

**Program Kartu Keluarga Sejahtera: Efektifkah?  
(Bukti Empiris di Kampung Mulia Kencana Kabupaten Mimika)**

**Restu Tivani Allopaa<sup>1)</sup> Tharsisius Pabendon<sup>2)</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Ekonomi Pembangunan, STIE Jambatan Bulan, Mimika, 99910, Indonesia

**Histori Artikel:**

Pengajuan : 15 September 2022  
Revisi : 27 September 2022  
Diterima : 29 September 2022

**Keywords:**

PKH PSC Program,  
Effectiveness

**Abstract**

*This study aims to analyze the effectiveness of the Family Welfare Card Program (KKS) specific to the Family Hope Program (PKH) by beneficiaries in Kampung Mulia Kencana. The research method used in this research is the descriptive research method. Data collection techniques using documentation, interviews, and questionnaires. The analytical instrument uses the effectiveness formula. The results of this study found that the socialization of PKH was at 61%, 96% of KPM used aid funds by PKH's objectives, the rate of recipients of assistance was 85% on target, and the level of program monitoring was at 55%. Meanwhile, if calculated as a whole, the effectiveness of the Family Hope Program in Kampung Mulia Kencana is 79%, which based on the ratio of the effectiveness levels means that the implementation of the Family Hope Program in Kampung Mulia Kencana is less effective.*  
(Allopaa & Pabendon, 2022)

**Citation:** Allopaa, R. T., & Pabendon, T. (2022). Program Kartu Keluarga Sejahtera: Efektifkah? (Bukti Empiris di Kampung Mulia Kencana Kabupaten Mimika. *Journal Of Economics and Regional Science*, 2(2), 139-155.

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Efektivitas Program Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) spesifik pada Program Keluarga Harapan (PKH) oleh penerima bantuan di Kampung Mulia Kencana. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan cara dokumentasi, wawancara dan kuesioner. Instrumen analisis menggunakan rumus efektivitas. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa sosialisasi mengenai PKH berada di tingkat 61%, sebanyak 96% KPM menggunakan dana bantuan sesuai dengan tujuan PKH, tingkat penerima bantuan 85% tepat sasaran, dan tingkat pemantauan program di angka 55%. Sementara jika dihitung secara keseluruhan, tingkat efektivitas Program Keluarga Harapan di Kampung Mulia Kencana adalah sebesar 79%, yang berdasarkan rasio tingkat efektivitas berarti

**Kata kunci:**  
PKH PSC Program,  
Effectiveness



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kampung Mulia Kencana Kurang Efektif.

---

**Penulis Korepondensi :**

Tharsisius Pabendon  
Email: Thpabendon@gmail.com

**JEL Classification:** F14, H5, H31, H53

---

## PENDAHULUAN

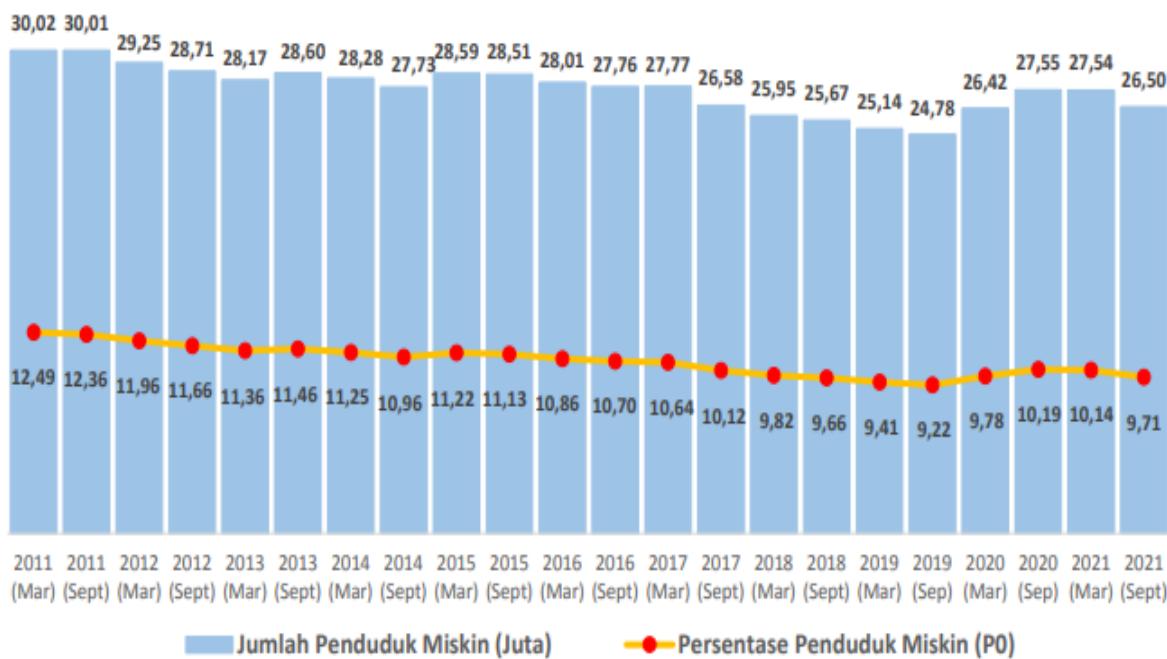
Kemiskinan merupakan keadaan saat seseorang tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan dasarnya seperti pangan, sandang, tempat tinggal, pendidikan serta kesehatan yang layak. Potret kemiskinan di Indonesia masih banyak ditemui baik di daerah pedesaan maupun di kota-kota besar. Kemiskinan dapat terjadi diakibatkan oleh beragam faktor, diantaranya faktor geografis (masyarakat yang tinggal di pegunungan/ yang tinggal jauh dari kota/ dataran rendah sehingga sulit menemukan bahkan tidak adanya fasilitas seperti sarana mencari penghasilan, sarana kesehatan, maupun pendidikan). Faktor keluarga dan lingkungan juga dapat menjadi salah satu penyebab kemiskinan. Menurut Michael Sherraden (Rodiah, 2018: 12), teori kemiskinan dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu teori budaya miskin (*culture of poverty*), teori struktural, dan teori human behavior. Hal tersebut juga hampir serupa dengan apa yang diungkapkan oleh Sameti, Rahim, dan Hasan bahwa ada tiga faktor yang menyebabkan permasalahan kemiskinan, yaitu faktor budaya miskin, faktor struktural, dan faktor individu.

SMERU Institute melakukan penelitian terhadap perkembangan sekitar 1.522 anak usia 8-17 tahun hingga mereka mencapai usia 22-23 tahun dan telah bekerja untuk mendapatkan penghasilan. Studi tersebut menemukan bahwa anak yang terlahir miskin memiliki penghasilan lebih rendah sebesar 87% dibandingkan dengan anak yang tidak terlahir miskin. Dengan kata lain anak yang terlahir dan besar dari keluarga miskin, cenderung menjadi miskin ketika dewasa (Risky, dkk. 2019: 15).

Secara umum, pada periode Maret 2011–September 2021, tingkat kemiskinan di Indonesia mengalami penurunan, baik dari sisi jumlah maupun persentase, perkecualian pada September 2013, Maret 2015, Maret 2020, dan September 2020. Kenaikan jumlah dan persentase penduduk miskin pada periode September 2013 dan



Maret 2015 dipicu oleh kenaikan harga barang kebutuhan pokok sebagai akibat dari kenaikan harga bahan bakar minyak. Sementara itu, kenaikan jumlah dan persentase penduduk miskin pada periode Maret 2020 dan September 2020 disebabkan oleh adanya pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia (BPS Nasional, 2022: 3). Tertera pada gambar berikut:



**Gambar 1.1 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin,  
Maret 2011–September 2021**

*Sumber: BPS Nasional Tahun 2022*

Jumlah penduduk miskin di Indonesia pada September 2021 mencapai 26,50 juta orang. Dibandingkan Maret 2021, jumlah penduduk miskin menurun 1,04 juta orang. Sementara jika dibandingkan dengan September 2020, jumlah penduduk miskin menurun sebanyak 1,05 juta orang. Persentase penduduk miskin pada September 2021 tercatat sebesar 9,71 persen, menurun 0,43 persen poin terhadap Maret 2021 dan menurun 0,48 persen poin terhadap September 2020. Berdasarkan daerah tempat tinggal, pada periode Maret 2021–September 2021, jumlah penduduk miskin perkotaan turun sebesar 0,32 juta orang, sedangkan di perdesaan turun sebesar 0,73

juta orang. Persentase kemiskinan di perkotaan turun dari 7,89 persen menjadi 7,60 persen. Sementara itu, di perdesaan turun dari 13,10 persen menjadi 12,53 persen (BPS Nasional, 2021: 3). Tertera pada tabel berikut:

**Tabel 1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Menurut Daerah,  
September 2020 – September 2021**

Daerah/Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (juta orang)	Persentase Penduduk Miskin (%)
<b>Perkotaan</b>		
September 2020	12,04	7,88
Maret 2021	12,18	7,89
September 2021	11,86	7,60
<b>Pedesaan</b>		
September 2020	15,51	13,20
Maret 2021	15,37	13,10
September 2021	14,64	12,53
<b>Total</b>		
September 2020	27,55	10,19
Maret 2021	27,54	10,14
September 2021	26,50	9,71

Sumber: BPS Nasional Tahun 2022

Provinsi Papua menjadi salah satu konsen pemerintah dalam pengembangan daerah yang nantinya diharapkan dapat menanggulangi masalah-masalah pembangunan termasuk di dalamnya masalah kemiskinan. Berikut merupakan data penduduk miskin menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Papua.

**Tabel 2. Persentase Penduduk Miskin Menurut Kabupaten/Kota (Persen)**
**Provinsi Papua**

<b>Kabupaten</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Merauke	10.35	10.03	10.16
Jayawijaya	38.33	37.22	37.09
Jayapura	13.13	12.44	12.13
Nabire	24.81	24.15	23.83
Kepulauan Yapen	27.13	26.30	26.09
Biak Numfor	25.50	24.57	24.45
Paniai	37.16	36.71	36.59
Puncak Jaya	35.71	34.74	36.00
Mimika	14.54	14.26	14.17
Boven Digoel	19.66	19.41	19.90
Mappi	25.50	25.04	26.05
Asmat	26.60	25.49	24.83
Yahukimo	38.82	37.34	37.64
Pegunungan Bintang	30.51	30.15	30.46
Tolikara	32.90	32.04	32.60
Sarmi	14.41	13.87	13.84
Keerom	16.83	16.32	16.00
Waropen	30.95	29.54	29.85
Supiori	38.79	36.91	37.91
Mamberamo Raya	29.13	28.38	28.78
Nduga	38.24	36.72	37.18
Lanny Jaya	39.52	38.13	38.73
Mamberamo Tengah	36.93	36.41	36.76
Yalimo	34.52	32.82	33.25
Puncak	38.24	36.96	36.26
Dogiyai	31.12	28.62	28.81
Intan Jaya	42.92	40.71	41.66
Deiyai	43.65	41.76	40.59
Kota Jayapura	11.49	11.16	11.39
<b>Provinsi Papua</b>	<b>27.53</b>	<b>26.64</b>	<b>26.86</b>

*Sumber: BPS Papua Tahun 2022*



Dari tahun ke tahun pemerintah terus melakukan upaya-upaya dalam penanggulangan kemiskinan. Pada era Presiden Joko Widodo, diluncurkan salah satu upaya penanggulangan masalah kemiskinan rakyat di Indonesia, yaitu dengan diberlakukannya program bantuan masyarakat dalam bentuk Kartu Indonesia Sehat, Kartu Indonesia Pintar, serta Kartu Keluarga Sejahtera. Program-program tersebut diluncurkan pemerintah sebagai bentuk penanggulangan masalah pembangunan sosial rakyat Indonesia yang dari tahun ke tahun masih terus menjadi isu untuk ditanggulangi. Program Kartu Keluarga sejahtera sebagai upaya penanggulangan kemiskinan, program Kartu Indonesia Pintar sebagai upaya penanggulangan Pendidikan bagi masyarakat kurang mampu, dan program Kartu Indonesia Sehat sebagai upaya penanggulangan masalah kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu. Menurut Bubolz dan Sontag (Indraputra, 2017: 3), kesejahteraan merupakan terminologi lain dari kualitas hidup manusia (*quality of human life*), yaitu suatu keadaan ketika terpenuhinya kebutuhan dasar serta terealisasinya nilai-nilai hidup. Fergusson *et al*; Martin (Indraputra, 2017: 1) menyatakan bahwa terminologi yang sering digunakan dalam penelitian yang membahas kesejahteraan adalah *standard living, welfare, and quality of life*.

Kartu Keluarga Sejahtera merupakan program bantuan sosial bersyarat terhadap keluarga miskin dari pemerintah. KKS terdiri dari 2 jenis bantuan KKS Program Keluarga Harapan (PKH) dan KKS Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT). Nominal dana pada KKS PKH lebih besar dari pada nominal KKS BPNT. Perbedaan berikutnya terdapat pada dana PKH akan masuk ke rekening penerima PKH serta dapat ditarik tunai melalui Anjungan Tunai Mandiri (ATM), sementara BPNT tidak dapat ditarik tunai dan hanya dapat digunakan untuk transaksi sembako. Penerima KKS PKH sudah tentu juga menjadi penerima KKS BPNT, namun penerima KKS BPNT tidak berarti dapat menerima KKS PKH.



**Gambar 2. Tampilan Kartu Keluarga Sejahtera**

*Sumber: Cakrawalamedia.co.id*

Program ini berlaku diseluruh Indonesia termasuk di Provinsi Papua, yang artinya berlaku juga di Kabupaten Mimika. Dengan adanya program bantuan KKS yang juga berlaku di Kabupaten Mimika tentu diharapkan dapat membantu menanggulangi kemiskinan yang masih ditemui di Kabupaten Mimika. Melalui pendistribusian dan sosialisasi kepada masyarakat, seharusnya program KKS ini dapat dimanfaatkan masyarakat dengan sebaik-baiknya.

Salah satu wilayah pedesaan di Kabupaten Mimika yang mendapat manfaat Program KKS yaitu Kampung Mulia Kencana, SP7, Distrik Iwaka. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada petugas terkait di kantor Kampung Mulia Kencana, ditemukan terdapat beberapa fenomena yang terjadi terkait efektivitas KKS di daerah tersebut. Fenomena yang ditemui adalah penerima bantuan yang memiliki anak sekolah mendapatkan nominal lebih sedikit dibandingkan penerima bantuan yang tidak memiliki anak sekolah; terdapat masyarakat yang hidupnya sudah tergolong mapan namun mendapatkan bantuan, sementara masyarakat yang hidupnya termasuk dalam syarat penerima bantuan tidak mendapatkan bantuan; penerima bantuan yang sudah tidak berdomisili di Kampung Mulia Kencana (pindah ke kota) namun tetap mendapatkan bantuan; masyarakat yang sudah meninggal

namun namanya masih terdaftar; serta terdapat masyarakat yang memenuhi kriteria namun tidak mendapatkan bantuan.

Subagyo mengatakan bahwa efektivitas adalah kesesuaian antara output dengan tujuan yang ditetapkan. Efektivitas adalah suatu keadaan yang terjadi karena dikehendaki. Menurut Richard Steer dalam Halim, efektivitas harus dinilai atas dasar tujuan yang bisa dilaksanakan, bukan atas dasar konsep tujuan yang maksimum (Rosyidi (2017: 3). Sehingga berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Efektivitas Program Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) Oleh Penerima Bantuan Di Kampung Mulia Kencana, Distrik Iwaka, Kabupaten Mimika", dengan tujuan untuk mengetahui efektivitas program Kartu Keluarga Sejahtera PKH di Kampung Mulia Kencana

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (*independent*) tanpa membuat perbandingan, atau penghubungan dengan variabel yang lain (Siregar, 2012:7). Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif untuk menganalisa efektivitas program Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) oleh penerima bantuan di Kampung Mulia Kencana, Distrik Iwaka, Kabupaten Mimika, dan yang menjadi objek penelitian adalah tingkat efektivitas program Kartu Keluarga Sejahtera PKH di Kampung Mulia Kencana.

Adapun tempat dan teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah, dilakukan di Kampung Mulia Kencana, Kabupaten Mimika dan teknik pengumpulan data menggunakan dokumentasi, wawancara dan kuesioner. Sedangkan alat analisis pada penelitian ini, peneliti menggunakan rumus dan kriteria sebagai berikut:

$$\text{Efektivitas / Capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Sumber: Kementerian Negara Pendayagunaan Aparatur Negara 2008: 33)



Diimplementasikan menjadi:

$$\text{Efektivitas / Capaian} = \frac{\Sigma \text{Tanggapan Responden}}{\text{Banyaknya Instrumen} \times \text{Nilai Tertinggi}} \times 100 \\ \times \frac{1}{\text{Jumlah Responden}}$$

Dengan kriteria efektivitas dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 3. Kriteria Efektivitas**

Rasio Efektivitas	Tingkat Capaian
Diatas 100%	Sangat Efektif
91%-100%	Efektif
81%-90%	Cukup Efektif
60%-80%	Kurang Efektif
Kurang dari 60%	Tidak Efektif

Sumber: Depdagri, Kepmendagri, NO 690.900.327 tahun 1996 (Yahya Nusa, 2019: 82)

## HASIL

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data Jumlah Penerima Bantuan PKH yang peneliti peroleh langsung dari petugas pendamping lapangan Program Keluarga Harapan untuk Kampung Mulia Kencana (Dinas Sosial). Berdasarkan data tahap 4 2021 (Oktober, November dan Desember 2021), total peserta penerima bantuan PKH di Kampung Mulia Kencana adalah sebanyak 164 peserta. Namun pada aktualnya, bantuan yang sampai ke penerimanya hanya 106 nama dengan beberapa macam kriteria bantuan. Adapun 58 peserta yang bantuannya tidak sampai ke penerimanya adalah dengan alasan diantaranya: a) terdapat peserta yang sudah tidak lagi masuk ke komponen lansia 60 tahun; b) nama penerima yang terdaftar di sistem berbeda dengan nama di KTP; c) serta sebagian warganya ada yang pindah keluar wilayah dan tidak dapat ditemukan.

Berdasarkan data yang ada, peneliti membagikan kuesioner kepada 106 orang responden. Setelah kuesioner diisi sesuai dengan jawaban responden, peneliti



melakukan tabulasi kemudian dihitung per indikator dan juga dihitung secara umum untuk mengetahui hasil efektivitas program KKS PKH di Kampung Mulia Kencana. Berikut merupakan hasil perhitungan analisa berdasarkan rumus perhitungan dan kriteria efektivitas sebagai berikut:

**Rumus:**

$$\text{Efektivitas / Capaian} = \frac{\Sigma \text{Tanggapan Responden}}{\text{Banyaknya Instrumen} \times \text{Nilai Tertinggi}} \times 100\% \\ \times \text{Jumlah Responden}$$

**Tingkat Efektivitas Sosialisasi**

Sosialisasi ditujukan untuk mengetahui apakah sosialisasi PKH efektif dilakukan di Kampung Mulia Kencana sehingga masyarakat, khususnya penerima bantuan mengetahui dengan baik mengenai program ini. Peneliti membagikan kuesioner kepada 106 orang responden penerima bantuan dan hasil menunjukkan bahwa nilai efektivitas sosialisasi sebesar 61%. Berdasarkan tabel kriteria efektivitas, sosialisasi PKH termasuk dalam rentang skala 60%-80% dengan perdikat kategori Kurang Efektif yang diuraikan pada tabel berikut:

**Tabel 4. Tabel Tanggapan Mengenai Sosialisasi PKH**

No	Instrumen	Jumlah Tanggapan
1	Sosialisasi PKH dilakukan secara rutin	260
	<b>Realisasi = (Total Tanggapan Responden)</b>	<b>260</b>
	<b>Target = (Banyaknya Instrumen x Nilai Tertinggi</b> <b>x Jumlah Responden) x 100%</b>	<b>424</b>
	<b>Efektivitas = Realisasi / Target</b>	<b>61%</b>
	<b>Predikat</b>	<b>Kurang Efektif</b>

Sumber: Diolah Peneliti (2022)



## Tingkat Efektivitas Tujuan

Program KKS PKH diadakan salah satu tujuannya adalah guna untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan. Berdasarkan hasil penilaian 106 responden penerima bantuan, pencapaian tujuan PKH oleh penerima manfaat menunjukkan angka efektivitas sebesar 96%. Berdasarkan tabel kriteria efektivitas, pencapaian tujuan PKH termasuk dalam rentang skala 91%-100% dengan perdikat kategori Efektif yang diuraikan pada tabel berikut:

**Tabel 5. Tabel Tanggapan Mengenai Tujuan PKH**

No	Instrumen	Jumlah Tanggapan
1	Bantuan digunakan untuk keperluan Pendidikan dan Kesehatan	407
	<b>Realisasi = (Total Tanggapan Responden)</b>	<b>407</b>
	<b>Target = (Banyaknya Instrumen x Nilai Tertinggi x Jumlah Responden) x 100%</b>	<b>424</b>
	<b>Efektivitas = Realisasi / Target</b>	<b>96%</b>
	<b>Predikat</b>	<b>Efektif</b>

Sumber: Diolah Peneliti (2022)

## Tingkat Efektivitas Sasaran

Sasaran program KKS PKH adalah masyarakat yang miskin dan rentan. Kampung Mulia Kencana berdasarkan topografi termasuk dalam wilayah yang tergolong jauh dari pusat kota. Sebagian besar penduduknya merupakan penduduk transmigrasi. Berdasarkan hasil penilaian 106 responden penerima bantuan, ketepat sasaran PKH menunjukkan tingkat efektivitas sebesar 85%. Berdasarkan tabel kriteria efektivitas, ketepat sasaran PKH termasuk dalam rentang skala 81%-90% dengan perdikat kategori Cukup Efektif yang diuraikan pada tabel berikut:



**Tabel 6. Tabel Tanggapan Mengenai Sasaran PKH**

No	Instrumen	Jumlah Tanggapan
1	Penerima bantuan adalah keluarga tidak mampu	330
2	Nominal bantuan yang diterima sesuai dengan nominal yang telah ditetapkan	400
3	Bantuan diterima per 3 bulan	349
	<b>Realisasi = (Total Tanggapan Responden)</b>	<b>1079</b>
	<b>Target = (Banyaknya Instrumen x Nilai Tertinggi x Jumlah Responden) x 100%</b>	<b>1272</b>
	<b>Efektivitas = Realisasi / Target</b>	<b>85%</b>
	<b>Predikat</b>	<b>Cukup Efektif</b>

Sumber: Diolah Peneliti (2022)

#### Tingkat Efektivitas Pemantauan

Suatu program tidak cukup jika hanya dijalankan tanpa pemantauan. Pemantauan ditujukan untuk evaluasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Berdasarkan hasil penilaian 106 responden penerima bantuan, pemantauan PKH oleh petugas Pendamping Lapangan menunjukkan tingkat efektivitas sebesar 55%. Berdasarkan tabel kriteria efektivitas, pemantauan PKH termasuk dalam rentang skala Kurang dari 60% dengan perdikat kategori Tidak Efektif yang diuraikan pada tabel berikut:

**Tabel 6. Tabel Tanggapan Mengenai Pemantauan PKH**

No	Instrumen	Jumlah Tanggapan
1	Petugas lapangan melakukan pembaharuan data status kesejahteraan dan domisili secara rutin	234
	<b>Realisasi = (Total Tanggapan Responden)</b>	<b>234</b>
	<b>Target = (Banyaknya Instrumen x Nilai Tertinggi x Jumlah Responden) x 100%</b>	<b>424</b>
	<b>Efektivitas = Realisasi / Target</b>	<b>55%</b>
	<b>Predikat</b>	<b>Tidak Efektif</b>

Sumber: Diolah Peneliti (2022)



## Tingkat Efektivitas

Setelah mendapatkan hasil tingkat efektivitas dari masing-masing indikator, data direkapitulasi untuk mengukur tingkat efektivitas program KKS PKH di Kampung Mulia Kencana. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa tingkat efektivitas pelaksanaan PKH di Kampung Mulia Kencana sebesar 79%. Berdasarkan tabel kriteria efektivitas, tingkat efektivitas PKH termasuk dalam rentang skala 60%-80% dengan perditak kategori Kurang Efektif yang diuraikan pada tabel berikut:

**Tabel 7. Tabel Tingkat Efektivitas PKH**

No	Indikator	Jumlah tanggapan	Target	Efektivitas	Interpretasi
1	Sosialisasi	260	424	61%	Kurang Efektif
2	Tujuan	407	424	96%	Efektif
3	Sasaran	1079	1272	85%	Cukup Efektif
4	Pemantauan	234	424	55%	Tidak Efektif
<b>Efektivitas KKS PKH di Kampung Mulia Kencana</b>		<b>1980</b>	<b>2496</b>	<b>79%</b>	<b>Kurang Efektif</b>

*Sumber: Diolah Peneliti (2022)*

## PEMBAHASAN

### Sosialisasi

Berdasarkan perhitungan mengenai indikator sosialisasi KKS PKH di Kampung Mulia Kencana, sosialisasi mengenai PKH baru ditingkat 61%. Peneliti mendapatkan keterangan dari petugas Kampung Mulia Kencana dan masyarakat bahwa sempat terjadi pergantian Pendamping Lapangan PKH. Pendamping Lapangan PKH sebelumnya kurang aktif dalam menangani penyaluran program ini. Sehingga sosialisasi mengenai program ini belum maksimal. Kemudian setelah terjadi pergantian petugas di tahun 2020, Pendamping Lapangan baru mulai aktif. Hal tersebut menyebabkan sosialisasi belum mencapai tingkat 100%.



## Tujuan

Dana bantuan ini ditujukan untuk penggunaan kebutuhan ibu hamil/menyusui, keperluan pendidikan, keperluan bagi penyandang disabilitas dan lansia. Berdasarkan perhitungan dan data, sebanyak 96% KPM menggunakan dana bantuan sesuai dengan tujuan PKH. Walaupun masih didapati sebanyak 4% sisanya menggunakan dana bantuan untuk diluar keperluan, angka pencapaian ini sudah tergolong baik.

## Sasaran

Tingkat efektivitas untuk indikator sasaran penerima bantuan sudah 85% tepat sasaran. Walaupun angka ini tergolong baik namun jika dilihat secara aktual, masih banyak penerima bantuan yang menurut kondisi finansialnya, penerima bantuan tersebut tidak layak masuk dalam kategori penerima bantuan. Peneliti mendapatkan fenomena seperti keluarga yang sudah tergolong mapan (mempunyai rumah pribadi dengan kondisi menengah keatas) dan secara finansial masih mampu memenuhi kebutuhan hidupnya ikut serta terlibat sebagai penerima bantuan. Sementara menurut kesaksian petugas Kampung setempat masih banyak masyarakat dengan kondisi yang masuk dalam kriteria dan tergolong miskin dan rentan namun tidak mendapatkan bantuan tersebut.

## Pemantauan

Untuk tingkat pemantauan program KKS PKH di Kampung Mulia Kencana masih tergolong rendah yaitu di angka 55%. Menurut kesaksian Pendamping Lapangan PKH, pemantauan telah dilakukan dalam bentuk pengajuan pembaharuan data ke pusat (Kementerian Dinas Sosial), namun menurut updatenya data yang keluar malah mengalami beberapa masalah baru seperti nama di KTP penerima bantuan berbeda dengan data yang terdata di Kementerian. Akhirnya menyebabkan penerima bantuan yang sebelumnya mendapat bantuan namun setelah pembaharuan data dikarenakan beda 1 huruf (atau berbeda data KTP dengan data Kementerian) yang bersangkutan menjadi tidak lagi mendapat bantuan dikarenakan dana bantuan tidak bisa cair dengan keterangan identitas berbeda.



## Tingkat Efektivitas PKH

Walaupun jika dihitung per indikator, 2 indikator (indikator tujuan dan indikator sasaran) hasil analisinya baik, akan tetapi jika dihitung secara keseluruhan, didapati efektivitas KKS Program Keluarga Harapan di Kampung Mulia Kencana berada di rasio 79% yang berdasarkan tabel rasio tingkat efektivitas, pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kampung Mulia Kencana masih Kurang Efektif. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya sosialisasi, kurangnya pemantauan dan masih terdapat sasaran penerima bantuan yang kurang tepat.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data, penulis memperoleh kesimpulan yang diambil berdasarkan penelitian mengenai Efektivitas Program Kartu Keluarga Sejahtera PKH di Kampung Mulia Kencana yaitu: *Pertama*, Sosialisasi KKS Program Keluarga Harapan kepada Keluarga Penerima Manfaat di Kampung mulia kecana masih ditingkat 61%. *Kedua*, Penggunaan dana bantuan 96% digunakan penerima bantuan sesuai dengan tujuan bantuan KKS PKH. *Ketiga*, Akurasi sasaran penerima bantuan PKH di Kampung Mulia Kencana masih ditingkat 85%. Walaupun tergolong cukup baik, namun secara aktual masih terdapat penerima bantuan yang tidak tepat sasaran. *Keempat*, Angka persentase pemantauan oleh petugas menurut penerima bantuan di angka 55%. *Kelima*, Dengan rasio 79% tingkat efektivitas KKS PKH di Kampung Mulia Kencana masih tergolong kurang efektif.

## SARAN

Berdasarkan penelitian ini, penulis mengharapkan beberapa hal yang sekiranya dapat menjadi saran: *Pertama*, Diperlukan peningkatan sosialisasi oleh Pendamping Lapangan dan dinas terkait agar Keluarga Penerima Manfaat (KPM) megetahui dengan baik dan benar mengenai bantuan PKH. Dengan demikian penerima bantuan dapat menerapkan dengan baik tujuan bantuan PKH dengan harapan dapat membantu menanggulangi masalah (sesuai kategori) penerima bantuan. *Kedua*,



Masyarakat sebaiknya benar-benar menggunakan dana bantuan sesuai dengan tujuan dibentuknya program KKS PKH. *Ketiga*, Terkait dengan masih terdapat keluarga dengan kemampuan finansial yang baik ikut serta mendapatkan bantuan, hal ini membutuhkan kesadaran pribadi dari pihak terkait (penerima bantuan) untuk melaporkan diri ke Pendamping Lapangan atau dinas terkait agar mengundurkan diri sebagai penerima bantuan. Serta diperlukan pelaporan data rutin oleh Petugas Lapangan ke pusat. *Keempat*, Petugas Lapangan dan dinas terkait perlu melakukan pemantauan untuk mengevaluasi efektivitas KKS PKH. *Kelima*, Data penerima bantuan dikeluarkan oleh Kementerian Sosial, sehingga hal ini membutuhkan birokrasi aktif antara petugas lapangan dan kementerian dalam hal pemantauan data serta kerja sama dari masyarakat dalam bentuk kesadaran diri agar program ini berjalan efektif dan maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik Indonesia Tahun 2021

Badan Pusat Statistik Kabupaten Mimika Tahun 2021

Direktorat Jaminan Sosial Keluargam, *Petunjuk Teknis Penyaluran Non-Tunai Program Keluarga Harapan*. Kementerian Sosial, 2018.cara penulisan

Humas Setkab. "Diluncurkan, Presiden Jokowi Berharap Masyarakat Manfaatkan KIS, KIP, dan KKS". *Publikasi Setkab*. <https://setkab.go.id/diluncurkan-presiden-jokowi-berharap-masyarakat-manfaatkan-kis-kip-dan-kks/>

Indraputra, T. G. Pengaruh Faktor Sosial Demografi, Modal Sosial, Dan Modal Manusia Terhadap Kesempatan Kerja Dan Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali. *Disertasi*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana Denpasar, 2017.

Kampung Mulia Kencana. 2015. *Profile UMKM Kampung Mulia Kencana Timika*. <https://umkmmuliakencana.com/>

*Kementerian Sosial Republik Indonesia tentang Penetapan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan*. Jakarta, Direktur Jaminan Sosial Keluarga, 2021.



Nusa Yahya. *Efektivitas Pemutakhiran Data Pajak Bumi Dan Bangunan Perdesaan Dan Perkotaan Serta Kontribusinya Terhadap Pendapatan Asli Daerah Di Kabupaten Mimika-Papua.* 3 (2), 2019: Hal. 82.

Rodiah, Z. L. *Analisis pengaruh PDRB per kapita, indeks pembangunan manusia, kesempatan kerja, dan belanja daerah terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi DIY.* 2018.

Siregar, Sofian, *Metode Penelitian Kuantitatif.* Jakarta: Kencana, 2012.

Tim Penyusun Program Studi Ekonomi Pembangunan STIE Jambatan Bulan Timika. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir (Skripsi) dan Artikel Penelitian.* Timika: STIE Jambatan Bulan. 2019.

