

## Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Peningkatan Kualitas Hidup Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara

Resky Sirupang Kanuna <sup>1,\*</sup>; Juanda Nawawi <sup>2</sup> ; Nurlinah <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>. Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia ; [reskykanuna@gmail.com](mailto:reskykanuna@gmail.com)

\*Correspondence : [reskykanuna@gmail.com](mailto:reskykanuna@gmail.com)

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam peningkatan kualitas hidup keluarga penerima manfaat di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Adapun Fokus pada penelitian ini adalah model evaluasi dalam analisis kebijakan publik yang dikaitkan dengan pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara. Ada pun kriteria yang dikembangkan oleh William N. Dunn, mencakup evaluasi, yaitu: efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH sudah berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan diluncurkannya PKH yaitu dengan harapan mampu meningkatkan kualitas hidup peserta PKH lewat partisipasi dalam kesehatan dan pendidikan.

### ABSTRACT

This study aims to evaluate the Family Hope Program (PKH) in improving the quality of life of beneficiary families in Sopai District, North Toraja Regency. This type of research is a qualitative research. The focus of this research is the evaluation model in the analysis of public policies associated with the implementation of the Family Hope Program policy in Sopai District, North Toraja Regency. There are also criteria developed by William N. Dunn, including evaluation, namely: effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness and accuracy. The results showed that the implementation of PKH has been going well in accordance with the purpose of launching PKH, namely in the hope of being able to improve the quality of life of PKH participants through participation in health and education.

### Kata kunci

*Evaluasi, Program Keluarga Harapan, Peningkatan Kualitas Hidup*

### Keywords

*Evaluation, Family Hope Program, Quality of Life Improvement*

## Pendahuluan

Kemiskinan merupakan masalah publik yang kompleks, dan bersifat multidimensi. Wrihatnolo (2002) menyatakan bahwa multidimensional sifat kemiskinan tidak hanya disebabkan satu faktor, melainkan berbagai faktor seperti; aspek ekonomi, sosiologis, antropologis, kebijakan, teknologi serta perubahan global. Kemiskinan juga berdampak terhadap pendidikan, kesehatan, kemampuan ekonomi, serta partisipasi politik masyarakat dalam sebuah negara.

Guna mengentaskan kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, pemerintah akhirnya mengeluarkan beberapa kebijakan publik dan program yang bertujuan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui kesehatan dan pendidikan. Salah satu program pemerintah meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial yang cukup populer beberapa tahun belakangan ini, melalui Kementerian Sosial yakni Program Keluarga Harapan (PKH).

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018, Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin. Program Keluarga Harapan (PKH) berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga yang kurang miskin dan rentan di Indonesia. Program ini memberikan bantuan tunai kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan catatan mengikuti persyaratan yang diwajibkan. Persyaratan itu terkait dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu kesehatan dan pendidikan sebagai salah satu indikator hidup sejahtera.

Salah satu tujuan akhir Program Keluarga Harapan adalah meningkatkan kualitas hidup Keluarga Penerima Manfaat baik dari kesehatan keluarga maupun meningkatkan angka partisipasi sekolah anak bagi anak-anak KPM, serta untuk mengurangi pekerja dibawah umur di Indonesia. Untuk mencapai tujuan ini, Program Keluarga Harapan dalam bidang kesehatan berupaya memotivasi para penerima bantuan untuk rutin melakukan pengecekan kesehatan anak dan ibu hamil di Posyandu/Puskesmas setempat. Program Keluarga Harapan dalam bidang pendidikan berupaya memotivasi Keluarga Penerima Manfaat agar mendaftarkan anak anaknya ke sekolah-sekolah dan mendorong mereka untuk memenuhi komitmen kehadiran dalam proses belajar.

Program ini telah berjalan sesuai dengan yang diharapkan, namun demikian tidak terlepas dari hambatan, salah satunya yaitu mengenai semakin meningkatnya jumlah KPM PKH dalam 5 tahun belakangan dan validitas data penerima manfaat PKH di lapangan. Perihal kevalidan data kelayakan keluarga kurang mampu menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM), temuan yang didapatkan adalah ada banyak kasus dimana pada kelompok KPM penerima memiliki perbedaan terkait aset atau kondisi rumah tangganya. Misalnya ada diantara mereka yang kepemilikan asetnya tinggi, kondisi rumah tembok berkeramik, namun ada pula yang berinding

bilik, sehingga dirasakan perlu untuk mengklasifikasikan dimana posisi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) itu berdasarkan kategori yang lebih bervariasi. Pada kasus yang lain, ada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang memiliki penghasilan tetap lain sehingga menimbulkan spekulasi di masyarakat layak dan tidak layaknya menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Hal ini juga ditunjang dengan kondisi bahwa ada beberapa rumah tangga yang tidak masuk dalam Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH namun secara kondisi fisik rumah dan kondisi ekonomi lebih membutuhkan dibandingkan penerima PKH yang terdaftar sehingga dikhawatirkan terjadi ketidaktepatan sasaran.

Pelaksanaan PKH di Kabupaten Toraja Utara telah berjalan selama lima tahun terhitung sejak 2015. Berdasarkan laporan data *final closing* UPPKH Kabupaten Toraja Utara (2020) diketahui terdapat peningkatan jumlah KPM penerima PKH setiap tahunnya. Dalam lima tahun pelaksanaan program, terjadi peningkatan jumlah KPM PKH yang signifikan yaitu tahun 2015 jumlah penerima 5,625 KPM dan tahun 2020 sebanyak 12,308. Secara khusus untuk Kecamatan sopai, jumlah KPM penerima PKH tahun 2015 sebanyak 400 dan tahun 2020 sebanyak 823 KPM setara dengan 105.75%.

Program PKH hadir sebagai solusi untuk mengentaskan kemiskinan, namun fakta di lapangan peningkatan KPM PKH yang signifikan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah masyarakat miskin dalam lingkup Kabupaten Toraja Utara. Selain dari hal tersebut, namun dalam pelaksanaan program Keluarga Harapan di kecamatan Sopai terdapat beberapa masalah yang dapat menghambat tercapainya tujuan dari program Keluarga Harapan (PKH) itu sendiri. Yang pertama yaitu proses verifikasi yang belum sepenuhnya dilaksanakan, yang terjadi di lapangan yaitu pihak sekolah atau pihak puskesmas / posyandu merasa keberatan untuk melakukan verifikasi secara berkelanjutan. Yang kedua yaitu pencairan dana yang tidak tepat, hal ini berhubungan dengan proses verifikasi, dikarenakan data yang perlukan lamban, maka pencairan dana pun jadi terhambat dan ikut telat. Yang ketiga kurangnya koordinasi antar instansi pendukung.

Evaluasi kebijakan menjadi hal yang penting untuk dilakukan karena tidak semua program kebijakan publik dapat meraih hasil yang diinginkan perlu dilakukannya evaluasi untuk mengetahui hasil dari suatu program kebijakan. Winarno (2011) menyatakan bahwa: secara umum evaluasi kebijakan publik dapat dikatakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi, substansi, implementasi dan dampak. Dalam hal ini evaluasi dipandang sebagai suatu kegiatan fungsional, dimana evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan.

Evaluasi kebijakan ditujukan untuk melihat sebab-sebab dari kegagalan suatu kebijakan yang dilaksanakan atau untuk mengetahui apakah kebijakan publik yang telah dilaksanakan tersebut sudah bisa meraih hasil yang diinginkan. Ada pun kriteria yang dikembangkan oleh Dunn (2003:610), mencakup Evaluasi, yaitu Efektifitas (*effectiveness*), berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil

(akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan.. Efisiensi (*efficiency*), berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektifitas tertentu. Kecukupan (*adequacy*), berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan menumbuhkan adanya masalah. Perataan (*equity*). berhubungan dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Kebijakan yang berorientasi pada perataan adalah kebijakan yang akibatnya (misalnya, unit pelayanan atau manfaat moneter) atau usaha (misalnya biaya moneter) secara adil didistribusikan. Responsivitas (*responsiveness*) berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. Ketepatan (*appropriateness*), berhubungan dengan rasionalitas, substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kriteria individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersama-sama. Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

Beberapa studi yang telah melakukan kajian ini seperti Purwanto (2013), yang terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Mojosari sudah berjalan dengan cukup baik. Sasmito (2019) mengenai evaluasi pelaksanaan PKH di Kota Batu telah berjalan dengan baik dan lancar. Dari berbagai stdu yang telah ada maka penelitian penulis menggunakan kriteria evaluasi kebijakan dari William dunn mencakup Efektifitas (*effectiveness*), Efisiensi (*efficiency*), Kecukupan (*adequacy*), Perataan (*equity*). Responsivitas (*responsiveness*) dan Ketepatan (*appropriateness*) dengan menitikberatkan pada pencapaian peningkatan kualitas hidup penerima manfaat Program Keluarga Harapan dari segi Pendidikan dan Kesehatan yang bertujuan untuk mengevaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam peningkatan kualitas kualitas hidup keluarga penerima manfaat di Kecamatan Sopa Kabupaten Toraja Utara.

## Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan informan terdiri dari unsur Pemerintah Setempat (Kepala Desa/Kelurahan), Pendamping PKH Kecamatan Sopa, Koordinator Pendamping Kabupaten Toraja Utara, Penerima Bantuan PKH Kecamatan Sopa yang terdiri atas 3 Desa, Bidan Posyandu se-Kecamatan Sopa perwakilan dari fasilitas kesehatan, dan Guru SD, SMP dan SMA dalam lingkup Kecamatan Sopa perwakilan fasilitas pendidikan. Jenis data penelitian berupa data kualitatif dan kuantitatif, sedangkan sumber data diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Pengambilan data primer dilakukan dengan metode observasi, wawancara, FGD, sementara data sekunder diperoleh melalui studi dokumen. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara interaktif deskriptif kualitatif, terdiri dari pengumpulan data, penyajian data, reduksi data dan penarikan kesimpulan

(Sudirman & Rifai, 2021; Sudirman et.,al 2021)). Adapun kriteria yang dikembangkan oleh Dunn (2003 : 610) mencakup lima kriteria yang disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 1** Kriteria Evaluasi Kebijakan

<b>Tipe Kriteria</b>	<b>Pertanyaan</b>
Efektifitas	Apakah hasil yang diinginkan telah dicapai?
Efisiensi	Seberapa banyak usaha yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan?
Kecukupan	Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah?
Perataan	Apakah biaya dan manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok-kelompok yang berbeda?
Responsivitas	Apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok tertentu?
Ketepatan	Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai?

Sumber : Dunn (2003 : 610).

## Hasil dan Pembahasan

### Evaluasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Sopai

Pada pelaksanaannya Program Keluarga Harapan di Kabupaten Toraja Utara, baru dimulai di tahun 2015 yang mana Kecamatan Sopai juga menjadi bagian dari wilayah pelaksanaan tersebut. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara sudah memasuki tahun kelima terhitung dari tahun 2015. Dari hasil penelitian pada evaluasi PKH di Kecamatan Sopai (Desa Langda, Desa Tombang Langda, Desa Salu) pada Tahun 2020 diukur berdasarkan kriteria evaluasi, William Dunn (2003) efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, ketepatan didapatkan hasil yang cukup memuaskan.

Berdasarkan hasil penelitian, program ini telah mampu meningkatkan kualitas hidup keluarga penerima manfaat. Hal ini membuktikan pelaksanaan PKH di Kecamatan Sopai mampu memberikan hasil yang baik dengan terbantunya peserta PKH sebanyak 823 dalam mengurangi kebutuhan peserta walaupun hasil ini dirasa masih belum signifikan mengurangi angka kemiskinan yang ada. Dengan ini dapat di katakan bahwa program PKH ini juga memberikan kontribusi dalam dalam memberikan bantuan pemenuhan kebutuhan hidup terutama dalam hal kesehatan dan pendidikan anak. Oleh karena itu, diharapkan dengan adanya program yang masih berjalan sampai saat ini, nantinya rumah tangga miskin yang menjadi sasaran utama dapat berkurang.

Dalam mengukur tingkat keberhasilan pada pelaksanaan PKH sendiri, peneliti menggunakan kriteria evaluasi pada penelitian tentang Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sopai Kabupaten Toraja Utara Tahun 2021. Adapun kriteria yang dikembangkan oleh Dunn (2003) mencakup lima kriteria yang disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 2** Evaluasi Pelaksanaan PKH di Kecamatan Sopai Tahun 2015-2020

No	Kriteria Evaluasi	Hasil Pencapaian	Kesimpulan
1	Efektivitas: a. Komitmen b. Pencairan Dana c. Pertemuan Bulanan	<p>a. Dalam hal Komitmen, para peserta PKH diwajibkan untuk melakukan komitmen terhadap program, ketentuannya sudah ditentukan perkomponen yang ada di PKH baik itu bidang pendidikan ataupun kesehatan. Sejauh ini di Kecamatan Sopai jarang ada peserta yang melanggar komitmen karena takut bantuan akan di potong bahkan akan diblokir oleh pendamping jika terbukti peserta melanggar komitmennya.</p> <p>b. Pencairan dana PKH dilakukan 4 tahap, tiga bulan sekali di kantor pos Kabupaten Toraja Utara. Sejak tahun 2018 penyaluran dana tidak lagi melalui kantor pos, melainkan dengan penyaluran Bank Mandiri setiap peserta diberikan buku tabungan dan ATM yang memudahkan peserta menarik bantuan dimanapun secara online baik d ATM maupun d Agen Mandiri yang tersedia di setiap desa/Kelurahan.</p> <p>c. Pertemuan dilakukan setiap bulan dan saat ada keadaan mendesak dilakukan pertemuan lanjutan, jadi terkadang di setiap kelurahan ada yang berkumpulnya satu bulan dua kali, atau bahkan ada yang tiga kali.</p>	Sudah berjalan secara efektif
2	Efisiensi: a. Besaran Bantuan PKH b. Waktub dan proses pencairan c. Kinerja pendamping	<p>a. Nominal dana yang peserta PKH terima sudah sesuai dengan data yang ada di pendamping PKH dan itu pun telah sesuai dengan pihak penyaluran dana (pihak Bank)</p> <p>b. Peserta PKH paling lama menunggu sekitar tiga bulan lamanya untuk tahap pencairan. Proses saat ini lebih mudah karena sistem offline dari POS berubah menjadi system online di Bank Mandiri</p> <p>c. Kinerja pendamping sudah baik dengan rutin melakukan kunjungan pertemuan bulanan untuk mengecek komitmen anggota bahkan membantu anggota menyelesaikan masalah-masalah yang terkait dengan PKH.</p>	Sudah berjalan secara efisien
3.	Kecukupan mengacu pada tujuan diadakannya PKH	Program Keluarga Harapan (PKH) telah mampu memecahkan masalah di Kecamatan Sopai baik itu dari segi pendidikan maupun kesehatan,	Kecukupan sudah terpenuhi

	yaitu untuk mengentaskan kemiskinan, apakah PKH mampu memecahkan masalah kemiskinan	karena telah terbukti dengan bertambahnya partisipasi sekolah anak peserta PKH dan partisipasi di pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita yang akan meningkatkan kualitas hidup peserta PKH.	
4.	Penerataan mengacu pada apakah program ini sudah merata kepada rumah tangga sangat miskin yang memenuhi persyaratan PKH	Di Kecamatan Sopai belum semua masyarakat miskin mendapatkan dana bantuan PKH dikarenakan tidak ada komponen untuk menjadi peserta PKH.	Pelaksanaan PKH Belum Merata
5.	Responsivitas berkaitan dengan apakah PKH ini dapat Memberikan kepuasan bagi peserta PKH	Pelaksanaan program ini berjalan sesuai yang diharapkan dan memberikan kepuasan kepada penerima dana bantuan PKH Kecamatan Sopai	Sudah responsif
6.	Ketepatan mengacu pada apakah tujuan atau nilai program ini sudah sesuai dengan fakta PKH di lapangan	Pelaksanaan program ini sudah tepat guna di Kecamatan Sopai, karena tujuannya pun untuk masyarakat yang tidak mampu yang memiliki komponen kesehatan dan pendidikan. Disamping itu adanya PKH membuat motivasi bagi peserta untuk menyekolahkan anak-anak mereka serta rutin mengecek kesehatan bagi ibu hamil dan balita sehingga tujuan program untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat lewat PKH bisa tercapai.	Pelaksanaan sudah tepat guna

Sumber : Hasil olah data primer, (2021)

Pada dimensi Efektifitas PKH dapat dilihat dari komitmen peserta untuk mematuhi syarat yang sudah ditetapkan. Di dalam pedoman umum PKH syarat komitmen ini yakni komitmen kesehatan dan pendidikan. Berdasarkan wawancara dengan informan, peserta PKH Desa Langda dan Desa Tombang Langda dalam hal komitmen telah melaksanakan kewajiban-kewajiban sebagai peserta PKH, tidak semua namun mayoritas telah melaksanakan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil dan balita serta keaktifan bagi anak didik peserta PKH di sekolah. Sehingga efektifitas pelaksanaan PKH di Desa Langda, Desa Tombang dan Desa Salu pun sudah bisa dikatakan sudah efektif. Di samping itu di Kecamatan Sopai, pendamping dan pemerintah setempat telah bekerja sama untuk mensukseskan tujuan program ini yakni peningkatan kualitas kesehatan, kualitas pendidikan yang tentunya akan meningkatkan kualitas hidup masyarakat dilihat dari graduasi mandiri yang dilakukan oleh beberapa anggota PKH di desa tersebut, artinya ada kesadaran yang

terbangun dalam diri para peserta PKH yang sudah meningkat kualitas hidupnya layak secara finansial untuk dinyatakan lulus dari program dan tidak bergantung lagi pada bantuan pemerintah lewat Program Keluarga Harapan.

Selanjutnya kriteria efisiensi mengacu pada waktu dan proses pencairan dana PKH. Efisiensi berkaitan dengan waktu dan proses pencairan dana PKH sudah efisien karena sudah dilakukan sesuai dengan jadwal yakni 4 tahapan dalam 1 tahun pelaksanaan. Di samping itu ada peningkatan dalam pelayanan pencairan yang tadinya bersifat offline lewat PT POS yang disalurkan di kantor POS sekarang berganti ke system online lewat kerja sama dengan Bank Mandiri setiap peserta PKH mendapatkan buku rekening dan ATM yang memudahkan para peserta dalam menerima bantuan lewat ATM atau bahkan lewat agen-agen Mandiri yang tersedia di setiap kelurahan/desa dalam lingkup Kabupaten Toraja Utara. Kriteria efisiensi selanjutnya mengacu pada tenaga, yang berkenaan dengan kepuasan peserta terhadap kinerja para pendamping PKH. Pendamping PKH di Kecamatan Sopai setiap bulannya pendamping dan peserta PKH melakukan pertemuan untuk mengecek apakah ada perubahan yang terjadi kepada para peserta. Pertemuan dilakukan sesuai jadwal yang telah disepakati oleh pendamping dan peserta PKH.

Kecukupan program keluarga harapan berkaitan dengan sejauh mana kepuasan peserta PKH sebagai sasaran program di dalam mencukupi kebutuhannya dalam bidang kesehatan dan pendidikan. Dengan adanya PKH beberapa tujuan tersebut secara tidak langsung akan terbantu misalnya dalam hal pengurangan kemiskinan dan kelaparan, peningkatan kualitas pendidikan, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, serta pengurangan angka kematian ibu melahirkan. Dengan kata lain program ini sudah mampu menyelesaikan dan memecahkan masalah yang ada di masyarakat baik itu di bidang kesehatan maupun pendidikan. Begitupun di Kecamatan Sopai, program ini sudah berjalan dengan baik.

Perataan program keluarga harapan merupakan manfaat yang diterima oleh peserta PKH disalurkan secara merata untuk Kecamatan Sopai dalam hal pemerataan belum mendapatkan hasil yang memuaskan. Hal itu ditandai dengan masih terdapatnya masyarakat yang belum mendapatkan bantuan dari PKH. Data penduduk miskin sebanyak 1453 jiwa penduduk di kecamatan Sopai yang mendapatkan PKH pada tahun 2020 di Kecamatan Sopai sebanyak 823 penduduk dalam kategori balita, ibu hamil, siswa SD dan siswa SMP. Dari data tersebut dapat terlihat bahwa jumlah masyarakat prasejahtera yang mendapatkan bantuan dari PKH belum mencakup semua penduduk pra sejahtera di Kecamatan Sopai secara keseluruhan. Proses tidak meratanya sebaran peserta PKH disebabkan oleh konsep dasar dari PKH yaitu menjangkau rumah tangga yang sangat miskin dalam sebarannya jadi bisa dikatakan masyarakat yang masih tergolong miskin dalam hal social ekonomi belum bisa menjadi syarat untuk mendapatkan dana PKH. Mereka yang tergolong miskin masih bisa mendapatkan dana bantuan dari program pemerintah yang lain misalnya dari Raskin, jamkesmas, BSM dan lain-lain



Dimensi Responsivitas memiliki pertanyaan pokok berupa apakah hasil kebijakan memuat preferensi / nilai kelompok dan dapat memuaskan mereka. Sopa dari segi responsivitas program keluarga harapan berjalan dengan baik. Responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok masyarakat tertentu. Responsivitas program keluarga harapan merupakan bentuk respon peserta program keluarga harapan yang timbul akibat kepuasan mereka terhadap pelaksanaan PKH. Hal itu terbukti dari respon para peserta keluarga harapan yang merasa puas dengan adanya program ini.

Dimensi Ketepatan memiliki pertanyaan pokok berupa apakah hasil yang dicapai bermanfaat. maka indikator pada dimensi ini yang pertama menanyakan tentang apakah kriteria Program Keluarga Harapan (PKH) sudah tepat sasaran terhadap KPM yang menjadi peserta PKH, dan indikator yang kedua menanyakan apakah proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sudah sesuai dengan harapan para peserta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Ravanelly, 2016; Sudirman et al., 2020) bahwa pelaksanaan PKH telah terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat kepada KSM yang menerima bantuan atau disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Manfaat yang diterima antara lain manfaat dalam mendorong KPM untuk peduli akan kesehatan dan pendidikan yang mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia mereka sendiri. Dalam jangka panjang diharapkan program ini mampu memutus rantai kemiskinan pada keluarga sangat miskin melalui tumbuhnya kepedulian dari KPM ini terhadap pentingnya pendidikan dan kesehatan yang sudah dibiasakan selama pelaksanaan PKH. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Purwanto (2013) bahwa secara umum pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sudah berjalan dengan cukup baik. Ini dapat dilihat dari setiap tahapan proses pelaksanaannya yang berjalan lancar. Apabila dilihat dari keadaan penerima bantuan PKH tersebut mereka menggunakannya untuk membantu kondisi sosial dan pendidikan anak-anak Rumah Tangga Sangat Miskin, membantu biaya kesehatan & gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari Rumah Tangga Sangat Miskin, serta menyadarkan peserta PKH akan pentingnya layanan pendidikan dan Kesehatan.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan oleh peneliti terhadap Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sopa Kabupaten Toraja Utara dapat disimpulkan bahwa berdasarkan kriteria evaluasi kebijakan public dengan dimensi efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan maka keseluruhan proses pelaksanaan PKH sudah berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan diluncurkannya PKH yaitu dengan harapan mampu meningkatkan kualitas hidup peserta PKH lewat partisipasi dalam kesehatan dan pendidikan. Hal

ini dibuktikan dengan naiknya angka partisipasi sekolah anak dan komponen kesehatan yaitu meningkatnya partisipasi ibu dan anak melakukan cek kesehatan di puskesmas, meningkatnya penerima imunisasi dan meningkatnya angka harapan hidup. Penelitian terbatas hanya dilaksanakan di 3 desa percontohan dalam lingkup kecamatan Sopai, untuk itu disarankan pada penelitian mendatang sebaiknya menambah objek pengamatan penelitian untuk menghasilkan hasil yang lebih optimal.

## Referensi

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Toraja Utara.(2020) *Kecamatan Sopai dalam Angka 2020*. Toraja Utara: BPS Kab.Toraja Utara Sulawesi Selatan.
- Dunn, William N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- G Subarsono. (2008). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Islamy, Irfan M. (2009). *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy J. (2004). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mulyadi, Deddy.(2015). *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Cet 1; Bandung: Alfabeta
- Patton, Michael Q. (2006). *Metode Evaluasi Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Purwasanti, Chatarina E. (2011). *Evaluasi Hasil Pelaksanaan PKH di Desa Tegal Waru Kecamatan Mayang Tahun 2007-2010*. Universitas Jember.
- Rais, Amin M. (1995). *Kemiskinan dan Kesenjangan di Indonesia*. Yogyakarta: Aditya Media.
- Anggraeni, R. (2013). *Evaluasi Kebijakan Publik (Evaluasi Terhadap Proses Pengadaan Anjungan Mandiri Kepegawaian Berdasarkan Perpres No. 54 Tahun 2010 di Badan Kepegawaian Daerah Kota Malang)* (Doctoral dissertation, Brawijaya University)..
- Riant Nugroho. (2009). *Public Policy* Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Wibawa, S., Purbokusumo, Y., & Pramusinto, A. (1994). *Evaluasi kebijakan publik*. PT Raja Grafindo Persada.
- Soemitro, Sutyastie dkk. (2002). *Kemiskinan dan Ketidakmerataan di Indonesia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Subarsono, AG. (2010). *Analisis Kebijakan Publik (Konsep,Teori dan Aplikasi)*. Cet. V; Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sudirman, F. A., & Rifai, R. (2021). Private Sector Contribution in Achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) 7 in Kendari, Indonesia. *International Journal of Qualitative Research*, 1(1), 55–60. <https://doi.org/10.47540/ijqr.v1i1.319>
- Sudirman, F. A., Basri, M., Huda, K., & Upe, A. (2020). COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA

HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA PENCAPAIAN SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGS). *Jurnal Neo Societal*, 5(4), 381–394.

- Sudirman, F. A., Upe, A., & La Ode Herman, F. T. S. (2021). Corporate Social Responsibility (CSR) Contribution to Achieve Sustainable Development Goals (SDGs) in Southeast Sulawesi. *Proceedings of the 11th Annual International Conference on Industrial Engineering and Operations Management Singapor*. Retrieved from <http://www.ieomsociety.org/singapore2021/papers/616.pdf>
- Tim Penyusun Pedoman Umum PKH. (2007). Pedoman Umum PKH 2007. Jakarta
- Tim Penyusun Pedoman Umum PKH. (2007). Pedoman Operasional PKH Bagi Pemberi Pelayanan Pendidikan. Jakarta
- Tim Penyusun Pedoman Umum PKH. (2007). Pedoman Operasional PKH Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan. Jakarta
- Usman, Sunyoto. (1998). *Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wahab, Solichin A. (2008). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Malang: UPT Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang