

ANALISIS EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM UPAYA PENGENTASAN KEMISKINAN DI KAMPUNG NAWARIPI DISTRIK WANIA KABUPATEN MIMIKA

Fitri Aningsih Elia¹⁾ Yahya Nusa²⁾

Email :fitrianinhsih95@gmail.com

Program Studi Ekonomi Pembangunan (STIE) Jembatan Bulan

Email : stiejb@stiejb.ac.id

ABSTRACT

This research was conducted in Nawaripi Village, Wania District, Mimika Regency. The purpose of this study was to study the effectiveness of the family hope program (PKH) in poverty alleviation efforts in Nawaripi Village, Wania District, Mimika Regency. The research method used is descriptive method. The data collection instrument used to obtain data in this study is to use interview list techniques, notebooks, and cameras. The results of this study show that: (1) Social services conduct socialization in accordance with Permensos No. 1 of 2018 on Family Hope Program; (2) Social services conduct socialization in accordance with Permensos No. 1 of 2018 concerning Family Hope Program; (3) The beneficiary of the Family of Hope Program (PKH) is a community that is able and worthy to meet the needs of its life; (4) PKH funds used by pkh recipients will not be used to improve the economy.

Keyword : Effectiveness, PKH, Poverty Alleviation.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang dan berusaha untuk memberantas kemiskinan. Hal ini disebabkan oleh jumlah penduduk di Indonesia yang berstatus penduduk miskin masih banyak. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada maret 2018 jumlah penduduk miskin di Indonesia adalah sebanyak 25,95 juta jiwa atau 9,82 % dari total jumlah penduduk 265 juta jiwa di

Indonesia. Pada Maret 2019 angka kemiskinan sedikit mengalami penurunan yaitu sebesar 0,41 % menjadi 9,41 % atau 25,14 juta jiwa dari total penduduk Indonesia sebanyak 267 juta jiwa. Data kemiskinan dalam angka tersebut menunjukkan bahwa walaupun sudah sedikit berkurang, kemiskinan masih dialami oleh 25,14 juta jiwa penduduk Indonesia.

Kemiskinan yang terjadi di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu pertama, kemiskinan sebab kolonialisme, kemiskinan yang terjadi oleh penjajahan bangsa lain, mengakibatkan bangsa yang dijajah tertindas dibidang ekonomi maupun politik dan sebagainya. Kedua kemiskinan karena tradisi sosioalkultural, berhubungan dengan suku bangsa. yang kental kebudayaanya. Ketiga miskin karena terisolir, keadaan menjadi miskin karena jauh dari keramaian sehingga sulit berkembang. Keempat miskin strukur yaitu keadaan yang ditandai oleh kondisi struktural atau aturan kehidupan yang membangkitkan (Daryono, 2015:34).

Kemiskinan adalah kondisi yang menyebabkan terjadinya banyak kekurangan untuk dicapai, seperti makanan, pakaian, tempat beristirahat, air minum, dan situasi-situai yang menyangkut Nilai kehidupan(Daryono, 2015:31).

Dalam upaya memberantas kemiskinan, Pemerintah Pusat mengeluarkan salah satu program bantuan sosial yaitu Program bantuan (PKH) yang diperuntukkan kepada keluarga tidak mampu. Program ini adalah pemberian bantuan dana yang disalurkan dari pemerintah pusat keperemintah Provinsi dan dilanjutkan kepada Pemerintah Kabupaten/Kota.

Secara lebih spesifik, menurut Direktur jenderal perlindungan dan Jaminan sosial, Program bantuan (PKH) lebih

dimaksud untuk memulai membangkitkan sistem perlindungan sosial kepada keluarga tidak mampu untuk memperkuat dan menaikkan kemakmuran sosial keluarga tidak mampu sekaligus dapat memberhentikan rantai kemiskinan (Pedoman umum program keluarga harapan, 2014: 1)

Kebijakan program keluarga harapan pertama kali diluncurkan pada tahun 2007 oleh Kementerian Sosial, yang kemudian diatur dalam peraturan menteri sosial Republik Indonesia nomor 10 tahun 2017 tentang program keluarga harapan. Kebijakan tersebut selanjutnya direvisi menjadi Peraturan menteri Sosial Nomor 1 tahun 2018 tentang program keluarga harapan.. Penyaluran bantuan sosial secara kes dilaksanakan terhadap bantuan sosial yang diberikan uang berdasarkan penetapan pemberian bantuan sosial Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, 2018:1).

Papua merupakan provinsi di Indonesia dengan jumlah penduduk mencapai 3,3 juta jiwa, pada tahun 2018. Mayoritas masyarakat tersebut tersebar di berbagai wilayah dan pelosok di Provinsi Papua, dengan kondisi sosial ekonomi yang masih sangat minim. Pada umumnya, kehidupan mereka masih sangat bergantung pada alam. Nilai penduduk kurang mampu di Papua pada 2018 meningkat 2,22 % dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat angka penduduk kurang mampu di

Papua pada 2018 adalah sebanyak 917,63 ribu jiwa. Jumlah penduduk tersebut meningkat 19,94 ribu jiwa dibandingkan dengan 2017 yang mencapai 897,69 ribu jiwa. Jumlah penduduk miskin ini tersebar luas di berbagai daerah di Provinsi Papua termasuk Kabupaten Mimika.

Menurut Badan Pusat Statistik, Kabupaten Mimika merupakan Kabupaten di Provinsi Papua dengan angka penduduk kurang mampu mencapai 16,645 jiwa, pada tahun 2018. Tercatat sebagai salah satu Kabupaten dengan jumlah penduduk miskin yang cukup banyak. Kabupaten Mimika adalah salah satu penerima bantuan Program (PKH) di Kabupaten Mimika telah berjalan sejak tahun 2015 dan diikuti oleh 85 kampung dari 19 kelurahan di Kabupaten Mimika. Pemberian program terhadap sejumlah kampung tersebut di dasarkan pada jumlah masyarakat miskin perkecamatan di Kabupaten Mimika. Salah satu kampung penerima manfaat adalah kampung Nawaripi.

Kampung Nawaripi berada di distrik Wania Kabupaten Mimika Provinsi Papua. Kampung ini memiliki luas wilayah sebesar 2,14 km persegi atau 1,41 % dari luas wilayah distrik Wania sebesar 151,31 km persegi. Kampung Nawaripi memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.977 jiwa (BPS, 2018). Jumlah penduduk kampung Nawaripi yang menerima manfaat PKH menurut Dinas Sosial Kabupaten Mimika

sebanyak 206 Kartu Keluarga (KK).

Fenomenanya Program Keluarga Harapan di Indonesia dengan beberapa research yang dilakukan oleh perguruan Tinggi maupun Lembaga Swadaya Masyarakat menyatakan program bantuan PKH merupakan program yang mampu meningkatkan derajat kesehatan dan pendidikan bagi Rumah Tangga sangat Miskin. (Daryono, 2015)

Sehingga pemerintah memberikan program keluarga harapan kepada masyarakat kampung Nawaripi dengan penyaluran bantuan dana Program Keluarga Harapan (PKH) di Kampung Nawaripi. Pada pengaplikasiannya, dana PKH sebagai mana diatur dalam peraturan Menteri, digunakan secara mandiri oleh setiap penerima bantuan untuk dapat meningkatkan kualitas kesejahteraan mereka melalui terpenuhinya sandang, pangan dan papan, yang selanjutnya diharapkan dapat menjadi solusi dalam mengurangi kemiskinan.

Program PKH diberikan kepada seluruh penduduk miskin di Indonesia. Sebagaimana diketahui, masyarakat miskin tersebar di berbagai wilayah pada tingkat Provinsi dan Kabupaten di Indonesia. Salah satu wilayah yang berkontribusi besar terhadap pencatatan angka kemiskinan di Indonesia adalah Provinsi Papua.

TINJAUAN PUSTAKA

Kemiskinan

Subandi (2011: 79-80) mengatakan kemiskinan mempunyai pengertian yang luas dan memang tidak mudah untuk diukur namun demikian dalam bagian ini akan dijelaskan 2 macam ukuran kemiskinan yang umumnya digunakan, yaitu kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Pertama kemiskinan absolut adalah kondisi dimana penduduk yang hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan fisik, seperti makanan, pakaian, dan perumahan untuk menjamin kelangsungan hidup. Kedua Kemiskinan relatif adalah orang yang sudah mempunyai tingkat pendapatan yang dapat memenuhi kebutuhan dasar, namun masih jauh lebih rendah dibandingkan dengan keadaan masyarakat sekitarnya, maka orang tersebut masih dianggap miskin. Menurut Miller dalam Arsyad, (1999) hal ini terjadi karena kemiskinan lebih banyak ditentukan oleh keadaan sekitarnya, dari pada lingkungan orang yang bersangkutan. Berdasarkan konsep ini, garis kemiskinan akan mengalami perubahan bila tingkat hidup masyarakat berubah. Konsep ini merupakan perbaikan dari konsep kemiskinan absolut, dan karena konsep kemiskinan relatif dinamis, maka kemiskinan akan selalu ada.

a. Ciri-ciri kemiskinan

Suharto (Rosalina, 2018: 24-25) menyebutkan Ciri-ciri kemiskinan yaitu, ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar

(papan, sandang, pangan), ketiadaan akses terhadap kebutuhan hidup dasar lainnya seperti (kesehatan, pendidikan, sanitasi, air bersih, transportasi), ketiadaan jaminan masa depan (karena tiada investasi untuk pendidikan dan keluarga), rendahnya kualitas sumber daya manusia dan keterbatasan alam, ketiadaan akses terhadap lapangan kerja dan mata pencaharian yang berkesinambungan, ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik maupun mental.

b. Faktor-faktor Penyebab Kemiskinan

Daryono, (2015:34) menyatakan bahwa, adapun yang menjadi faktor kemiskinan adalah, Pertama kemiskinan karena kolonialisme, kemiskinan ini terjadi karena penjajahan yang dilakukan oleh suatu bangsa lain, sehingga bangsa yang dijajah menjadi tertindas, baik di bidang ekonomi, politik dan sebagainya. Kedua kemiskinan karena tradisi sosio-kultural, hal ini berkaitan dengan suku bangsa tertentu yang kental kebudayaannya. Ketiga kemiskinan karena terisolir, seseorang menjadi miskin karena tempat tinggalnya jauh dari keramaian sehingga sulit berkembang. Keempat miskin struktural, adalah kemiskinan yang ditengarai karena kondisi struktural atau tatanan kehidupan yang menguntungkan. Kemiskinan ini disebabkan juga oleh

persaingan yang tidak seimbang antar negara atau daerah yang mempunyai keunggulan komparatif.

c. Dampak-dampak kemiskinan Suharto (Rosalina, 2018:25) menyatakan bahwa, kemiskinan memberikan dampak sosial yang beraneka ragam mulai dari tindak kriminal, pengangguran, kesehatan terganggu, dan masih banyak lagi. Tindakan-tindakan kriminal yang marak terjadi kebanyakan dilatar belakangi oleh motif ekonomi yakni ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak. Selain maraknya tindak kriminal, kondisi kesehatan masyarakat yang buruk juga merupakan salah satu dampak dari adanya kemiskinan

Program keluarga Harapan (PKH)

Pelaksanaan program keluarga harapan dilakukan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi. Sampai dengan tahun 2013, program keluarga harapan sudah dilaksanakan seindonesia dan mencakup 336 kabupaten/kota dan 3.429 kecamatan dengan target peserta program keluarga harapan sampai dengan 2013 mencapai 2,4 juta rumah tangga sangat miskin. Proses berjalanya bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) yang diberikan

kepada Keluarga Penerima Manfaat (KMP) yang ditetapkan oleh Direktorat Jaminan sosial keluarga. Penyaluran bantuan diberikan empat tahap dalam satu tahun yaitu pada bulan januari, april, juli, dan oktober, bantuan program keluarga harapan (PKH) diberikan dengan nilai ketentuan sebagai berikut:

- a) Bantuan Sosial PKH Rp.2.400.000
- b) Bantuan Lanjut Usia Rp.2.400.000
- c) Bantuan Penyandang Disabilitas Rp. 2.400.000
- d) Bantuan Wilayah papua atau regular Rp. 550.000
- e) Bantua wilayah papua barat atau akses Rp. 1.000.000

Sejak tahun 2007 program keluarga harapan telah menjadi program nasional yang merupakan program pemerintah yang dinamis. Ada dua pengertian program nasional, yaitu : (1) program keluarga harapan telah menjangkau seluruh provinsi di indonesia, (2) pelaksanaan program keluarga harapan dilakukan secara bersama-sama oleh masing-masing kementerian terkait dan lembaga sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing.

Program keluarga harapan diharapkan terus dilaksanakan yang semula 2015 sesuai dengan target dan komitmen pencapaian MDGs, akan tetapi program keluarga harapan diperpanjang hingga tahun 2019 dalam MDGs.

Penerima program keluarga harapan akan ditingkatkan secara bertahap hingga mencakup

seluruh rumah tangga sangat miskin pada rencana awal pelaksanaan PKH telah disusun tahapan cakupan penerima termasuk pendanaanya yang dimulai sejak tahun 2007 hingga setidaknya tahun 2015. Dalam rangka memperluas cakupan sasaran, pengembangan PKH tetap dilaksanakan untuk kabupaten/kota dan pengembangan distrik pada kabupaten/kota yang telah melaksanakan PKH (Daryono, 2015:23-24).

Rancangan Umum PKH

Menurut Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (2014: 16) Kementerian sosial dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) adalah berperan sebagai Leading sector. Dalam pelaksanaan di lapangan melibatkan Kementerian/Lembaga K/L terkait, yang terdiri dari:

- a. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), berperan dalam mengkoordinasikan basis data terpadu untuk seluruh program penanggulangan kemiskinan, termasuk untuk penyiapan data sasaran program keluarga harapan (PKH) dan pemantauan serta evaluasi terpadu.
- b. Bappenas, berperan dalam proses perencanaan serta monitoring dan evaluasi program.
- c. Badan Pusat Statistik (BPS), berperan dalam pelaksanaan pendapatan dasar untuk

penetapan sasaran melalui (PPLS).

- d. Kementerian Sosial sebagai pelaksanaan program.
- e. Kementerian Kesehatan berperan sebagai penyedia layanan kesehatan dan verifikasi kesehatan serta sosialisasi.
- f. Kementerian Pendidikan dan kebudayaan berperan sebagai penyedia layanan pendidikan dan verifikasi pendidikan dan verifikasi pendidikan serta sosialisasi.
- g. Kementerian Agama berperan sebagai penyedia layanan pendidikan dan verifikasi pendidikan serta sosialisasi.
- h. Kementerian Komunikasi dan informatika berperan sebagai penyusun konsep dan penyelenggara sosialisasi PKH.
- i. Kementerian Keuangan berperan sebagai penyedia dana PKH.
- j. Kementerian dalam Negeri berperan dalam fasilitasi penerbitan kartu identitas diri (KTP) dan kartu keluarga (KK) peserta PKH.
- k. Pemerintah daerah (pemda) berperan dalam dukungan pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) sesuai dengan komitmen yang telah ditandatangani oleh masing-masing kepala daerah.

Ketentuan Peserta PKH

Menurut Pedoman Umum Program Keluarga Harapan, 2014: 18), Sejak tahun 2007, basis kepesertaan bantuan program keluarga harapan (PKH) dirahkan

kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Mulai tahun 2012 basis bantuan program keluarga harapan (PKH) diarahkan pada keluarga sangat miskin (KSM) (orang tua-ayah, ibu dan anak). Perubahan ini untuk mengakomodasikan prinsip bahwa keluarga adalah satu unit yang sangat relevan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Orang tua mempunyai tanggung jawab terhadap pendidikan, kesehatan, kesejahteraan, dan masa depan anak. Karena itu keluarga adalah unit yang relevan dalam upaya memutuskan rantai kemiskinan antar generasi.

Setiap penerima program keluarga harapan (PKH) diberikan kartu peserta sebagai bukti kepesertaan. Nama yang tercantum dalam kartu peserta program keluarga harapan rumah tangga sangat miskin (PKH RSTM) adalah nama perempuan dewasa (ibu, nenek, bibi dan anak perempuan dewasa) yang mengurus rumah tangga sangat miskin (RSTM). Sedangkan nama yang tercantum dalam kartu peserta program keluarga harapan keluarga sangat miskin (PKH KSM) adalah perempuan dewasa (ibu dan anak perempuan dewasa). Dalam hal kondisi tertentu dapat digantikan oleh kepala keluarga. Kartu tersebut digunakan untuk menerima bantuan program keluarga harapan (PKH) dan bantuan sosial lainnya peserta program keluarga harapan (PKH) diikutsertakan pada program bantuan sosial

lainnya, antara lain program jamkesmas, Bantuan Siswa Miskin (BSM), Raskin, Kelompok Usaha Bersama (KUBE), dan Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM).

a. Kewajiban Peserta PKH

Menurut Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (2014: 20), Ada beberapa kewajiban peserta program keluarga harapan (PKH) yang harus dipenuhi yaitu:

a) Kewajiban Bidang Kesehatan

(a) Peserta program keluarga harapan (PKH) yang telah memiliki kartu program keluarga harapan (PKH), wajib memenuhi persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protokol pelayanan kesehatan bagi peserta program keluarga harapan (PKH).

(b) Peserta program keluarga harapan (PKH) yang dikenakan persyaratan kesehatan adalah peserta yang memiliki ibu hamil/nafis, amak belita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD.

Menurut Kementerian Kesehatan, Protokol pelayanan kesehatan bagi peserta program keluarga harapan PKH yaitu:

a. Anak usia 0-6 tahun

a) Bayi baru lahir (BBL) harus mendapatkan IMD, pemeriksaan segera saat

- lahir, menjaga bayi tetap hangat, Vit K, HBD, salep mata, konseling menyusui.
- b) Anak usia 0-28 hari (neonatus) harus diperiksa kesehatannya sebanyak 3 kali : pemeriksaan pertama pada 6-48 jam, kedua: 3-7 hari, ketiga : 8-28 hari. Anak usia 0-6 bulan harus diberikan ASI eksklusif (ASI saja)
 - c) Anak usia 0-11 bulan harus diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B), ditimbang berat badanya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan empat kali setahun, dan mendapat vitamin A satu kali (khusus untuk anak usia 6-11 bulan).
 - d) Anak usia 12-59 bulan harus mendapatkan vitamin A, dua kali setahun pada bulan februari dan agustus, ditimbang berat badanya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan dua kali setahun setiap enam bulan.
 - e) Anak usia 5-6 tahun ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan dua kali setahun setiap enam bulan.
 - f) Ikutkan anak pada kelompok pendidikan anak usia dini (PAUD/Early Childhood Education) apabila di lokasi/posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.
- b. Ibu hamil dan ibu nifas:
 - a) Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak empat kali yaitu satu kali pada usia kehamilan 3 bulan I, 1 kali pada usia kehamilan 3 bulan II, 2 kali pada 3 bulan terakhir, dan mendapatkan suplemen tablet Fe.
 - b) Ibu melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan/medis.
 - c) Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan/diperiksanya setidaknya tiga kali pada minggu I, IV dan VI setelah melahirkan.
 - c. Anak dengan disabilitas:

Anak penyandang disabilitas dapat memeriksakan kesehatan di dokter spesialis atau psikolog sesuai dengan jenis dan derajat kecacatan.
 - b. Kewajiban Bidang Pendidikan

Menurut Pedoman Umum Program Keluarga Harapan, 2014: 21-22), Peserta PKH yang memiliki anak usia 7-15 tahun diwajibkan untuk didaftarkan/terdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD/MI/SDLB/Salafiyahula/Pake

t A atau SMP/MTS/SMLB/Salafiyah Wustha/Paket B termasuk SMP/MTS terbuka) dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85% dari hari belajar efektif setiap bulan selama tahun ajaran berlangsung.

c. Hak Peserta PKH

Menurut Pedoman Umum Program Keluarga Harapan, 2014: 22) hak peserta adalah mendapatkan layanan pendidikan dan kesehatan serta mendapatkan bantuan tunai bersyarat.

d. Sanksi

Menurut Pedoman Umum Program Keluarga Harapan, 2014: 24) peserta program keluarga harapan (PKH) yang tidak memenuhi komitmen kesehatan dan pendidikan, akan dikenakan sanksi berupa pengurangan bantuan sebesar 10% dari bantuan yang diterima setiap tahapan dengan ketentuan.

Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial PKH

Menurut Petunjuk Teknis PKH (2018: 9) Mekanisme penyaluran bantuan sosial PKH secara non tunai meliputi:

- a) Pembukaan rekening penerima bantuan sosial
- b) Sosialisasi dan edukasi
- c) Distribusi Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)
- d) Proses Penyaluran Bantuan Sosial PKH

- e) Penarikan Dana Bantuan Sosial PKH
- f) Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH
- g) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyaluran bantuan sosial.

Pengertian Efektivitas

Menurut Kartiawati (2017: 51) Kata efektif berarti dapat membuahkan hasil, mulai berlaku, ada pengaruh, akibat atau efeknya. Efektivitas bisa juga diartikan sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan. Efektivitas berarti tujuan yang telah direncanakan sebelumnya dapat tercapai atau dengan kata sasaran tercapai karena adanya proses kegiatan. Adapun pengertian lain dari efektivitas adalah tingkat tujuan yang diwujudkan suatu organisasi. Sedangkan pengertian efektivitas menurut beberapa

Handoko (Jafar, 2015: 55) menyatakan Efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang ditetapkan.

RANCANGAN PENELITIAN

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dimana dalam penelitian ini peneliti mengambil gambaran-gambaran langsung ke objek penelitian atau dokumen yang sudah tersedia kemudian

melakukan observasi langsung, wawancara mendalam ke informan tentang efektivitas program keluarga harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan tanpa melakukan analisis hubungan dengan faktor lain (variabel lain).

Daerah dan Objek Penelitian

Daerah penelitian adalah kampung Nawaripi Distrik Wania Kabupaten Mimika dan obyek penelitian adalah nilai efektivitas dari program keluarga harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini menggunakan populasi responden penelitian. Jadi Populasi subjek penelitian ini adalah masyarakat di Kampung Nawaripi, Distrik Wania, Kabupaten Mimika. Sedangkan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling (non probability sampling)* yaitu teknik pengambilan sampel yang penentuannya berdasarkan ciri-ciri khusus yang dimiliki oleh sampel tersebut sesuai dengan kebutuhan peneliti. maka peneliti mengambil sampel sebanyak 50 KK.

Jenis Data dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif, yaitu data masyarakat penerima manfaat PKH tahun 2018. Sedangkan sumber data yang digunakan yaitu sumber data primer dan sekunder, dimana sumber primernya didapatkan dengan melakukan wawancara,

observasi kepada semua pihak yang berhubungan dengan penelitian. Sedangkan sumber sekunder didapatkan dari dokumen-dokumen yang terkait dengan program keluarga harapan yang bersumber dari artikel jurnal, petunjuk teknis penyaluran bantuan sosial, pedoman umum program keluarga harapan dan Peraturan Menteri Dinas Sosial Nomor 1 Tahun 2018, dan Badan Pusat Statistik.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Observasi, wawancara dan dokumentasi, dimana Observasi adalah pengamatan, perhatian, atau pengawasan, artinya mengumpulkan data atau menjangkau data dengan melakukan pengamatan secara langsung lokasi atau wilayah penelitian, wawancara adalah tanya jawab secara langsung dan dokumentasi Menganalisis dokumen publikseperti catatan-catatan resmi atau arsip-arsip lainnya berupa daftar hasil wawancara.

Model analisis data

Model analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode triangulasi. Dimana triangulasi merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data untuk mendapatkan temuan dan interpretasi data yang lebih akurat dan kredibel. Beberapa cara yang dapat digunakan yaitu dengan menggunakan sumber yang

banyak dan menggunakan metode yang berbeda.

Dari hasil observasi peneliti di lapangan, data penerima manfaat PKH pada Kampung Nawaripi, dapat dilihat dan ditinjau pada tabel berikut ini:

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Penerima manfaat PKH

Tabel 1. Jumlah Penerima Manfaat PKH di Kampung Nawaripi

No	Jumlah penerima manfaat PKH	Kelurahan	Kabupaten	Provinsi
1	206	Nawaripi	Mimika	Papua

Sumber: Data diolah, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat jumlah penerima manfaat PKH di Kampung Nawaripi sebanyak 206 kepala keluarga (KK). Adapun hasil kerja pendamping yang mendampingi penerima manfaat program keluarga harapan (PKH) sampai kepada pengelolaan dana bantuan ke masyarakat dapat dilihat. Peneliti

Dinas Sosil diperoleh data kriteria penerima manfaat PKH berupa, komponen penerima bantuan diantaranya, kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, dengan kriteria penerima manfaat diantaranya, Ibu hamil, anak usia 0-6 tahun, anak SD, SMP, SMA, lansia dan disabilitas dengan manfaat penggunaan dana untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat di kampung nawaripi.

Kriteria Penerima Manfaat PKH

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan peneliti melalui hasil wawancara dengan

Berikut ini disajikan data kriteria penerima manfaat PKH adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Kriteria Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Distrik Wania, Kampung Nawaripi Kabupaten Mimika, Tahun 2018

No	Komponen Penerima bantuan PKH	Manfaat dana bantuan PKH Kampung Nawaripi 2018	kriteria penerimaa manfaat PKH menurut Dinas sosial
1	Kesehatan	Meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat PKH melalui akses layanan kesehatan	1. Ibu Hamil 2. Anak berusia 0-6 tahun

2	Pendidikan	Meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat PKH melalui akses layanan pendidikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anak SD 2. Anak SMP 3. Anak SMA
3	Kesejahteraan Sosial	Meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat PKH melalui akses layanan kesejahteraan sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjut usia 2. Disabilitas berat

Sumber : Data diolah peneliti, 2019

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dilapangan dapat diketahui penjelasan kongkret mengenai prioritas penggunaan dana bantuan PKH yang dilihat berdasarkan kriteria penerima manfaat PKH terdiri dari :

- a. Kesehatan dari hasil observasi peneliti dilapangan diketahui bahwa penggunaan dana bantuan PKH yang diterima masyarakat digunakan dengan efisien dan efektif untuk kesehatan anak orang tua, menurut mereka bantuan dan PKH cukup membantu keuangan keluarga dalam mengakses layanan kesehatan yang ada.
- b. Pendidikan, dari hasil observasi penelitian dilapangan diketahui bahwa penggunaan bantuan PKH yang diterima masyarakat digunakan dengan efisiensi dan efektif untuk pendidikan anak-anak, menurut mereka bantuan dana PKH sangat membantu orangtua yang mana mereka

merasa terbantu untuk membayar SPP anak-anak dan dapat membeli peralatan sekolah seperti, buku, tas, sepatu dll.

- c. Kejahteraan sosial dari hasil observasi penelitian dilapangan diketahui bahwa penggunaan bantuan PKH yang diterima masyarakat dengan efisiensi dan efektif untuk kesejahteraan social, dimana masyarakat penerima manfaat PKH merasa terbantu dengan bantuan tersebut. Contohnya masyarakat bisa memenuhi kebutuhan pokok mereka, mereka bisa membeli beras yg kualitas bagus, membeli buah-buahan, susu anak dll.

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan oleh peneliti di atas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas program keluarga harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan dikampung Nawaripi berjalan secara efektif dan efisien sehingga peningkatan taraf hidup masyarakat

di Kampung Nawaripi, melalui akses kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial dapat membantu dan mensejahterakan dan sedikit banyaknya mengurangi angka kemiskinan.

Penerima Manfaat PKH di Kampung Nawaripi

Penerima manfaat program Keluarga Harapan di Kampung Nawaripi Tahun 2018 adalah sebanyak 206 orang penerima manfaat PKH dengan memiliki satu pendamping. Berdasarkan hasil peneliti di lapangan dengan jumlah responden hasil penelitian yang diambil sebanyak 50 orang, dengan klasifikasi umur antara 30 sampai 63 tahun. Selanjutnya peneliti dapat mengukur efektivitas program keluarga harapan dengan berpatokan pada jumlah responden yang telah dikemukakan.

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH)

Efektivitas diartikan sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan. Efektivitas berarti tujuan yang telah direncanakan sebelumnya dapat tercapai atau dengan kata sasaran tercapai karena adanya proses kegiatan. Adapun pengertian lain dari efektivitas adalah tingkat tujuan yang diwujudkan suatu organisasi

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) didefinisikan sebagai pengukur terhadap sejauhmana pelaksanaan PKH dalam memberikan kontribusi untuk membantu Rumah Tangga

Miskin (RTM). Indikator-indikator variabel ini dapat diukur sebagai berikut:

- a. Indikator masukan, merupakan langkah awal kesiapan pemerintah dalam melaksanakan program yang mencakup tersedianya dana, tersedianya pedoman umum (pedum) dan persiapan sosialisasi.
- b. Indikator proses, merupakan tindak lanjut dari langkah pertama yaitu dilakukannya verifikasi data Rumah Tangga Miskin (RTM) penerima bantuan dan pelaksanaan sosialisasi.
- c. Indikator keluaran, setelah dilakukan sosialisasi RTM mengerti akan tujuan PKH, hak dan kewajiban RTM, serta dilakukan penyaluran dana PKH kepada RTM penerima bantuan.
- d. Indikator manfaat, dana yang diterima oleh RTM merupakan dana yang diperuntukan untuk pemenuhan kebutuhan dan kesehatan.
- e. Indikator dampak, merupakan hasil dari program PKH yang disesuaikan dengan perilaku RTM dan para pengelola program, jika tidak ada penyalahgunaan baik dari petugas dan penerima maka tujuan dari PKH yakni meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan akan tercapai dengan baik.

Dari pemaparan teori diatas dapat dijelaskan bahwa, beberapa indikator yang telah dikemukakan, selanjutnya dapat dijabarkan melalui metode triangulasi.

Triangulasi

Trianggulasi merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data untuk mendapatkan temuan dan interpretasi data yang lebih akurat dan kredibel. Beberapa cara yang dapat digunakan yaitu dengan menggunakan sumber yang banyak dan menggunakan metode yang berbeda. Penggunaan metode yang berbeda dapat diartikan bahwa kalau pada tahap pertama informasi dikumpulkan dengan observasi tentang suatu aspek, maka berikutnya gunakan lagi metode lain seperti

wawancara untuk mengumpulkan informasi yang sama.

Berikut dijabarkan beberapa indikator dalam pengukuran efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) diantaranya Indikator masukan, proses, keluaran, manfaat dan indikator dampak. Untuk lebih jelasnya dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Dinas Sosial

Berikut hasil wawancara di Kantor Dinas Sosial, Kepala kampung dan masyarakat :

Tabel 3 Hasil Wawancara di Kantor Dinas Sosial, Kepala Kampung dan Masyarakat

No	Indikator Masukan	Jawaban
	Pertanyaan	
1	Berapa jumlah dana yang diterima dan dibagikan kepada penerima PKH	Pendidikan Rp.1.500.000 Kesehatan Rp. 2.400.000 Kesejahteraan Sosial Rp.2.400.000
2	Apakah bapak/ibu menyediakan pedoman umum yang dapat diakses oleh masyarakat penerima PKH	Iya kami menyediakan dalam bentuk buku atau file yang dapat di akses melalulalui media sosial
3	Apa saja yang dipersiapkan bapak/Ibu sebelum melakukan sosialisasi kepada masyarakat penerima PKH	Kami mengambil data kemasyarakatan, lalu kami melaporkan ke kementerian sosial untuk di pilih yang termaksud dari kriteria-kriteria yang telah ditetapkan.
Indikator Proses		Jawaban
Pertanyaan		

1	Bagaimana proses pelaksanaan verifikasi data rumah tangga miskin (RTM) penerima bantuan	Mendata langsung masyarakat kerumah-rumah dan melaporkan hasil data ke kementerian sosial.
2	Bagaimana proses pelaksanaan sosialisasi pada rumah tangga miskin (RTM) penerima Bantuan	bertemu dengan kepala kampung, mensosialisasikan ke kepala kampung sehingga kepala kampung mengumpulkan masyarakat agar dapat mensosialisasikan tentang bantuan PKH.
Indikator Keluaran		
Pertanyaan		Jawaban
1	Apakah Bapak/Ibu telah melakukan sosialisasi kepada RTM bagaimana penyaluran dana PKH	Iya kami sudah mensosialisasikan kepada penerima bantuan PKH dimana penyalurannya tersebut masyarakat yang menerima bantuan harus benar-benar masuk pada kriteria yang ditentukan, mengambil dana bantuan di bank yang telah bekerjasama membahas KTP dan KK serta harus didampingi oleh pendamping.
2	Apakah bapak/Ibu sudah mensosialisasikan kepada masyarakat dan dimengerti akan hak dan kewajibannya.	Iya kami sudah mensosialisasikannya.
3	Apakah Bapak/Ibu menjamin dan memastikan bahwa, penyaluran dana PKH kepada RTM penerima bantuan sudah tersalurkan dengan baik	Kami bisa memastikanya karena penyaluran dilakukan di bank penyalur yang telah bekerjasama dan kami juga meminta berkas-berkas setelah melakukan penyaluran dan bantuan kepada penerima bantuan PKH.
Indikator Manfaat		Jawaban

Pertanyaan		
1	Apakah Bapak/ibu melakukan pembaharuan nama penerima manfaat PKH setiap Tahun.	Iya kami melakukan tetapi sesuai dari laporan pendamping jika penerima manfaat PKH sudah mengalami perbaikan ekonomi.
2	Apa saja yang menjadi capaian dan tujuan melalui dana yang diterima RTM	Kami berharap agar masyarakat dapat mengelola dana dengan baik sehingga dapat memperbaiki perekonomian keluarga.
3	Apa saja kegunaan dana yang diterima RTM	Dana setelah diterima itu menjadi hak masyarakat dalam mengelolanya, intinya kami sudah mensosialisasikan agar dan dapat di kelolah dengan baik.
Indikator Dampak		
Pertanyaan		Jawaban
1	Apakah hasil pencapaian program PKH dari tahap awal sampai akhir	Belum ada hasil dalam pencapaian yang signifikan, sehingga belum dapat memenuhi standar pencapain masyarakat sejahtera
2	Apa saja hambatan dalam pelaksanaan PKH bagi RTM	Pendampingan dan pendataan yang kurang maksimal, sehingga masyarakat banyak dari masyarakat yang belum menerima bantuan PKH
3	Apa saja kendala dari petugas dalam pendampingan penyaluran dana RTM	Pendataan pada masyarakat yang tidak menetap/pindah-pindah tempat

4	Apakah Tujuan dari Program PKH kepada Masyarakat tentang Pendidikan, kesehatan dan perekonomian sudah berjalan baik	Menurut kami sudah, karena anak-anak yang putus sekolah sudah melanjutkan pendidikan, ibu-ibu yang hamil atau yang sakit dapat membeli obat atau membeli buah-buahan atau susu untuk meningkatkan kesehatan mereka.
---	---	---

b. Kantor Kepala Kampung

No	Indikator Masukan	Jawaban
	Pertanyaan	
1	<p>Apakah bapak mengetahui berapa jumlah dana yang diterima masyarakat penerima manfaat PKH</p>	Kami tidak tau karena tidak ada sosialisasi sama sekali
2	<p>Apakah ada bapak mengetahui pedoman umum/web tentang penerima manfaat PKH</p>	Kami tidak mengetahui hal tersebut
3	<p>Apakah ada pihak dari Dinas Sosial/pegawai pemerintah yang menemui bapak untuk mendata masyarakat</p>	Tidak ada
Indikator Proses		Jawaban
Pertanyaan		
1	<p>Apakah Bapak/ibu mengetahui tentang dinas sosial mendata masyarakat</p>	Tidak
2	<p>Apakah bapak/ibu mengetahui tentang PKH/menerima Sosialisasi tentang PKH</p>	Tidak ada
Indikator Keluaran		Jawaban

Pertanyaan		
1	Apakah bapak/ibu mengerti apa-apa saja kriteria-kriteria penerima PKH dan mengetahui bagaimana penyaluran dana yg diterima oleh penerima manfaat PKH	Kami tidak mengetahui kriteria dari penerima manfaat, tetapi penyalurannya itu penerima diharuskan membawa KK dan KTP di bank lalu di dampingi oleh pendamping tetapi pendamping.
2	Apakah ada Sosialisasi Tentang hak dan kewajiban sebagai penerima PKH dari Dinas Sosial.	Kami Tidak ada menerima Sosialisasi, apalagi Tentang Hak dan Kewajibanya.
3	Apakah bapak/ibu ikut memastikan dalam penyaluran dana PKH yg diterima penerima manfaat PKH tersalur dengan baik	Kami tidak tau karena kami tidak mendampingi, namun menurut informasih dari pendamping penyaluran dana tersebut sudah berjalan dengan baik
Indikator Manfaat		
Pertanyaan		Jawaban
1	Apa bapak/ibu mengetahui siapa-siapa yang menerima bantuan PKH dan apakah penerima bantuan tersebut ada evaluasinya	Iya kami mengetahui, tetapi tentang evaluasi tidak ada karena penerima bantuan tersebut adalah orang-orang yang sama sejak 2015
2	Menurut bapak/ibu apakah dana yang diterima penerima bantuan PKH sudah ada hasil/pencapaiannya dalam rumah tangga	Menurut kami hasilnya itu mereka merasa terbantu

	mereka	
3	Menurut Bapak/ Ibu masyarakat yang menerima bantuan PKH menggunakan dana tersebut untuk apa saja	Menurut kami mereka menggunakan untuk kebutuhan hidup dan membantu biaya pendidikan.
Indikator Dampak		Jawaban
Pertanyaan		
1	Apakah bapak/ibu mengetahui apa hasil pencapaian PKH dari awal berjalan hingga saat ini	Hasilnya masyarakat merasa terbantu dalam perekonomian
2	Apakah ada terjadi hambatan dalam pelaksanaan program PKH	Tidak tau.
3	Apakah petugas yang melakukan pendataan/penyaluran dana mengalami hambatan dari RTM	Tidak tau, karena petugas yang mendatapun kami tidak tau
4	Apakah bapak/ibu merasakan perubahan pendidikan, kesehatan, dan perekonomian kepada penerima manfaat PKH	Iya, mereka mengalami perubahan yang baik, dan dana tersebut cukup membantu masyarakat.

c. Masyarakat

No	Indikator Masukan	Jawaban
	Pertanyaan	
1	Berapa jumlah dana program PKH yang ibu terima	Kami menerima tapi tidak dengan nominal yang sama sekitar 1.000.000 – 2.000.000.

2	Apakah ibu menerima buku pedoman tentang PKH	Tidak
3	Apakah Bapak/ibu menerima Pendataan dari Dinas Sosial dan sosialisasi tentang kriteria-kriteria penerima PKH.	Tidak
Indikator Proses		Jawaban
Pertanyaan		
1	Apakah pihak dari Dinas Sosial pernah datang meminta untuk mendata ibu-ibu	Tidak
2	Apakah ibu-ibu pernah menerima sosialisasi tentang bantuan PKH dari Dinas Sosial	Kami tidak menerima sosialisasi
Indikator Keluaran		Jawaban
Pertanyaan		
1	Apakah Bapak/Ibu mengerti proses penyaluran dana yang di terima.	Iya, karena kami hanya diminta untuk membawa KTP dan KK.
2	Apakah Bapak/Ibu memahami, menaati serta mengikuti hak dan kewajiban sebagai RTM	Tidak karena tidak ada sosialisasi
3	Apakah penyaluran dana PKH kepada Bapak/Ibu sebagai RTM penerima bantuan tersalurkan dengan baik tanpa ada potongan	Iya tersalur dengan baik tidak ada potongan biaya.
Indikator Manfaat		Jawaban
Pertanyaan		

1	Apakah ibu-ibu merasa penerima bantuan PKH setiap tahunnya berubah-ubah atau penerima bantuan PKH orangnya yang sama.	Kami kurang tau tetapi yang saya tau kebanyakan bersamaan dengan saya.
2	Apakah ibu-ibu tau tujuan dana yang diberikan Dinas Sosial dalam program PKH kepada penerima manfaat PKH	Kami tidak tau, tetapi dana tersebut kami gunakan sebaik mungkin.
3	Apakah Kegunaan dana yang Ibu/Ibu terima	Kami pakai untuk biaya pendidikan dan kebutuhan pokok.
Indikator Dampak		Jawaban
Pertanyaan		
1	Apakah ibu-ibu merasa sudah ada hasil pencapaian dalam rumah tangga setelah menerima bantuan PKH tersebut.	Menurut kami ada meski seadanya setidaknya dapat membantu untuk kebutuhan pokok dan sisanya membayar pendidikan anak-anak
2	Apakah dengan adanya PKH ibu dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga ?	Dari hasil penelitian diperoleh bahwa semua informasih mengatakan bisa mengurangi beban atau dapat membantu masyarakat untuk biaya rumah tangga.
3	Apakah dengan adanya PKH ibu merasakan taraf hidup/kualitas hidup menjadi lebih baik ?	Dari hasil penelitian diperoleh bahwa semua informasi mengatakan merasa lebih baik.

4	Perubahan apa yang ibu rasakan setelah menerima manfaat PKH?	Dari hasil penelitian diperoleh bahwa semua informasih mengatakan perubahanya mereka merasa hidup lebih baik seperti mampu untuk belanja bahan pokok dan biaya pendidikan sekolah anak-anak.
5	Bagaimana cara ibu mengelola dana PKH yang diterima ?	Dari hasil informasi yang mengatakan bahwa semua menggunakan dana yang diterima untuk biaya pendidikan dan sisanya untuk membeli bahan-bahan kebutuhan rumah tangga.
6	Apakah ada Perubahan yang ibu-ibu rasakan dalam pendidikan anak-anak setelah menerima bantuan PKH	Iya, kami merasakan karena anak-anak kami bisa melanjutkan sekolah mereka dan anak-anak yang putus sekolah karena tidak mampu membayar SPP sekarang dapat membayar, dan kami bisa membeli keperluan sekolah juga seperti pena,buku dll.
7	Apakah ibu-ibu merasakan perubahan kesehatan setelah menerima dana PKH tersebut	Iya, kami merasakan seperti kami bisa membeli makanan yang bergizi susu, buah-buahan, vitamin.
8	Apakah jumlah dana yang diterima cukup untuk keperluan hidup keluarga?	Dari hasil penelitian diperoleh bahwa semua informasih mengatakan cukup membantu untuk perekonomian.

Sumber data diolah peneliti, 2019

Berdasarkan hasil analisis diatas dapat disimpulkan bahwa, efektifitas Program Keluarga Harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kampung Nawaripi, sedikit

banyaknya penggunaan dana bantuan tersebut digunakan untuk meningkatkan perekonomian masyarakat seperti membuka usaha, membayar biaya sekolah dan biaya kesehatan, namun

belum sepenuhnya berjalan dengan baik (belum maksimal) atau dapat dikatakan tidak sesuai dengan tujuan PKH, karena adanya keluhan masyarakat terhadap keaktifan pendamping, kurangnya sosialisasi, juga penerima bantuan yang tidak berubah (hanya orang-orang itu

saja) dan kebanyakan yang menerima adalah kategori mampu serta belum adanya evaluasi bantuan PKH tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa indikator diatas, dapat disimpulkan efektif dan tidaknya pelaksanaan PKH pada tabel berikut ini :

Tabel 4 Hasil Penelitian Efektif dan Tidak Efektif Sebelum dan Sesudah Menerima Manfaat PKH

Idikator dan Narasumber		Kesimpulan Hasil Wawancara	Efektif / Tidak Efektif
Idikator Masukan			
1	Dinas Sosial	Kesiapan pemerintah dalam melaksanakan program yang mencakup tersedianya dana, diantaranya, biaya pendidikan (1.500.000), kesehatan (2.400.000) dan kesejahteraan sosial (2.400.000), tersedianya pedoman umum (pedum) dan persiapan sosialisasi ke masyarakat	Tidak Efektif
2	Kepala Kampung	Pihak aparat kampung tidak mengetahui jumlah dana yang diterima oleh penerima manfaat PKH, sosialisasi kriteria penerima manfaat PKH, pedoman serta pendataan kepada penerima manfaat PKH.	
3	Masyarakat	Jumlah dana yang kami terima dari Program PKH sekitar 1-2jt, tetapi kami tidak mengetahui tentang sosialisasi kriteria PKH, buku pedoman serta pendataan dari Dinas sosial	
Idikator Proses			

1	Dinas Sosial	Dilakukannya verifikasi data Rumah Tangga Miskin (RTM) penerima dan pelaksanaan sosialisasi	Tidak Efektif
2	Kepala Kampung	Pihak aparaturnya kampung tidak mengetahui tentang pendataan RTM, serta pelaksanaan sosialisasi.	
3	Masyarakat	Masyarakat tidak mengetahui tentang pendataan RTM, serta pelaksanaan Sosialisasi.	
Indikator Keluaran			
1	Dinas Sosial	Dilakukannya sosialisasi tentang bagaimana penyaluran dana kepada RTM, Hak dan Kewajiban kepada penerima bantuan PKH serta telah dipastikan penyaluran dana berjalan dengan baik oleh pendamping.	Efektif
2	Kepala Kampung	Pihak aparaturnya kampung tidak mengetahui tentang sosialisasi kepada RTM, hak dan kewajiban tetapi mereka mengetahui bahwa penyaluran dana harus membawa KK dan KTP yang didampingi oleh pendamping.	
3	Masyarakat	Masyarakat tidak mengetahui tentang hak dan kewajiban RTM, tetapi mereka mengetahui harus membawa KTP dan KK serta dana yang diterima, tidak ada potongan biaya.	
Indikator Manfaat			
1	Dinas Sosial	Melakukan pembaharuan nama penerima PKH setiap tahunnya jika ada laporan dari pendamping, dan capaian, tujuan serta kegunaan dana.	Efektif
2	Kepala Kampung	Pihak aparaturnya kampung mengetahui nama-nama penerima bantuan adalah orang-orang yang sama. Mereka merasa terbantu dengan dana yang	

		diterima serta dapat mencukupi kebutuhan hidup dan biaya pendidikan.	
3	Masyarakat	Masyarakat tidak mengetahui mengenai nama-nama penerima yang berubah, tetapi dana yang diterima digunakan sebaik mungkin untuk biaya pendidikan dan kebutuhan pokok.	
Indikator Dampak			
1	Dinas Sosial	Pencapaian program PKH dan hambatan pelaksanaan serta kendala dari petugas dalam melakukan pendampingan serta perubahan ekonomi, pendidikan, kesehatan terhadap penerima PKH.	Efektif
2	Kepala Kampung	Aparatur kampung tidak mengetahui tentang hambatan pelaksanaan tetapi mereka merasakan perubahan yang baik dari penerima PKH seperti mampu melanjutkan pendidikan, memenuhi kebutuhan pokok dan ekonomi.	
3	Masyarakat	Masyarakat merasa terbantu dan mengalami perubahan yang baik dengan program PKH seperti pendidikan ekonomi dan kesehatan.	

Sumber data diolah peneliti, 2019

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan diketahui bahwa ada dua indikator yang dinyatakan tidak efektif yaitu indikator masukan dan proses serta tiga indikator lainnya yang dinyatakan efektif diantaranya indikator keluaran, manfaat dan dampak.

HASIL DAN PEMBAHASAN Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH)

Efektivitas diartikan sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan. Efektivitas berarti tujuan yang telah direncanakan sebelumnya dapat tercapai atau dengan kata sasaran tercapai karena adanya proses

kegiatan. Adapun pengertian lain dari efektivitas adalah tingkat tujuan yang diwujudkan suatu organisasi.

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, dapat dibahas beberapa indikator penyaluran efektivitas sebagai berikut :

a. Indikator Masukan

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan diketahui bahwa, Indikator Masukan tidak efektif, karena tidak adanya buku pedoman yang tersedia pada penerima manfaat PKH, tidak adanya pendataan yang dilakukan pada masyarakat dan tidak adanya Sosialisasi tentang PKH sehingga hal tersebut perlu ditingkatkan, namun dana yang disediakan dinas sosial sudah tersalurkan kepada penerima manfaat PKH.

b. Indikator Proses

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan diketahui bahwa, Indikator Proses tidak efektif karena masyarakat tidak menerima pendataan RTM, serta pelaksanaan sosialisasi, sehingga perlu adanya perhatian dari pemerintah dalam meningkatkan sosialisasi dan pendataan bagi RTM.

c. Indikator Keluaran

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan diketahui bahwa, Indikator Keluaran efektif. Karena masyarakat dan kepala kampung sudah memahami proses penyaluran dan dana tersebut tersalur dengan baik namun kurangnya sosialisasi tentang hak dan kewajiban penerima manfaat

PKH senga pemerintah perlu meningkatkan tugasnya lagi agar masyarakat paham akan hak dan kewajibanya dalam menerima bantuan PKH.

d. Indikator Manfaat

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan diketahui bahwa, Indikator Manfaat efektif, karena Masyarakat menggunakan dana dengan sebaik mungkin untuk pendidikan dan kebutuhan pokok Namun tidak efektifnya masyarakat tidak menerima sosialisasi tujuan dana PKH tersebut sehingga masyarakat menggunakan dana tersebut sepengetahuan masyarakat, srhingga disini pemerintah perlu meningkatkan lagi sosialisasi penggunaan dana PKH agar masyarakat mampu membuka usaha kecil-kecilan agar dapat meningkatkan perekonomian.

e. Indikator Dampak

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan diketahui bahwa, Indikator Dampak efektif, karena Masyarakat merasa terbantu dengan dan bantuan PKH yang diterima diantaranya kesehatan mereka mampu membeli makanan yang bergizi seperti buah-uahan, vitamin, susu dll. Pendidikan mereka merasa terbantu karena bisa menggunakan dana PKH untuk membayar uang spp melanjutkan sekolah bagi anak yang putus sekolah dan membeli perlengkapan sekolah dan ekonomi mereka merasa sangat terbantu karena bisa

menggunakan dana yang diterima untuk memenuhi kebutuhan pokok serta menyisihkan sedikit dana untuk membuka usaha.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan Hasil Analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, disimpulkan bahwa dikatakan Pelaksanaa Program Keluarga Harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kampung Nawaripi tergolong efektif yang diukur dari lima indikator dimana, dua indikator dinyatakan tidak efektif yaitu indikator masukan dan proses dan tiga lainnya yaitu indikator keluaran, manfaat dan dampak dinyatakan efektif.

Saran

Berdasarkan Hasil Kesimpulan diatas, Peneliti dapat memberikan saran dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kampung Nawaripi:

- a. Dinas sosial perluh meningkatkan pengawasan kerja petugas yang mendata penerima manfaat PKH, memastikan mayarakat sudah menerima buku pedoman umum dan sosialisasi tentang tujuan PKH serta kriteria-kriteria penerima manfaat PKH.
- b. Kepala Kampung Perlu ditingkatkan lagi dalam pengawasan dan pemahaman tentang PKH.
- c. Masyarakat perluh ditingkatkan lagi dalam

penggunaan dana agar perekonomian keluarga membaik

DAFTAR PUSTAKA

Arsyad, Lincoln. *Ekonomi Pembangunan*. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN. Yogyakarta, 2004: Hal. 238-239.

Badan Pusat Statistik. "Mimika dalam Angka 2019". <https://mimikakab.bps.go.id/news.html> (08-2019).

Badan Pusat Statistik. *Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2019*. [https://www.bps.go.id/pressrelease\(15-07-2019\)](https://www.bps.go.id/pressrelease(15-07-2019)).

Daryono. "*Analisi pengelolaan Bantuan Program Keluarga Harapan bagi rumah tangga sangat miskin dikota jayapura*". Tesis, Program pascasarjana megister keuangan daerah universitas cenderawasih, jayapura, 2015.

Jafar, Irfan. *Analisis Efektivitas perwujudan Good Corporate Governace (GCG) pada pt. Putra kalimas Timika, papua*. Skripsi sarjana ekonomi program studi ilmu ekonomi dan studi pembangunan konsentrasi Perbankan. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Jambatan Bulan Timika. Timika. 2015.

- Katalog. *Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten/Kota Tahun 2016*. Badan Pusat Statistik. Jakarta, 2016: Hal. 23.
- Kementerian Sosial RI. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH)*. Direktorat Jenderal Perlindungan Dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI. Jakarta, 2014:Hal.1;12;13;16;18;19;20;21;22;24;56; 86-87; 88-89.
- Kementerian Sosial RI. *Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai Program Keluarga Harapan*.Direktorat Jenderal Perlindungan Dan Jaminan Sosial Kemendtrian Sosial RI. Jakarta, 2018
- Rosalina, Shella Yulia. *Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di kecamatan ngaliyan kota semarang (Analisis Bimbingan Penyaluran Islam)*. Skripsi Sarjana Sosial (S.Sos). Fakultas Dakwa dan Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Penyaluran Islam Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Semarang . 2018: Hal. 24-25.
- Silolongan, Natalia. *Analisis Efektivitas Program Penyaluran Raskin D Kampung Karang Senang Distrik Kuala Kencana Kabupaten Mimika*. Skripsi Sarjana Ekonomi program studi ilmu ekonomi dan studi pembangunan. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Jambatan Bulan Timika. Timika. 2015: Hal. 20;21
- Subandi. *Ekonomi Pembangun*. Alfabeta. Bandung, 2011.
- Supardi. *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. UII Press Yogyakarta (Anggota Ikapi). Yogyakarta, 2005.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualittif dan R&D*.Alfabeta. Bandung, 2017: Hal 81.
- Menteri Sosial Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan*.
- Yusuf, murni. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. Kencana. Jakarta. 2017: Hal. 395-396.
- Najidah dan Lestari. "Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang". *Jurnal Of Publik Policy And Management Review*, Volume 8, Nomor 2, Tahun 2019: Hal 5-6.