. Sementara dalam bidang kesehatan, bantuan PKH ini diharapkan mampu memperbaiki kualitas dan pelayanan bidang kesehatan bagi penerima bantuan PKH, dibuktikan bahwa dengan adanya PKH di Kota Semarang, bantuan yang diberikan untuk KPM yang masuk ke dalam Basis Data Terpadu (BDT) dialokasikan sesuai dengan tepat sesuai dengan tujuan bidang kesehatan. Sasaran bidang kesehatan ini pun sudah sesuai yaitu ibu hamil, balita, lansia, dan penyandang disabilitas. Lalu pada bidang kesejahteraan, PKH ini telah berjalan selama 10 tahun dengan lancar sesuai dengan yang diharapkan oleh pengampu kebijakan. Faktor ketepatan waktu juga berpengaruh untuk keefektifan PKH di Kota Semarang ini, karena dapat dikatakan efektif apabila ketepatan waktu menjalankan program PKH sudah sesuai dengan waktu yang telah ditentukan atau dijadwalkan. Seperti yang diketahui bahwa pemberian Program PKH dijadwalkan setiap 4 bulan sekali dalam 1 tahun sesuai dengan ketentuan. Pencairan bantuan PKH di kota Semarang dapat dikatakan sudah tepat waktu dan efektif, karena sesuai dengan ketentuan yang ada.

Hambatan dalam pelaksanaan PKH ini sendiri adalah hal yang dapat mengurangi keefektifan program ini. Telah dijelaskan sebelumnya, bahwa tingkat keberhasilan tepat sasaran PKH ini adalah 80-85%, yang mana artinya masih ada 15-20% tidak tepat sasaran. Ketidaktepatan sasaran ini dapat menjadi kendala yang kemudian dapat dikatakan sebagai hambatan para pengampu kebijakan untuk menjalankan program ini. Adanya masyarakat yang mementingkan kepentingan pribadi, pemalsuan data, dan juga masyarakat yang tidak layak menjadi KPM namun tidak mau digraduasi. Apabila hal ini terus dibiarkan maka pelaksanaan PKH ini akan jauh dari kata efektif. Maka langkah yang dilakukan oleh Kemensos dan Dinsos Kota Semarang adalah melakukan survei ulang. Survei ulang tersebut didasari oleh aduan dan laporan dari masyarakat setempat terkait kelayakan KPM yang bersangkutan. Dilakukan mediasi, penyuluhan, serta pendekatan terlebih dahulu, dan kemudian dieksekusi untuk diputuskan terkait kelayakannya menjadi

KPM. Untuk menuju PKH yang efektif, perlu dilakukan juga evaluasi internal. Evaluasi internal melibatkan Kemensos, Koordinator Pendamping PKH Kota Semarang, Dinas Sosial Kota Semarang, sampai dengan ruang lingkup kecil yaitu kelurahan dan kecamatan.

SARAN

Dalam menuju Program Keluarga Harapan (PKH) yang efektif, diperlukan perhatian lebih terhadap indikator-indikator pendukung. Dalam hal ini, Kemensos dan Dinas Sosial Kota Semarang perlu melakukan penyuluhan dan sosialisasi kepada kelurahan terpencil yang kemungkinan mempunyai akses cukup sulit untuk melakukan pengaduan kepada pihak Dinas Sosial, baik melalui aplikasi Cek Bansos maupun secara langsung. Karena tidak menutup kemungkinan bahwa masyarakat di kelurahan dan kecamatan yang Kota Semarang ini tidak sesuai mengenai layak atau tidaknya menerima PKH. Sebaiknya, program ini dapat terus dan secara langsung melibatkan pemerintahan desa untuk memonitoring pelaksanaan PKH di Kota Semarang. Pihak Dinsos Kota Semarang diharapkan terus memonitoring dan memantau pemerintahan desa secara berkala, agar pelaksanaan PKH ini tepat sesuai dengan apa yang dicita-citakan masyarakat serta para pengampu kebijakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmita, R. (2006). *Pembangunan Pedesaan Dan Perkotaan. .Graha Ilmu.Yogyakarta.*
- Ferezagia, D. V. (2018). Analisis Tingkat Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, , I(1), 2.
- Firdaus, R. (2019). Efektivitas Pelayanan Administrasi Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. . *Journal I La Galigo: Public Administration Journal*, , 2(2), 61-71.
- Kartasasmita. (1993). 4.
- Kholif, K. I. (2014). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Rawarblandong Kabupaten Mojokerto. . *Jurnal Administrasi Publik*, II(4), 711.
- Najidah, N. &. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*,, 8(2), 69-87.
- Pangestu, S. D. (2022). EFEKTIVITAS PKH BIDANG PENDIDIKAN DALAM PARTISIPASI PENDIDIKAN ANAK KPM DI ERA INDUSTRI 4.0 DAN SOCIETY 5.0. . *s: Jurnal Pekerjaan Sosial*, , 5(2), 137-146.
- Permensos No. 1 Tahun 2018. (n.d.).
- Sosial., D. J. (2019). . *Program Keluarga Harapan (PKH)*. dari kemensos.go.id: .
- Sugiyana, R. K. (2022). Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Rengasdengklok. . *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 6(1).