

Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Barru Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan

Ardiansyah¹, Didiet Widiowati², Popon Sutarsih³

^a Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Keywords:

Efektivitas, Perlindungan Sosial, Program Keluarga Harapan, kewirausahaan rumah tangga

Corresponding Author:

Ardiansyah, Didiet
Widiowati, Popon Sutarsih
Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung
Email:
ardiansyah@poltekesos.ac.id

Abstract: *This study aims to obtain an empirical description of the effectiveness of the Family Hope Program, Barru District, Barru Regency, South Sulawesi Province. This research uses aspects of understanding the program, accuracy of targeting accuracy of time, achievement of goals and real change. The research method used in this study is quantitative with 90 respondents who are beneficiary families of the Family Hope Program in Barru District, Barru Regency. Determination of the sample using simple random sampling technique. The data collection technique used was a questionnaire. The results showed that the respondent's understanding of PKH in the category was quite effective with 2.150 or 56%, in the aspect of targeting accuracy in the quite effective category with 2.292, or 70.69%, in the aspect of timeliness. In the quite effective category with 827, or 76.01% was obtained, in the aspect of achieving the objectives in the category of being quite effective with 1,853, or 73.47%, in the aspect of real change in the category of being quite effective 2,184 or 75.83%. Based on the results of the research, it is necessary to have activities that can improve the aspects of understanding the program, the achievement of goals and real change, namely by proposing the Program for Increasing the Effectiveness of the Implementation of the Family Hope Program) with socialization activities and training for household micro entrepreneurship. This program aims to achieve the goals of family hope program.*

Abstrak: *Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara empiris tentang Efektivitas Program Keluarga Harapan Kecamatan Barru Kabupaten Barru provinsi sulawes Selatan. Penelitian ini menggunakan aspek pemahaman program, ketepatan sasaran ketepatan waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan sampel sebanyak 90 responden yang merupakan Keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan di Kecamatan Barru Kabupaten Barru. Penentuan sampel menggunakan simple random sampling. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah angket. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman responden terhadap PKH pada kategori cukup efektif dengan skor 2.150 maka atau sebesar 74,56%, pada aspek ketepatan sasaran pada kategori cukup efektif dengan skor 2.292 atau sebesar 70,69%, pada aspek ketepatan waktu pada kategori cukup efektif dengan skor 827 atau sebesar 76,01%, pada aspek pencapaian tujuan pada kategori cukup efektif dengan skor 1.853 atau sebesar 73,47%, pada aspek perubahan nyata pada kategori cukup efektif dengan skor 2.184 atau sebesar 75,83%. Berdasarkan hasil penelitian perlu adanya kegiatan yang adapat meningkatkan aspek pemahaman program, yaitu dengan diusulkan Program Peningkatan Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PEKAN PKH) dengan kegiatan sosialisasi dan pelatihan kewirausahaan mikro rumah tangga. Program ini bertujuan untuk tercapainya tujuan dari PKH.*

PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan atau disebut sebagai PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada keluarga/seseorang miskin atau rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin, kemudian ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat atau disebut sebagai KPM. Data Dinas sosial Kabupaten Barru menunjukkan jumlah keluarga penerima manfaat program keluarga harapan tahun 2019 yaitu sebanyak 5.991 KPM, termasuk di Kecamatan Barru yaitu sebanyak 903 KPM yang terbagi di 10 desa. Program Keluarga Harapan di Kabupaten Barru sudah dijalankan sejak tahun 2015, namun dampak program tersebut belum sepenuhnya dapat mengurangi kemiskinan masyarakat.

Data dari badan pusat statistik Kabupaten Barru menunjukkan penduduk miskin di kabupaten barru dari tahun 2012 hingga 2018 menunjukkan persentase yang dinamis yang artinya adanya perubahan data yang tidak konsisten, dimana presentasi penduduk miskin di Kabupaten Barru paling tinggi pada tahun 2014 yaitu 10,32% kemudian turun di angka 9,45 pada tahun 2016 dan naik lagi pada tahun 2017 diangka 9,71% dan data terakhir pada tahun 2018 berada di angka 9,04%. Jika dihubungkan dengan tujuan program keluarga harapan seharusnya persentase penduduk miskin dari tahun ke tahun seharusnya menunjukkan penurunan yang konsisten, hal ini sesuai dengan tujuan jangka Panjang program keluarga harapan.

Tujuan program keluarga harapan yaitu seharusnya dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran serta keluarga penerima dapat mengakses layanan pendidikan, layanan kesehatan dan layanan kesejahteraan sosial, sehingga mampu terpenuhi hak hidupnya, sedangkan tujuan jangka Panjang diharapkan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi. Namun pada kenyataannya dalam Data BPS Kabupaten Barru masih menunjukkan angka kemiskinan yang dinamis dan tidak menentu setiap tahunnya sehingga tujuan jangka Panjang dari Program Keluarga Harapan perlu dikaji dan mendapat perhatian.

Sebagai program perlindungan sosial, Program Keluarga Harapan di Kabupaten Barru belum terukur efektifitas pelaksanaannya, karena pemerintah membuat program ini dengan perencanaan yang matang dan ada tujuan yang ingin dicapai, namun kenyataan dilapangan masih adanya banyak permasalahan terkait pelaksanaan program ini, seperti ketepatan sasaran Keluarga Penerima Manfaat (KPM) karena banyaknya KPM yang masih belum tepat sasaran dibuktikan adanya temuan warga masyarakat yang disampaikan melalui forum LSM Barru yang melakukan audiensi ke Kantor Dinas Sosial Barru (<https://barrupos.com/banyak-bantuan-pkh-tidak-tepat-sasaran-sejumlah-lsm-datangi-dinsos-barru/>), serta masih banyaknya masyarakat dan Keluarga penerima Manfaat yang masih belum memahami secara mendalam tujuan adanya Program Keluarga Harpan ini sehingga Keluarga Penerima Manfaat hanya sekedar menjalankan kewajibannya tanpa memikirkan tujuan dari adanya pemberian bantuan tersebut, dan peneliti melihat hampir setiap hari warga masyarakat datang ke kantor Dinas Sosial Barru untuk mendaftarkan dirinya untuk menjadi Keluarga Penerima Manfaat walaupun tidak termaksud dalam kategori, hal ini menunjukkan masyarakat belum memahami program ini sehingga banyak warga masyarakat yang ingin juga mendapatkan bantuan walaupun tidak termaksud dalam kategori dengan alasan ingin mendapatkan uang sehingga idealnya tujuan dari program Keluarga Harapan dapat dilaksanakan dengan diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat yang tepat sasaran dan juga keluarga penerima manfaat seharusnya memahami tujuan diberikannya bantuan tersebut baik jangka pendek dan jangka Panjang. Selain itu juga perlu adanya sosialisasi program kepada masyarakat umum sehingga tidak adanya kesalahpahaman warga masyarakat terhadap program ini.

Berdasarkan penjelasan diatas maka Program Keluarga Harapan khususnya di Kabupaten Barru seharusnya dilaksanakan secara efektif agar tujuan dari program dapat tercapai, dimana menurut Makmur (2015) efektivitas program merupakan kegiatan yang pelaksanaannya menampakkan ketepatan antara harapan yang kita inginkan dengan hasil yang di capai, dimana ditunjukkan dengan ketepatan harapan, implelementasi, dan hasil yang di capai. Dalam pelaksanaannya Dalam mengukur tingkat keefektifan Program Keluarga Harapan terhadap KPM di Kecamatan Barru peneliti menggunakan indikator yang dikemukakan oleh Sutrisno (2007) yaitu: pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata.

Berdasarkan uraian tersebut dan berdasarkan dari kenyataan dilapangan didukung dengan adanya pemberitaan di media massa sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Efektivitas Program Keluarga Harapan terhadap Keluarga Penerima Manfaat, di Kecamatan Barru Kabupaten Barru Provnsi Sulawesi Selatan. Alasan peneliti ingin melakukan penelitian tentang manfaat program keluarga harapan karena melihat dari kondisi di lapangan ketika peneliti melakukan magang di kantor Dinas Sosial Kabupaten Barru dan melihat kondisi dilapangan secara langsung sehingga menimbulkan ketertarikan peneliti ingin melakukan penelitian ini.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Desember 2019 sampai Juli 2020 dengan mengambil lokasi di Kecamatan Barru Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Metode ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran tentang Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Barru Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan. Teknik pengumpulan data primer dan sekunder diperoleh melalui jawaban responden secara langsung yaitu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dan buku-buku, literatur dan bacaan yang berkaitan dengan Program Keluarga Harapan (PKH).

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket yang diberikan kepada responden. Angket berisi pernyataan-pernyataan yang menyangkut aspek-aspek dari ketepatan sasaran, ketepatan jumlah, ketepatan waktu, ketepatan kualitas, ketepatan administrasi. Selain itu, peneliti juga menggunakan studi dokumentasi dengan cara mencatat data yang terdapat di lokasi penelitian dengan cara membaca dan mempelajari dokumen-dokumen atau arsip-arsip, literatur dna bahan tertulis lainnya yang berhubungan dengan objek penelitian.

Responden Penelitian

Penentuan responden dilakukan berdasarkan teknik *simple random sampling*. Ciri utama responden dalam penelitian ini adalah masyarakat yang memenuhi syarat sebagai sasaran program serta terdaftar dalam pusat data terpadu. Dari data Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH), terdapat 903 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sebagai penerima Program Keluarga Harapan (PKH) yang tersebar di 10 Kelurahan atau desa di Kecamatan Barru. Setelah perhitungan, maka telah ditetapkan bahwa jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian adalah sebanyak 90 responden. Berikut merupakan rincian dari karakteristik responden penelitian:

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan rentang usia

No	Rentang Usia	Frekuensi	Persentase (%)
----	--------------	-----------	----------------

1	20-29 tahun	6	6,67
2	30-39 tahun	42	46,67
3	40-49 tahun	32	35,55
4	50-59 tahun	6	6,67
5	60 tahun keatas	4	4,44
Jumlah		90	100,00

Sumber: hasil penelitian

Tabel tersebut menunjukkan bahwa usia dari responden KPM PKH yaitu berada di usia muda atau usia produktif yaitu usia 30-49 tahun yaitu sebanyak 82,22% yang masih tergolong masih bisa bekerja dengan baik dan menciptakan kreativitas-kreativitas diusia tersebut yang tentunya harus diberikan wadah untuk mengembangkan hal tersebut, dan juga ada 6,67% KPM yang berada di bawah umur 30 tahun dan terdapat 11,11% KPM yang berusia lanjut yaitu 50-60 tahun keatas.

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Jenis Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	2	2,22
2	SD/Sederajat	55	50,00
3	SLTP/Sederajat	26	28,89
4	SLTA/Sederajat	5	16,67
5	Perguruan Tinggi	2	2,22
Jumlah		90	100,00

Sumber: hasil penelitian

Berdasarkan tingkat pendidikannya, tingkat Pendidikan SD mendominasi tingkat Pendidikan KPM yaitu sebanyak 50,00% dan tingkat SMP/SLTP yaitu sebanyak 28,89% hal ini menunjukkan bahwa secara umum KPM PKH tingkat Pendidikan tertinggi hanya sampai tingkat SMP, hal ini tentu tidak sejalan dengan program pemerintah untuk mewajibkan warganya untuk wajib sekolah 12 tahun atau sampai tingkat SMA/SLTA karena tingkat Pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat kehidupannya, selain itu pemahaman dan keterampilan juga tentunya akan mempengaruhi seseorang dalam hidupnya.

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	76	84,45
2	Petugas Kebersihan (<i>Cleaning Service</i>)	2	2,22
3	Karyawan swasta	2	2,22
4	Pedagang	5	5,56
5	Petani	4	4,44
6	Pegawai Honorer	1	1,11
Jumlah		90	100,00

Sumber: hasil penelitian

Tabel 3 menjelaskan bahwa sebagian besar pekerjaan responden KPM PKH yaitu sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 84,45%, hal tersebut menggambarkan bahwa Sebagian besar KPM PKH tidak mempunyai pekerjaan tambahan atau penghasilan tambahan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan hanya mengandalkan dari dana bantuan PKH, sehingga waktunya hanya dihabiskan untuk mengurus keluarga saja di rumah yang seharusnya bisa memperoleh

penghasilan tambahan walaupun hanya di rumah saja dengan tanpa meninggalkan kewajibannya sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan

No	Status Perkawinan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kawin	83	92,3
2	Cerai Mati	6	6,6
3	Cerai	1	1,1
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 4 menjelaskan bahwa status perkawinan responden KPM PKH Sebagian besar berstatus kawin yaitu sebanyak 92,3%, hal ini menunjukkan bahwa Sebagian besar KPM PKH masih memiliki pasangan atau suami yang bekerja mencari nafkah namun masih belum dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan jumlah anggota keluarga

No	Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	2 orang	2	2,2
2	3 orang	7	7,7
3	4 orang	34	37,7
4	5 orang	23	25,5
5	6 orang	13	14,4
6	7 orang	8	8,8
7	9 orang	1	1,1
8	10 orang	1	1,1
9	12 orang	1	1,1
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 5 menjelaskan bahwa sebagian besar memiliki anggota keluarga 4-6 orang dengan persentase 77,6%, ini menunjukkan dengan jumlah anggota keluarga yang cukup banyak membuat penghasilan keluarga tidak seimbang dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan, belum lagi ada KPM yang memiliki anggota keluarga sebanyak 7 orang dengan persentase 8,8% sehingga penghasilan keluarga tidak seimbang dengan jumlah anggota keluarga KPM PKH.

HASIL PENELITIAN

1. Profil Kecamatan Barru

Kecamatan Barru merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Barru yang merupakan Kecamatan pusat pemerintahan Kabupaten Barru yang terdapat 10 kelurahan/desa, 2 kelurahan/desa diantaranya merupakan terletak di daerah pesisir pantai dan 8 kelurahan/desa terletak didataran tinggi. Banyaknya kepala rumah tangga di Kecamatan Barru yaitu sebanyak 9.830 KK. Adapun jumlah KPM PKH di Kecamatan Barru yaitu sebanyak 903 KPM, untuk jumlah KPM terbanyak terdapat di Kelurahan sumpang binangae dengan 153 KPM.

Dibandingkan dengan wilayah lain yang berada di daerah dataran tinggi yaitu di desa anabanua (82 KPM), tompo (60 KPM), galung (76 KPM), palakka (82 KPM), dan sepee (90 KPM) yang memiliki jumlah KPM cukup banyak dan akses menuju kewilayah tersebut masih terbilang sulit dengan belum meratanya prasarana transportasi umum dan juga masyarakatnya yang mayoritas memiliki pekerjaan sebagai petani dan peternak seperti sapi, ayam dan bebek.

Penduduk di kecamatan Barru hanya merata sampai di tingkat SD (4.133 penduduk) saja ini menunjukkan bahwa di kecamatan barru tingkat pendidikannya masih rendah dan tidak merata. Sebagian warga masyarakat di Kecamatan Barru masih bergantung dengan profesi petani dan nelayan berhubung letak geografis kecamatan barru berada di dekat pantai dan juga daerah pegunungan, selain itu di beberapa wilayah di Kecamatan Barru juga memiliki kebun yang dikelola sendiri mulai dari singkong, kopi, pisang, dan sebagainya. Petani dan nelayan merupakan pekerjaan yang banyak dilakukan oleh penduduk di Kecamatan Barru. Penduduk di Kecamatan Barru yang bekerja sebagai petani dan nelayan yang mana mayoritas masyarakatnya berada pada tingkat ekonomi menengah karena pendapatan yang didapatkan hanya bisa dipenuhi untuk kebutuhan satu bulan dengan menyesuaikan hal-hal penting yang harus dipenuhi.

2. Aspek Pemahaman Program

Aspek Pemahaman Program Pemahaman program merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur sejauh mana pengetahuan masyarakat terhadap Program Keluarga Harapan, sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan Kesehatan kehamilan dilakukan minimal sebanyak 4 kali selama masa kehamilan, 1 kali pada trisemester pertama, 1 kali pada trisemester kedua, dan 2 kali pada trisemester ketiga dan dilakukan di puskesmas atau bidan setempat.

Tabel 6 Pemahaman PKH untuk pemeriksaan Kesehatan kehamilan

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	5,5
2	Setuju	40	44,5
3	Tidak Setuju	42	46,6
4	Sangat Tidak Setuju	3	3,4
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 6 menggambarkan bahwa jawaban responden sebagian besar menjawab tidak setuju dengan persentase 46,6%, hal ini tentunya tidak sesuai dengan kewajiban KPM PKH yang seharusnya memeriksakan kehamilan di puskesmas atau bidan setempat sesuai dengan jangka waktu yang telah ditentukan. Kewajiban KPM PKH tersebut seharusnya dilaksanakan dengan baik oleh KPM karena itu merupakan syarat untuk tetap menjadi KPM PKH. Hal ini juga menunjukkan KPM PKH belum sepenuhnya memahami kewajibannya sebagai KPM dalam hal Kesehatan dan hal ini seharusnya sudah harus dipahami sebelum ditetapkan menjadi KPM PKH.

- 2) Ibu melahirkan tidak diharuskan tidak melahirkan di puskesmas atau bidan setempat

Tabel 7 Pemahaman PKH untuk melahirkan tidak harus di puskesmas setempat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	6	6,7
2	Setuju	36	40,0
3	Tidak Setuju	38	42,2
4	Sangat Tidak Setuju	10	11,1
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 7 menggambarkan bahwa sebagian besar responden KPM PKH menjawab tidak setuju dengan 42,2%, hal ini sudah sesuai dengan ketentuan dari PKH tersebut, namun jawaban responden yang menjawab juga menunjukkan persentase yang tinggi yaitu 40,0% hal ini menunjukkan bahwa masih banyak KPM PKH belum memahami kewajibannya untuk melahirkan di pusat kesehatan setempat dan tentu saja sudah menjadi ketentuan sebagai KPM PKH untuk menjalani kewajiban sebagai KPM PKH.

- 3) Pemeriksaan Kesehatan setelah melahirkan sebanyak 4 kali selama 42 hari setelah melahirkan dan dilakukan di puskesmas dan bidan setempat

Tabel 8 Pemahaman PKH untuk pemeriksaan Kesehatan ibu setelah melahirkan di puskesmas atau bidan setempat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	29	32,2
2	Setuju	57	63,3
3	Tidak Setuju	4	4,4
4	Sangat Tidak Setuju	0	0
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 8 menggambarkan bahwa sebagian besar jawaban responden KPM PKH yaitu setuju dengan persentase 63,3% dan sangat setuju dengan persentase sebesar 32,2% hal ini sudah sesuai dengan ketentuan yang ada bahwa KPM PKH memiliki kewajiban untuk memeriksakan Kesehatan ibu hamil pasca melahirkan di pusat Kesehatan setempat. Namun dari tabel diatas juga dapat diketahui terdapat responden KPM PKH yang menjawab tidak setuju dengan persentase 4,4% hal ini menunjukkan masih terdapat KPM PKH yang belum memahami secara mendalam kewajibannya sebagai KPM PKH dalam bidang Kesehatan.

- 4) Melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan bayi usia 0-11 bulan setiap bulan di puskesmas setempat

Tabel 9 Pemahaman PKH mengenai pemeriksaan Kesehatan bayi usia 0-11 bulan di puskesmas setempat

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	40	44,5
2	Setuju	45	50,0
3	Tidak Setuju	5	5,6
4	Sangat Tidak Setuju	0	0
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 9 menggambarkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju dengan persentase 50,0% dan sangat setuju dengan persentase sebesar 44,5% hal ini sudah sesuai

dengan ketentuan yang ada bahwa KPM PKH memiliki kewajiban untuk memeriksakan bayi usia 0-11 bulan ke pusat kesehatan setempat untuk ditimbang berat dan tinggi bayi, hal ini bertujuan agar Kesehatan bayi KPM PKH terjaga dengan baik dengan fasilitas Kesehatan yang disediakan pemerintah. Namun juga terdapat KPM PKH yang menjawab tidak setuju dengan persentase 5,6% hal ini juga menunjukkan masih ada KPM PKH yang belum memahami kewajibannya sebagai KPM PKH untuk memeriksakan Kesehatan bayi di pusat Kesehatan setempat walaupun persentasenya rendah namun seharusnya pemahaman program PKH merata kepada seluruh KPM PKH agar PKH dapat berjalan secara efektif.

5) Kewajiban anak anggota keluarga KPM PKH untuk hadir kesekolah setiap hari

Tabel 10 Pemahaman PKH mengenai kewajiban anak anggota keluarga KPM untuk hadir setiap hari disekolah

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	46	51,1
2	Setuju	39	43,3
3	Tidak Setuju	5	5,6
4	Sangat Tidak Setuju	0	0
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 10 menggambarkan bahwa sebagian besar jawaban responden KPM PKH menjawab sangat setuju dengan persentase 51,1% dan sangat setuju dengan persentase sebesar 51,1% hal ini menunjukkan kesesuaian dengan kewajiban anak KPM PKH untuk rajin datang ke sekolah, karena hal tersebut merupakan kewajiban KPM PKH dibidang Pendidikan. Namun dari tabel diatas juga dapat diketahui terdapat KPM PKH yang menjawab tidak setuju dengan persentase 5,6% ini menunjukkan masih ada KPM PKH yang belum memahami kewajibannya sebagai KPM PKH dibidang Pendidikan untuk mewajibkan anaknya untuk hadir di sekolah setiap hari.

6) Anggota keluarga usia 60 tahun ke atas mendapat pemeriksaan Kesehatan minimal 1 kali dalam setahun oleh petugas Kesehatan

Tabel 11 Pemahaman PKH mengenai keluarga KPM PKH yang berusia lanjut untuk mendapatkan pemeriksaan Kesehatan

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	22	24,4
2	Setuju	43	47,8
3	Tidak Setuju	21	23,3
4	Sangat Tidak Setuju	4	4,4
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 11 menggambarkan bahwa sebagian besar yang menjawab setuju dengan persentase 47,8% dan sangat setuju dengan persentase sebesar 24,4% hal ini menunjukkan kesesuaian dengan PKH itu sendiri, namun dari tabel diatas juga dapat diketahui terdapat KPM PKH yang menjawab tidak setuju dengan persentase 23,3% dan sangat tidak setuju dengan persentase 4,4% hal ini menunjukkan ketidaksesuaian dengan kewajiban KPM PKH untuk memeriksakan anggota keluarga yang lanjut usia minimal setahun sekali sehingga dari hasil tersebut dapat diketahui masih ada KPM PKH yang belum memahami secara mendalam kewajiban sebagai KPM PKH dalam bidang Kesehatan lanjut usia.

7) Kewajiban hadir di sekolah sebanyak 85% di hari belajar efektif dalam sebulan

Tabel 12 Pemahaman PKH mengenai kewajiban anak KPM PKH hadir 85% selama sebulan disekolah

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	10	11,1
2	Setuju	35	38,9
3	Tidak Setuju	40	44,4
4	Sangat Tidak Setuju	5	5,6
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 12 menggambarkan bahwa sebagian besar KPM PKH menjawab tidak setuju dengan persentase 44,4% hal ini menunjukkan masih banyak KPM PKH yang belum memahami kewajibannya sebagai KPM PKH dibidang Pendidikan dimana seharusnya KPM PKH berkewajiban untuk memastikan anak-anak dapat hadir 85% selama sebulan karena apabila tidak tercapai hal tersebut KPM PKH dapat dikenakan sanksi, dan juga masih terdapat yang menjawab sangat tidak setuju dengan persentase 5,6% yang menunjukkan masih terdapat KPM yang benar-benar tidak memahami bagaimana kewajibannya sebagai KPM PKH dalam hal Pendidikan anak.

8) Anggota keluarga KPM PKH tidak diperbolehkan

Tabel 13 Pemahaman PKH mengenai KPM PKH tidak diperbolehkan merokok

No	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase(%)
1	Sangat Setuju	35	38,9
2	Setuju	42	46,7
3	Tidak Setuju	8	8,9
4	Sangat Tidak Setuju	5	5,6
Jumlah		90	100,0

Sumber: hasil penelitian

Tabel 13 menggambarkan bahwa sebagian besar KPM PKH menjawab setuju dengan persentase 46,7% dan sangat setuju dengan persentase sebesar 38,9% hal ini menunjukkan Sebagian besar KPM PKH sudah memahami kewajiban untuk tidak merokok bagi anggota KPM PKH, namun masih ada KPM PKH yang menjawab tidak setuju dengan persentase 8,9% dan sangat tidak setuju dengan persentase 5,6% sehingga dari tabel diatas diketahui masih terdapat KPM PKH yang belum memahami kewajiban KPM PKH dibidang Kesehatan yang seharusnya KPM PKH memahami secara mendalam kewajibannya untuk menjaga Kesehatannya dan Kesehatan keluarga yang semuanya sudah diatur dalam buku petunjuk atau buku pedoman pelaksanaan PKH yang sudah disampaikan kepada KPM PKH Ketika telah ditetapkan untuk menjadi KPM PKH

Rekapitulasi skor dari tiap jawaban responden menunjukkan bahwa skor aktual aspek pemahaman program dapat diketahui bahwa pada pernyataan P1 aspek pemahaman program KPM PKH dalam bidang Kesehatan untuk memeriksakan Kesehatan kehamilan dipusat Kesehatan setempat menunjukkan skor rendah yaitu 227 sehingga dapat dipahami pada aspek tersebut KPM menunjukkan tidak memahami bagaimana kewajibannya sebagai KPM untuk memeriksakan Kesehatan ibu hamil dipusat Kesehatan,

Tabel 14 Skor aktual aspek pemahaman program PKH bagi KPM PKH

No	Nomor Item Pernyataan	Skor
1	P1	227

2	P2	232
3	P3	295
4	P4	305
5	P5	311
6	P6	263
7	P7	230
8	P8	287
Jumlah		2.150

Sumber: hasil penelitian

Selanjutnya peneliti menganalisis data dengan menentukan kriteria skor, banyak kelas, interval, serta kelas interval untuk selanjutnya dibuat garis kontinum. Adapun langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

Skor minimal = nilai terendah x jumlah pernyataan x jumlah responden
 $= 1 \times 8 \times 90$
 $= 720$

Skor maksimal = nilai tertinggi x jumlah pernyataan x jumlah responden
 $= 4 \times 8 \times 90$
 $= 2.880$

Banyak kelas = 4 kelas (sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju)

Interval = $\frac{\text{skor maksimal} - \text{skor minimal}}{\text{banyak kelas}}$
 $= \frac{2.880 - 720}{4}$
 $= 540$

Kelas interval

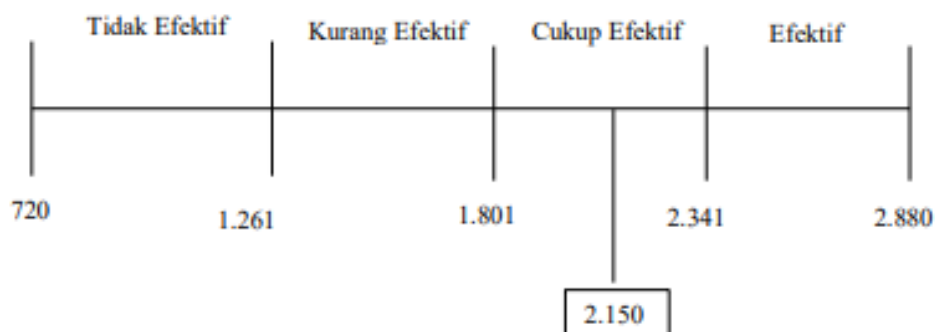
Tidak Efektif = 720 – 1.260

Kurang efektif = 1.261 – 1.800

Cukup efektif = 1.801– 2.340

Efektif = 2.341 – 2.880

Hasil perhitungan diatas, Apabila dianalisis menggunakan garis kontinum maka akan didapatkan hasil, sebagai berikut:



Gambar 1 Garis Kontinum Aspek pemahaman program PKH

Garis kontinum pada gambar 1 menunjukkan aspek pemahaman program berada di kategori cukup efektif sesuai dengan garis kontinum dengan skor aktual 2.150 dan skor maksimal 2.880, hasil persentase untuk aspek pemahaman program PKH yaitu sebesar 74,65% sehingga berada pada kategori cukup efektif. hal ini menunjukkan bahwa aspek pemahaman program KPM PKH mengenai PKH itu sendiri telah berjalan cukup efektif.

PEMBAHASAN

Penelitian yang telah dilakukan bersama dengan 90 responden memberikan gambaran tentang Efektivitas PKH di Kecamatan Barru. Pembahasan tentang karakteristik responden, karakteristik responden berbeda satu sama lainnya, hal tersebut dapat dilihat dari usia responden, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, status perkawinan dan jumlah anggota keluarga. Dari hasil penelitian perbedaan jenis pendidikan dan usia responden dapat mempengaruhi kualitas jawaban responden pada setiap pernyataan yang diberikan dalam angket karena usia tua cenderung akan mengevaluasi kehidupannya lebih positif dibandingkan usia muda, hal ini sesuai dengan Rugerri (2001) dalam Nofitri (2009) yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin meningkat kualitas hidupnya. Pernyataan kedua ahli tersebut dapat memperkuat pendapat peneliti tentang karakteristik responden yang berbeda-beda. Berdasarkan skor total hasil penelitian aspek pemahaman program yaitu mencapai angka 2.150 dan berada dalam garis kontinum cukup efektif. Hasil tersebut memberikan penjelasan bahwa efektivitas PKH dalam aspek pemahaman program sudah terlaksana cukup baik, walaupun pada beberapa pernyataan responden menjawab tidak setuju walaupun pada beberapa pernyataan responden menjawab tidak setuju yaitu pada pernyataan 105 memeriksakan Kesehatan kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilan, 1 kali pada trisemester pertama, 1 kali pada trisemester kedua dan pada trisemster ketiga, dan dilakukan di puskesmas atau bidan setempat yaitu sebanyak 42 responden (46,4%) yang menjawab tidak setuju dengan pernyataan tersebut.

KESIMPULAN

Karakteristik responden tersebut menunjukkan bahwa keluarga penerima manfaat PKH di Kecamatan Barru termasuk keluarga miskin yang membutuhkan bantuan. Rendahnya pendidikan keluarga penerima manfaat akan menimbulkan dampak bagi masa depan keluarga, dengan pendidikan yang rendah akan memberikan pekerjaan yang tidak tetap bagi keluarga dengan pendapatan yang minim sedangkan, keluarga penerima manfaat mempunyai anggota keluarga yang cukup banyak sehingga beban keluarga pun cukup bertambah.

Pada aspek Pemahaman Program diperoleh skor 2.150 dan skor ideal sebesar 2.880 maka hasil persentase sebesar 74,56%, berdasarkan hasil penelitian termasuk pada kategori cukup efektif, hal ini menunjukkan responden cukup memahami program PKH ini, mulai dari kewajiban untuk memeriksakan Kesehatan ibu hamil dan melahirkan, mengetahui kewajiban akan mendapatkan sanksi Ketika anak tidak hadir kesekolah, anggota keluarga yang berusia lanjut mendapat pemeriksaan Kesehatan Walaupun terdapat 3 indikator pernyataan yang jawaban responden terdistribusi Sebagian besar pada jawaban tidak setuju, indikator tersebut yaitu pemahaman program mengenai kewajiban KPM memeriksakan Kesehatan ibu hami dan melahirkan di pusat Kesehatan terdekat dan juga mengenai pernyataan pemberian sanksi kepada KPM apabila tidak hadir di sekolah dengan tingkat kehadiran sebanyak 85%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Dosen dan Sivitas Akademika Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung yang telah memberikan izin dan dukungan untuk melaksanakan kegiatan penelitian ini
2. Dinas Sosial Kabupaten Barru, Camat Kabupaten Barru, UPPKH Kab. Barru yang telah membantu peneliti terutama dalam pemutakhiran data
3. Seluruh responden dan pihak terkait lainnya yang turut membantu terselenggaranya kegiatan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Darmawan. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Makmur. 2015. *Efektifitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Jakarta. PT Refika Aditama.
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Mubyarto. 2010. *Membangun Sistem Ekonomi*. Yogyakarta: BPPE.
- Nazir. 2014. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Rustanto, Bambang. 2014. *Sistem Perlindungan Sosial Di Indonesia*. Bandung: STKS PRESS.
- Sedarmayanti. 2009. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Soehartono, Irawan. 2011. *Metode Penelitian Sosial: Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial Dan Ilmu Sosial Lainnya*. Cetakan VIII. Bandung: Rosda.
- Steers Richard M. 1985. *Efektivitas Organisasi*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Suharto, Edi. 2009. *Kemiskinan & perlindungan sosial di Indonesia*. Bandung: Refika Aditama.
- _____. 2010. *Membangun masyarakat memberdayakan rakyat: kajian strategis pembangunan kesejahteraan sosial & pekerjaan sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- _____. 2012. *Pekerjaan Sosial di Indonesia: Sejarah dan Dinamika Perkembangan*. Yogyakarta: Samudra Biru.
- Sutrisno, Edy. 2007. *Budaya Organisasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Pasolong, Harbani. 2014. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.

Jurnal:

- Edi Suharto. 2015. *Peran Perlindungan Sosial Dalam Mengatasi Kemiskinan Di Indonesia: Studi Kasus Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Direktorat Kesejahteraan Sosial Anak. Volume 17 No 1.
- Ni Wayan Budiani. 2007. *Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna "Eka Bhakti" Desa Sumatera Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar*. Bali: Universitas Udayana. Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT. Volume 2 No 1.

Sumber Lain:

- Bps kabupaten barru <https://barrukab.bps.go.id/publication/2018/08/16/31c92622d7abb982cf5b6352/kabupaten-barru-dalam-angka-2018.html> diakses pada Selasa 13 Agustus 2019.
- Tribunbarru. 2019. <https://makassar.tribunnews.com/2019/03/11/6279-warga-barru-terima-bantuan-pkh> Diakses pada Selasa 13 Agustus 2019.

Barrupos. 2019. (<https://barrupos.com/banyak-bantuan-pkh-tidak-tepat-sasaran-sejumlah-lsm-datangi-dinsos-barro/>), di akses pada Selasa 13 Agustus 2019.

Kementerian Sosial Republik Indonesia, (2018). <https://www.kemsos.go.id/program-keluarga-harapan> . dikses pada Selasa 13 Agustus 2019.

Hasil Penelitian Terdahulu:

Rizki Ika Fianti. 2017. *Efektivitas Program Beras Sejahtera bagi Keluarga Miskin di Desa Kuwarasan Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen Jawa Tengah*. Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung

Urika Tri Astari.2017. *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Pandak Bantul*. (jurnal.student.uny.ac.id)

Novan Tamara Zendrato, (2015). *Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Bagi Penerima Manfaat PKH di Desa Bawodesolo Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli*. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung.

