

## **Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH): Di Kelurahan Argasunya Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon**

**Sophie Risanti<sup>1</sup>, Iskandar Zulkarnaen<sup>2</sup>**

Universitas Swadaya Gunung Jati, Indonesia

\*Corresponding Author: [iskandar\\_zulkarnaen@ugj.ac.id](mailto:iskandar_zulkarnaen@ugj.ac.id)

**Abstract:** *Poverty has broad social impacts and often serves as the root of various social problems. To address this, the Indonesian Ministry of Social Affairs launched the Family Hope Program (PKH) to improve the welfare of vulnerable groups. This study aims to evaluate the implementation of PKH in Argasunya Subdistrict, Harjamukti District, Cirebon City. The research employs a descriptive qualitative method, with data collected through participatory observation and literature review during research practice at the Cirebon City Social Service Office. The analysis is based on William N. Dunn's Evaluation Theory, which includes six indicators: effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness, and accuracy. The findings show that efficiency, adequacy, and responsiveness indicators have been met, while effectiveness still needs improvement through continuous education for beneficiaries. Equity and accuracy remain suboptimal due to weak data validity in the Social Welfare Data System (DTKS). The main obstacles include low public understanding, beneficiary noncompliance, and data inaccuracies. PKH facilitators address these issues through persuasive approaches and hierarchical reporting to the Social Service, Mayor, and Ministry of Social Affairs.*

**Keywords:** *Social Assistance, Conditional Cash Transfer,; Policy Evaluation, Social Welfare, Family Hope Program (PKH)*

**Abstrak:** Kemiskinan memiliki dampak luas terhadap kehidupan sosial dan sering menjadi akar berbagai permasalahan sosial. Pemerintah melalui Kementerian Sosial RI meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan PKH di Kelurahan Argasunya, Kecamatan Harjamukti, Kota Cirebon. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi partisipatif dan studi literatur selama kegiatan riset dan praktik di Dinas Sosial Kota Cirebon. Analisis penelitian mengacu pada Teori Evaluasi William N. Dunn dengan enam indikator: efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator efisiensi, kecukupan, dan responsivitas sudah terpenuhi, sedangkan efektivitas masih perlu ditingkatkan melalui edukasi berkelanjutan kepada KPM. Indikator pemerataan dan ketepatan belum optimal karena validitas data DTKS masih lemah. Hambatan utama meliputi rendahnya pemahaman masyarakat, ketidakpatuhan penerima, dan ketidaksesuaian data. Pendamping PKH mengatasi hal ini melalui pendekatan persuasif dan pelaporan berjenjang kepada Dinas Sosial, Wali Kota, serta Kementerian Sosial.

**Kata kunci:** Bantuan Sosial; Bantuan Tunai Bersyarat; Evaluasi Kebijakan; Kesejahteraan Sosial; Program Keluarga Harapan (PKH)

## **PENDAHULUAN**

Tingkat kepadatan penduduk yang tinggi di Indonesia menjadi faktor yang memperberat dinamika persoalan sosial, terutama dalam hal kemiskinan. Kemiskinan merupakan salah satu persoalan sosial yang tak henti-hentinya dikaji dan menjadi sorotan utama pemerintah pusat dan daerah. Tingkat kemiskinan yang tinggi dinilai menghambat laju pembangunan dan kemajuan negara dalam (Nurrohmah & Rahaju, 2019). Kemiskinan memiliki dampak berganda (multiplier effects) yang signifikan pada seluruh aspek kehidupan sosial, seringkali menjadi akar penyebab utama berbagai masalah sosial lainnya dalam (Nurrohmah & Rahaju, 2019). Pemerintah bertanggung jawab dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat, salah satunya melalui pengentasan kemiskinan dengan program bantuan sosial yang efektif sebagai strategi untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat.

Kementerian Sosial RI merespon persoalan tersebut dengan peluncuran suatu program bantaun sosial yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) yang bertujuan meningkatkan taraf hidup kelompok rentan dalam (Edu & Rohman, 2019). Program ini berada di bawah naungan Kementrial Sosial sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial (PERMENSOS) No. 01 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PERMENSOS NOMOR 1 TAHUN 2018, 2025). Program ini merupakan program bantuan sosial bersyarat bagi keluarga tidak mampu yang terverifikasi dalam DTKS dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Mnafaat (KPM) (KEMENSOS, 2022). Partisipasi dalam program ini mensyaratkan pemenuhan beberapa komponen kriteria tertentu (KEMENSOS, 2022). Program ini memberikan akses bagi keluarga miskin, khususnya ibu hamil, balita, dan anak usia sekolah, untuk memanfaatkan layanan kesehatan dan pendidikan di lingkungan sekitar. Selain itu, PKH juga menysasar penyandang disabilitas dan lansia guna menjaga kesejahteraan sosial mereka dalam (KEMENSOS, 2024). Mengacu pada (PERMENSOS NOMOR 1 TAHUN 2018, 2025) tersebut, program ini memiliki sejumlah tujuan, antara lain:

1. Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat 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 Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

Penelitian terdahulu dilakukan oleh (Edu & Rohman, 2019) yang dipublikasikan dalam Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik berjudul "Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Kesejahteraan Masyarakat Kota Batu", Program ini terbukti efektif dalam memutus mata rantai kemiskinan dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan sehari-

hari dan mendorong kepatuhan penerima terhadap syarat program sebagai upaya edukasi. Kendati demikian, tantangan utama yang masih dihadapi adalah ketepatan sasaran penerima, di mana data dari pusat atau BPS seringkali tidak sinkron dengan realitas di lapangan.

Sejak diluncurkan oleh Kementerian Sosial, Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai program jaminan sosial telah mengalami berbagai dinamika, baik dari segi kelebihan maupun kekurangannya. Di tingkat daerah, program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kota Cirebon sebagai bagian dari kebijakan perlindungan sosial. Dalam implementasinya, berbagai permasalahan turut ditemukan di sejumlah wilayah cakupan program, termasuk di Kota Cirebon. Berdasarkan hasil pengamatan selama kegiatan Riset dan Praktik di Dinas Sosial Kota Cirebon, masih ditemukan keluhan atau aduan dari masyarakat terkait pelaksanaan program PKH. Salah satu masalah yang menonjol adalah proses verifikasi data penerima yang belum sepenuhnya dilakukan secara optimal. Hal ini memicu protes dari masyarakat yang merasa data penerima bantuan tidak sesuai dengan kondisi di lapangan serta menilai penyaluran dana bantuan kurang transparan (Temuan ini berdasarkan hasil riset Ristik di Dinas Sosial Kota Cirebon).

Berdasarkan uraian latar belakang mengenai permasalahan yang telah disampaikan, peneliti merasa tertarik untuk menelusuri lebih lanjut, memahami secara mendalam, serta menganalisis pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Argasunya dengan judul penelitian: "Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH): Di Kelurahan Argasunya Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon".

### **Metode**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menyajikan gambaran yang mendalam dan komprehensif terhadap situasi dan fenomena yang diteliti (Nadilla et al., 2022). Penelitian kualitatif menitikberatkan pada pemahaman terhadap fenomena sosial dan perilaku manusia. Denzin dan Lincoln (2011) menegaskan bahwa pendekatan ini bersifat fleksibel dan adaptif. Peneliti tidak terpaku pada satu metode, melainkan mengombinasikan teknik seperti wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah, dan observasi partisipatif guna memperoleh data yang menyeluruh dalam (Hasan, 2025).

Penelitian ini dilaksanakan selama kegiatan Riset dan Praktik di DINSOS Kota Cirebon dengan menggunakan teknik pengamatan terlibat atau observasi partisipatif Cirebon sebagai teknik pengumpulan data. Pengamatan terlibat atau observasi partisipatif merujuk pada metode observasi yang disertai dengan keterlibatan aktif peneliti dalam berinteraksi dengan informan (Bungin, 2015). Selain itu, studi literatur dilakukan dengan menelusuri berbagai referensi dari jurnal ilmiah, buku, serta data hasil penelitian terdahulu yang telah dipublikasikan dan relevan dengan topik "Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)". Penelitian ini juga menggunakan Teori Evaluasi dari William N. Dunn, yang menawarkan enam indikator kunci untuk

menilai keberhasilan suatu program, yaitu *efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin atau rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Dalam kerangka perlindungan sosial, PKH dikategorikan sebagai bantuan tunai bersyarat (Conditional Cash Transfer/CCT) dalam (KEMENSOS RI, 2025). Pelaksanaan program ini juga merujuk pada Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 9/3/HK.01/1/2025 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (KEPDIRJEN NOMOR 9/3/HK.01/1/2025, 2025)

Menteri Sosial juga berkoordinasi dengan BPS dalam menyinkronkan data untuk mendukung pemutakhiran Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). DTKS merupakan data yang dikelola Kemensos untuk menentukan penerima bantuan sosial seperti PKH dan BPNT. Sementara itu, DTSEN yang dikembangkan BPS mencakup data sosial ekonomi yang lebih luas dan lintas sektor, serta akan menjadi dasar kebijakan sosial ekonomi nasional sesuai Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 4 Tahun 2025 (Inpres Nomor 4 Tahun 2025, 2025).

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) tersebut juga harus memenuhi sejumlah komponen persyaratan tertentu untuk bisa menjadi peserta PKH yaitu *pertama, Komponen kesehatan* mencakup ibu hamil atau menyusui serta anak usia 0 hingga 6 tahun. *Kedua, Komponen Pendidikan*, bantuan diberikan kepada anak usia sekolah mulai dari jenjang dasar hingga menengah atas—termasuk mereka yang berada dalam rentang usia 6 hingga 21 tahun namun belum menyelesaikan pendidikan wajib 12 tahun. *Komponen ketiga* yakni **Komponen Kesejahteraan** mencakup lansia berusia 60 tahun ke atas dan penyandang disabilitas, dengan prioritas pada disabilitas berat. Penyaluran bantuan sosial PKH merupakan pemberian bantuan tunai kepada keluarga miskin, tidak mampu, atau rentan terhadap risiko sosial berdasarkan penetapan resmi dari pihak berwenang. Penyaluran dilakukan secara bertahap selama satu tahun melalui Bank HIMBARA atau PT Pos Indonesia, baik secara tunai maupun non-tunai (KEMENSOS RI, 2025). Berikut tahap penyaluran bantuan sosial PKH:



Sumber: Buku Pedoman PKH Tahun 2025

### **Gambar 1 Tahap Penyaluran Bantuan Sosial PKH**

Program ini mulai dijalankan secara berkelanjutan sejak tahun 2007 di tujuh provinsi. Di Kota Cirebon, pelaksanaannya dimulai pada tahun 2014 dan telah menjadi bagian dari sistem jaminan sosial yang dikelola oleh Dinas Sosial Kota Cirebon. Setiap kecamatan di Kota Cirebon memiliki Koordinator Kecamatan (Korcam) PKH yang bertugas memantau pelaksanaan program, sementara di tingkat kelurahan terdapat Koordinator Kelurahan sekaligus pendamping PKH yang mendampingi langsung Keluarga Penerima Manfaat (KPM), melalui program *Family Development Session* (FDS), atau yang dikenal sebagai Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), merupakan kegiatan yang wajib diikuti oleh seluruh penerima bantuan sosial PKH dalam (Wijaya, 2019). Dalam kegiatan ini, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) menerima berbagai materi edukatif yang mencakup topik kesehatan, gizi, manajemen keuangan, perencanaan usaha, pencegahan dan penanganan stunting, pola pengasuhan anak, serta pentingnya pendidikan. Melalui kegiatan ini, diharapkan keluarga penerima dapat memahami materi secara terstruktur yang disampaikan oleh Koordinator PKH, sehingga mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih positif dalam kehidupan sehari-hari dalam (Nadilla et al., 2022).

Kota Cirebon terbagi menjadi lima kecamatan, yaitu Harjamukti, Lemahwungkuk, Pekalipan, Kejaksan, dan Kesambi. Salah satu kecamatan yang menunjukkan keberhasilan dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Kecamatan Harjamukti. Keberhasilan ini tercermin dari sejumlah warga yang telah dinyatakan lulus atau *graduasi* dari program tersebut karena kondisi ekonomi mereka membaik dan tidak lagi memenuhi syarat sebagai peserta. Kecamatan Harjamukti terdiri atas lima kelurahan, yaitu Argasunya, Harjamukti, Kalijaga, Kecapi, dan Larangan. Namun, berdasarkan hasil pengamatan selama kegiatan Riset dan Praktik di Dinas Sosial Kota Cirebon, ditemukan adanya aduan atau keluhan dalam pelaksanaan program ini di Kelurahan Argasunya, Kecamatan Harjamukti.

Ditemukan sejumlah keluhan atau laporan terkait pelaksanaan program ini, khususnya di Kelurahan Argasunya, Kecamatan Harjamukti, Kota Cirebon, yaitu: pertama, masih ada warga yang belum menerima haknya sebagai penerima bantuan PKH; kedua, banyak warga yang merasa layak namun belum terdaftar sebagai penerima bantuan; dan ketiga, terdapat penerima yang sudah tercatat dalam program, namun bantuannya tidak dapat dicairkan karena permasalahan dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang belum terdaftar atau tidak valid dikarenakan perpindahan kepengurusan. (Temuan ini berdasarkan hasil riset Ristik di Dinas Sosial Kota Cirebon serta wawancara dengan Koordinator PKH Kelurahan Argasunya). Oleh sebab itu, pemilihan Kelurahan Argasunya sebagai lokasi penelitian dirasa sudah tepat, sehingga perlu diadakan evaluasi mengenai PKH di Kelurahan tersebut.

### **Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH)**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, maka dapat dilakukan analisis Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Argasunya Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon dengan menggunakan 6 (enam) indikator evaluasi menurut William N. Dunn dalam (Firyal Akbar & Kurniati Mohi, 2018). Berikut merupakan uraian indikator-indikator tersebut:

**Efektivitas**, Dunn menyatakan bahwa efektivitas berkaitan dengan keberhasilan suatu tujuan, yang bergantung pada apakah alternatif tersebut dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan. (Sulisthiawati et al., 2025). Tujuan khusus Program PKH meliputi: meningkatkan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan sosial; meringankan beban ekonomi serta meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; serta mendorong perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam memanfaatkan layanan yang tersedia.

Berdasarkan hasil wawancara dan temuan di lapangan di Kelurahan Argasunya, Kecamatan Harjamukti, Kota Cirebon, Program ini dinilai cukup efektif dalam meningkatkan akses dalam komponen pendidikan bagi penerima. Banyak warga merasakan manfaat nyata, khususnya dalam membantu pembiayaan pendidikan anak hingga tingkat SMA. Ditinjau dari sisi akses layanan kesehatan, pendamping PKH di Kelurahan Argasunya mengungkapkan masih adanya kendala yang berasal dari sikap KPM sendiri. Beberapa penerima manfaat enggan mengikuti program KB dan imunisasi karena alasan kepercayaan atau tradisi lokal. Padahal, keterlibatan aktif dalam layanan kesehatan merupakan syarat utama dalam PKH, seperti imunisasi balita, pemeriksaan kehamilan, dan partisipasi di posyandu. Selain itu, Koordinator PKH setempat menyebutkan bahwa angka stunting di wilayah tersebut masih tinggi, sebagian disebabkan oleh pemanfaatan bantuan yang belum diarahkan secara optimal untuk pemenuhan gizi anak.

**Efisiensi** disini menjelaskan bahwa efisiensi berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Kriteria efisiensi merupakan penilaian berdasarkan seberapa besar penggunaan sumber daya untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Nurrohmah & Rahaju, 2019). Program PKH di Kelurahan Argasunya melibatkan 11 pendamping yang masing-masing menangani satu hingga dua RW. Jumlah ini dinilai sudah mencukupi untuk mendukung efisiensi pelaksanaan program, sehingga tugas dapat dijalankan tepat waktu dan tepat sasaran. Program PKH memiliki kegiatan bulanan rutin bernama Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session* (FDS), yang difasilitasi oleh Dinas Sosial dan pendamping bersama KPM. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman KPM tentang pendidikan, kesehatan, keuangan, serta hak lansia dan disabilitas melalui modul terstruktur, sekaligus menjadi sarana literasi masyarakat dalam pelaksanaan bantuan sosial PKH.

**Kecukupan**, Dunn menjelaskan bahwa kecukupan berkaitan erat dengan efektivitas, yang mengukur sejauh mana hasil suatu program benar-benar dapat mengatasi

permasalahan yang ada dalam (Sulisthiawati et al., 2025). Dalam konteks program ini, kecukupan mengacu pada sejauh mana bantuan yang diberikan dapat memberikan manfaat yang layak dan mencukupi bagi para penerima dalam (Edu & Rohman, 2019). Kebijakan PKH dapat dikatakan telah memenuhi kriteria kecukupan apabila bantuan yang diberikan mampu meringankan beban pengeluaran masyarakat.

Koordinator Wilayah menyatakan bahwa besaran bantuan pada setiap komponen telah sesuai ketentuan yang berlaku. Namun, hasil wawancara dengan salah satu KPM menunjukkan bahwa dana bantuan, khususnya untuk komponen pendidikan, masih belum mencukupi. Bantuan hanya mampu menutupi kebutuhan dasar seperti buku, alat tulis, tas, dan sepatu sekolah, tetapi belum dapat menanggung biaya SPP, daftar ulang, dan ujian. Meski begitu, bantuan pada komponen lainnya dinilai cukup membantu pemenuhan kebutuhan dasar keluarga. Selain itu, pendamping lapangan bertugas memastikan bantuan dimanfaatkan sesuai dengan tujuan program. Namun, meskipun bantuan dianggap cukup membantu, sebagian penerima belum mengelolanya secara optimal dan masih merasa tidak tercukupi.

Berikut indeks bantuan sosial PKH Tahun 2025:

No	Kategori	Indek/Tahun Rp.	Indeks/3 bulan Rp.
1.	Ibu Hamil	3.000.000	750.000
2.	Anak Usia Dini	3.000.000	750.000
3.	Anak SD/Sederajat	900.000	225.000
4.	Anak SMP/Sederajat	1.500.000	375.000
5.	Anak SMA/Sederajat	2.000.000	500.000
6.	Penyandang Disabilitas	2.400.000	600.000
7.	Lanjut Usia	2.400.000	600.000
8.	Korban Pelanggaran HAM Berat	10.800.000	2.700.000

Keterangan : SK Direktur Jaminan Sosial Nomor : 59/3/BS.01.00/1/2025

Sumber: Buku Pedoman PKH Tahun 2025

### **Gambar 2 Indeks Bantuan Sosial PKH Tahun 2025**

**Perataan** dalam konteks kebijakan bertujuan mendistribusikan manfaat secara adil sebagaimana dikemukakan oleh Dunn. Sebuah program dianggap efektif jika biaya dan manfaat tersebar merata kepada seluruh pihak terkait (Warman et al., 2023). Dalam konteks ini, perataan mengacu pada distribusi yang adil bagi seluruh penerima, agar tidak ada pihak yang diuntungkan secara berlebihan atau dirugikan dalam (Marchania & Prabawati, 2024).

Kriteria perataan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Argasanya ercermin dari distribusi bantuan sosial kepada masyarakat miskin. Seluruh ketentuan program, termasuk penetapan penerima manfaat dan mekanisme penyaluran bantuan, telah diatur dalam buku panduan dan ditentukan oleh pemerintah pusat. Hasil wawancara menunjukkan masih adanya warga mampu yang menerima bantuan, sementara sebagian masyarakat miskin tidak mendapatkan haknya karena tidak terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Selain itu, bantuan juga dihentikan bagi penerima yang tidak tercantum dalam DTKS,

serta sejumlah warga kehilangan haknya akibat tidak memperbarui data kepesertaan, yang umumnya disebabkan oleh kurangnya pemahaman terhadap prosedur administrasi.

Koordinator Kelurahan Argasunya menyampaikan bahwa permasalahan tersebut muncul karena data dari pemerintah pusat belum diperbarui. Akibatnya, masih terdapat warga yang secara ekonomi tergolong mampu namun tetap menerima bantuan PKH. Hal ini terjadi karena seluruh ketentuan program, termasuk penetapan penerima dan mekanisme penyaluran, mengacu pada buku panduan resmi dan data yang ditetapkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

**Responsivitas**, sebagaimana dijelaskan Dunn, mengukur kepuasan kelompok sasaran berdasarkan kemampuan kebijakan dalam memenuhi kebutuhan dan nilai kelompok sasaran (Marchania & Prabawati, 2024). Dalam konteks ini, responsivitas tercermin dari persepsi atau tanggapan keluarga penerima manfaat terhadap pelaksanaan program.

Pelaksanaan Program PKH mendapat respons positif baik dari pelaksana maupun masyarakat. Berdasarkan wawancara dengan warga Kelurahan Argasunya, bantuan ini dianggap sebagai wujud perhatian pemerintah terhadap kesejahteraan masyarakat kurang mampu. Warga merasa sangat terbantu dan berharap program ini terus berlanjut dengan cakupan yang lebih luas. Koordinator kelurahan juga menyampaikan bahwa sejak adanya PKH, angka putus sekolah terus menurun, meskipun masih terdapat warga di beberapa Rukun Warga (RW) yang belum sepenuhnya mendukung pendidikan formal 12 tahun bagi anak-anak.

**Ketepatan** dalam konteks kebijakan merujuk pada sejauh mana tujuan program benar-benar menghasilkan manfaat yang berarti dan bernilai, sebagaimana dikemukakan oleh Dunn dalam (Marchania & Prabawati, 2024). Tingkat ketepatan dapat diukur dengan menilai apakah hasil yang dicapai sesuai dengan kebutuhan penerima manfaat, sehingga program dinilai tepat sasaran dalam (Marchania & Prabawati, 2024).

Pelaksanaan Program PKH di Kelurahan Argasunya dinilai belum sepenuhnya memenuhi indikator ketepatan. Hasil wawancara menunjukkan masih terdapat warga mampu yang menerima bantuan, sementara warga kurang mampu justru tidak terakomodasi. Permasalahan ini bukan karena program tidak berjalan melainkan karena akurasi data yang masih rendah. Koordinator Kecamatan Harjamukti menjelaskan bahwa PKH merupakan program dari Kementerian Sosial, bukan pemerintah daerah. Pemerintah daerah hanya berperan sebagai pelaksana, tanpa kewenangan dalam penentuan data penerima yang ditetapkan oleh BPS. Akibatnya, data pusat sering kali tidak mencerminkan kondisi riil di lapangan. Misalnya, ada keluarga yang dianggap tidak layak karena terdeteksi memiliki anggota dengan penghasilan di atas Rp2,5 juta, padahal faktanya tidak demikian. Selain itu, menurut Koordinator Kelurahan Argasunya, data yang digunakan masih merujuk pada kondisi

saat pandemi Covid-19 dan belum diperbarui, sehingga menimbulkan *inclusion eror* dan *exclusion eror*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan sejumlah keluarga penerima manfaat, pencairan dana bantuan PKH dinilai telah dilakukan secara tepat waktu, yakni setiap dua bulan sekali tanpa mengalami keterlambatan. Namun, terdapat perbedaan waktu pencairan antar KPM. Meskipun dana dicairkan sesuai jadwal, masing-masing keluarga menerima bantuan pada hari yang berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa pencairan berjalan tepat waktu, tetapi belum serentak diterima oleh seluruh KPM dalam waktu yang bersamaan.

Berdasarkan temuan di atas dan hasil analisis evaluasi yang telah dilakukan, Peneliti menilai bahwa keberhasilan Program PKH tidak hanya ditentukan oleh mekanisme distribusi bantuan, tetapi juga sangat bergantung pada keakuratan data, pemantauan pelaksanaan, serta penguatan literasi sosial dan administrasi bagi masyarakat. Untuk itu, perlu dilakukan pembaruan dan validasi data secara berkala agar bantuan dapat diterima oleh keluarga yang benar-benar membutuhkan, serta meminimalkan kesalahan dalam penyaluran. Dalam pelaksanaan selanjutnya, peneliti berharap pelaksanaan Program PKH dapat terus ditingkatkan, tidak hanya dari aspek efektivitas dan efisiensi, tetapi juga dalam hal pemerataan dan ketepatan sasaran. Untuk mewujudkan hal tersebut, dibutuhkan sinergi yang lebih kuat antara pemerintah pusat dan daerah agar program dapat berjalan lebih tepat sasaran, merata, adil, dan berkelanjutan, serta mampu mendorong kemandirian dan meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin secara menyeluruh.

### **Hambatan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Argasunya**

Pelaksanaan PKH di Kelurahan Argasunya Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon telah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan mekanisme aturan yang ada. Namun, masih terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaannya yaitu *Pertama*, masih terdapat masyarakat yang belum memahami secara utuh mekanisme pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). *Kedua*, sebagian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) tidak sepenuhnya memenuhi kewajiban yang menjadi syarat dalam program. *Ketiga*, terdapat ketidaksesuaian data penerima bantuan PKH dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

### **Upaya Terhadap Hambatan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Argasunya**

Koordinator Kelurahan Argasunya telah melakukan berbagai *upaya* untuk menindaklanjuti laporan terkait ketidaklayakan penerima bantuan. *Langkah pertama* adalah koordinasi intensif antara koordinator tingkat kecamatan, kelurahan, dan para pendamping PKH guna membahas laporan yang masuk. Selanjutnya dilakukan survei lapangan dan kunjungan ke rumah warga untuk memverifikasi kelayakan penerima.

Jika ditemukan penerima yang tidak memenuhi syarat, maka akan diajukan proses pencabutan bantuan ke tingkat pusat. Sebaliknya, warga yang layak namun belum tercatat akan didampingi dalam proses pengajuan bantuan. *Langkah kedua*, data dilaporkan melalui jalur berjenjang mulai dari operator Dinas Sosial Kota Cirebon hingga kepada Wali Kota, kemudian disampaikan ke Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Dalam pelaksanaannya, pendamping PKH menghadapi tantangan berupa rendahnya kepatuhan sebagian warga terhadap kewajiban program, seperti imunisasi balita, pemeriksaan kehamilan di posyandu, dan partisipasi dalam program KB. Hal ini umumnya dipengaruhi oleh nilai-nilai tradisional yang masih kuat di masyarakat. Untuk mengatasi tantangan ini, pendamping terus melakukan *upaya* yaitu pendekatan persuasif melalui sosialisasi dan edukasi kepada warga dan tokoh masyarakat guna meningkatkan kesadaran pentingnya layanan kesehatan dan program KB dan pentingnya Imunisasi bagi Balita demi kesejahteraan keluarga.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil temuan lapangan dan analisis terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Argasunya, dapat disimpulkan bahwa program bantuan sosial bersyarat yang dikelola oleh Kementerian Sosial dan diimplementasikan oleh Dinas Sosial Kota Cirebon telah memberikan kontribusi yang cukup signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin. Hasil penelitian ini mengungkap bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Argasunya, Kecamatan Harjamukti, Kota Cirebon, yang dianalisis berdasarkan enam indikator evaluasi kebijakan menurut William N. Dunn, mengindikasikan bahwa indikator *Efisiensi*, *Kecukupan*, dan *Responsivitas* telah memenuhi kriteria dan mendukung pelaksanaan program secara positif. Namun demikian, pada indikator *Efektivitas*, masih diperlukan edukasi berkelanjutan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) agar lebih patuh terhadap kewajiban program. Sementara itu, indikator *Perataan* dan *Ketepatan Sasaran* belum sepenuhnya tercapai, yang menandakan perlunya perbaikan sistem pendataan, khususnya terkait validitas dan akurasi data dalam DTKS. Meskipun indikator Kecukupan telah terpenuhi, peningkatan literasi program kepada penerima tetap dibutuhkan agar bantuan yang diberikan dapat dimanfaatkan secara optimal dan sesuai dengan tujuan program.

Beberapa hambatan utama yang ditemukan antara lain: kurangnya pemahaman masyarakat terhadap mekanisme PKH, ketidakpatuhan terhadap komponen program, serta ketidaksinkronan data penerima bantuan. Untuk mengatasi hal tersebut upaya yang dilakukan yaitu pendamping PKH terus melakukan pendekatan persuasif melalui sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat penerima maupun non-penerima. Terkait persoalan data, pendamping melaporkannya secara berjenjang kepada operator Dinas Sosial Kota Cirebon untuk kemudian diteruskan kepada Wali Kota dan Kementerian Sosial Republik Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, B. (2015). *METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF: AKTUALISASI METODOLOGIS KE ARAH RAGAM VARIAN KONTEMPORER* (Ed. 1).
- Edu, E., & Rohman, A. (2019). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Kesejahteraan Masyarakat Kota Batu. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 8(3), 67–74. <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/jisip.v8i3.1787>
- Firyal Akbar, M., & Kurniati Mohi, W. (2018). *STUDI EVALUASI KEBIJAKAN: Evaluasi Beberapa Kebijakan di Indonesia*. [https://www.researchgate.net/profile/Muh-Akbar-5/publication/324079382\\_Studi\\_Evaluasi\\_Kebijakan\\_Evaluasi\\_Beberapa\\_Kebijakan\\_di\\_Indonesia/links/5abc7aeeca27222c7537bff/Studi-Evaluasi-Kebijakan-Evaluasi-Beberapa-Kebijakan-di-Indonesia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Muh-Akbar-5/publication/324079382_Studi_Evaluasi_Kebijakan_Evaluasi_Beberapa_Kebijakan_di_Indonesia/links/5abc7aeeca27222c7537bff/Studi-Evaluasi-Kebijakan-Evaluasi-Beberapa-Kebijakan-di-Indonesia.pdf)
- Hasan, H. D. (2025). *Metode Penelitian Kualitatif* (Rudy (ed.); I). <https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=OhhXEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=penelitian+kualitatif+menghasilkan&ots=sept5o7QwD&sig=LTbM1YWYVc2MX1UVPs99cwa9dpc>
- Inpres Nomor 4 Tahun 2025 (2025). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/314649/inpres-no-4-tahun-2025>
- KEMENSOS. (2022). *PROGRAM KELUARGA HARAPAN*. <https://kemensos.go.id/infografis/ditjen-perlindungan-dan-jaminan-sosial/bantuan-program-keluarga-harapan-pkh>
- KEMENSOS. (2024). *PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM KELURGA HARAPAN TAHUN 2021*. <https://kemensos.go.id/unduh/buku/pedoman-pelaksanaan-program-keluarga-harapan-tahun-2021>
- KEMENSOS RI. (2025). *PROGRAM BANTUAN SOSIAL: PROGRAM KELUARGA HARAPAN*. <https://kemensos.go.id/program-bantuan-sosial/pkh>
- KEPDIRJEN NOMOR 9/3/HK.01/1/2025. (2025). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan PKH Tahun 2025*. <https://id.scribd.com/document/859023635/Kepdirjen-93HK-0112025-Juknis-Pelaksanaan-PKH>
- Marchania, A. D., & Prabawati, I. (2024). Evaluasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Pada Komponen Pendidikan Di Desa Sidorejo Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. *Publika*, 12(2), 451–464. <https://doi.org/https://doi.org/10.26740/publika.v12n2.p451-464>
- Nadilla, H. F., Nurwati, N., & Santoso, M. B. (2022). Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Penanggulangan Anak Stunting Pada Keluarga Penerima Manfaat. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5(1), 17. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/focus.v5i1.39561>
- Nurrohmah, I. A., & Rahaju, T. (2019). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Balongmasin Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto. *Administrasi Publik*, 7(7), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.26740/publika.v7n7.p%25p>
- PERMENSOS NOMOR 1 TAHUN 2018 (2025). [https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/120868/PERMENSOS\\_NOMOR\\_1\\_TAHUN\\_2018.pdf](https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/120868/PERMENSOS_NOMOR_1_TAHUN_2018.pdf)

- Sulisthiawati, K. S., Rochaeni, A., & Metode, K. (2025). EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KARTU IDENTITAS ANAK ( KIA ) DI KABUPATEN BANDUNG. *JURNAL PRAXIS IDEALIS*, 02(01). <https://doi.org/https://doi.org/10.36859/jp.v2i1.3121>
- Warman, W., Komariyah, L., & Kaltsum, K. F. U. (2023). Konsep Umum Evaluasi Kebijakan. *Jurnal Ilmu Manajemen Dan Pendidikan*, 3, 25–32. <https://doi.org/https://doi.org/10.30872/jimpian.v3iSE.2912>
- Wijaya, S. (2019). Gerakan Literasi dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) Masyarakat Pra Sejahtera. *Sastra Wijaya*, 4(2), 131–145. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.30870/e-plus.v4i2.7308>