

## Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Desa Bibis Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan (Studi Pada Komponen Kesejahteraan Sosial)

**Dian Dwi Kustatiria**

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya,  
[dian.19022@mhs.unesa.ac.id](mailto:dian.19022@mhs.unesa.ac.id)

**Indah Prabawati**

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya,  
[indahprabawati@unesa.ac.id](mailto:indahprabawati@unesa.ac.id)

### Abstrak

Kemiskinan merupakan masalah global yang akan diperangi melalui komitmen SDGs. PKH sebagai program tumpuan pengentasan kemiskinan telah menasar komponen kesejahteraan sosial yakni lanjut usia (lansia). Desa Bibis merupakan salah satu desa di Kabupaten Magetan dengan mayoritas lansia tua usia 70+, sedangkan beberapa lansia usia 60+ hidup sendiri karena ditinggal anak mereka merantau ke luar kota. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis Evaluasi Program Keluarga Harapan di Desa Bibis Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan Studi Pada Komponen Kesejahteraan Sosial. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif-deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data melalui kondensasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan dalam pelaksanaannya PKH komponen kesejahteraan sosial di Desa Bibis berjalan cukup baik yakni dari kriteria efektivitas, KPM merasakan adanya manfaat selama menjadi KPM; kriteria kecukupan, KPM merasa tercukupi dengan nominal bantuan yang diterima; kriteria responsivitas, pelaksana kebijakan cukup responsive terhadap keluhan; dan kriteria ketepatan baik ketepatan pelaksanaan maupun ketepatan sasaran cukup tepat. Akan tetapi kriteria efisiensi dan kesamaan terdapat kendala dalam pelaksanaannya. Peneliti menemukan adanya ketidaksesuaian nominal bantuan yang diterima oleh KPM yang mengambil bantuan sendiri dan diambilkan oleh perangkat desa. Keterbatasan akses informasi juga menjadi kendala dalam pelaksanaan PKH di Desa Bibis.

**Kata Kunci:** evaluasi, Program Keluarga Harapan (PKH), komponen kesejahteraan sosial

### Abstract

Poverty is a global problem that will be fought through SDGs commitments. PKH as a poverty alleviation program has targeted the social welfare component, namely the elderly (elderly). Bibis Village is one of the villages in Magetan Regency with the majority of elderly aged 70+, while some elderly aged 60+ live alone because their children have left the city. The purpose of this study was to analyze the Evaluation of the Family Hope Program in Bibis Village, Sukomoro District, Magetan Regency, Study on the Social Welfare Component. The research method used is qualitative-descriptive. Data collection techniques using interview techniques, observation and documentation. Data analysis techniques through data condensation, data presentation and drawing conclusions. The results showed that in terms of implementing PKH, the social welfare component in Bibis Village went quite well, namely from the effectiveness criteria, the KPM felt the benefits while being a KPM; the adequacy criteria, the KPM feels fulfilled with the nominal assistance received; responsiveness criteria, policy implementers are quite responsive to complaints; and the criteria for accuracy, both the accuracy of execution and the accuracy of targeting, are quite precise. However, the efficiency and similarity criteria have obstacles in their implementation. Researchers found that there was a discrepancy in the nominal assistance received by KPM who took the assistance themselves and collected it by village officials. Limited access to information is also an obstacle in the implementation of PKH in Bibis Village.

**Keywords:** evaluation, Family Hope Program, social welfare component

### PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah global yang mengancam masyarakat diberbagai belahan dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Sekitar 90% populasi manusia hidup dalam kemiskinan ekstrem yakni ketidakmampuan dalam mengakses barang-barang penting pada sebelum abad ke-19 (Sullivan & Hickel,

2022). Padahal kemiskinan menjadi komitmen yang selama ini akan diperangi melalui komitmen global yakni *Sustainable Development Goals-SDGs*. Indonesia sebagai negara yang ikut serta dalam pendeklarasian SDGs senantiasa tiap tahun berupaya untuk menurunkan kemiskinan melalui program-program pengentasan kemiskinan. Salah satu program dalam pengentasan kemiskinan yaitu melalui skema bantuan sosial yang

kemudian dikenal luas di luar negeri dengan istilah Conditional Cash Transfer (CCT) atau bantuan tunai bersyarat. Konsep dalam program tersebut kemudian dikembangkan oleh negara-negara berkembang di dunia seperti Negara Meksiko yang meluncurkan the Programa de Educacion, Saludy Alimentacion (PROGRESA) dimulai tahun 1997 dan Nikaragua dengan The Red De Protection Social (RPS) dimulai tahun 2000 (Millán et al., 2019) dan negara-negara berkembang lainnya termasuk Negara Indonesia.

Di Indonesia, program CCT dikenal dengan istilah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH berada dalam naungan dan tanggung jawab Kementerian Sosial. Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi salah satu program perlindungan sosial dalam bentuk bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin dan rentan yang memenuhi persyaratan tertentu dan terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang kemudian ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) (Pedoman Umum Pelaksanaan PKH, 2021). Bantuan sosial secara tunai, terlepas dalam bentuk seperti apa dapat mengurangi kerentanan dalam rumah tangga dalam hal konsumsi, pendapatan, aset, kesehatan, pendidikan dan juga memberikan efek positif pada pekerjaan, kejahatan, kekerasan dan solidaritas sosial (Agrawal et al., 2020).

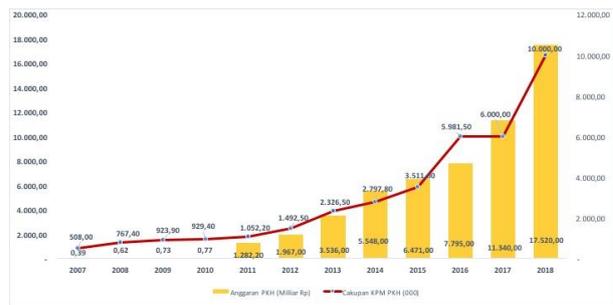
Bantuan sosial PKH diberikan dalam bentuk uang secara non tunai melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS). PKH memiliki tujuan antara lain:

- 1) Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.
- 2) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
- 3) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
- 4) Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.
- 5) Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal pada KPM.

PKH dicanangkan dan dijalankan pertama kali pada tahun 2007. PKH merupakan program tumpuan pemerintah dalam upaya menekan angka kemiskinan dan mengurangi kesenjangan sosial. Hal tersebut seperti penelitian yang dilakukan oleh Sasmito & Nawangsari (2019) yang menyatakan bahwa PKH dapat mengurangi kemiskinan di Kota Batu.

Sebagai program tumpuan pemerintah, sasaran penerima manfaat bantuan PKH mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Peningkatan tersebut diharapkan dapat berkorelasi positif terhadap penurunan angka kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan rakyat.

Berikut adalah grafik cakupan penerima PKH dari tahun 2007 – 2020.



**Gambar 1**

**Grafik Cakupan PKH Tahun 2007-2020**

Sumber: Pedoman Pelaksanaan PKH, 2021)

Grafik di atas menunjukkan kecenderungan kenaikan jumlah penerima dan alokasi anggaran PKH yang terjadi dari tahun 2007-2020. Pada tahun 2019 mengalami penurunan namun tidak terlalu signifikan dan kemudian kembali naik pada tahun 2020 dengan jumlah KPM PKH mencapai angka 10 juta keluarga dengan alokasi anggaran sebesar Rp 36,9 triliun.

Berdasarkan buku pedoman pelaksanaan PKH tahun 2021, terdapat tiga komponen yang menjadi syarat keluarga miskin untuk memperoleh PKH, antara lain:

- 1) Komponen pendidikan, menyaratkan keluarga miskin yang memiliki anak usia sekolah yakni sekolah dasar (SD/MI sederajat dan SMP/MTs sederajat) sampai sekolah menengah (SMA/MA sederajat) yakni usia 6-21 tahun
- 2) Komponen kesehatan, menyaratkan keluarga miskin dengan ibu hamil/nifas/menyusui dan balita usia 0-6 tahun
- 3) Komponen kesejahteraan sosial, menyaratkan keluarga miskin yang memiliki anggota lansia 70 tahun ke atas atau penyandang disabilitas berat

Penelitian ini berfokus pada komponen ketiga yakni komponen kesejahteraan sosial yang melingkupi penduduk lansia dan penyandang disabilitas berat. Hal tersebut menjadi menarik dikarenakan berdasarkan data BPS menyatakan bahwa penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan persentase dari 4,5% pada tahun 1971 menjadi sekitar 10,7% pada tahun 2020. Jawa Timur menjadi provinsi dengan penduduk lansia terbanyak secara nasional, yakni mencapai 5,98 juta jiwa atau setara dengan 14,56% dari total penduduk 41,06 juta jiwa pada akhir tahun 2020 (databoks.katadata.co.id).

Berikut merupakan tabel perbandingan rasio ketergantungan lansia di Kabupaten/Kota se-Jawa Timur dari tahun 2018-2020.

**Tabel 1**

**Rasio Ketergantungan Lansia di Jawa Timur**

Kabupaten/Kota	Rasio Ketergantungan		
	2018	2019	2020
Kabupaten Pacitan	48.85	49.01	49.26
Kabupaten Magetan	47.86	47.99	48.20
Kabupaten Madiun	46.32	46.40	46.55

Sumber: Diolah Peneliti, 2023

Tabel di atas menunjukkan kabupaten di Provinsi Jawa Timur dengan rasio ketergantungan lansia tertinggi. Rentang waktu tahun 2018-2020 tiga kabupaten tersebut yakni Kabupaten Pacitan, Kabupaten Magetan dan Kabupaten Madiun mengalami kenaikan yang cukup tinggi dibanding kabupaten/kota yang lain. Pada tahun 2019 rasio ketergantungan lansia di Kabupaten Pacitan mengalami kenaikan sebesar 0.16, kemudian disusul Kabupaten Magetan dengan kenaikan sebesar 0.13 dan Kabupaten Madiun sebesar 0.08. Pada tahun 2020 ternyata ketiga kabupaten tersebut masih mengalami kenaikan yakni Kabupaten Pacitan sebesar 0.25, Kabupaten Magetan sebesar 0.21 dan Kabupaten Madiun sebesar 0.15.

Tingginya rasio ketergantungan lansia di Kabupaten Magetan berbanding lurus dengan persentase lansia di Kabupaten Magetan sebagai yang tertinggi di Provinsi Jawa Timur ([jatim.bps.go.id](http://jatim.bps.go.id)). Tingginya persentase lansia di Kabupaten Magetan menjadikan PKH kesejahteraan sosial ini menjadi salah satu prioritas pelaksanaan PKH. Kabupaten Magetan telah melaksanakan PKH di setiap kecamatan di Kabupaten Magetan sejak tahun 2012.

Sebagai tingkat pemerintahan terendah, pembangunan desa sangat penting bagi pertumbuhan daerah dan nasional (Nabilah&Rahaju, 2022). Desa Bibis merupakan salah satu desa di Kabupaten Magetan, tepatnya di Kecamatan Sukomoro. Desa Bibis merupakan desa swakarya golongan 3 (BPS, 2021). Lansia di Desa Bibis mayoritas lansia tua usia 70+ sehingga tidak bisa melakukan aktivitas apapun jika tidak ada yang membantu, sedangkan beberapa lansia yang berusia 60+ hidup sendiri karena ditinggal anak-anak mereka merantau ke luar kota. Berikut merupakan tabel jumlah penerima PKH di Desa Bibis Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan.

**Tabel 2**  
**Rincian Penerima PKH Desa Bibis tahap 1 tahun 2022**

Komponen	Jumlah
Pendidikan	24
Kesehatan	3
Kesejahteraan Sosial	42
Total	69

Sumber: Dinas Sosial Kabupaten Magetan, 2023

Dari tabel di atas, terdapat sebanyak 24 keluarga sebagai penerima PKH pendidikan baik SD, SMP maupun SMA. Selanjutnya sebanyak tiga keluarga penerima PKH kesehatan. Lebih lanjut terdapat 42 keluarga dengan PKH kesejahteraan sosial dengan rincian 0 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan penyandang disabilitas dan 42 KPM dengan lansia.

Hasil wawancara peneliti dengan Kasi Pelayanan Desa Bibis yaitu Bapak Mujayin, dapat diketahui pelaksanaan PKH di Desa Bibis terutama pada komponen kesejahteraan sosial diawali dengan perencanaan yang dilakukan oleh pihak desa untuk menentukan jumlah dan sasaran penerima PKH, kemudian dilanjutkan dengan penetapan calon peserta PKH melalui pertemuan awal untuk melakukan sosialisasi sekaligus validasi data. Dari hasil validasi data tersebut kemudian diserahkan ke Dinas Sosial Kabupaten Magetan untuk dikirimkan pada Kementerian Sosial. Calon penerima manfaat PKH yang ditetapkan menjadi KPM PKH kemudian dibuatkan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) untuk digunakan sebagai bukti sebagai KPM PKH dan sebagai alat penyaluran bantuan PKH. Penyaluran bantuan dilakukan secara triwulan yaitu tiga bulan sekali yakni pada bulan Januari, April, Juli dan Oktober dengan besaran tiap bulan untuk komponen lansia sebesar Rp 200.000 yang dapat dicairkan/diambil melalui ATM maupun agen bank ([kemensos.go.id](http://kemensos.go.id)).

Pelaksanaan PKH di Desa Bibis termasuk ke dalam kategori baik, namun masih memiliki berbagai kendala sebagaimana pemaparan Bu Sukiyem dan Bu Lamiyem selaku KPM PKH Desa Bibis, yang penulis dapatkan dari hasil wawancara 13 Februari 2023. Beliau mengatakan bahwa nominal bantuan yang didapatkan tidak sama dengan yang disampaikan oleh pendamping PKH Desa Bibis pada pertemuan awal dan adanya keterbatasan akses informasi PKH bagi lansia 60+. Pada proses pengambilan data juga muncul kendala adanya ketidaksamaan keterangan yang diberikan antara pelaksana kebijakan dengan KPM PKH terkait jumlah nominal bantuan yang diterima oleh KPM PKH. Menurut Bapak Sugiharto selaku pendamping PKH Desa Bibis mengatakan bahwa pernah mendengar secara tidak sengaja adanya pemotongan nominal bantuan PKH, namun dari KPM PKH sendiri tidak pernah ada yang melakukan pengaduan kepada pendamping.

Kendala yang disampaikan oleh KPM di atas selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) yang menyatakan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan untuk pemerataan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin di Kecamatan Silih Nara kurang terlaksana secara efektif karena masih ditemukan tidak tepat jumlah bantuan PKH yang diterima KPM PKH.

Penelitian yang dilakukan oleh Afriyanto (2021) juga menyatakan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Empang Baru belum dikatakan maksimal karena masih banyaknya perbedaan pernyataan dari pihak pegawai desa dan peserta PKH. Begitu juga Ardiyanto & Prabawati (2021) yang menyatakan bahwa terdapat kendala proses informasi penyaluran dana dalam pelaksanaan PKH komponen pendidikan di Desa Waung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

Dari Pemaparan dan permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Desa Bibis Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan (Studi Pada Komponen Kesejahteraan Sosial). Pendekatan Evaluasi peneliti lakukan mengingat PKH telah dijalankan sejak tahun 2007 dan PKH komponen kesejahteraan sosial sejak tahun 2016, sehingga pendekatan evaluasi lebih tepat dilakukan untuk mengetahui sejauhmana PKH terutama komponen kesejahteraan sosial dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Evaluasi Program Keluarga Harapan di Desa Bibis Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan Studi Pada Komponen Kesejahteraan Sosial.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk memperoleh informasi secara mendalam mengenai evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) komponen kesejahteraan sosial di Desa Bibis melalui informasi dari sikap dan persepsi informan. Fokus penelitian yang digunakan untuk mengkaji penelitian ini terdiri dari enam kriteria evaluasi diantaranya: 1) Efektivitas; 2) Efisiensi; 3) Kecukupan; 4) Kesamaan; 5) Responsivitas; dan 6) Ketepatan.

Adapun sumber data terdiri dari sumber data primer yang diperoleh melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Juga sumber data sekunder melalui buku-buku yang relevan dengan judul penelitian ini, dokumen resmi secara tertulis mengenai kondisi objektif di Desa Bibis Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan yang memiliki relevansi dengan fokus penelitian. Teknik penentuan informan yakni menggunakan teknik *purposive sampling*, yakni penentuan informan berdasarkan maksud atau tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, sehingga data yang diperoleh dapat dipastikan sesuai dengan fenomena yang diteliti. Adapun informan yang dimaksud yaitu Koordinator PKH Kabupaten Magetan, Kepala Desa Bibis, kepala seksi pelayanan, pendamping PKH dan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) komponen kesejahteraan sosial.

Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Data

yang ada dianalisis dan diinterpretasikan melalui beberapa tahap yaitu kondensasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai program tumpuan pemerintah dalam membantu mengentaskan kemiskinan di Indonesia, PKH memiliki tujuan-tujuan yang diharapkan dapat tercapai. Tujuan tersebut terbagi dalam tujuan berdasar rentang waktu yakni dalam jangka pendek diharapkan dengan adanya PKH dapat menjadi sumber pemasukan tambahan atau sebagai bantuan bagi KPM PKH, dalam jangka menengah diharapkan dengan PKH ini dapat mengubah perilaku KPM PKH, dan dalam jangka panjang diharapkan dapat mengentaskan kemiskinan.

Mekanisme PKH dilaksanakan mulai dari perencanaan, penetapan calon penerima, validasi data calon penerima, penetapan calon penerima sebagai keluarga penerima manfaat, penyaluran bantuan sosial, pendampingan, peningkatan kemampuan keluarga, verifikasi komitmen keluarga penerima manfaat, pemutakhiran data keluarga penerima manfaat dan transformasi kepesertaan PKH. Dalam pelaksanaannya sarana dan prasarana sudah mencukupi, hal tersebut perlu dilakukan karena ketersediaan sarana dan prasarana penunjang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan suatu program (Prabawati dkk., 2022).



**Gambar 2**

**Kegiatan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)**

Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2023

Gambar di atas merupakan kegiatan rutin setiap bulan bagi KPM PKH terutama Desa Bibis yaitu Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Pertemuan tersebut diselenggarakan dalam dua tempat yang berbeda, namun masih merupakan rumah dari KPM PKH. Pertemuan tersebut dihadiri oleh KPM PKH Desa Bibis dari komponen pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Kegiatan dalam pertemuan tersebut yakni adanya arahan, penjelasan, ataupun materi dari pendamping PKH di desa agar KPM PKH dapat mandiri dan bisa mengubah perilaku mereka menjadi lebih baik. materi disampaikan dengan bahasa yang sederhana agar lebih mudah

dipahami. Pada umumnya materi yang disampaikan meliputi pengelolaan keuangan, pentingnya pola asuh dan pendidikan anak, kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam cakupan keluarga. Harapan dari adanya pemberian materi tersebut yakni untuk memotivasi adanya perubahan perilaku. Lansia yang menjadi penerima PKH juga memiliki kewajiban untuk menghadiri kegiatan pos pembinaan terpadu untuk mengecek kesehatan mereka. Kegiatan ini dilaksanakan sebulan sekali di kantor desa maupun rutin di RT masing-masing.

### 1. Efektivitas

Efektivitas menurut Dunn (2000:429) merupakan suatu tingkat ketercapaian tujuan dari suatu tindakan, program atau kebijakan. Suatu kebijakan atau program akan dikatakan efektif apabila mencapai tujuan yang diharapkan. Efektivitas selalu berkaitan dengan hasil yang diharapkan dengan hasil yang sebenarnya tercapai. Efektivitas pada evaluasi kebijakan yang dimaksud adalah pencapaian hasil dari implementasi PKH komponen kesejahteraan sosial di Desa Bibis Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan yang dilihat dari kesesuaian hasil dengan tujuan yang ingin dicapai.

PKH memiliki tujuan akhir untuk pengentasan kemiskina dan juga tujuan dengan rentang waktu untuk mengetahui perubahan yang terjadi selama bantuan tersebut diimplementasikan. Berbagai upaya dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Magetan dalam mencapai tujuan dari PKH, pun demikian menyelesaikan kendala yang terjadi selama program diimplementasikan. Hal tersebut dijelaskan oleh Bapak Zaini selaku Koordinator PKH Kabupaten Magetan sebagai berikut:

“PKH tujuan akhirnya ya pengentasan kemiskinan mbak. Jangka pendeknya ya memberi bantuan sama warga miskin yang jadi KPM PKH biar kebutuhan sehari-harinya tercukupi dan terbantu begitu. Nah terus untuk mencapai tujuan itu kami berupaya untuk memberikan pelayanan yang terbaik melalui pemberitahuan pencairan maupun kegiatan pendukung dalam PKH berjalan dengan baik. Kegiatan di PKH itu tiap bulan ada Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) sederhananya itu rapatlah KPM bilangannya hehe. Nah itu kegiatannya memberi materi pada KPM agar ada perubahan perilaku dari mereka seperti pengelolaan keuangan atau apapun lah mbak yang pada intinya bisa nambah pengetahuan mereka. Semua KPM itu wajib hadir rapat itu lo ya mbak jadi gak ada pengecualian. Kalau lansia harapannya ada keluarga yang bisa mewakili ya kalau lansianya sudah tidak bisa beraktivitas. Selain P2K2 ada juga kegiatan pengecekan kesehatan lansia tiap bulan yang seharusnya dilaksanakan di kantor desa, tapi banyak yang gak hadir jadi desa melakukan di setiap RT. Jadi untuk tingkat

ketercapaian menurut kami dari dinsos sudah cukup efektif. Buktinya kemiskinan di Kabupaten Magetan menurun dan dari bantuan tadi ada yang digunakan untuk usaha terus juga gak ada pengaduan apa-apa dari KPM PKH selama ini mbak.” (Wawancara tanggal 6 Januari 2023 di Dinas Sosial Kabupaten Magetan).

KPM PKH juga merasa terbantu dengan adanya bantuan ini. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, PKH sebagai program pengentasan kemiskinan bergerak tidak hanya semata memberikan bantuan kepada masyarakat kurang mampu yang menjadi KPM PKH namun juga memberikan pendampingan berupa pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan KPM PKH agar lebih mandiri dan dapat keluar dari kemiskinan. Sebagaimana sesuai dengan tujuan dalam PKH untuk menciptakan kemandirian dan perubahan perilaku bagi KPM PKH. Hal tersebut seperti hasil wawancara dengan Bu Mutirah selaku KPM PKH sebagai berikut:

“Bantuan PKH bulan ini belum dapet, tapi yang bulan lalu itu cukup membantu buat tambah-tambah kebutuhan mbah, Yan. Kemarin bisa buat acara tahlilan Mbah Suji. Kalau untuk hambatan ya itu aja sih pas awal rapat bulanan gak begitu paham sama materinya tapi akhir-akhir ini penjelasannya bisa paham aku soale bahasane aku paham.” (Wawancara tanggal 15 Februari 2023 di Desa Bibis).

Berdasarkan uraian di atas mengenai kriteria efektivitas dalam PKH komponen kesejahteraan sosial di Desa Bibis Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan baik pencapaian target atau tujuan dan pelaksanaan kegiatannya, didasarkan pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan dan pedoman pelaksanaan PKH tahun 2021 secara umum telah dilaksanakan dengan cukup baik dan KPM PKH merasakan cukup terbantu dengan adanya PKH. Berdasarkan pernyataan dari pelaksana kebijakan yakni Dinas Sosial Kabupaten Magetan dan Pemerintah Desa Bibis terdapat sedikit hambatan yakni mengenai tingkat partisipasi KPM PKH terutama komponen kesejahteraan sosial yakni para lansia dalam posbindu yang dilaksanakan di kantor desa sehingga pelaksanaan posbindu selain di kantor desa juga dilakukan di RT.

### 2. Efisiensi

Efektivitas berhubungan erat dengan efisiensi. Efektivitas menekankan pada hasil yang dicapai tanpa memperhatikan tenaga, waktu dan biaya sedangkan efisiensi menekankan pada pencapaian hasil yang maksimum dengan penggunaan sumber daya yang minimum. Hal ini menunjukkan bahwa efisiensi berusaha untuk mencapai hasil yang maksimal tanpa membuang banyak waktu, tenaga dan biaya. Menurut Dunn

(2000:610), suatu kebijakan atau program dapat dikatakan efisien jika jumlah usaha yang diperlukan dalam mengatasi masalah dapat diminimalkan, namun memberikan hasil yang maksimal.

PKH di Desa Bibis dijalankan sejak tahun 2012 dan untuk PKH komponen kesejahteraan sosial baru dijalankan tahun 2016. Pelaksanaan PKH ini dibantu oleh pendamping di setiap desa, yang mana pendamping ini bertugas untuk memberikan pendampingan kepada KPM PKH selama menjadi penerima bantuan. Pemberian bantuan selama menjadi KPM PKH dilakukan secara triwulan atau tiga bulan sekali, sedangkan untuk Program Peningkatan Kemampuan Keluarga dilakukan setiap bulan sekali. Efisiensi dalam pelaksanaan PKH peneliti definisikan dalam hal ketepatan waktu dalam pencairan bantuan, kesesuaian jumlah bantuan dengan yang seharusnya dan keterjangkauan informasi mengenai PKH.

Berdasar pedoman PKH tahun 2021, menyatakan bahwa bantuan PKH yang diberikan setiap bulan sebesar Rp 200.000 bagi komponen kesejahteraan sosial dapat dicairkan tiga bulan sekali atau triwulan, dapat dicairkan sendiri maupun dibantu oleh pihak desa bagi yang tidak bisa mengambil sendiri.

Bu Mutirah selaku KPM PKH memaparkan bahwa untuk pengambilan bantuan diambil sendiri tanpa dibantu oleh pihak desa dan mendapatkan Rp 200.000 setiap bulan. Untuk informasi berkaitan dengan PKH sudah ada akses terhadap grup tersebut. Menurut Bu Sri, beliau juga mendapatkan nominal yang sama dengan Bu Mutirah namun untuk keterjangkauan informasi dengan PKH masih minim. Berbeda dengan Bu Mutirah dan Bu Sri, menurut Bu Sukiyem memaparkan bahwa Bu Sukiyem karena sudah tua tidak bisa mengoperasikan *handphone* terutama yang canggih saat ini. Apalagi saat ini informasi semua melalui *handphone* tersebut, sehingga sangat kesulitan. Apabila ada informasi bantuan cair selalu dibantu Mbah Modin dengan nominal bantuan Rp 500.000 padahal pada saat P2K2 atau rapat rutin bulanan disampaikan oleh pendamping PKH Desa Bibis bahwa bantuan akan cair Rp 600.000. Menurut Bapak Mujayin selaku Kepala seksi pelayanan Desa Bibis atau biasa dikenal dengan Mbah Modin memaparkan bahwa pencairan dapat dilakukan sendiri dan tidak ada keterlambatan. Lansia sekali cair dapat Rp 600.000, semua KPM PKH komponen kesejahteraan sosial mendapat nominal bantuan yang sama dan tidak ada pemotongan.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, penilaian terhadap efisiensi menunjukkan kurang efisien. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa indikator efisiensi yang dalam pelaksanaannya di lapangan tidak terlaksana dengan baik. Terkait dengan kesesuaian nominal bantuan yang disalurkan tidak sesuai dengan ketentuan dalam

Pedoman pelaksanaan PKH tahun 2021 yakni sebesar Rp 200.000 tiap bulan sehingga sekali cair KPM PKH dapat menerima Rp 600.000, akan tetapi KPM PKH yang diambilkan oleh perangkat desa hanya mendapatkan Rp 500.000. Menurut perangkat desa sendiri tidak ada pemotongan, namun pernyataan tersebut berbanding terbalik dengan kondisi sebenarnya. Begitu juga dengan keterjangkauan informasi mengenai PKH bagi KPM PKH yang tidak memiliki akses terhadap Whatsapp grup akan kesusahannya untuk mendapatkan informasi mengenai PKH.

### 3. Ketepatan

Suatu kebijakan atau program dikatakan memenuhi kriteria kecukupan jika efektivitas dari kegiatan tersebut memberikan kepuasan terhadap kebutuhan dan nilai, sehingga kriteria kecukupan masih berhubungan dengan efektivitas yakni dengan mengukur seberapa jauh alternatif yang diambil dapat menyelesaikan masalah atau bahkan menyebabkan permasalahan baru (Anggraeni&Rahaju, 2022).

Dalam hal ini peneliti mengukur kecukupan dalam pelaksanaan PKH komponen kesejahteraan sosial di Desa Bibis berdasar kecukupan Sumber Daya Manusia (SDM) dan kecukupan dari segi jumlah bantuan yang diperoleh terhadap pemenuhan kebutuhan KPM. Hal ini dikarenakan SDM dalam PKH seperti pendamping PKH cukup berpengaruh terhadap efektivitas PKH, karena pendamping yang mendampingi KPM memiliki kewenangan dalam melakukan perubahan perilaku KPM selama mendapat bantuan PKH. Dari segi sumber daya manusia dalam PKH, koordinator PKH Kabupaten Magetan menyatakan sebagai berikut:

“Masing-masing pendamping itu ada minimal harus mendampingi berapa KPM yaitu 200-250 KPM. Akhirnya tidak setiap desa, mungkin satu kecamatan ada yang lima ada yang empat menyesuaikan dengan jumlah desa dan juga dengan KPM nya jumlahnya berapa begitu. Terus mengenai kecukupan jumlah untuk pemenuhan kebutuhan KPM ya namanya bantuan mbak, cukup gak cukup ya segitu dari pemerintah.” (Wawancara tanggal 6 Januari 2023 di Dinas Sosial Kabupaten Magetan).

Bapak Sudarman selaku Kepala Desa Bibis memaparkan bahwa, perangkat desa juga ikut serta dalam membantu pelaksanaan PKH agar berjalan lancar. Kepala seksi pelayanan atau disebut dengan Mbah Modin membantu lansia KPM PKH kesejahteraan sosial yang kesulitan dalam mencairkan bantuan. Bu Lamiyem selaku KPM PKH menyatakan bahwa, dalam pengambilan bantuan bagi KPM PKH yang tidak bisa mengambil atau tidak memiliki keluarga yang dapat mengambil akan dibantu Mbah Modin dalam pengambilannya dan diantar ke rumah KPM PKH yang bersangkutan.

Penilaian terhadap kecukupan memiliki hubungan dengan efektivitas dengan melakukan pengukuran terhadap kepuasan dan kebutuhan masyarakat, nilai maupun kesempatan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi. Dari hasil wawancara bersama Bu Mutirah selaku KPM PKH memaparkan bahwa, dengan nominal bantuan tersebut sebenarnya tidak cukup jika hanya mengandalkan dari bantuan tersebut, namun beliau menganggap hanya sebagai tambahan untuk membantu pemenuhan kebutuhan lansia dalam keluarga sehingga pengeluaran yang dilakukan tidak terlalu banyak dengan adanya bantuan PKH ini. Bu Sukiyem selaku KPM PKH juga menyatakan bahwa, tidak hanya mengandalkan dari bantuan PKH tersebut namun juga melakukan aktivitas lain yang bisa dilakukan dan dapat menghasilkan uang.

#### 4. Kesamaan

Kriteria kesamaan atau perataan menurut Dunn (2000:610) memberikan arti pada keadilan dalam distribusi kebijakan. Kebijakan atau program yang berorientasi pada sektor publik untuk kepentingan bersama hendaknya dapat didistribusikan dengan baik tanpa ada pengecualian atau diskriminasi penerima. Pengukuran kriteria kesamaan dapat dilihat dari faktor penting seperti faktor proses, prosedur, biaya dan manfaat. Suatu program dapat efektif, efisien dan mencukupi apabila kebijakan tersebut diberikan secara merata dan memenuhi unsur kesamaan pada pihak yang seharusnya memperoleh. Menurut Dunn (2000:610) menyatakan bahwa kriteria kesamaan berkaitan erat dengan rasionalitas legal dan sosial dan merujuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam kehidupan bermasyarakat. Faktor kunci dari kriteria kesamaan yaitu keadilan.

PKH dengan tujuan untuk mengurangi kemiskinan perlu dilaksanakan dengan merata menyasar pada semua masyarakat miskin dengan adil sehingga dapat mencapai target yang diinginkan. Kriteria kesamaan dalam pelaksanaan PKH ini peneliti membagi dalam dua hal yakni kesamaan terhadap nominal bantuan yang diterima setiap KPM dengan komponen yang sama dan kesamaan dalam proses menjadi KPM PKH. Bapak Sudarman selaku Kepala Desa Bibis menyampaikan bahwa untuk dapat menjadi KPM PKH dari pihak desa melakukan usulan untuk keluarga yang berdasarkan pantauan merupakan keluarga yang kurang mampu untuk diusulkan masuk dalam DTKS. Hal tersebut seperti wawancara Bapak Sudarman sebagai berikut:

“Iya setiap tahun kami dari desa itu melakukan usulan buat warga yang kelihatannya kurang mampu untuk diusulkan masuk dalam DTKS supaya mendapat bantuan sosial. Tapi ya gak langsung di tahun itu juga dapatnya. Kami kan juga melihat ya

memantau warga yang sudah mampu warga yang kurang mampu. Untuk nominal bantuan ya sama mbak. Komponen satu dengan yang lainnya berbeda namun antar KPM PKH dengan komponen yang sama ya pasti sama.” (Wawancara tanggal 14 Februari 2023 di kantor Desa Bibis).

Mengenai segi jumlah nominal bantuan PKH yang diterima oleh KPM terdapat perbedaan antara yang diambil secara mandiri oleh KPM PKH melalui bank penyalur atau agen yang ditunjuk oleh bank penyalur dan dengan yang diambilkan oleh perangkat desa. Kemandirian KPM PKH dalam penarikan bantuan sesuai dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan pada pasal 46 yang mana menyatakan bahwa penarikan dana bantuan sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam pasal 40 huruf e dilakukan melalui bank penyalur dan/atau agen yang ditunjuk oleh bank penyalur. KPM PKH yang dibantu dalam pengambilan bantuan yakni lansia yang keluarganya merantau sehingga tinggal sendiri di rumah dan tidak bisa jika harus mengambil bantuan sendiri.

Perbedaan yang ada antara KPM PKH yang mengambil bantuan secara mandiri dan diambilkan oleh perangkat desa terletak pada jumlah nominal bantuan. Sekali cair bantuan PKH sebesar Rp 600.000, namun lansia yang diambilkan oleh perangkat desa hanya mendapat Rp 500.000. Bu sukiyem selaku KPM PKH yang diambilkan oleh perangkat desa menyampaikan bahwa KPM PKH komponen kesejahteraan sosial yang lain yakni Bu Lamiyem yang juga diambilkan perangkat desa juga mendapatkan Rp 500.000, sedangkan Bu Mutirah dan Bu Sri yang mengambil sendiri mendapatkan bantuan sebesar Rp 600.000. Mengenai ketidaksetaraan nominal bantuan antar KPM PKH tersebut Pak Sugiharto selaku pendamping PKH menyatakan bahwa pernah mendengar secara tidak sengaja adanya pemotongan nominal bantuan PKH, namun dari KPM PKH sendiri tidak pernah ada yang melakukan pengaduan kepada pendamping.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, penilaian terhadap kriteria kesamaan dalam PKH komponen kesejahteraan sosial yakni tidak ada diskriminasi dalam penetapan menjadi KPM PKH karena pihak desa melakukan pemantauan terhadap keluarga yang kurang mampu untuk diusulkan masuk dalam DTKS, namun terhadap jumlah nominal bantuan yang diterima antara KPM PKH satu dengan yang lainnya terdapat perbedaan terutama yang diambil sendiri dan dibantu oleh perangkat desa. Oleh karena itu dari hasil wawancara ditemukan adanya ketidaksesuaian nominal antara aturan dengan pelaksanaan. Begitupula ketidaksesuaian informasi antara pelaksana kebijakan dan KPM penerima, sehingga secara

keseluruhan kriteria kesamaan ini kurang memuaskan dari segi kesamaan nominal bantuan.

### 5. Responsivitas

Suatu kebijakan atau program dikatakan responsif apabila mampu menanggapi kebutuhan atau masalah yang sedang dihadapi. Kebijakan dikatakan berhasil apabila berdampak terhadap masalah publik, bagaimana dengan adanya kebijakan tersebut masalah dapat berkurang atau bahkan terselesaikan. Responsivitas yang dimaksud dalam penelitian ini yakni adanya kepuasan dari pelaksana kebijakan maupun sasaran dari kebijakan. Hal tersebut sesuai dengan konsep dalam kriteria responsivitas yakni seberapa jauh kebijakan atau program dapat memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu (Dunn, 2000:610). Responsivitas dalam penelitian ini ditujukan untuk menilai respon yang diberikan dalam mendukung PKH.

Bu Mutirah selaku KPM PKH merasa cukup puas terhadap pelaksanaan PKH karena selain mendapat bantuan uang juga mendapat pengetahuan baru melalui pertemuan rutin yang dilaksanakan setiap bulan. Berdasarkan informasi dari Bu Mutirah, pihak desa maupun pendamping di desa juga telah responsif terhadap usulan KPM PKH seperti mengenai waktu dan tempat dalam pelaksanaan P2K2 sesuai kesepakatan KPM PKH bersama. Bu Mutirah selaku KPM PKH menyatakan sebagai berikut:

“Aku sih sudah cukup puas ya dengan bantuan PKH ini. Tidak hanya dapat bantuan uang tapi juga dapat pengetahuan yang setiap bulan diadakan pertemuan. Desa dan pendamping itu manut sama KPM sih Yan. Apa yang KPM suka ya dituruti, kayak misalnya masalah rapat itu kami yang menentukan jam dan lokasinya” (Wawancara tanggal 15 Februari 2023 di Desa Bibis).

Mengenai responsivitas pihak desa dalam menangani keluhan keterjangkauan kegiatan posbindu sehingga kegiatan tersebut dapat dilakukan di tiap RT masing-masing yang digilir tiap bulan, namun untuk pelaksanaan di kantor desa tetap ada. Dari sisi pendamping juga dalam mendengarkan aspirasi KPM mengenai lokasi dan waktu pelaksanaan P2K2 sesuai dengan keinginan dan kesepakatan bersama KPM. Hal tersebut seperti yang dijelaskan oleh Bapak Sudarman selaku Kepala Desa Bibis sebagai berikut:

“Posbindu buat lansia itu sebenarnya dilakukan di kantor desa kan, di pendopo ini tapi gaada yang datang jadi ya saya buat kebijakan saja di tiap RT gitu.” (Wawancara tanggal 14 Februari 2023 di kantor Desa Bibis).

Sehingga jika dilihat dari kriteria responsivita, pelaksanaan PKH komponen

kesejahteraan sosial di Desa Bibis sudah cukup responsif.

### 6. Ketepatan

Akhir dari pelaksanaan kebijakan yaitu melihat sejauhmana tujuan-tujuan dari kebijakan yang ditetapkan telah tepat sesuai dengan perencanaan di awal. Menurut Dunn (2000:610) kriteria ketepatan berhubungan dengan pengambilan kebijakan ini sebagai alternatif kebijakan untuk menyelesaikan masalah seberapa tepat dan layak. Kriteria ketepatan memberikan arti bahwa dalam pelaksanaan suatu kebijakan atau program harus tepat sasaran dan tepat pelaksanaannya. Dalam penelitian ini, peneliti melihat dari sisi ketepatan dalam penentuan menjadi KPM PKH dan ketepatan dalam pelaksanaan Program Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan mengenai ketepatan sasaran dari PKH, Bapak Zaini selaku koordinator PKH Kabupaten Magetan memaparkan bahwa penetapan sebagai KPM PKH sudah cukup tepat karena sinergi antara pihak desa dan dinas sosial setiap tahun dalam melakukan perubahan data KPM PKH. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan terdapat beberapa poin yang menjadi kriteria sebagai KPM PKH dari berbagai komponen. Kriteria sebagai KPM PKH terutama komponen kesejahteraan sosial yakni lanjut usia mulai dari 60 tahun ke atas dan penyandang disabilitas yang tercatat dalam kartu keluarga yang sama dan berada dalam keluarga. Desa Bibis memiliki karakteristik lansia usia 70 ke atas sehingga tidak bisa melakukan aktivitas apapun jika tidak ada yang membantu. Beberapa lansia berusia 70 tahun ke bawah namun hidup sendiri karena anak-anak mereka merantau ke luar kota. Untuk penyandang disabilitas di Desa Bibis tidak memiliki warga dengan disabilitas, sehingga untuk komponen kesejahteraan sosial ini ditujukan hanya untuk keluarga yang memiliki lansia.

Bu Mutirah selaku KPM PKH menyatakan bahwa Kegiatan rapat rutin tiap bulan atau P2K2 selama ini selalu dilaksanakan. Materi dalam rapat tersebut cukup dipahami KPM PKH dengan baik karena dijelaskan secara sederhana dan Bahasa yang mudah dipahami orang awam dan pembahasannya berhubungan dengan masalah yang dialami oleh KPM PKH seperti terkait dengan pengelolaan keuangan. Terkait dengan pelaksanaan P2K2 menurut pihak Dinas Sosial Kabupaten Magetan sudah cukup tepat waktu dan tepat sasaran. Mengenai ketepatan waktu dalam pelaksanaannya setiap satu bulan sekali di rumah KPM PKH yang mudah dijangkau. Di Desa Bibis P2K2 dilakukan di dua tempat yang berbeda untuk memudahkan akses para KPM PKH, sedangkan sasarannya yakni seluruh KPM PKH namun untuk

komponen kesejahteraan sosial tidak diwajibkan menghadiri kecuali mampu atau ada keluarga yang dapat mewakili.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada seluruh Dosen Prodi S1 Ilmu Administrasi Negara Universitas Negeri Surabaya dan semua pihak yang telah memberikan bantuan selama penelitian berlangsung, khususnya pihak Pemerintah Desa Bibis dan juga seluruh informan penelitian.

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan bahwa evaluasi PKH komponen kesejahteraan sosial di Desa Bibis, Kabupaten Magetan dalam pelaksanaannya berjalan dengan cukup baik yakni dari kriteria efektivitas menunjukkan bahwa baik dalam pencapaian target atau tujuan dan pelaksanaan kegiatannya secara umum telah dilaksanakan dengan cukup baik dan KPM PKH merasakan cukup terbantu dengan adanya PKH, kriteria kecukupan sudah sesuai berkenaan dengan kecukupan sumber daya manusia maupun kecukupan nominal terhadap pemenuhan kebutuhan KPM PKH, kriteria responsivitas sudah cukup responsif. Semenjak PKH dilaksanakan, sudah cukup menyelesaikan masalah kemiskinan di Kabupaten Magetan dan dari pihak desa untuk mengupayakan pelaksanaan PKH dapat berjalan dengan baik yakni dengan selalu memfasilitasi kebutuhan dan keinginan dari masyarakat dan kriteria ketepatan sudah cukup tepat sasaran dan tepat pelaksanaan program. Pihak desa telah berupaya untuk mengoptimalkan bantuan ini melalui pemantauan yang dilakukan setiap tahun untuk kemudian dapat diajukan sebagai penerima PKH atau akan digraduasi karena sudah cukup mampu dan tidak memiliki kriteria sebagai penerima PKH. Dari kriteria efisiensi dan kesamaan terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Berdasarkan temuan di lapangan, peneliti menemukan adanya ketidaksesuaian nominal bantuan yang diterima oleh KPM PKH yang mengambil bantuan sendiri dan diambilkan oleh perangkat desa. Keterbatasan akses informasi mengenai PKH juga menjadi kendala dalam pelaksanaan PKH di Desa Bibis.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang peneliti paparkan di atas, maka peneliti mencoba untuk memberikan saran terhadap hasil penelitian agar dapat membantu para pelaksana kebijakan dalam menjalankan Program Keluarga Harapan terutama komponen kesejahteraan sosial di Desa Bibis Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan sebagai berikut:

1. Pendamping PKH perlu memastikan semua KPM PKH memiliki akses terhadap informasi PKH terutama untuk lansia yang hidup sendiri.
2. Antar sesama KPM PKH diharapkan saling mengingatkan atau saling memberi informasi terkait dengan PKH.
3. Pelaksana kebijakan dapat bersikap transparan terhadap nominal bantuan PKH, sehingga antar KPM PKH memperoleh keadilan karena menerima nominal bantuan yang sama sesuai dengan aturan.
4. Lansia usia 60+ yang hidup sendiri dan biasanya dibantu dalam pencairan, diharapkan dapat lebih mandiri dengan diajarkan dalam pencairan sendiri di agen bank terdekat agar tidak ketergantungan dengan bantuan dari perangkat desa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanto, Riyan. 2021. Evaluasi Program Keluarga Harapan di Desa Empang Baru Kecamatan Lubuk Dalam Kabupaten Siak Tahun 2019-2020. *Skripsi*. Universitas Islam Riau. Pekanbaru.
- Agrawal, A., Nanki, K., Clare, S., & Andrew, N., 2020. *Social assistance programs and climate resilience: reducing vulnerability through cash transfers*, *Current Opinion in Environmental Sustainability*. Volume 44, Pages 113-123, ISSN 1877-3435, <https://doi.org/10.1016/j.cosust.2020.09.013>, (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877343520300877>).
- Anggraeni, Anisa & Tjitjik Rahaju. 2022. Evaluasi Program Berkas Mlaku Dewe (BMW) Pada Pelayanan Bidang Administrasi di Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Publika*, 9 (5), 287-296.
- Ardiyanto, Alfian Fauzi & Indah Prabawati. 2021. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Waung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk (Studi Pada Komponen Pendidikan). *Jurnal Publika*, 9 (1), 13-24.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. Tanpa Tahun. "Persentase Penduduk Lansia 2018-2020", <https://jatim.bps.go.id/>. Diakses pada tanggal 28 Oktober 2022 pukul 06.25 WIB.
- Dunn, William N. 2000. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Jayani, Dwi Hadya. 2021. "Rasio Ketergantungan Lansia di RI Makin Tinggi di 2021, Beban Generasi Muda Bertambah", <https://databoks.katadata.co.id/>. Diakses pada tanggal 31 Oktober 2022 pukul 16.44 WIB.
- Pedoman Umum Pelaksanaan PKH, 2021.
- Prabawati, I., Pradana, G.W., Febriyanti, E., Haryonno, H. 2022. *Evaluation of the Limited and Gradual Face-to-Face Learning Activity Post the COVID-19*

*Pandemic at the Faculty of Social Sciences and Law, State University of Surabaya. JPSI (Journal of Public Sector Innovation), 7 (1), 10-19.*

- Millán, T. M. et al. (2019). *Long-term impacts of conditional cash transfers: Review of the evidence. World Bank Research Observer*, 34(1), pp. 119–159. doi: 10.1093/wbro/lky005.
- Nabilah, Anisah Farras. 2022. Evaluasi Program TNI Manunggal Membangun Desa (TMMD) Dalam Pembangunan Desa di Desa Tlogosari, Kecamatan Sumbermalang, Kabupaten Situbondo. *Jurnal Publika*, 10 (4), 1347-1360.
- Sari, Nurul Indah. 2020. Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Medan.
- Sasmito, Cahyo dan Ertien Rining Nawangsari. 2019. Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan di Kota Batu. *JPSI (Journal of Public Sector Innovation)*, 3 (2), 68-74.
- Sullivan, D. and Hickel, J. 2022. *Capitalism and extreme poverty: A global analysis of real wages, human height, and mortality since the long 16th century. World Development*, 161, pp. 1–18. doi: 10.1016/j.worlddev.2022.106026.