

## EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI PANDEMI COVID-19

Naura Khoirun Nisa <sup>1</sup>Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia <sup>1</sup>Corresponding Author : [naurakhoirunn77@gmail.com](mailto:naurakhoirunn77@gmail.com) <sup>1</sup>

### Abstrak

Artikel ini membahas dan menganalisis upaya penanganan virus corona (juga dikenal sebagai Coronavirus Disease-19 (COVID-19)) oleh pemerintah Indonesia. Untuk memahami pendekatan yang diambil negara sangat penting untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang upaya, langkah, strategi, dan kebijakan yang dirumuskan dan diterapkan. Untuk menganalisis kasus COVID-19 Indonesia digunakan evaluasi kinerja kebijakan. Pendekatan ini menganalisis enam aspek: efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsifitas dan ketepatan. Artikel menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif analisis. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah studi kepustakaan berupa buku-buku, artikel jurnal, berita online dan konvensional, serta website-website lembaga otoritatif. Berdasarkan hasil evaluasi kebijakan terkait dengan program PKH perlu dilakukan evaluasi terhadap pencariannya serta adanya penambahan bantuan diharapkan bisa segera direalisasikan. Kebijakan terkait dengan program PKH sudah memenuhi unsur dari efektivitas, efisien, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan dalam pelaksanaannya.

**Kata kunci:** Covid-19, Evaluasi, Kinerja Kebijakan

### Abstract

*This article discusses and analyzes efforts to deal with the corona virus (also known as Coronavirus Disease-19 (COVID-19)) by the Indonesian government. In order to understand the approach taken by the country it is very important to get a clear picture of the efforts, steps, strategies and policies formulated and implemented. To analyze the Indonesian COVID-19 case, a policy performance evaluation from Dunn (2017) was used. This approach analyzes six aspects: effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness and accuracy. The article uses a qualitative approach using descriptive analysis research methods. The data collection technique used was a literature study in the form of books, journal articles, online and conventional news, as well as websites of authoritative institutions. Based on the results of the policy evaluation related to the PKH program, it is necessary to evaluate the search for it and it is hoped that additional assistance will be realized soon. Policies related to the PKH program have fulfilled the elements of effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness and accuracy in implementing them.*

**Keywords:** Covid-19, Evaluation, Policy Performance

## PENDAHULUAN

Sejak Januari 2020, Penyakit Virus Corona-19 (atau sering disebut sebagai COVID-19; atau juga dikenal sebagai virus corona) Lebih dari 6.799.000 orang di seluruh dunia telah terinfeksi. Sementara itu, lebih dari 397.000 jiwa telah kehilangan nyawa akibat penyakit ini (WHO, 2020). Organisasi Kesehatan (WHO) telah menyatakan penyebaran penyakit ini sebagai pandemi (penyakit yang telah

### History:

Received : 12 Juni 2023

Revised : 20 Juni 2023

Accepted : 23 Juni 2023

Published: 30 Juni 2023

**Publisher:** LPPM Universitas Darma Agung**Licensed:** This work is licensed under[Attribution-NonCommercial-No](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)[Derivatives 4.0 International \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

ditularkan di banyak negara atau benua dengan dan menginfeksi banyak orang) sejak 11 Maret 2020 (kompas.com, 2020). Merujuk ke WHO, COVID-19 telah mewabah tidak hanya di Asia, 01 kasus, dan Eropa, tetapi juga di Eropa, di Eropa, tetapi pertama kali ditemukan. Seperti pandemi, banyak negara melakukan yang terbaik untuk menahan penyebaran dan memulihkan kondisi masyarakat yang terpapar. Beberapa metode digunakan oleh banyak kota, termasuk menambahkan fasilitas kesehatan (secara besar-besaran dan cepat) ke metode ekstrem seperti mengisolasi kota (lockdown).

PKH, singkatan dari Program Keluarga Harapan merupakan sebuah inisiatif sosial yang menyalurkan bantuan terhadap keluarga miskin (KM) dan telah dinyatakan sebagai penerima manfaat dari PKH. Kegiatan ini bertujuan untuk mempercepat upaya pemberantasan kemiskinan dan telah dimulai sejak tahun 2007. Selain itu, kegiatan ini juga dikenal sebagai Conditional Cash Transfers (CCT), sebuah kegiatan perlindungan sosial yang diakui di tingkat internasional. Keberhasilan program ini terbukti dalam mengatasi kemiskinan yang dialami oleh negara-negara dengan populasi yang menghadapi kemiskinan kronis (Kemensos, 2020). Menurut data dari Badan Pusat Statistik, terjadi peningkatan sebesar 9,78% pada jumlah penduduk miskin tahun 2020, sehingga mencapai angka 26,42 juta orang (BPS, 2021). PKH memiliki sasaran yang ditujukan kepada keluarga-keluarga yang hidup dalam kondisi kekurangan dan tercatat dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). DTKS dikelola oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial RI. Keluarga yang ingin menjadi penerima manfaat PKH harus melengkapi persyaratan yang berhubungan dengan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Individu yang termasuk kategori tersebut akan diakui sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dari program PKH (Kemensos, 2020).

Sejak awal perkenalannya, Program Keluarga Harapan selalu berupaya meningkatkan jumlah orang yang menerima manfaatnya, dengan tujuan mempercepat mengatasi masalah kemiskinan. Hingga tahun 2019, jumlah penerima Program Keluarga Harapan mencapai 9.841.270 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) (Kemensos, 2020). Selain bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan, Program Keluarga Harapan juga memberi perlindungan sosial melalui pendekatan jaring pengaman sosial (social safety net). Salah satu bentuk bantuan yang diberikan adalah program sembako, yang bertujuan untuk memastikan bahwa masyarakat yang hidup dalam kemiskinan tetap mampu memenuhi kebutuhan dasar mereka sehari-hari. Program sembako ini memberikan bantuan pangan kepada keluarga penerima manfaat PKH, sehingga mereka memiliki akses terjamin terhadap makanan yang dibutuhkan. Hal ini membantu memberikan perlindungan sosial dan menjaga keberlanjutan kehidupan bagi masyarakat miskin.

Presiden telah mengeluarkan keputusan untuk memberikan perlindungan sosial kepada PKH dan program sembako di Indonesia sebagai respons terhadap penyebaran yang sangat cepat dan meningkatnya jumlah kematian akibat Covid-19 di berbagai wilayah dan negara. Dampaknya meluas ke berbagai aspek, termasuk

politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, keamanan, dan kesejahteraan masyarakat. Sejak bulan Maret 2020, jumlah penerima manfaat program sembako dan PKH ditingkatkan menjadi 10 juta orang dari sebelumnya 9,2 juta orang. Penyaluran bantuan dilakukan setiap bulan, berbeda dengan sebelum pandemi di mana pencairan dilakukan setiap tiga bulan. Hal ini diatur dalam Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat akibat Covid-19. Selain itu, keppres tersebut juga memungkinkan Kementerian Sosial untuk memberikan perlindungan sosial yang lebih luas kepada PKH dan program sembako. Salah satu langkah yang diambil adalah peningkatan sebesar 25% untuk setiap sektor, dan kebijakan ini berlaku selama sembilan bulan sejak bulan April 2020.

Kementerian Sosial Republik Indonesia telah meluncurkan Program Jaring Pengaman Sosial untuk keluarga yang berada dalam kondisi miskin dan rentan sangat terdampak oleh pandemi Covid-19. Program ini dirancang untuk mengatasi masalah mendasar yang muncul sebagai akibat pandemi Covid-19, dengan berbagai jenis kegiatan yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial. Semua kegiatan tersebut dirancang melalui proses perencanaan yang cermat dan terperinci, dengan tujuan agar program tersebut memiliki potensi untuk mencapai hasil yang diharapkan dan benar-benar memberikan solusi yang efektif untuk masalah sosial-ekonomi masyarakat. Berlandaskan perintah presiden, Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial kemudian menerbitkan Surat Keputusan mengenai nilai bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). SK Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 02/3/BS.02.01/4/2020 mengatur tentang Indeks dan Faktor Penimbang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan dalam penanganan Covid-19 tahun 2020.

Setiap negara harus memastikan bahwa kesejahteraan diberikan kepada rakyatnya dengan cara yang adil dan merata. Karenanya, pemerintah di setiap negara berusaha melalui kebijakan dan program yang beragam untuk mengimplementasikan kesejahteraan tersebut kepada seluruh penduduk negara. Menurut Hayat (2018) kebijakan merupakan suatu ketetapan yang diputuskan oleh pemerintah, yang direncanakan dan diatur untuk kemaslahatan masyarakat umum, dan dijalankan serta dipertanggungjawabkan oleh pemerintah. Sementara itu, Bakry (2010) berpandangan bahwa Kebijakan publik merupakan tindakan yang diambil untuk mengatur penggunaan sumber daya, baik itu sumber daya alam, keuangan, maupun tenaga kerja, dengan tujuan memperhatikan kepentingan masyarakat secara umum serta mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan tersebut (Hayat, 2018). Salah satu contoh kebijakan dan program pemerintah di berbagai negara adalah Program Indira Gandhi Matritya Sahayog Yojana (IGMSY) di India. Kegiatan ini dirancang untuk memberikan tunjangan kepada ibu hamil guna mendukung kesejahteraan mereka dan kesehatan janin yang dikandung (Ghosh & Kochar, 2018).

Evaluasi adalah langkah yang dilakukan secara terencana untuk mengumpulkan data dan melakukan tinjauan yang sistematis terhadap setiap faktor pengembangan

program profesional dan pelatihan, dengan tujuan mengevaluasi sejauh mana program tersebut bermanfaat dan berguna. Dalam esensinya, evaluasi merupakan kegiatan penyelidikan terorganisir yang bertujuan untuk menilai sejauh mana suatu tujuan telah tercapai atau keberhasilan suatu program. (Subarsono, 2005) Dalam konteks evaluasi program, hal tersebut mengacu pada tindakan penilaian terhadap tingkat kinerja suatu program atau kebijakan. Evaluasi kebijakan terbagi menjadi empat kategori, yakni evaluasi perencanaan dan kebutuhan, pelaksanaan, hasil, dan efisiensi (Hayat, 2018). Evaluasi program dilaksanakan bukan hanya tahap akhir pelaksanaan program, tetapi juga tahap awal seperti perancangan program, pelaksanaan, dan hasil (Muryadi, 2017). Tujuan dari evaluasi kebijakan publik adalah untuk mengevaluasi efek dari suatu ketetapan tertentu terhadap pencapaian sejumlah tujuan yang telah ditetapkan, sekaligus memberikan rekomendasi guna mendukung penetapan kebijakan dan perbaikan kegiatan di masa mendatang (Ramadhan, 2018).

Untuk memperoleh informasi mengenai sejauh mana pencapaian yang diharapkan dari Program Permakanan di Surabaya, tulisan ini mengadopsi teori William Dunn. Pendekatan ini memanfaatkan lima kriteria evaluasi yang meliputi hal-hal berikut ini, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

1. Efektivitas, untuk mengevaluasi pencapaian hasil yang diinginkan.
2. Efisiensi, untuk menilai usaha dalam mencapai hasil yang optimal.
3. Kecukupan, untuk menilai sejauh mana tujuan yang diharapkan tercapai dan mengatasi tantangan yang ada.
4. Pemerataan, untuk memastikan adanya pemerataan yang adil dalam distribusi biaya dan manfaat pada masyarakat.
5. Responsivitas, untuk mengevaluasi bagaimana kebijakan dapat menciptakan nilai dan kepuasan bagi setiap kelompok yang terlibat.
6. Ketepatan, untuk menilai pencapaian dan kegunaan hasil yang diperoleh, atau sebaliknya, apakah ada ketidaksesuaian atau dampak negatif yang terjadi..

## **METODE PENELITIAN**

Artikel ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan menerapkan metode penelitian analisis deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam, autentik, dan mendasar tentang kejadian yang diteliti. Metode yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif.

Pilihan ini berdasarkan data dan informasi yang dikumpulkan berfokus pada masalah yang sebenarnya melalui proses mengumpulkan, menyusun, mengolah data, dan menarik kesimpulan. Dimana terdapat upaya untuk menggambarkan keadaan empiris objektif dari fenomena yang sedang dipelajari. Sedangkan teknik pengumpulan data yang diterapkan dalam penulisan ini adalah studi pustaka. Hal ini dilakukan oleh penulis karena keterbatasan peneliti dalam melakukan wawancara sumber otoritatif langsung pada saat penulisan

## **HASIL dan PEMBAHASAN**

### 1. Efektivitas

Efektivitas berhubungan erat antara ekspektasi dengan pencapaian dalam sebuah kebijakan. Menurut (Damanik & Marom, 2016) efektivitas dapat dianggap sebagai indikator keberhasilan mencapai tujuan kebijakan melalui pencapaian hasil dan upaya yang dilakukan. Untuk menyatakan bahwa suatu kebijakan efektif, diperlukan hasil yang sesuai dengan target yang ditetapkan (Soulisa, 2017).

Program Keluarga Harapan (PKH), yang juga dikenal sebagai kegiatan bantuan sosial dengan syarat, memiliki tujuan untuk memberikan bantuan kepada keluarga yang hidup dalam kondisi miskin kekurangan dan tercatat dalam DTKS. PKH adalah sebuah kegiatan perlindungan sosial yang bertujuan untuk melaksanakan perlindungan nasional yang tertata, teratur, dan berkesinambungan. Sejak tahun 2007, PKH telah dilaksanakan secara berkesinambungan di tujuh provinsi. Pada tahun 2020, program ini telah diperluas ke 34 provinsi, mencakup 512 kabupaten/kota dan 6.709 kecamatan. Jumlah keluarga penerima manfaat (KPM) pada tahun 2019 mencapai 9.841.270 dan meningkat menjadi 10.000.000 pada tahun 2020.

Program Keluarga Harapan (PKH), sebagai kegiatan yang diutamakan dalam skala nasional, dinaungi oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia (RI) dan bekerjasama dengan berbagai mitra kerja, termasuk Kementerian Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian PPN/Bappenas, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Komunikasi dan Informasi, Kementerian Dalam Negeri, Badan Pusat Statistik, serta pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota. Dalam rangka memastikan keberhasilan pelaksanaan program ini, PKH didukung oleh Tim Tenaga Ahli PKH dan juga penasehat dari Bank Dunia.

Bantuan sosial PKH merupakan suatu bentuk bantuan finansial yang diberikan kepada keluarga, kelompok, atau komunitas yang tergolong dalam kelompok miskin, kurang mampu, dan berisiko menghadapi masalah sosial. Pemberian bantuan sosial PKH ditetapkan oleh Kementerian Sosial, di mana bantuan tersebut disalurkan melalui tabungan yang dapat ditarik oleh penerima sesuai dengan keperluan setelah melalui proses pendistribusian. Bantuan yang tidak diambil akan ditambahkan dan disimpan dalam bentuk simpanan.

Program Keluarga Harapan bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup KPM dengan memberikan akses kepada mereka terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Selain itu, program ini bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga yang berada dalam kondisi miskin dan rentan. Di samping itu, program ini juga berupaya menghasilkan perubahan perilaku dan meningkatkan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan dalam berbagai sektor. Salah satu tujuannya adalah mengurangi tingkat kemiskinan dan mengurangi kesenjangan antara kelompok pendapatan.

PKH telah berhasil mengurangi tingkat kemiskinan di Indonesia. Menurut data dari Badan Pusat Statistik, sebelum PKH dilaksanakan pada Maret 2006, tingkat

kemiskinan di Indonesia mencapai 17,75%. Namun, setelah PKH diluncurkan pada Maret 2007, tingkat kemiskinan turun menjadi 16,58%. Bahkan, pada bulan Maret 2018, PKH telah berhasil menekan tingkat kemiskinan hingga mencapai angka satu digit, yaitu 9,82%. Angka ini merupakan angka terendah dalam sejarah upaya pemerintah dalam menurunkan angka kemiskinan di Indonesia.

Tentu diharapkan bahwa PKH, yang menerapkan model CCT, dapat diperbaiki lebih lanjut, terutama dalam menghubungkan antara tujuan yang ingin dicapai dengan implementasinya di lapangan. Dalam usaha mencapai tujuan utama, yaitu meningkatkan kualitas pendidikan, perlu diperhatikan bahwa permasalahan yang dihadapi oleh penerima manfaat tidak hanya terbatas pada kemampuan mereka untuk membayar biaya sekolah.

## 2. Efisiensi

Keterhubungan dan keterkaitan antara efektivitas dan efisiensi saling terkait. Dalam kebijakan tertentu, efektivitas berkaitan dengan pencapaian hasil yang telah terjadi, sementara efisiensi terkait dengan upaya memperoleh hasil tersebut dengan menggunakan sumber daya yang minimal namun menghasilkan hasil yang optimal. (Setyaningrum & Rahaju, 2019).

Dalam upaya meningkatkan efisiensi pelaksanaan program PKH, pemerintah telah melakukan langkah-langkah tertentu. Salah satunya adalah Presiden menyatakan bahwa pemerintah, melalui Kemensos, telah menyusun program Jaring Pengaman Sosial (JPS) untuk keluarga prasejahtera di Indonesia. Tujuannya adalah supaya keluarga tersebut tetap memiliki daya beli yang cukup untuk membeli keperluan pokok mereka pada masa pandemi Covid-19. Menteri Sosial Juliari P. Batubara menjelaskan bahwa mempercepat penyaluran bantuan sosial PKH bertujuan untuk memastikan keluarga prasejahtera tetap dapat memperoleh kebutuhan pokok dengan menggunakan pendapatan bulanan mereka selama pandemi. Selain itu, keluarga tersebut menghadapi kesulitan ekonomi karena tidak dapat bekerja, seiring dengan anjuran pemerintah untuk tinggal di rumah. Menteri Sosial juga menegaskan bahwa melalui PKH, pemerintah memberi perlindungan dalam bidang ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, pemerintah telah mengambil kebijakan untuk meningkatkan jumlah nilai nominal bantuan sosial bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH dan program sembako guna menekan penyebaran Covid-19 di kalangan masyarakat terbawah.

Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH telah meningkat dari 9,2 juta menjadi 10 juta, sementara penerima bantuan sembako meningkat dari 15,2 juta KPM menjadi 20 juta KPM. Sebelum adanya pandemi Covid-19, besaran dana bantuan sosial yang diterima oleh KPM sembako adalah Rp.150.000 per bulan. Namun, akibat pandemi Covid-19, besaran dana tersebut telah meningkat menjadi Rp.200.000 per bulan. Selain itu, jumlah dana yang diterima oleh KPM PKH juga mengalami penambahan sebesar 25%. Kemensos telah menetapkan keputusan untuk mempercepat pencairan bantuan sosial bagi KPM PKH. Awalnya, pencairan dilakukan setiap tiga bulan sekali, namun sejak bulan April hingga Desember 2020,

pencairan dilakukan setiap bulan. Penambahan jumlah peserta KPM PKH dari 15,2 juta menjadi 20 juta dilakukan dengan syarat bahwa keluarga tersebut masuk dalam DTKS. Jumlah peserta tersebut diambil dari KPM penerima sembako dengan catatan keluarga tersebut memenuhi persyaratan sebagai penerima bantuan sosial KPM PKH. Persyaratan tersebut mencakup berbagai komponen yang harus ada dalam setiap keluarga penerima manfaat.

### 3. Kecukupan

Menurut (Dunn, 2017), kecukupan dalam sebuah kebijakan dapat diartikan sebagai pencapaian yang berhasil dalam memenuhi kebutuhan, nilai, atau peluang dalam menyelesaikan masalah yang muncul. Dalam hal ini, kecukupan menjadi tujuan yang berhasil mencakup berbagai aspek (Akibu, 2014).

Kecukupan merupakan salah satu faktor yang sangat krusial dalam mengevaluasi kesuksesan suatu kebijakan. Jika indikator kecukupan tercapai dalam sebuah program, maka meskipun program tersebut menghadapi beberapa masalah, tetap mampu menemukan solusinya dan memenuhi sumber daya yang dibutuhkan. Selain itu, kebutuhan bagi para penerima manfaat program juga terpenuhi. Dengan kata lain, kecukupan menjadi penentu utama dalam menjamin kelancaran dan kesuksesan suatu program kebijakan (Soulisa, 2017).

Maksud dari pelaksanaan rutin setiap bulan untuk meningkatkan kemampuan keluarga yang menerima manfaat PKH adalah untuk meningkatkan keterampilan hidup masyarakat kurang mampu. Berdasarkan banyak penelitian, disimpulkan bahwa keluarga yang berada dalam kondisi miskin dan rentan menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan dasar dalam pendidikan dan kesehatan. Tantangan tersebut melibatkan masalah baik dari sisi KM maupun sisi penyedia layanan. Alasan utama mengapa sebagian besar keluarga miskin tidak melanjutkan pendidikan umumnya berkaitan dengan keterbatasan finansial, kewajiban untuk bekerja demi mencari penghidupan, kepercayaan bahwa pendidikan yang telah mereka terima sudah memadai, dan berbagai faktor lainnya. Begitu juga dalam hal kesehatan, KM tidak memiliki dana yang cukup untuk membiayai pengobatan bagi anggota keluarga mereka karena tingkat penghasilan yang rendah.

Sementara itu, kendala dari sisi penyedia layanan (*supply side*) yang mengakibatkan aksesibilitas rendah bagi keluarga miskin terhadap pendidikan dan kesehatan termasuk kemudahan layanan tersebut yang sulit dijangkau oleh mereka. Biaya layanan yang tinggi dalam kaitannya dengan ukuran keluarga miskin dan jarak yang relatif jauh dari rumah dan lokasi pelayanan menjadi tantangan utama bagi penyedia layanan pendidikan dan kesehatan.

Kepala Bappeda kab/kota adalah yang menjabat sebagai Tim Koordinasi Teknis PKH Kab/kota, sementara Ketua Tim Koordinasi Teknis dan Kepala Dinas/Instansi Sosial bertindak sebagai Sekretaris. Penetapan Tim koordinasi teknis dilakukan melalui keputusan bupati/walikota. Pelaksanaan PKH di Kabupaten/kota melibatkan ketua dari Kepala Bidang Urusan dan Jaminan Sosial sebagai ketua, sedangkan Kepala Seksi Bantuan dan Jaminan Sosial sebagai sekretaris. Koordinator

wilayah PKH bertanggung jawab dalam membantu tugas dan fungsi pelaksana PKH di tingkat kabupaten/kota. Pelaksana PKH kecamatan adalah pendamping PKH yang bekerja di kecamatan dan berkoordinasi dengan camat. Jika dalam satu wilayah kecamatan terdapat beberapa pendamping, maka salah satu dari mereka akan ditunjuk sebagai koordinator pendamping di tingkat kecamatan.

#### 4. Pemerataan

Dalam mendistribusikan manfaat kepada sasaran yang dituju, sebuah kebijakan harus memprioritaskan keadilan. Pemerataan dalam kebijakan publik mencakup pemerataan dalam distribusi manfaat kebijakan tersebut kepada penerima manfaat. (Ismariana & Prabawati, 2020). Kriteria pemerataan dalam kebijakan berkaitan dengan upaya untuk secara adil dan menyeluruh mendistribusikan manfaat program kepada kelompok sasaran yang dituju (Dunn, 2017).

PKH, dalam upaya pemerataannya, berusaha memastikan persyaratan yang diperlukan dan melakukan verifikasi yang ketat. Sebagai sebuah program bantuan tunai yang memiliki persyaratan, PKH memiliki persyaratan yang harus dipenuhi oleh KPM PKH terkait dengan layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Pelaksana PKH memiliki tanggung jawab untuk memastikan pendaftaran dan kehadiran KPM pada setiap layanan untuk memantau kehadiran anggota KPM PKH secara rutin sesuai dengan protokol, dilakukan verifikasi komitmen. Verifikasi komitmen melibatkan pengisian formulir verifikasi oleh pendamping yang kemudian disampaikan kepada petugas layanan untuk mencatat data anggota KPM yang tidak hadir setiap bulan. Hasil verifikasi komitmen digunakan sebagai dasar dalam proses penyaluran, penangguhan, dan penghentian bantuan pada setiap tahap pendistribusian, dan informasinya diinput dalam aplikasi SIM PKH.

#### 5. Responsivitas

Responsivitas dapat dijelaskan sebagai tanggapan yang diterima. Hal ini merujuk pada respons dari sasaran program atau penerima manfaat terhadap implementasi kebijakan. Evaluasi terhadap keberhasilan suatu kebijakan dapat dilakukan melalui respons masyarakat sebelum dan setelah mereka mengalami dampak dari pengambilan keputusan, yang berupa pro atau kontra (Asyiah et al., 2017).

Tanggapan terhadap program PKH yang dicatat dalam beberapa penelitian mencakup faktor-faktor yang menghambat implementasi PKH. Faktor penghambat ini mencerminkan peningkatan persyaratan seperti kepemilikan telepon genggam (HP) untuk pendidikan anak melalui pembelajaran daring, konsultasi dengan pembimbing, dan membeli pulsa. Untuk mengatasi hal ini, pembimbing hanya perlu menghubungi ketua kelompok untuk memberikan informasi yang biasa dilakukan melalui pertemuan bulanan. Hambatan ini sebenarnya tidak signifikan, karena KPM dapat mengatasinya dengan memastikan kehadiran anak di sekolah melalui pembelajaran daring.

Dalam masa pandemi Covid-19, faktor-faktor yang mendukung penyaluran penambahan bantuan sosial PKH sebesar 25% kepada KPM adalah adanya

kerjasama yang baik antara Kementerian Sosial (Ditjen Linjamsos), pemerintah daerah (dinas sosial, koordinator kabupaten/kota), pendamping PKH, dan ketua kelompok KPM. Kerjasama dengan ketua kelompok KPM sangat membantu dalam mengkoordinasikan dengan KPM.

Faktor-faktor yang mendukung pendamping program Keluarga Harapan (PKH) sebagai penentu kesuksesan pelaksanaan program ini meliputi kerjasama yang baik antara sesama pembimbing, serta antara pembimbing sekecamatan. Selain itu, kerjasama yang baik dengan ketua kelompok dengan keluarga penerima manfaat PKH juga menjadi faktor pendukung, sehingga dapat memberikan bantuan kepada anggota PKH lainnya. Seluruh anggota KPM sangat menyadari bahaya pandemi Covid-19 dan mematuhi protokol kesehatan yang disarankan. Mereka merasa gembira dengan peningkatan bantuan sosial PKH sebesar 25% dan penggantian jadwal pencairan menjadi setiap bulan.

#### 6. Ketepatan

Ketepatan berhubungan dengan kesesuaian antara nilai-nilai program dengan asumsi yang menjadi dasar tujuan program tersebut (Wowiling & Mananeke, 2018). Ketepatan berkaitan dengan rasionalitas yang lebih substansial Ketepatan kebijakan melibatkan penggabungan beberapa kriteria individu secara simultan (Dunn, 2017). Dengan merujuk pada definisi sebelumnya tentang kriteria ketepatan, dapat disimpulkan bahwa ketepatan adalah standar evaluasi yang digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan suatu kebijakan berdasarkan sejauh mana kebijakan tersebut dilaksanakan dengan akurat dan memberikan solusi terhadap masalah yang terdapat di dalamnya.

Program PKH telah mencapai ketepatan dalam pelaksanaannya selama pandemi COVID-19. Bantuan PKH selama pandemi COVID-19 disalurkan sesuai dengan peraturan nilai bantuan yang ditetapkan dalam Surat Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 02/3/BS.02.01/4/2020 tentang Indeks dan Faktor Penimbang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Tahun 2020. Tambahan bantuan sosial PKH sebanyak 25% ialah bentuk jaring pengaman sosial yang memberi perlindungan dan jaminan sosial bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) selama pandemi COVID-19 yang telah membuat kondisi ekonomi yang sulit, khususnya bagi keluarga miskin.

Nilai bantuan untuk peserta PKH pada setiap tahun disesuaikan dengan jumlah anggaran yang tersedia. Peningkatan bantuan sosial PKH sebanyak 25% pada setiap sektor dimulai pada bulan April 2020, dan bantuan tersebut diberikan setiap bulan. Dana dari Kas Negara ditransfer secara bertahap ke lembaga pembayaran dengan cara nontunai. Lembaga pembayaran yang dimaksud adalah himpunan bank negara (Himbara), dan bantuan diberikan melalui kartu keluarga sejahtera (KKS) sebagai pengganti ATM. Untuk mencapai tujuan pendistribusian bantuan sosial PKH dengan efisiensi dalam hal sasaran yang tepat, jumlah yang sesuai, waktu yang tepat, kualitas yang baik, administrasi yang tepat, serta meningkatkan manfaat bagi penerima bantuan dan berkontribusi pada peningkatan keuangan inklusif, dilakukan pendistribusian bantuan sosial dalam bentuk non-tunai.

## **SIMPULAN**

Kebijakan terkait dengan program PKH perlu dilakukan evaluasi terhadap pencariannya serta adanya penambahan bantuan diharapkan bisa segera direalisasikan. Kebijakan terkait dengan program PKH sudah memenuhi unsur dari efektivitas, efisien, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan dalam pelaksanaannya

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Akibu, R. S. (2014). Evaluasi kebijakan kurikulum tingkat satuan pendidikan di sma negeri 1 ampibabo kecamatan ampibabo kabupaten parigi moutong. *Katalogis*, 2(1).
- Asyiah, S., Adnan, M. F., & Mubarak, A. (2017). Evaluasi Implementasi Kebijakan Pendidikan Gratis Di Kabupaten Pasaman. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 2(1), 1–9.
- Bakry, A. (2010). Kebijakan pendidikan sebagai kebijakan publik. *Jurnal Medtek*, 2(1), 1–13.
- BPS. (2021). *Data Statistik Indonesia. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota*. <http://demografi.bgs.go.id/.%0A>
- Damanik, Y. T., & Marom, A. (2016). Evaluasi Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Melalui Program Pelatihan Keterampilan Di Kelurahan Mangunharjo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 5(3), 221–232.
- Dunn, W. N. (2017). *Public policy analysis: An integrated approach*. Routledge.
- Ghosh, P., & Kochar, A. (2018). Do welfare programs work in weak states? Why? Evidence from a maternity support program in India. *Journal of Development Economics*, 134(C), 191–208.
- Hayat. (2018). *Manajemen Pelayanan Publik*. Rajawali Pers.
- Ismariana, I., & Prabawati, I. (2020). Evaluasi Program Pemberian Permakanaan Bagi Penyandang Disabilitas Miskin di Kelurahan Tembok Dukuh Kecamatan Bubutan Kota Surabaya. *Publika*, 8(4).
- Kemensos. (2020). *Program Keluarga Harapan*. [www.kemsos.go.id](http://www.kemsos.go.id)
- Muryadi, A. D. (2017). Model evaluasi program dalam penelitian evaluasi. *Jurnal Ilmiah Penjas (Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran)*, 3(1).
- Ramadhan, G. (2018). *EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN PERMAKANNAN DI KELURAHAN KREMBANGAN UTARA KECAMATAN PABEAN CANTIKAN KOTA SURABAYA*. Universitas Airlangga.
- Setyaningrum, D. A., & Rahaju, T. (2019). Evaluasi Program Terpadu Peningkatan Peranan Wanita Menuju Keluarga Sehat dan Sejahtera (P2WKSS) di desa Badang Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang (Studi pada Sektor Ketahanan Pangan). *Digilib Unesa*, 1–8.
- Soulisa, N. S. (2017). Evaluasi kebijakan dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) pada Sekolah Negeri di Kecamatan Palu Timur. *Katalogis*, 5(1).

- Subarsono, A. G. (2005). *Analisis Kebijakan Publik Konsep*. Pustaka Belajar.
- WHO. (2020). Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. *World Health Organization, January, 1–6*.  
file:///C:/Users/muled/Downloads/COVID referances/Mental health and psychosocial considerations during the.pdf
- Wowiling, F. E., & Mananeke, L. (2018). Analisis Pengaruh Kinerja Keuangan Bank Pembangunan Daerah (BPD) dan Bank Perkreditan Rakyat (BPR) Terhadap Pemberian Kredit Periode 2013-2016. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 6(1).