

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA MISKIN: STUDI
KUALITATIF DI KELURAHAN LAPADDE KOTA PAREPARE**



OLEH

**KIKI NOVIANA
NIM: 19.3400.017**

**PROGRAM STUDI PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PAREPARE**

2026 M / 1448 H

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA MISKIN: STUDI
KUALITATIF DI KELURAHAN LAPADDE KOTA PAREPARE**



OLEH

**KIKI NOVIANA
NIM: 19.3400.017**

Skripsi Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) Pada Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas
Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare

**PROGRAM PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PAREPARE**

2026 M / 1448 H

PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

Judul Skripsi : Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH)
 Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga
 Miskin: Studi Kualitatif di Kelurahan Lapadde
 Kota Parepare

Nama Mahasiswa : Kiki Noviana

Nomor Induk Mahasiswa : 19.3400.017

Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Dasar Penetapan Pembimbing : SK. Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
 Nomor: B-3795/In.39/FUAD.03/PP.00.9/12/2022

Disetujui oleh :

Pembimbing Utama : Dr. Sulvinajayanti, S.Kom., M.I.Kom. (.....)
 NIP : 198801312015032006

Pembimbing Pendamping : Dr. Muh.Taufiq Syam, M.Sos. (.....)
 NIP : 198812242019031008

Mengetahui:



Dekan,
 Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
 DEH, Muhiddin, Lc., M.Fil.1st
 NIP.197607132009121002

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH)
 Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga
 Miskin: Studi Kualitatif di Kelurahan Lapadde
 Kota Parepare

Nama Mahasiswa : Kiki Noviana

Nomor Induk Mahasiswa : 19.3400.017

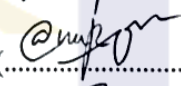
Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Dasar Penetapan Pembimbing : SK. Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
 Nomor: B-3795/In.39/FUAD.03/PP.00.9/12/2022

Tanggal Kelulusan : 06 Juli 2026

Disahkan Oleh Komisi penguji

Dr. Sulvinajayanti, S.Kom., M.I.Kom.	(Ketua)	(..... )
Dr. Muh. Taufiq Syam, M.Sos.	(Anggota)	(..... )
A. Nurul Mutmainnah, M.Si.	(Anggota)	(..... )
Selvy Anggriani Syarif, M.Si.	(Anggota)	(..... )

Mengetahui:



Dekan,
 Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Dr. H. Mufiddin, Lc., M.Fil. I
 NIP.197607132009121002

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat, petunjuk, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini sebagai bagian dari pemenuhan syarat untuk meraih gelar Sarjana Sosial pada Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Parepare. Shalawat dan salam tak lupa penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW, sosok teladan yang menjadi sumber inspirasi, semangat, dan motivasi dalam menjalani kehidupan.

Ucapan terima kasih yang tulus penulis haturkan kepada ibunda tercinta, Nurmi dan ayahanda tercinta Syarifuddin yang telah melahirkan, membesarkan, dan senantiasa membimbing penulis hingga berada dalam keadaan sehat dan mampu menyelesaikan studi ini. Peran mereka begitu besar dan tak ternilai, hingga kata-kata pun tak mampu menggambarkan betapa dalam rasa terima kasih penulis kepada mereka. Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih kepada saudara-saudari serta seluruh anggota keluarga yang terus memberikan dukungan moral, semangat, dan doa yang tidak pernah putus. Semoga segala kebaikan kalian mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT.

Penulis juga sangat berterima kasih atas segala bimbingan dan arahan yang diberikan oleh Ibu Dr. Sulvinajayanti, S.Kom. M.I.Kom., dan Bapak Dr. Muh. Taufiq Syam, M.Sos. selaku dosen pembimbing, yang dengan sabar dan penuh perhatian telah membimbing penulis dalam proses penyusunan skripsi ini. Selain itu, penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Hj. Darmawati, S.Ag., M.Pd. sebagai Rektor IAIN Parepare, Ibu Dr. Zulfah, S.Pd., M.Pd. selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik dan Pengembangan Kelembagaan, Ibu. Nurhikmah, M.Sos.I. selaku Wakil Rektor II Bidang Akademik Umum, Perencanaan, dan Keuangan, Bapak Dr.

Kaharuddin, S.Ag., M.Pd.I. selaku Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan dan kerjasama yang telah bekerja keras mengelola pendidikan di IAIN Parepare

2. Penghargaan yang tulus juga penulis berikan kepada Bapak Dr.H.Muhiddin, Lc.,M.Fil.I selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah atas pengabdianannya dalam menciptakan suasana akademik yang mendukung dan kondusif bagi seluruh sivitas akademika khususnya mahasiswa.
3. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Bapak Dr. Ahmad Yani, M.Hum. selaku wakil dekan I dan Bapak Dr, H. M. Ihsan Darwis, M.Si. selaku Wakil Dekan II Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah, atas pengabdianannya dalam menciptakan suasana akademik yang mendukung dan kondusif bagi seluruh sivitas akademika khususnya mahasiswa.
4. Penulis menyampaikan terima kasih kepada Bapak Wahyuddin Bakri, M.Si. selaku Ketua Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam (PMI), atas bimbingan, motivasi, serta semangat yang telah beliau tanamkan kepada para mahasiswa, termasuk penulis.
5. Penulis sampaikan terimakasih kepada ibu Dr.Hj.Nurmi, S.Ag, M.A, selaku ketua bagian administrasi Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah.
6. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada para staf akademik, staf rektorat, serta staf Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah yang telah memberikan pelayanan yang ramah, sigap, dan membantu penulis dalam menyelesaikan berbagai proses administratif secara efisien.
7. Kepala Perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare yang senantiasa melayani dan menyediakan referensi terkait judul penelitian Penulis.
8. Kepada seluruh keluarga, Bapak syarifuddin dan Ibu Nurmi terkhusus yang telah menyemangati dan senantiasa memberikan semangat lahir dan batin kepada Penulis selama menyelesaikan tugas akhir melalui nasehat-nasehatnya.

9. Kepada para sahabat Penulis, Wulandari , Nurul Amalia, Keisya Aulia Maharani, dan Sulpa yang selalu ada dalam keadaan apapun senantiasa mampu memberikan nasehat-nasehatnya, memberikan dukungannya selama Penulis menyelesaikan tugas akhir.

Akhirnya, semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat, khususnya bagi penulis dan pembaca pada umumnya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memerlukan penyempurnaan, oleh karena itu penulis menyampaikan kiranya pembaca berkenan memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini.”

Parepare, 15 Juni 2026 M
10 Dzulhijjah H

Penulis



Kiki Noviana
NIM:19.3400.017



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kiki Noviana
NIM : 19.3400.017
Program Studi : Pengembangan masyarakat Islam
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Judul Skripsi : Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH)
Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin:
Studi Kualitatif di Kelurahan Lapadde Kota Parepare

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Parepare, 12 Juni 2026

Penyusun,



Kiki Noviana
NIM:19.3400.017

ABSTRAK

Kiki Noviana, *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin: Studi Kualitatif di Kelurahan Lapadde Kota Parepare.*

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program unggulan pemerintah yang dirancang untuk menanggulangi kemiskinan secara bersyarat. Namun, dalam pelaksanaannya di Kelurahan Lapadde Kota Parepare, masih terdapat kesenjangan distribusi di mana belum semua keluarga miskin terakomodasi sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM), sehingga memicu isu ketidakmerataan sosial dan ketidaktepatan sasaran dalam penyaluran bantuan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengklasifikasikan bentuk pelaksanaan serta menganalisis dampak pendistribusian PKH dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin di wilayah tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian lapangan fenomenologi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan informan KPM, pendamping PKH, dan pihak Dinas Sosial.

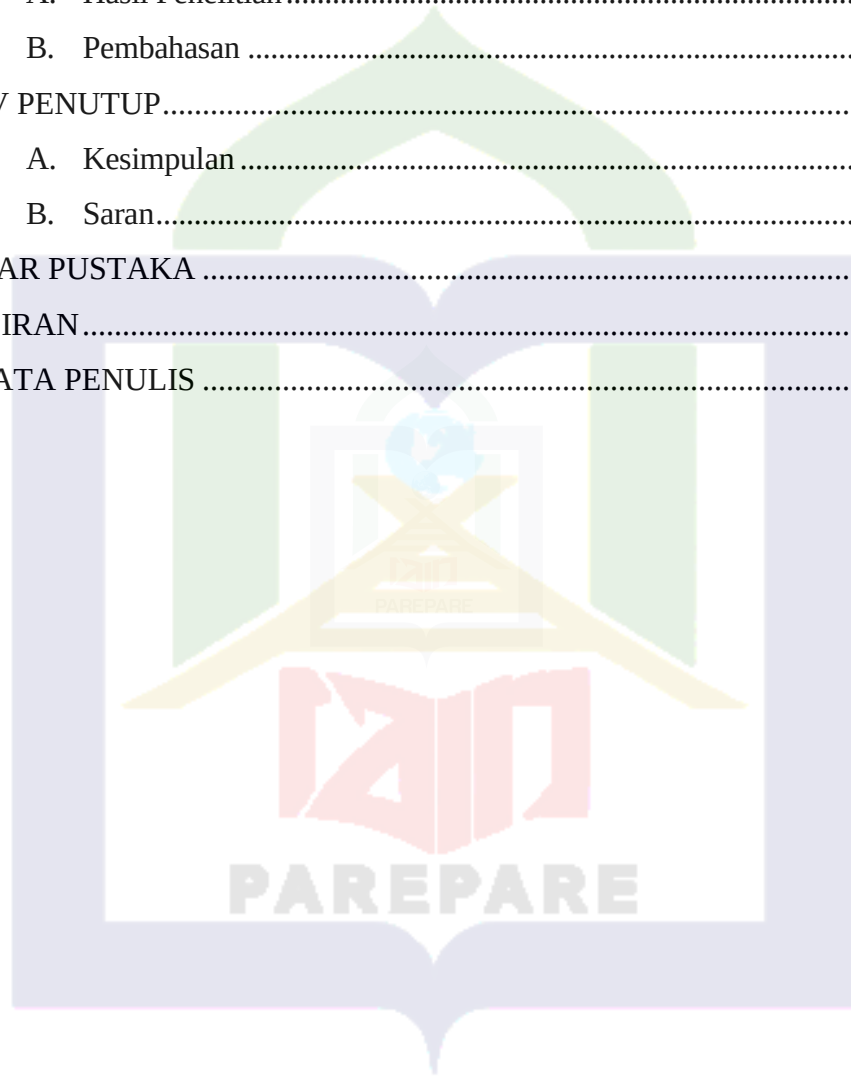
Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH secara administratif telah berjalan baik melalui sosialisasi dan pendampingan, meski masih terhambat keterbatasan kuota pusat, beban kerja pendamping yang tinggi, serta dinamika pemutakhiran data. Secara multidimensional, program ini memberikan dampak positif yang signifikan pada peningkatan kesejahteraan melalui pemenuhan kebutuhan ekonomi dasar, jaminan akses pendidikan anak, peningkatan status kesehatan balita/ibu hamil, serta penguatan modal sosial keluarga miskin.

Kata Kunci: Program Keluarga Harapan (PKH), Kesejahteraan Keluarga Miskin, Implementasi Kebijakan, Fenomenologi.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PENGUJI	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
PEDOMAN TRANSLITERASI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Penelitian Relevan.....	7
B. Tinjauan Teori.....	8
1. Teori Pembangunan sosial	8
2. Teori Implementasi Kebijakan.....	13
C. Tinjauan Konseptual	16
D. Kerangka Pikir	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
A. Pendekatan dan Jenis penelitian.....	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
C. Fokus Penelitian.....	23
D. Jenis dan Sumber data	23

E. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data	24
F. Uji Keabsahan Data	26
G. Teknik Analisa Data	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	30
A. Hasil Penelitian	30
B. Pembahasan	74
BAB V PENUTUP	106
A. Kesimpulan	106
B. Saran	107
DAFTAR PUSTAKA	I
LAMPIRAN	IV
BIODATA PENULIS	XVIII



DAFTAR LAMPIRAN

No	Nama Lampiran	Halaman
1.	Instrumen/Pedoman Wawancara	Terlampir
2.	Surat Ketetapan Pembimbing	Terlampir
3.	Izin Pengantar Penelitian Dari Kampus	Terlampir
4.	Izin Meneliti Dari Daerah	Terlampir
5.	Surat Selesai Meneliti	Terlampir
6.	Turniting	Terlampir
7.	Dokumentasi	Terlampir

DAFTAR GAMBAR

Nama Gambar	Halaman
Gambar Kerangka Pikir	21



PEDOMAN TRANSLITERASI

1. Transliterasi Arab-Latin

a. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda.

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin:

Huruf	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	te
ث	Tha	Th	te dan ha
ج	Jim	J	je
ح	Ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	de
ذ	Dhal	Dh	de dan ha
ر	Ra	R	er

ز	Zai	Z	zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Shad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	ʿain	‘	Koma terbalik ke atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak diawal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika terletak ditengah atau diakhir, maka ditulis dengan tanda (').

b. Vokal

- 1) Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَ	Fathah	a	a
اِ	Kasrah	i	i
اُ	Dammah	u	u

- 2) Vokal rangkap (*diftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَيَّ	fathah dan ya'	ai	a dan i
اَوْ	fathah dan wau	au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ : kaifa

هَوَّلَ : haula

c. Maddah

Maddah atau vocal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
... َ ا ... ِ ي	fathah dan alif atau ya'	a	a dan garis di atas
ِ ي	kasrah dan ya'	i	i dan garis di atas
ُ و	dammah dan wau	u	u dan garis di atas

مَات : māta

رَمَى : ramā

قِيلَ : qila

يَمُوتُ : yamūtu

d. Ta Marbutah

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua:

- 1) *Ta marbutah* yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah [t]
- 2) *Ta marbutah* yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu ditransliterasikan dengan *ha* [h].

Contoh :

الرَّوْضَةُ الْأَطْفَالِ : raudah al-atfa

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : al-madinah al-fadilah

الْحِكْمَةُ : al-hikmah

e. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan arab dilambangkan dengan sebuah tanda tasydid (ـ) dalam transliterasi ini dilambangkan

dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda syaddah.

Contoh:

رَبَّنَا	: <i>rabbana</i>
نَجَّيْنَا	: <i>najjaina</i>
الْحَقُّ	: <i>al-haqq</i>
نُعَمُّ	: <i>nu“ima</i>
عَدُوُّ	: <i>‘aduwwun</i>

Jika huruf *ى* ber- *tasydid* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* (ـِ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* menjadi *i*.

Contoh:

عَلِيٌّ	: ‘ <i>Ali</i> (bukan ‘ <i>Aliyy</i> atau ‘ <i>Aly</i>)
عَرَبِيٌّ	: ‘ <i>Arabi</i> (bukan ‘ <i>Arabiyy</i> atau ‘ <i>Araby</i>)

f. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *ال* (*alif lam ma‘arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiyah* maupun huruf *qamariyah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh:

الشَّمْسُ	: <i>al-syamsu</i> (bukan <i>asy-syamsu</i>)
الزَّلْزَلَةُ	: <i>al-zalزالah</i> (<i>az-zalزالah</i>)
الْفَلْسَفَةُ	: <i>al-falsafah</i>
الْبِلَادُ	: <i>al-bilaadu</i>

g. Hamzah

Aturan tranliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak ditengah dan akhir kata. Namun bila hamzah terletak diawalkata,iatidakdilambangkan,karena dalamArabiaberupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ : *ta'muruna*

النَّوْعُ : *al-nau'*

شَيْءٌ : *syai'un*

أَمْرٌ : *umirtu*

h. Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi diatas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dari *al-Qur'an*), *Sunnah*.

Namun bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh.

Contoh:

Fīzilālal-qur'an

Al-sunnah qablal-tadwin

Al-ibārat bi ‘umūmal-lafẓ lābikhususal-sabab

Lafẓ al-Jalalah (هلا)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mad ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Contoh:

بِاللهِ *billah* اللهُ *dinullah* اللهُ دِينُ

Adapun *ta’ marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalalah*, di transliterasi dengan huruf [t].

Contoh:

اللهِ رَحْمَةٍ فِي هُمْ *hum fi rahmatillah*

i. Huruf kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga berdasarkan kepada pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*) maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al*).

Contoh :

Wa ma Muhammadun illa rasul

Inna awwala baitin wudi’a linnasi lalladhi bi Bakkata mubarakan

Syahru Ramadan al-ladhi unzila fih al-qur'an

Nasir al-Din al-Tusi

Abu Nasr al-Farabi

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata *Ibnu* (anak dari) dan *Abu* (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi.

Contoh :

Abu al-Wahid Muhammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: *Ibnu Rusyd*

Abu al-Wahid Muhammad (bukan: *Rusyd, Abu al-Wahid Muhammad Ibnu*)

Nasr Hamid Abu Zaid,ditulismenjadi *Abu Zaid,Nasr Hamid* (bukan *Zaid,Nasr Hamid Abu*)

j. Singkatan

Beberapa singkatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

swt. = *subhanahuwa ta'ala*

saw. = *sallallahu 'alaihi wa sallam*

a.s. = *'alaihi al-sallam*

H = Hijriah

M = Masehi

SM = Sebelum Masehi

QS.../...:4 = QS al-Baqarah/2:187 atau QS Ibrahim/ ..., ayat 4

HR = Hadis Riwayat

Beberapa singkatan dalam bahasa Arab

ص = صفحة

دم = مكان بدون

صلعم = اللهم عليه وسلم صلى

ط = طبعة

دن = ناشر بدون

الخ = آخره إلى/آخرها إلى

ج = جزء

Beberapa singkatan yang digunakan secara khusus dalam teks referensi perlu dijelaskan kepanjangannya, diantaranya sebagai berikut:

ed. : editor (atau, eds. [kata dari editors] jika lebih dari satu orang editor).

Karena dalam bahasa indonesia kata “editor” berlaku baik untuk satu atau lebih editor, maka ia bisa saja tetap disingkat ed. (tanpa s).

et al. : “dan lain-lain” atau “dan kawan-kawan” (singkatan dari et alia). Ditulis dengan huruf miring. Alternatifnya, digunakan singkatan dkk. (“dan kawan-kawan”) yang ditulis dengan huruf biasa/tegak.

Cet. : Cetakan. Keterangan frekuensi cetakan buku atau literatur sejenis.

Terj : Terjemahan (oleh). Singkatan ini juga untuk penulisan karya terjemahan yang tidak menyebutkan nama penerjemahnya.

Vol. : Volume. Dipakai untuk menunjukkan jumlah jilid sebuah buku atau ensiklopedia dalam bahasa Inggris. Untuk buku-buku berbahasa Arab biasanya digunakan juz.

No. : Nomor. Digunakan untuk menunjukkan jumlah nomor karya ilmiah berkala seperti jurnal, majalah, dan sebagainya.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesejahteraan sosial telah menjadi tujuan utama setiap negara di dunia. Untuk mencapai suatu kesejahteraan salah satu kendala yang dihadapi adalah masalah kemiskinan. Kemiskinan merupakan masalah global yang dialami oleh setiap belahan negara di dunia. Masalah kemiskinan ini tentu tidak hanya terjadi di negara berkembang dan tertinggal, tetapi juga dialami oleh negara maju meski terbilang jumlahnya tidak besar. Konsep kemiskinan secara umum mengartikan bahwa kemiskinan adalah keadaan seseorang atau suatu kelompok yang tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya yang nyaman atau layak, baik itu dari segi dimensi ekonomi, sosial, psikolog, dan spiritual.¹

Kesejahteraan sosial adalah tujuan utama yang diidamkan oleh setiap negara di dunia. Namun, dalam upaya mencapainya, salah satu kendala terbesar yang dihadapi adalah masalah kemiskinan. Fenomena kemiskinan ini bersifat global dan multidimensional, tidak hanya melanda negara berkembang, tetapi juga negara maju dalam skala tertentu. Secara umum, kemiskinan diartikan sebagai kondisi seseorang atau kelompok yang tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup layak mereka, baik dari dimensi ekonomi, sosial, psikologis, maupun spiritual. Keterbatasan ini seringkali menyebabkan kualitas hidup yang rendah dan menghambat akses terhadap berbagai layanan dasar.

Permasalahan kemiskinan yang kompleks ini menuntut upaya strategis dan berkelanjutan dari berbagai pihak, terutama pemerintah. Kemiskinan tidak hanya

¹ Rahayu, S., "Konsep Kemiskinan dan Implikasinya dalam Kebijakan Sosial di Indonesia," *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, vol. 23, no. 1, 2019, hlm. 45-56.

disebabkan oleh kurangnya penghasilan, tetapi juga oleh keterbatasan akses terhadap pendidikan yang layak, pekerjaan yang memadai, dan jaminan kesehatan. Hal ini pada gilirannya dapat berkontribusi pada rendahnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) suatu negara, termasuk di Indonesia.²

kesejahteraan masyarakat merupakan bagian dari tujuan yang menekankan terwujudnya kehidupan yang adil, bermartabat, dan sejahtera bagi seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, upaya mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan tidak hanya dipandang sebagai tanggung jawab pemerintah, tetapi juga sebagai amanah moral yang harus diwujudkan melalui prinsip keadilan sosial, kepedulian, dan pemerataan kesejahteraan. Prinsip tersebut ditegaskan dalam firman Allah Swt. sebagai berikut:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Terjemahnya :

Sesungguhnya Allah menyuruh berlaku adil, berbuat kebajikan, dan memberikan bantuan kepada kerabat. Dia (juga) melarang perbuatan keji, kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pelajaran kepadamu agar kamu selalu ingat.³

Oleh karena itu, pemerintah Indonesia telah menginisiasi beragam program berskala nasional untuk menanggulangi masalah ini dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang adil dan merata, sesuai amanat konstitusi. Di antara berbagai program pemerintah, Program Keluarga Harapan (PKH) telah menjadi program unggulan dalam mengatasi permasalahan kemiskinan, khususnya terkait komponen

² Maharani, C., Ningrum, D. A., Fatmawati, A. E., & Fadilla, A. (2024). Dampak kemiskinan terhadap kualitas pendidikan anak di Indonesia: Rekomendasi kebijakan yang efektif. *Journal of Macroeconomics and Social Development*, 1(3), 1-10.

³ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an Al-Karim Dan Terjemahannya* (Surabaya: HALIM Publishing & Distributing, 2013).

kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Sejak diluncurkan pada tahun 2007, PKH yang dikenal sebagai *Conditional Cash Transfer* (CCT) ini tidak hanya memberikan bantuan materiil, tetapi juga mendorong perubahan perilaku sosial penerima manfaat. Model CCT ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan, terutama kemiskinan kronis, di berbagai negara. Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH memberikan akses kepada keluarga miskin, khususnya ibu hamil, untuk memanfaatkan berbagai fasilitas kesehatan dan layanan pendidikan bagi anak usia sekolah. Seiring berjalannya waktu, manfaat PKH juga mulai diperluas cakupannya hingga menjangkau penyandang disabilitas dan lanjut usia. Tujuan utama dari PKH adalah untuk menurunkan tingkat kemiskinan di Indonesia, mengingat data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin di Indonesia masih mencapai 26,36 juta orang.

Keberhasilan PKH juga tercermin dari riset independen yang dilakukan oleh Kementerian Sosial bekerja sama dengan Bill & Melinda Gates Foundation. Riset tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepuasan para Keluarga Penerima Manfaat (KPM) atas pelaksanaan PKH di Indonesia mencapai angka yang sangat tinggi, yaitu 93,2%. Angka ini mengindikasikan bahwa PKH memberikan dampak positif yang signifikan dan dirasakan langsung oleh penerima manfaat, tidak hanya pada aspek kesehatan dan pendidikan, tetapi juga dalam akses layanan keuangan.⁴

Implementasi PKH telah menjangkau berbagai wilayah di Indonesia, termasuk di Sulawesi Selatan, di mana program ini telah hadir sejak 1 Juni 2010 dan dinilai banyak membantu masyarakat. Secara spesifik, program pemerintah ini juga digalakkan di Kota Parepare, tepatnya di Kelurahan Lapadde, yang dimulai sejak

⁴ Aulia, M. N. A., & Istyawan, A. (2025). *JURUS INOVASI SOSIAL LEMBAGA FILANTROPI*. Nas Media Pustaka.

tahun 2015. Kelurahan Lapadde memiliki luas wilayah 5,66 km², terbagi menjadi 10 RW dan 26 RT, dengan jumlah total 3.230 Kepala Keluarga (KK).

Berdasarkan data kelurahan, terdapat 950 jiwa dan 239 KK di Kelurahan Lapadde yang masuk dalam kategori miskin, dari total penduduk 11.375 jiwa.⁵ Namun, yang menjadi perhatian adalah bahwa jumlah penerima bantuan PKH di Kelurahan Lapadde hanya sebanyak 159 keluarga penerima manfaat. Perbandingan antara data kemiskinan dan jumlah penerima PKH ini menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan antara keluarga yang berhak dan yang benar-benar menerima bantuan.

Meskipun PKH telah berjalan cukup lama dan memberikan dampak positif, permasalahan distribusi yang tidak merata dan efektivitas program masih menjadi isu di beberapa daerah, termasuk di Kelurahan Lapadde. Data menunjukkan bahwa masih banyak keluarga yang belum mendapatkan bantuan PKH, meskipun secara kriteria mereka berhak. Ini memicu pertanyaan krusial mengenai apakah implementasi dan penyaluran PKH telah maksimal dan tepat sasaran.

Kurangnya pemerataan ini dapat menghambat upaya peningkatan kualitas hidup keluarga miskin dalam mengakses pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Adanya pendistribusian yang tidak merata pada masyarakat membuat penyalurannya pun tidak tepat sasaran sebagaimana mestinya, padahal data penerima telah didata oleh pihak kelurahan. Kondisi ini membuat penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut apakah benar adanya dan masih terjadi hal seperti itu, mengingat pentingnya bantuan PKH dalam mendukung keluarga sangat kurang mampu.

⁵ Dinas Sosial Kota Parepare, (2024) *Data Kelurahan Lapadde, Tentang Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)*.

Berangkat dari hasil observasi dan wawancara awal dengan beberapa masyarakat di Kelurahan Lapadde, Kota Parepare, yang mengindikasikan adanya isu distribusi yang tidak merata dan efektivitas penyaluran bantuan, peneliti merasa terpanggil untuk melakukan kajian lebih mendalam. Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi faktor-faktor penyebab ketidakmerataan tersebut, mengevaluasi efektivitas pelaksanaan PKH di tingkat lokal, serta memberikan rekomendasi konstruktif bagi pemerintah dan pihak terkait agar program ini dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat yang membutuhkan secara adil dan tepat sasaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang telah di uraikan di atas maka yang hendak diteliti oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana bentuk program PKH terhadap peningkatan ekonomi di Kelurahan Lapadde kota parepare
2. Bagaimana dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Lapadde kota Parepare?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan di atas , maka tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis bentuk pelaksanaan program keluarga Harapan PKH di kelurahan Lapadde kota Parepare

2. Untuk menganalisis dampak program keluarga harapan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di kelurahan Lapadde kota Parepare

D. Kegunaan Penelitian

Setiap peneliti tentu saja akan memberikan kegunaan kepada khalayak baik teoritis maupun praktis, adapun kegunaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini menjadi penambah kepustakaan di bidang Pengembangan Masyarakat Islam dan diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tentang PKH Pada jurusan pengembangan masyarakat islam.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan PKH untuk lebih maju lagi dan kesejahteraan masyarakat serta mendistribusikan bantuan pada sasaran sebagaimana mestinya. Penelitian ini juga diharapkan menjadi informasi yang penting dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat terkait dengan Program Keluarga Harapan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Relevan

Penelitian yang dilakukan oleh Zyakia Awansyah dari Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau berjudul “*Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Malintang Jae Kecamatan Bukit Malintang Kabupaten Mandailing Natal*”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa program PKH berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan keluarga penerima manfaat dengan koefisien determinasi sebesar 89,7%.⁶ Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama membahas pengaruh program PKH terhadap kesejahteraan keluarga miskin. Perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan tingkat pengaruh yang diteliti, di mana penelitian Zyakia dilakukan di desa dengan cakupan wilayah yang berbeda.

Penelitian oleh Fitri Kamilah dari UIN Sunan Gunung Djati Bandung yang berjudul *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin (KM) di Kelurahan Cibuntu Kecamatan Bandung Kulon Kota Bandung* menemukan bahwa program PKH memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan keluarga miskin dengan nilai koefisien determinasi sebesar 27,8%.⁷ Penelitian ini memiliki kesamaan dalam hal variabel yang dikaji, yaitu kesejahteraan keluarga miskin sebagai dampak dari program PKH. Namun, letak perbedaannya

⁶ Zyakia Awansyah, *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Malintang Jae Kecamatan Bukit Malintang Kabupaten Mandailing Natal*, (Skripsi: UIN Sultan Syarif Kasim Riau, 2021), hlm. 72.

⁷ Fitri Kamilah, *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin (KM) di Kelurahan Cibuntu Kecamatan Bandung Kulon Kota Bandung*, (Skripsi: UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2022), hlm. 65.

adalah pada lokasi penelitian dan tingkat pengaruh yang ditemukan, di mana pada penelitian Fitri nilai pengaruhnya lebih rendah dibanding hasil penelitian lainnya.

Penelitian oleh Oktawina Nur Fatihah dari Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang dengan judul *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes* menyimpulkan bahwa program PKH berpengaruh positif terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga, terutama dalam aspek pendidikan, kesehatan, dan partisipasi sosial.⁸

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan terletak pada fokusnya terhadap kesejahteraan keluarga penerima manfaat PKH. Perbedaannya ada pada pendekatan aspek kesejahteraan yang lebih rinci, sedangkan penelitian ini akan menilai kesejahteraan secara umum.

B. Tinjauan Teori

1. Teori Pembangunan sosial

Pembangunan merupakan suatu proses yang kompleks dan multidimensional. Ia tidak hanya terbatas pada aspek ekonomi, tetapi juga mencakup dimensi sosial, budaya, dan spiritual masyarakat. Salah satu pendekatan yang relevan dalam memahami pembangunan dari perspektif kesejahteraan sosial adalah *Social Development Theory* yang dikemukakan oleh James Midgley.⁹

Midgley memandang pembangunan sebagai upaya sistematis untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat, terutama kelompok rentan, melalui intervensi kebijakan sosial yang terintegrasi dengan pembangunan ekonomi. Pendekatan ini

⁸ Oktawina Nur Fatihah, *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes*, (Skripsi: UIN Walisongo Semarang, 2022), hlm. 58.

⁹ Huraerah, Abu. (*Pengorganisasian dan pengembangan masyarakat: model dan strategi pembangunan berbasis kerakyatan*. Humaniora, 2008.), hlm, 25

menekankan pentingnya peran kebijakan sosial dalam mendukung perubahan sosial yang berkelanjutan, tidak hanya dalam hal perbaikan ekonomi, tetapi juga dalam memperkuat kapasitas sosial masyarakat agar mampu mandiri dan berdaya.

Midgley mendefinisikan pembangunan sosial sebagai proses kebijakan publik yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan melalui sinergi antara pembangunan ekonomi dan intervensi sosial. Ini berarti pembangunan tidak hanya diukur dari pertumbuhan Produk Domestik Bruto (PDB), tetapi juga dilihat dari upaya negara dalam mengurangi ketimpangan sosial, menanggulangi kemiskinan, serta meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan jaminan sosial.¹⁰

Dalam perspektif teori ini, kebijakan sosial yang selektif sangat penting, yakni kebijakan yang menyasar kelompok tertentu yang memiliki risiko sosial tinggi seperti keluarga miskin, anak-anak yang tidak bersekolah, ibu hamil, dan lansia. Pendekatan selektif tersebut bertujuan memastikan bahwa sumber daya publik benar-benar diarahkan kepada mereka yang paling membutuhkan.

Midgley juga menekankan pentingnya integrasi antara kebijakan sosial dan pembangunan ekonomi. Dalam kerangka ini, intervensi sosial tidak hanya dipandang sebagai bantuan jangka pendek, tetapi sebagai instrumen untuk mendorong mobilitas sosial vertikal dan partisipasi produktif dalam sistem sosial-ekonomi. Oleh karena itu, pembangunan sosial harus menciptakan peluang untuk partisipasi aktif dan kemandirian masyarakat.¹¹

¹⁰ James Midgley, *Pembangunan Sosial: Teori dan Praktik* (Jakarta: Pustaka Pelajar, 2005), hlm. 17.

¹¹ Christiyani, Asri. "Pembangunan Sosial oleh Paguyuban Jamu Gendong Lestari melalui Sektor Ekonomi Kreatif." *Jurnal Masalah-Masalah Sosial* 10.2 (2019): 155-70.

Konsep *social investment* yang diperkenalkan Midgley sangat relevan, yakni bahwa intervensi sosial merupakan bentuk investasi jangka panjang negara terhadap kualitas generasi mendatang. Misalnya, dengan memberikan insentif agar anak-anak memperoleh pendidikan dan ibu hamil mendapatkan layanan kesehatan, negara sedang menanam benih pembangunan manusia. Investasi ini mungkin tidak menghasilkan dampak instan, tetapi akan memberikan pengaruh besar secara jangka panjang, baik bagi individu maupun masyarakat secara kolektif.¹²

Lebih lanjut, Midgley menekankan pentingnya intervensi yang sistematis dan terarah. Dalam pelaksanaannya, intervensi semacam ini memerlukan keterlibatan tenaga pendamping sosial yang tidak hanya berfungsi administratif, tetapi juga melakukan edukasi, monitoring, serta memotivasi penerima manfaat untuk meningkatkan taraf hidupnya. Ini menunjukkan bahwa pembangunan sosial bukan sekadar transfer sumber daya, melainkan proses pemberdayaan yang menyeluruh. Salah satu kritik terhadap pendekatan pembangunan konvensional adalah sifatnya yang *top-down*, yang seringkali mengabaikan konteks lokal.¹³

Midgley menawarkan pendekatan *bottom-up* dalam implementasi kebijakan sosial, yang lebih peka terhadap dinamika sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat lokal. Hal ini penting agar kebijakan dapat diterapkan secara kontekstual dan responsif terhadap kebutuhan nyata masyarakat.

Aspek penting lainnya adalah prinsip redistribusi sumber daya. Dalam kerangka pembangunan sosial, redistribusi fiskal negara kepada masyarakat lapisan bawah menjadi strategi utama untuk mengurangi kesenjangan sosial dan mewujudkan

¹² James Midgley, *Pembangunan Sosial: Teori dan Praktik* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), hlm. 55.

¹³ James Midgley, *Pembangunan Sosial: Teori dan Praktik* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), hlm. 55.

keadilan sosial. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pertumbuhan ekonomi, tetapi juga pada pemerataan hasil pembangunan.

Namun demikian, pembangunan sosial versi Midgley bukanlah semata-mata distribusi bantuan, melainkan upaya transformasi struktur sosial. Maka penting untuk melihat apakah intervensi sosial mampu mendorong perubahan sosial yang signifikan apakah bantuan dimaknai hanya sebagai bentuk belas kasihan negara atau menjadi langkah awal menuju kemandirian ekonomi dan integrasi sosial yang lebih kuat.

Keberhasilan pembangunan sosial menurut Midgley dapat diukur dari meningkatnya *social inclusion*, yakni sejauh mana masyarakat miskin terlibat dalam proses sosial yang lebih luas, termasuk dalam bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan partisipasi sosial. Hal ini mencerminkan peningkatan penghargaan terhadap martabat manusia, pengakuan sosial, serta meningkatnya posisi tawar masyarakat dalam kehidupan sosial. Dalam konteks pengembangan masyarakat Islam, teori pembangunan sosial dapat dikaitkan dengan nilai-nilai keislaman seperti *ta'awun* (tolong-menolong), *maslahah* (kesejahteraan umum), dan *adl* (keadilan sosial). Hal ini menegaskan bahwa pembangunan bukan hanya persoalan kebijakan teknis, tetapi juga menyangkut amanah moral dan tanggung jawab spiritual. Negara berperan sebagai pihak yang mengayomi rakyatnya, khususnya mereka yang lemah dan termarginalkan.¹⁴

Dengan demikian, teori Midgley memberikan kerangka konseptual yang kokoh untuk menganalisis kebijakan sosial karena mencakup dimensi kebijakan, intervensi sosial, pemberdayaan, dan transformasi sosial secara bersamaan. Analisis

¹⁴ James Midgley, *Pembangunan Sosial: Teori dan Praktik* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), hlm. 55.

pembangunan sosial tidak hanya mengukur dampak dari sisi ekonomi, tetapi juga memperhatikan aspek sosial, budaya, dan etis.

Midgley juga menekankan pentingnya *evidence-based policy*, yaitu kebijakan yang dirumuskan dan dievaluasi berdasarkan data dan bukti empiris. Oleh karena itu, pendekatan penelitian yang digunakan sebaiknya menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif untuk menilai dampak kebijakan secara menyeluruh, seperti peningkatan pendapatan, status kesehatan, pendidikan, serta partisipasi sosial masyarakat. Pembangunan sosial dalam pandangan Midgley juga harus bersifat jangka panjang dan berkelanjutan. Artinya, kebijakan sosial harus mampu menciptakan kondisi di mana masyarakat tetap sejahtera meskipun intervensi langsung sudah berakhir. Hal ini berkaitan erat dengan prinsip kemandirian dan keberlanjutan sosial.

Selain itu, Midgley menekankan pentingnya partisipasi masyarakat dalam proses pembangunan. Partisipasi dalam kegiatan kelompok, sosialisasi, dan pendidikan menjadi indikator penting keberhasilan intervensi sosial. Keterlibatan aktif masyarakat memperkuat rasa memiliki terhadap program dan meningkatkan efektivitasnya. Akhirnya, teori pembangunan sosial mendorong sensitivitas terhadap konteks lokal dan pentingnya mendengarkan¹⁵ suara masyarakat. Oleh karena itu, pengalaman dan pandangan masyarakat menjadi bagian penting dalam kajian kebijakan. Hal ini sejalan dengan prinsip *social responsiveness*, yaitu bahwa kebijakan harus tanggap terhadap kebutuhan nyata masyarakat.

Dalam tradisi keilmuan Pengembangan Masyarakat Islam, pembangunan tidak bisa dilepaskan dari nilai-nilai moral dan akhlak. Sementara teori Midgley

¹⁵ James Midgley, *Pembangunan Sosial: Teori dan Praktik* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), hlm. 89.

menyediakan kerangka kebijakan, nilai-nilai Islam memberikan fondasi etis. Keduanya dapat bersinergi untuk membangun masyarakat yang tidak hanya sejahtera secara ekonomi, tetapi juga bermartabat secara sosial dan spiritual.

Dengan demikian, teori pembangunan sosial menjadi fondasi teoritis yang relevan, kompleks, dan aplikatif dalam memahami pengaruh kebijakan sosial terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin. Ia tidak hanya menjelaskan dinamika kebijakan publik, tetapi juga membuka ruang refleksi moral serta peran aktif masyarakat dalam menciptakan perubahan sosial yang lebih adil dan manusiawi.

2. Teori Implementasi Kebijakan

George C. Edwards III (1980) menawarkan kerangka kerja yang efektif dan banyak digunakan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi proses implementasi kebijakan dari tahap perumusan hingga pelaksanaannya di lapangan. Teori Edwards ini merupakan salah satu model implementasi "top-down" yang paling berpengaruh, mengidentifikasi bahwa keberhasilan suatu program sangat ditentukan oleh kondisi empat variabel kunci yang saling berinteraksi.

Edwards berpendapat bahwa implementasi program bukanlah proses yang otomatis atau mulus; sebaliknya, ia penuh dengan potensi hambatan yang dapat muncul dari berbagai sisi. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis hambatan tersebut, ia mengurai proses implementasi ke dalam empat elemen fundamental: komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap pelaksana), dan struktur birokrasi. Setiap variabel ini memiliki peran krusial dalam menentukan apakah suatu kebijakan atau program dapat diterjemahkan secara efektif dari dokumen ke dalam tindakan nyata yang menghasilkan dampak sesuai harapan.

Variabel pertama, komunikasi, adalah jantung dari proses implementasi yang efektif. Ini merujuk pada sejauh mana informasi mengenai tujuan program, sasaran yang ingin dicapai, kriteria penerima, serta prosedur pelaksanaan yang tepat, disampaikan secara jelas, akurat, dan konsisten. Informasi ini harus mengalir tanpa distorsi dari pembuat program di tingkat atas hingga ke para pelaksana di lapangan, dan bahkan sampai kepada kelompok sasaran atau penerima manfaat. Apabila terjadi kesalahpahaman, ambiguitas, atau bahkan informasi yang bertolak belakang, maka hal itu dapat menyebabkan inkonsistensi dalam pelaksanaan dan, pada akhirnya, mengurangi efektivitas program secara keseluruhan.

Sebagai contoh, jika sebuah program sosial tidak berhasil mengomunikasikan kriteria penerima secara merata kepada semua pihak yang terlibat, mulai dari petugas di tingkat pusat hingga relawan di komunitas, maka akan timbul kebingungan. Akibatnya, ada individu atau keluarga yang seharusnya berhak namun tidak terdata, atau sebaliknya, ada yang menerima bantuan padahal tidak memenuhi syarat. Kesalahan komunikasi semacam ini secara langsung akan berkontribusi pada masalah distribusi yang tidak merata dan menghambat pencapaian tujuan program.

Kedua, sumber daya, adalah fondasi material dan non-material yang esensial untuk menjalankan sebuah program. Variabel ini mencakup beragam aspek, mulai dari sumber daya manusia—seperti jumlah dan kompetensi pelaksana program atau staf administrasi—hingga sumber daya finansial, yang meliputi alokasi dana operasional program dan dana bantuan itu sendiri. Selain itu, otoritas hukum yang jelas dan memadai, serta ketersediaan fasilitas dan peralatan yang menunjang operasional program, juga merupakan bagian tak terpisahkan dari sumber daya yang dibutuhkan.

Ketersediaan sumber daya yang memadai adalah prasyarat mutlak bagi keberhasilan implementasi. Bayangkan sebuah program yang dirancang dengan sempurna tetapi tidak memiliki cukup staf untuk melaksanakannya, atau kekurangan dana operasional untuk menjangkau seluruh penerima manfaat. Kondisi ini akan secara signifikan menghambat kemampuan para pelaksana di lapangan untuk menjalankan tugas mereka secara efektif, bahkan jika mereka telah memahami sepenuhnya program tersebut dan memiliki niat baik. Keterbatasan sumber daya, baik itu jumlah pelaksana yang ideal, anggaran yang terbatas, atau kurangnya fasilitas pendukung, dapat menjadi faktor penghambat implementasi yang optimal.

Variabel ketiga, disposisi atau sikap pelaksana, menyoroti dimensi manusiawi dalam implementasi. Variabel ini mengacu pada sejauh mana individu-individu yang bertanggung jawab dalam melaksanakan program (misalnya, petugas lapangan, staf di lembaga terkait) memiliki dukungan, penerimaan, dan komitmen yang tinggi terhadap program yang akan diimplementasikan. Sikap ini bukan hanya sekadar kepatuhan, tetapi juga melibatkan keyakinan terhadap tujuan program dan motivasi pribadi untuk melihat program tersebut berhasil.

Jika pelaksana memiliki sikap negatif, tidak setuju dengan prinsip-prinsip program, atau kurang termotivasi untuk bekerja secara optimal, mereka mungkin tidak akan berupaya maksimal untuk mencapai tujuan program, bahkan jika komunikasi sudah jelas dan sumber daya tersedia. Pemahaman yang mendalam, komitmen pribadi yang kuat, dan persepsi positif pelaksana terhadap pentingnya program sangat memengaruhi bagaimana program tersebut dijalankan di lapangan dan seberapa besar usaha yang mereka curahkan untuk memastikan keberhasilannya menjangkau semua target yang berhak.

Terakhir, struktur birokrasi berkaitan dengan karakteristik organisasi atau lembaga yang bertanggung jawab atas implementasi program. Variabel ini mencakup aspek-aspek seperti prosedur standar operasional (SOP) yang telah ditetapkan, tingkat koordinasi antar unit atau antar lembaga, fragmentasi kewenangan, dan kejelasan garis komando. Sebuah struktur yang terlalu kaku atau, sebaliknya, terlalu longgar, serta kurangnya koordinasi yang efektif antarbagian, dapat menjadi hambatan signifikan dalam implementasi yang efisien dan efektif.

Dalam implementasi program sosial skala besar, kompleksitas struktur pemerintahan yang terlibat dari tingkat pusat hingga daerah bisa menciptakan tantangan koordinasi yang serius. Proses pengambilan keputusan yang berjenjang panjang atau tumpang tindihnya wewenang antar instansi dapat memperlambat penyaluran bantuan atau menciptakan celah dalam sistem kontrol, yang pada akhirnya memengaruhi distribusi dan akuntabilitas program. Dengan berfokus pada keempat variabel Teori Edwards III ini, analisis terhadap implementasi suatu program dapat dilakukan secara sistematis, membantu mengidentifikasi akar permasalahan distribusi tidak merata dan efektivitas program yang menjadi fokus penelitian

C. Tinjauan Konseptual

1. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah salah satu bentuk bantuan sosial bersyarat dari pemerintah Indonesia kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam jangka panjang, terutama dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.¹⁶ Program ini juga

¹⁶ Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Laporan Evaluasi Program Keluarga Harapan Tahun 2022*, Jakarta: Kementerian Sosial RI, 2022, hlm. 34-36.

diharapkan mampu memutus rantai kemiskinan antargenerasi dengan cara mendorong perubahan perilaku keluarga miskin agar lebih peduli terhadap pendidikan anak dan layanan kesehatan ibu dan balita. Secara teknis, PKH menyasar keluarga dengan kriteria tertentu, seperti ibu hamil/nifas, anak usia dini, anak usia sekolah dasar hingga menengah, lansia, dan penyandang disabilitas berat. Bantuan diberikan secara bertahap dan bersyarat, yaitu dengan mengikuti kegiatan rutin seperti posyandu, sekolah, dan pertemuan kelompok yang difasilitasi oleh pendamping PKH.

2. Kesejahteraan Keluarga

Kesejahteraan keluarga adalah kondisi ketika kebutuhan dasar keluarga seperti ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan lingkungan sosial terpenuhi secara memadai, sehingga tercipta keharmonisan dan kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsi sosialnya. Dalam pendekatan kesejahteraan sosial, kesejahteraan keluarga tidak hanya berkaitan dengan tingkat pendapatan, tetapi juga dengan sejauh mana keluarga memiliki akses terhadap layanan sosial, perlindungan, dan pemberdayaan.¹⁷

Indikator kesejahteraan keluarga dapat meliputi:

- a. Kecukupan pendapatan dan kebutuhan dasar
- b. Akses pendidikan anak
- c. Status kesehatan ibu dan anak
- d. Kehidupan rumah tangga yang stabil
- e. Partisipasi sosial di masyarakat

¹⁷ ² Harahap, A. R., "Indikator Kesejahteraan Keluarga dalam Perspektif Sosial," *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, vol. 8, no. 2, 2023, hlm. 120-135.

Secara teoretis, penguatan argumen mengenai kesejahteraan keluarga ini sejalan dengan teori *Human Capital* (Modal Manusia) dan teori fungsionalisme struktural. Keluarga miskin sering kali terjebak dalam lingkaran kemiskinan (*vicious cycle of poverty*) karena keterbatasan akses terhadap modal manusia, terutama pendidikan dan kesehatan. Ketika sebuah program sosial mampu mengintervensi aspek-aspek dasar ini, maka kapasitas fungsional keluarga untuk mandiri secara sosial dan ekonomi akan meningkat. Kesejahteraan tidak lagi dipandang sebagai konsep yang statis (hanya menerima bantuan), melainkan sebuah proses dinamis di mana keluarga penerima manfaat mengalami peningkatan keberdayaan dan resiliensi dalam menghadapi kerentanan ekonomi. Dalam konteks penelitian ini, terdapat keterkaitan yang sangat erat antara variabel Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bentuk intervensi kebijakan, dengan variabel Kesejahteraan Keluarga Miskin sebagai target perubahan objek penelitian. Keterkaitan tersebut dapat dijabarkan melalui indikator konseptual sebagai berikut:

- a. Variabel PKH dan Kecukupan Kebutuhan Dasar ekonomi. Bantuan tunai bersyarat dalam PKH secara langsung mengintervensi pendapatan rumah tangga. Tambahan finansial ini dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan pangan bergizi, yang secara konseptual akan langsung menguatkan indikator kecukupan pendapatan dan kebutuhan dasar pada keluarga miskin di Kelurahan Lapadde.
- b. Variabel PKH dan Akses Pendidikan serta Kesehatan: Komitmen atau conditionalities (syarat) PKH yang mewajibkan anak bersekolah dan fasilitas kesehatan dikunjungi oleh ibu hamil/balita merupakan jembatan langsung menuju penguatan indikator akses pendidikan anak dan status kesehatan ibu

dan anak. Di sini, PKH berfungsi sebagai pendorong (driver) utama yang mengubah perilaku keluarga miskin dari abai menjadi peduli terhadap masa depan kualitas hidup mereka.

- c. Variabel PKH dan Stabilitas serta Partisipasi Sosial: Melalui kegiatan seperti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau Family Development Session (FDS) yang melekat pada implementasi PKH, keluarga miskin tidak hanya diberikan modal uang, melainkan juga modal sosial dan pengetahuan (parenting, pengelolaan keuangan, dan kesehatan). Proses pemberdayaan ini berkorelasi positif terhadap kehidupan rumah tangga yang stabil dan meningkatkan rasa percaya diri mereka untuk melakukan partisipasi sosial di masyarakat Kelurahan Lapadde.

Dengan demikian, konseptualisasi ini menegaskan bahwa variabel Kesejahteraan Keluarga Miskin tidak akan berubah secara signifikan tanpa adanya efektivitas dalam implementasi variabel Program Keluarga Harapan (PKH). PKH bertindak sebagai stimulus eksternal yang terstruktur untuk menggerakkan indikator-indikator kesejahteraan keluarga dari kondisi rentan menuju kondisi yang lebih mapan dan mandiri

3. Pengaruh Program Sosial terhadap Kesejahteraan

Program bantuan sosial seperti PKH dapat berpengaruh terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga jika dilaksanakan secara berkelanjutan dan melibatkan proses pemberdayaan. Pengaruh ini bisa bersifat langsung (melalui bantuan tunai yang meningkatkan konsumsi rumah tangga) atau tidak langsung (melalui peningkatan kesadaran pendidikan dan kesehatan). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk

menilai sejauh mana PKH di Kelurahan Lapadde memberikan pengaruh terhadap indikator kesejahteraan keluarga miskin yang menerima bantuan tersebut. Beberapa aspek penting yang menjadi dimensi pengaruh dalam program PKH adalah :

- a. **Aspek Ekonomi:** meningkatnya daya beli keluarga miskin karena adanya bantuan tunai.
- b. **Aspek Pendidikan:** meningkatnya partisipasi anak-anak dari keluarga miskin di sekolah.
- c. **Aspek Kesehatan:** meningkatnya kunjungan ibu hamil dan balita ke fasilitas kesehatan.
- d. **Aspek Sosial:** meningkatnya kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam pembangunan.¹⁸

4. Pendampingan Sosial dalam PKH

Pendampingan sosial merupakan komponen penting dalam pelaksanaan PKH. Pendamping berperan dalam edukasi, pemantauan, dan fasilitasi penerima manfaat agar bantuan tidak disalahgunakan. Pendampingan ini juga menjadi instrumen pemberdayaan karena mendorong partisipasi aktif masyarakat miskin dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

5. Relevansi dengan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)

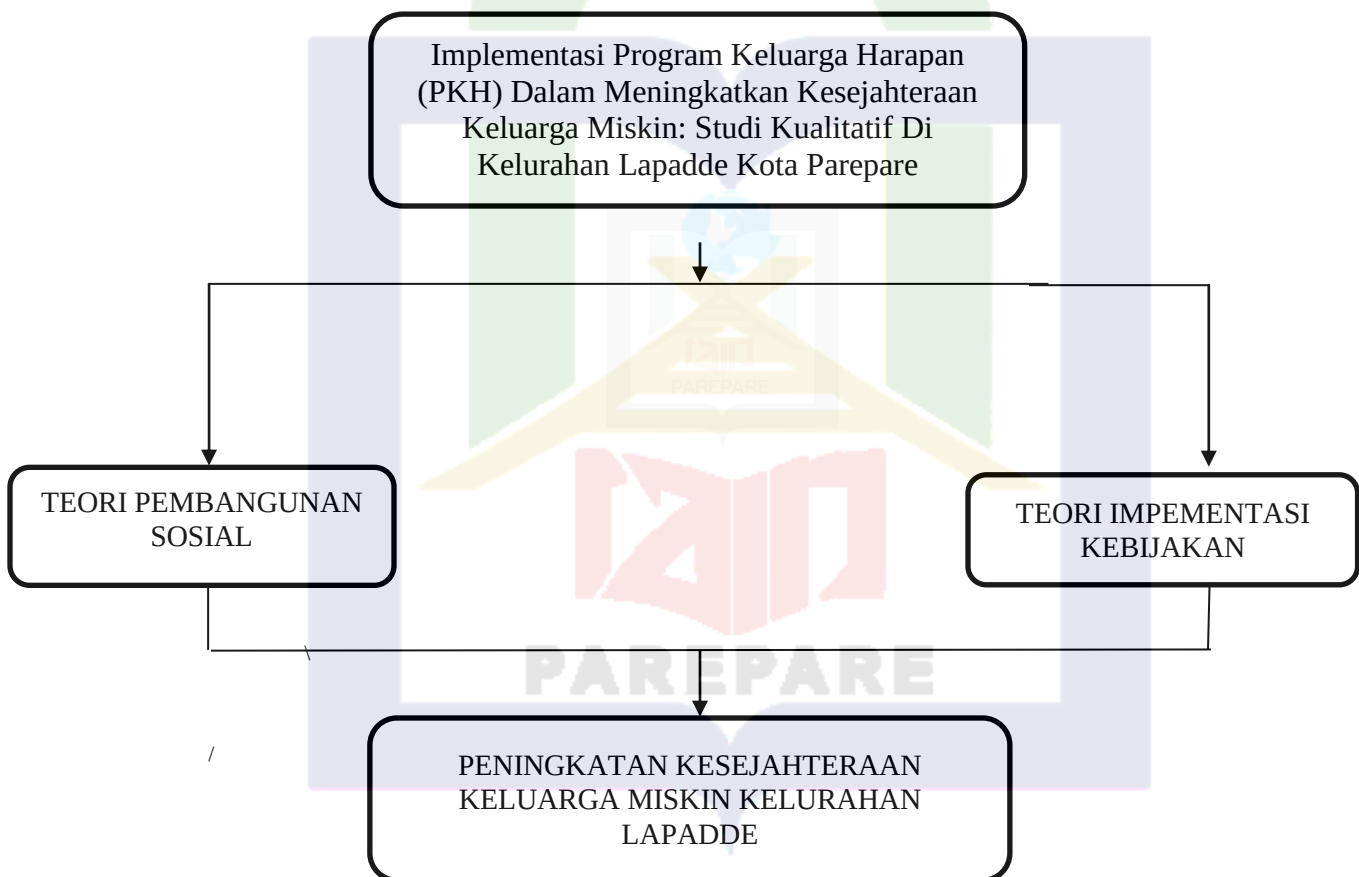
Sebagai bagian dari kajian dalam jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, penelitian ini memposisikan PKH bukan hanya sebagai kebijakan sosial pemerintah, tetapi juga sebagai instrumen untuk membangun masyarakat yang mandiri dan berkeadilan sosial. Nilai-nilai Islam seperti *rahmatan lil 'alamin*, *keadilan sosial* (al-

¹⁸ Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Program Keluarga Harapan (PKH): Pedoman Pelaksanaan dan Evaluasi*, Jakarta: Kementerian Sosial RI, 2020.hlm 25

'adalah al-ijtimā'iyah), dan pemberdayaan kaum dhuafa menjadi dasar etis yang memperkuat urgensi penelitian ini. PKH dapat dianalisis sebagai bentuk praksis sosial yang sejalan dengan misi Islam dalam mengangkat derajat kaum tertindas (mustadh'afin).

D. Kerangka Pikir

Kerangka pikir adalah sebuah gambaran atau model berupa konsep yang di dalamnya menjelaskan tentang hubungan antara variabel yang lain.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis penelitian

1. Pendekatan

penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan fokus spesifik pada fenomenologi. Pendekatan fenomenologi dipilih karena tujuannya adalah untuk memahami makna dan esensi dari pengalaman hidup individu sebagaimana mereka alami. Peneliti akan mendalami bagaimana para pihak yang terlibat dalam program, terutama para penerima manfaat, menginterpretasikan peristiwa dan interaksi yang mereka alami dalam konteks program tersebut. Berbeda dengan pendekatan yang bertujuan mencari "fakta" atau "penyebab" tunggal, fenomenologi menuntut adanya penelaahan terhadap berbagai asumsi dan perspektif yang membentuk perilaku serta pengalaman subjektif partisipan. Dengan demikian, pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggali secara mendalam apa arti program tersebut bagi kehidupan para pihak terkait, memberikan pemahaman yang kaya dan nuansa tentang realitas yang mereka rasakan.

2. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian lapangan yang mengadopsi jenis kualitatif fenomenologi. Pemilihan jenis ini didasarkan pada tujuan utama untuk mendeskripsikan secara mendalam dan sistematis pengalaman subjektif individu, khususnya Keluarga Penerima Manfaat (KPM), dalam mengikuti Program Keluarga Harapan (PKH).¹⁹

¹⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2017), 29–31.

Fokus penelitian ini adalah menggali pandangan, sikap, serta perubahan yang dirasakan dan dimaknai oleh KPM sebagai dampak dari implementasi program tersebut. Dengan demikian, penelitian ini berupaya memberikan deskripsi yang valid, logis, objektif, dan akurat mengenai bagaimana Program Keluarga Harapan memengaruhi tingkat kesejahteraan penerima bantuan di Kelurahan Lapadde, Parepare, melalui lensa pengalaman langsung dan interpretasi pribadi mereka.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada peserta PKH di kelurahan Lapadde kota Parepare yang terletak di Jln. Jendral Ahmad Yani Km. 5, Kora Parepare, Sulawesi Selatan.²⁰ Peneliti memilih lokasi kelurahan lapadde karena sebelumnya telah melakukan observasi awal.

2. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian yang dibutuhkan peneliti adalah 1 Bulan.

C. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi dan dampak Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Lapadde, Kota Parepare, dengan menggunakan pendekatan Pengembangan Masyarakat Islam.

D. Jenis dan Sumber data

1. Data Primer

Data yang diperoleh dari sumber pertama yang terkait dengan permasalahan melalui kegiatan observasi dan wawancara.²¹ Sumber data yang diperoleh dari

²⁰ Pemerintah Kota Parepare, *Profil Kelurahan Lapadde Tahun 2023*, Parepare: Kelurahan Lapadde, 2023.

²¹ M. Iqbal Hasan, *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian Dan Aplikasinya* (Ghaliah Indonesia, 2002).hlm,19

Pendamping dan peserta secara langsung dengan melakukan wawancara pada pendamping Program Keluarga Harapan di kelurahan Lapadde, kota Parepare. Data penelitian ini adalah data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan para peserta program keluarga harapan di kelurahan Lapadde kota Parepare.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku sebagai data pelengkap sumber data primer. Data sekunder mencakup dokumen, hasil penelitian, serta tulisan yang mendukung atau memperkuat data primer yang ada.

E. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Teknik Pengumpulan

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga cara, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Ketiganya digunakan untuk memperoleh data primer dan sekunder mengenai implementasi dan dampak Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Lapadde, Kota Parepare. Menurut Sugiyono,²² metode pengumpulan data yang umum digunakan dalam suatu penelitian kualitatif adalah wawancara dan observasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis yaitu observasi dan wawancara.

a. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung di lapangan untuk mengamati pelaksanaan program PKH dan kondisi sosial ekonomi penerima manfaat. Melalui observasi ini, peneliti memperoleh gambaran nyata mengenai keterlibatan KPM dalam program dan perubahan yang terjadi dalam kehidupan mereka.

²² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2017. hlm 27

b. Wawancara

Wawancara dilakukan secara terstruktur kepada sejumlah informan, yaitu peserta PKH (KPM), pendamping PKH, dan koordinator program dari Dinas Sosial. Wawancara ini bertujuan menggali informasi mendalam mengenai pengalaman penerima manfaat serta pelaksanaan program dari sisi penyelenggara.²³ Pada penelitian ini, yang menjadi informan adalah peserta PKH, pendamping PKH dan Kordinator PKH di Dinas Sosial. Pada pengumpulan data dikumpulkan melalui proses wawancara langsung dengan para informan tersebut dengan menggunakan pedoman wawancara.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data-data penunjang seperti daftar KPM, laporan pelaksanaan program, serta literatur yang relevan. Data ini digunakan untuk memperkuat temuan lapangan dan memberikan konteks tambahan terhadap implementasi PKH di lokasi penelitian.³⁸

2. Teknik Pengolahan Data

a. Pemeriksaan data

Pemeriksaan adalah meneliti data-data yang telah diperoleh, terutama dari kelengkapan jawaban, keterbacaan, kejelasan makna, kesesuaian dan relevansinya dengan data yang lain.²⁴ Dalam penelitian ini, peneliti melakukan proses *editing* terhadap hasil wawancara terhadap informan yang berhubungan langsung dengan Program Keluarga Harapan (PKH).

²³ Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah* (Parepare: IAIN Parepare, 2020).H.63

²⁴ Moleong, Lexy J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2017.hlm 35

b. Klasifikasi

Klasifikasi adalah proses pengelompokan semua data baik yang berasal dari hasil wawancara dengan subyek penelitian, pengamatan dan pencatatan langsung di lapangan atau observasi. Seluruh data yang di dapat tersebut dibaca dan ditelaah secara mendalam, kemudian digolongkan sesuai kebutuhan.⁴⁰ Hal ini dilakukan agar data ditelaah diperoleh menjadi mudah dibaca dan dipahami, serta memberikan informasi yang objektif yang diperlukan oleh peneliti. Kemudian data-data tersebut dipilah dalam bagian-bagian yang memiliki persamaan berdasarkan data yang diperoleh pada saat wawancara dan data yang diperoleh melalui referensi.

c. verifikasi

Verifikasi adalah proses memeriksa data dan informasi yang telah didapat dari lapangan agar validitas data dapat diakui dan digunakan dalam penelitian.⁴¹ Pada penelitian ini data yang diperoleh dari informan di verifikasi guna memperoleh data yang valid yang berhubungan langsung Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Lapadde Parepare.

d. Kesimpulan

Selanjutnya adalah Kesimpulan, yaitu langkah terakhir dalam proses pengolahan data. Kesimpulan inilah yang nantinya akan menjadi sebuah data terkait dengan objek penelitian peneliti. Hal ini disebut dengan istilah Kesimpulan, yaitu kesimpulan atas proses pengolahan data yang terdiri dari empat proses sebelumnya: pemeriksaan data, klasifikasi, dan verifikasi dan analisa data.

F. Uji Keabsahan Data

1. Kepercayaan/Kredibilitas

Untuk memastikan kredibilitas data, peneliti melakukan beberapa langkah,

seperti perpanjangan pengamatan di lokasi penelitian, yaitu Kelurahan Lapadde, agar benar-benar memahami konteks sosial dan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Peneliti juga melakukan peningkatan ketekunan dengan mencatat secara rinci hasil observasi dan wawancara..²⁵ Penerapan triangulasi dilakukan dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber: (1) Keluarga Penerima Manfaat (KPM), (2) pendamping PKH, dan (3) koordinator program dari Dinas Sosial. Data dari wawancara, observasi lapangan, dan dokumen juga dibandingkan untuk memastikan konsistensi informasi. Sementara itu, dengan mengonfirmasi kembali hasil sementara wawancara atau ringkasan temuan kepada informan (KPM dan pendamping PKH). Peneliti menyampaikan ulang poin-poin penting untuk memastikan apakah data yang dicatat sesuai dengan maksud dari informan. Jika terdapat ketidaksesuaian, maka peneliti melakukan klarifikasi langsung pada saat itu juga.

2. Kepastian/konfirmasi

Uji konfirmasi dilakukan dengan mencocokkan antara proses pengumpulan data dan hasil akhir yang diperoleh. Peneliti memastikan bahwa temuan yang disajikan benar-benar berasal dari proses yang dilalui, bukan dari asumsi pribadi. Dalam praktiknya, peneliti juga meminta pendapat dosen pembimbing dan pihak lain yang berkompeten untuk memeriksa kesesuaian antara data dan proses analisis. Hasil temuan dianggap sah jika disetujui oleh pihak-pihak tersebut berdasarkan data dan fakta yang dikumpulkan di lapangan.⁴³

G. Teknik Analisa Data

Menurut Miles dan Huberman terbagi atas tiga kegiatan analisis data secara

²⁵ Miles, Matthew B. dan A. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: UI Press, 2014. hlm 17

serempak yaitu, reduksi data, data display dan penarikan kesimpulan/Verifikasi.²⁶

a. Reduksi Data

Reduksi data dilakukan dengan memilah dan menyederhanakan data yang diperoleh dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dalam konteks penelitian ini, peneliti mereduksi data dengan cara mengidentifikasi informasi yang relevan mengenai implementasi dan dampak Program Keluarga Harapan (PKH), khususnya yang berkaitan dengan pengalaman langsung dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Contoh reduksi data yang dilakukan misalnya, merangkum pernyataan KPM yang merasa ekonominya terbantu setelah menerima bantuan PKH, atau mengelompokkan informasi berdasarkan jenis bantuan dan dampaknya terhadap kehidupan mereka.

b. Data Display/reduksi

Data yang telah direduksi kemudian disusun dalam bentuk matriks, tabel, atau narasi tematik untuk memudahkan penarikan kesimpulan. Dalam penelitian ini, data ditampilkan berdasarkan kategori tertentu seperti: bentuk implementasi PKH, peran pendamping, serta dampak program terhadap kesejahteraan KPM. Penyajian data ini membantu peneliti melihat pola-pola tertentu, misalnya perbedaan dampak program antara KPM yang aktif mengikuti pertemuan kelompok dan yang tidak aktif.

c. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan ditarik berdasarkan data yang telah direduksi dan disajikan, kemudian diverifikasi secara berulang untuk memastikan validitasnya. Dalam penelitian ini, kesimpulan diambil dari hasil temuan yang konsisten, seperti adanya peningkatan kebutuhan dasar yang terpenuhi setelah menerima bantuan PKH, atau

²⁶ Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, terj. Tjetjep Rohendi Rohidi, (Jakarta: UI Press, 2014), hlm. 23-25.

adanya persepsi positif terhadap pendamping program. Kesimpulan ini juga dibandingkan dengan teori dan data lain untuk memastikan bahwa hasil penelitian valid dan dapat dipertanggungjawabkan.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Lapadde merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Ujung, Kota Parepare, Provinsi Sulawesi Selatan. Secara geografis, kelurahan ini memiliki luas wilayah 5,66 km² yang terbagi ke dalam 10 Rukun Warga (RW) dan 26 Rukun Tetangga (RT). Guna memperoleh pemahaman yang mendalam dan komprehensif mengenai implementasi serta dampak PKH di wilayah tersebut, penelitian ini melibatkan tujuh informan yang dipilih secara purposif berdasarkan relevansi peran dan pengalaman masing-masing terhadap program PKH. Kelima informan pertama merupakan KPM aktif PKH yang mewakili beragam komponen kepesertaan. Informan pertama, yang selanjutnya disebut Ibu Sanging., adalah seorang ibu rumah tangga berusia sekitar 38 tahun yang menerima PKH kedua, Ibu Cuda., merupakan penerima manfaat berusia sekitar 67 tahun Informan ketiga, Bapak Sakka., adalah kepala keluarga menerima PKH. Informan keempat, Ibu Dampu., Adapun informan kelima, Ibu Rawia, adalah seorang ibu rumah tangga yang menjadi KPM PKH. Selain kelima KPM tersebut, penelitian ini juga melibatkan dua informan kunci dari unsur penyelenggara program. Informan keenam adalah Dinas Sosial Kota Parepare yang memberikan informasi mengenai kebijakan, mekanisme pendataan, serta pelaksanaan PKH secara institusional. Informan ketujuh adalah Pendamping PKH Kelurahan Lapadde yang sehari-hari bertugas melakukan verifikasi data, pendampingan lapangan, dan pembinaan langsung kepada KPM di wilayah tersebut. Keberagaman latar belakang ketujuh informan ini memungkinkan dilakukannya triangulasi sumber yang komprehensif dalam mengkaji implementasi PKH secara

menyeluruh.

Berdasarkan gambaran lokasi dan profil informan sebagaimana diuraikan di atas, berikut ini akan disajikan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, serta studi dokumentasi terhadap pelaksanaan PKH di Kelurahan Lapadde Kota Parepare.

1. Bentuk Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Lapadde Kota Parepare

a. Sosialisasi Program Keluarga Harapan (PKH)

Sosialisasi merupakan tahapan awal yang sangat menentukan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Melalui kegiatan sosialisasi, masyarakat diberikan pemahaman mengenai tujuan program, persyaratan kepesertaan, hak dan kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM), serta mekanisme pelaksanaan bantuan sosial bersyarat. Keberhasilan sosialisasi menjadi salah satu faktor penting dalam menciptakan pemahaman yang sama antara pemerintah sebagai penyelenggara program dengan masyarakat sebagai penerima manfaat, sehingga pelaksanaan PKH dapat berjalan secara efektif, tepat sasaran, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh informasi bahwa proses sosialisasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde dilaksanakan secara berjenjang dengan melibatkan berbagai pihak, mulai dari Dinas Sosial Kota Parepare, pemerintah kelurahan, ketua RT/RW, hingga pendamping PKH yang bertugas di wilayah tersebut. Sosialisasi dilakukan melalui pertemuan kelompok, koordinasi dengan aparat setempat, serta penyampaian informasi secara langsung kepada

masyarakat yang menjadi calon penerima manfaat. Hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh Kepala Dinas Sosial Kota Parepare berikut:

Jadi di tingkat dinas, kami turun berjenjang, Dek. Penyampaian informasi atau sosialisasi awal itu melibatkan aparat kelurahan setempat, tokoh masyarakat, serta RT dan RW. Kami menyebarkan informasi kriteria kepesertaan melalui forum pertemuan warga atau selebaran resmi, agar masyarakat paham bahwa bantuan ini bersyarat, bukan bantuan cuma-cuma.²⁷

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan sosialisasi tidak hanya dilakukan oleh Dinas Sosial, tetapi juga melibatkan unsur pemerintah kelurahan dan tokoh masyarakat sebagai upaya memperluas jangkauan informasi kepada masyarakat. Keterlibatan berbagai pihak tersebut bertujuan agar masyarakat memperoleh pemahaman yang benar mengenai mekanisme PKH, terutama terkait persyaratan kepesertaan dan kewajiban yang harus dipenuhi oleh setiap Keluarga Penerima Manfaat.

Informasi yang sama juga disampaikan oleh Pendamping PKH Kelurahan Lapadde yang menjelaskan bahwa penyampaian informasi kepada masyarakat lebih banyak dilakukan melalui pertemuan kelompok dan koordinasi dengan ketua RT/RW setempat. Menurutnya, pendekatan tersebut dinilai lebih efektif karena pendamping dapat berinteraksi secara langsung dengan calon penerima manfaat sekaligus melakukan proses validasi awal terhadap data masyarakat.

Kalau dari saya sebagai pendamping di Lapadde, penyampaian informasi itu paling efektif lewat pertemuan kelompok warga dan koordinasi dengan ketua RT/RW setempat. Jadi kalau ada data calon KPM baru yang turun dari

²⁷ Samsu, Koordinator PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 15 Desember 2025.

kementerian, saya langsung hubungi pihak kelurahan atau ketua RT-nya untuk mengundang warga tersebut melakukan pertemuan awal dan validasi.²⁸

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa sosialisasi tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi mengenai PKH, tetapi juga menjadi tahapan awal dalam proses identifikasi dan validasi calon penerima manfaat. Dengan demikian, sosialisasi memiliki fungsi administratif sekaligus edukatif karena masyarakat memperoleh pemahaman mengenai tujuan program, hak dan kewajiban sebagai penerima bantuan, serta prosedur yang harus dilalui sebelum ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pelaksanaan sosialisasi masih menghadapi beberapa kendala. Salah satu kendala yang paling sering ditemui adalah rendahnya tingkat kehadiran masyarakat dalam kegiatan sosialisasi akibat kesibukan bekerja sebagai buruh harian, pedagang, maupun pekerja sektor informal. Kondisi tersebut menyebabkan tidak semua masyarakat dapat memperoleh informasi secara utuh mengenai Program Keluarga Harapan.

Hal tersebut dijelaskan oleh Pendamping PKH sebagai berikut:

Kendala terbesar itu kalau mengumpulkan warga, Dek. Di Lapadde ini kan mata pencaharian warganya macam-macam, ada yang buruh bangunan, tukang ojek, atau pedagang kecil. Kadang kalau kita adakan sosialisasi atau pertemuan kelompok bulanan, ada saja yang tidak bisa hadir karena bentrok dengan jam kerja mereka untuk cari nafkah hari itu.²⁹

Temuan tersebut menunjukkan bahwa efektivitas sosialisasi tidak hanya dipengaruhi oleh kesiapan penyelenggara program, tetapi juga oleh kondisi sosial

²⁸ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

²⁹ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

ekonomi masyarakat penerima manfaat. Sebagian besar calon penerima bekerja pada sektor informal dengan waktu kerja yang tidak menentu sehingga sulit menghadiri seluruh kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan oleh pendamping PKH.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sosialisasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde telah dilaksanakan secara berjenjang melalui koordinasi antara Dinas Sosial, pemerintah kelurahan, ketua RT/RW, dan pendamping PKH. Sosialisasi dilakukan melalui pertemuan kelompok maupun komunikasi langsung kepada calon penerima manfaat dengan tujuan memberikan pemahaman mengenai tujuan program, persyaratan kepesertaan, serta hak dan kewajiban KPM. Meskipun pelaksanaannya telah berjalan dengan baik, efektivitas sosialisasi masih menghadapi kendala berupa rendahnya tingkat kehadiran sebagian masyarakat karena faktor pekerjaan dan keterbatasan waktu, sehingga penyampaian informasi belum sepenuhnya menjangkau seluruh calon penerima manfaat.

b. Pendataan dan Verifikasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Pendataan dan verifikasi merupakan tahapan penting dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) karena menjadi dasar dalam menentukan kelayakan seseorang atau keluarga untuk ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Proses ini bertujuan memastikan bahwa bantuan sosial diberikan kepada keluarga yang benar-benar memenuhi kriteria sebagaimana telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian, pendataan KPM di Kelurahan Lapadde tidak dilakukan secara langsung oleh pemerintah kelurahan, tetapi mengacu pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang kemudian diverifikasi kembali oleh pendamping PKH melalui kunjungan lapangan.

Pendamping PKH Kelurahan Lapadde menjelaskan bahwa seluruh proses diawali dari data DTKS yang diterbitkan oleh pemerintah pusat, kemudian dilakukan validasi secara langsung terhadap kondisi calon penerima manfaat.

Prosedurnya berurutan, Dek. Data awal bersumber dari data kemiskinan DTKS. Kami kemudian turun melakukan validasi langsung dengan mengunjungi rumah calon KPM untuk mengecek apakah betul-betul ada komponen ibu hamil, balita, anak sekolah, lansia, atau disabilitas. Data yang lolos validasi diajukan ke pusat untuk dibuatkan rekening bank kolektif (burekol), lalu uang bantuan dicairkan non-tunai langsung ke kartu KKS milik KPM tersebut.³⁰

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa penetapan KPM tidak dilakukan hanya berdasarkan data administrasi, tetapi juga melalui proses verifikasi lapangan. Pendamping PKH melakukan kunjungan langsung ke rumah calon penerima untuk memastikan bahwa kondisi sosial ekonomi dan komponen kepesertaan benar-benar sesuai dengan persyaratan PKH.

Informasi tersebut diperkuat oleh Dinas Sosial Kota Parepare yang menjelaskan bahwa pemutakhiran data dilakukan secara berkala agar data penerima bantuan tetap sesuai dengan kondisi masyarakat.

Kita ini dek, terus berupaya mengawasi proses pemutakhiran data secara objektif. Sekarang sistemnya sudah jauh lebih maju dengan SIKS-NG dan dilakukan berkala. Validitasnya terus kami genjot, namun di lapangan pergerakan dinamika kemiskinan warga sangat cepat ada yang pindah domisili, meninggal, atau ekonominya membaik sehingga sinkronisasi data kependudukan (NIK) di pusat kadang butuh waktu untuk benar-benar bersih.³¹

³⁰ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

³¹ Samsu, Koordinator PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 15 Desember 2025.

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa validitas data menjadi perhatian utama dalam implementasi PKH. Meskipun pemerintah telah menggunakan sistem digital, dinamika kondisi sosial ekonomi masyarakat menyebabkan proses pembaruan data harus dilakukan secara terus-menerus agar bantuan tetap tepat sasaran.

Hal yang sama juga dijelaskan oleh Pendamping PKH mengenai mekanisme pemutakhiran data penerima manfaat.

Kami lakukan pemutakhiran data secara berkala dan setiap saat melalui sistem, Dek. Masalah kevalidan data, sekarang fokus kami adalah kelayakan. Kalau di lapangan kami temukan KPM yang rumahnya sudah bagus atau usahanya sukses, kami tandai tidak layak. Tapi kami tidak langsung hapus sepihak, melainkan kami bawa ke forum Musyawarah Kelurahan (Muskel) di Lapadde agar netral dan disaksikan aparat kelurahan.³²

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa proses verifikasi tidak hanya dilakukan berdasarkan pengamatan pendamping, tetapi juga melibatkan pemerintah kelurahan melalui Musyawarah Kelurahan (Muskel). Keterlibatan berbagai pihak tersebut bertujuan menjaga objektivitas dalam menentukan kelayakan penerima bantuan sehingga keputusan yang diambil dapat dipertanggungjawabkan.

Meskipun mekanisme pendataan dan verifikasi telah dilaksanakan sesuai prosedur, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Salah satunya adalah keterbatasan kuota penerima manfaat yang ditetapkan oleh pemerintah pusat sehingga tidak seluruh keluarga miskin dapat langsung menerima bantuan.

Sebagaimana disampaikan oleh Dinas Sosial Kota Parepare:

Secara regulasi dan sistem, kami sudah memverifikasi sesuai kriteria komponen Kemensos. Namun saya akui secara jujur, di lapangan dinamika

³² Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

ketepatan sasaran ini masih menjadi pekerjaan rumah. Ada warga yang secara kondisi riil sangat butuh tapi belum masuk kuota karena kuota nasional terbatas. Sebaliknya, ada yang sudah agak mampu tapi masih enggan keluar.³³

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa persoalan implementasi PKH tidak sepenuhnya berada pada proses pendataan dan verifikasi di tingkat daerah, tetapi juga dipengaruhi oleh kebijakan kuota nasional yang ditetapkan pemerintah pusat. Akibatnya, masih terdapat keluarga yang secara ekonomi layak menerima bantuan, tetapi belum dapat diakomodasi sebagai KPM. Pendamping PKH juga mengungkapkan kondisi serupa berdasarkan pengalamannya selama melakukan pendampingan di lapangan.

Kalau dibilang 100% tepat sasaran, jujur di lapangan masih ada dinamika. Masih saya temukan satu-dua kasus keluarga yang secara ekonomi sudah mandiri tapi menolak dikeluarkan karena merasa itu haknya. Di sisi lain, ada tetangganya yang rumahnya sengon dan sangat miskin, justru belum masuk tercover PKH karena masalah antrean kuota DTKS pusat yang terbatas.³⁴

Temuan tersebut menunjukkan bahwa proses verifikasi bukan hanya berkaitan dengan validitas data, tetapi juga menghadapi tantangan sosial berupa perubahan kondisi ekonomi masyarakat dan keterbatasan kuota penerima bantuan. Oleh karena itu, proses pemutakhiran data secara berkala menjadi langkah penting untuk menjaga ketepatan sasaran Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendataan dan verifikasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kelurahan Lapadde dilaksanakan melalui tahapan yang sistematis, dimulai dari penggunaan Data Terpadu

³³ Samsu, Koordinator PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 15 Desember 2025.

³⁴ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025

Kesejahteraan Sosial (DTKS), dilanjutkan dengan verifikasi lapangan oleh pendamping PKH, serta pemutakhiran data melalui Musyawarah Kelurahan. Mekanisme tersebut menunjukkan adanya upaya pemerintah untuk menjaga validitas data dan ketepatan sasaran penerima bantuan. Namun demikian, implementasinya masih menghadapi beberapa kendala, terutama keterbatasan kuota nasional, perubahan kondisi sosial ekonomi masyarakat, dan dinamika proses graduasi penerima manfaat sehingga belum seluruh keluarga miskin dapat memperoleh bantuan PKH.

c. Penetapan dan Kriteria Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) merupakan salah satu tahapan penting dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Tahapan ini bertujuan untuk memastikan bahwa bantuan sosial diberikan kepada keluarga yang benar-benar memenuhi persyaratan sebagaimana telah ditetapkan oleh pemerintah. Dalam pelaksanaannya, penetapan KPM tidak hanya mempertimbangkan kondisi ekonomi keluarga, tetapi juga memperhatikan komponen kepesertaan seperti ibu hamil, balita, anak usia sekolah, lanjut usia, maupun penyandang disabilitas. Oleh karena itu, proses penetapan dilakukan melalui serangkaian tahapan mulai dari pendataan, verifikasi lapangan, hingga penetapan akhir berdasarkan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan hasil penelitian, penetapan KPM di Kelurahan Lapadde dilakukan dengan mengacu pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang selanjutnya diverifikasi oleh pendamping PKH untuk memastikan bahwa calon penerima benar-benar memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Hal tersebut dijelaskan oleh Pendamping PKH Kelurahan Lapadde sebagai berikut:

Prosedurnya berurutan, Dek. Data awal bersumber dari data kemiskinan DTKS. Kami kemudian turun melakukan validasi langsung dengan mengunjungi rumah calon KPM untuk mengecek apakah betul-betul ada komponen ibu hamil, balita, anak sekolah, lansia, atau disabilitas. Data yang lolos validasi diajukan ke pusat untuk dibuatkan rekening bank kolektif (burekol), lalu uang bantuan dicairkan non-tunai langsung ke kartu KKS milik KPM tersebut.³⁵

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat dipahami bahwa penetapan KPM dilakukan melalui proses yang berjenjang dan tidak hanya berdasarkan kondisi ekonomi masyarakat. Pendamping PKH melakukan pengecekan langsung terhadap kondisi keluarga untuk memastikan bahwa calon penerima memiliki komponen kepesertaan yang sesuai dengan ketentuan Program Keluarga Harapan. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Kepala Dinas Sosial Kota Parepare yang menjelaskan bahwa penetapan penerima manfaat dilakukan berdasarkan regulasi yang berlaku, meskipun dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala di lapangan.

Secara regulasi dan sistem, kami sudah memverifikasi sesuai kriteria komponen Kemensos. Namun saya akui secara jujur, di lapangan dinamika ketepatan sasaran ini masih menjadi pekerjaan rumah. Ada warga yang secara kondisi riil sangat butuh tapi belum masuk kuota karena kuota nasional terbatas. Sebaliknya, ada yang sudah agak mampu tapi masih enggan keluar.³⁶

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa mekanisme penetapan KPM telah mengikuti ketentuan pemerintah, namun implementasinya masih dipengaruhi oleh keterbatasan kuota nasional dan dinamika kondisi sosial ekonomi masyarakat.

³⁵ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

³⁶ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

Dengan demikian, tidak semua keluarga yang memenuhi kondisi ekonomi miskin dapat langsung ditetapkan sebagai penerima manfaat.

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa setiap KPM yang diwawancarai memiliki komponen kepesertaan yang berbeda-beda sesuai dengan kondisi keluarganya. Perbedaan tersebut menjadi dasar penetapan mereka sebagai penerima Program Keluarga Harapan.

Ibu Sanging menjelaskan bahwa dirinya ditetapkan sebagai penerima PKH karena pada saat itu memiliki anak usia sekolah dan balita yang menjadi tanggungan keluarga.

Aduuh, susah sekali dulu, dek. Suami saya cuma buruh bangunan yang panggilannya tidak menentu. Kadang ada kerjaan seminggu, setelah itu nganggur lagi dua minggu. Untuk makan sehari-hari saja kami sering utang di warung sebelah. Apalagi waktu itu anak pertama sudah mau masuk SD, pusing sekali kepala..³⁷

Keterangan tersebut menunjukkan bahwa kondisi ekonomi keluarga yang tergolong kurang mampu serta keberadaan anak usia sekolah dan balita menjadi dasar keluarga tersebut memenuhi komponen kepesertaan PKH. Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Dampu yang menerima bantuan PKH ketika sedang mengandung dan memiliki balita.

Dulu waktu hamil anak kedua, kondisi kami lagi jatuh-jatuhnya. Suami ku kena PHK dari tempat kerjanya di Makassar terus pulang ke Parepare sini. Kerjaannya serabutan, stres sekali rasanya waktu itu..³⁸

³⁷ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

³⁸ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

Pernyataan tersebut memperlihatkan bahwa selain berada dalam kondisi ekonomi yang sulit, keberadaan ibu hamil dan balita dalam keluarga menjadi komponen yang mendasari penetapan sebagai penerima PKH.

Sementara itu, Ibu Cuda menjelaskan bahwa dirinya memperoleh bantuan PKH karena termasuk dalam kategori lanjut usia yang hidup dengan kondisi ekonomi yang terbatas.

Tua ma saya Nak, tinggal sama anak perempuan saya yang kerjanya cuma jualan jagung rebus keliling. Pemasukannya pas-pasan sekali.³⁹

Berbeda dengan informan sebelumnya, komponen kepesertaan Ibu Cuda didasarkan pada kategori lanjut usia. Kondisi ekonomi keluarga yang terbatas serta statusnya sebagai lansia menjadi dasar penetapan sebagai Keluarga Penerima Manfaat. Bapak Sakka juga menjelaskan bahwa keluarganya memperoleh bantuan PKH karena memiliki anak yang masih menempuh pendidikan.

Saya kerjanya serabutan, Dek. Cuma sekarang jadi tukang ojek ji.⁴⁰

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan ekonomi keluarga yang disertai dengan adanya anak usia sekolah menjadi salah satu pertimbangan dalam penetapan sebagai penerima Program Keluarga Harapan.

Demikian pula Ibu Rawia yang menjelaskan bahwa keluarganya memiliki anak sekolah serta anak penyandang disabilitas sehingga memenuhi komponen kepesertaan PKH.

³⁹ Ibu Cuda, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁴⁰ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025

Begini ji terus dek, seperti yang kita lihat. Biasa saja ji.⁴¹

Meskipun disampaikan secara singkat, hasil wawancara menunjukkan bahwa kondisi ekonomi keluarga yang terbatas disertai dengan keberadaan anak sekolah dan penyandang disabilitas menjadi dasar keluarga tersebut memperoleh bantuan PKH.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kelurahan Lapadde dilakukan melalui mekanisme yang mengacu pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan dilanjutkan dengan proses verifikasi lapangan oleh pendamping PKH. Penetapan penerima manfaat tidak hanya mempertimbangkan kondisi ekonomi keluarga, tetapi juga didasarkan pada pemenuhan komponen kepesertaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, seperti ibu hamil, balita, anak usia sekolah, lanjut usia, dan penyandang disabilitas. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa setiap informan memiliki karakteristik kepesertaan yang berbeda sesuai dengan kondisi keluarganya. Meskipun demikian, keterbatasan kuota nasional masih menjadi salah satu faktor yang memengaruhi ketepatan sasaran dalam penetapan KPM sehingga belum seluruh keluarga yang memenuhi kriteria dapat menerima bantuan Program Keluarga Harapan.

d. Penyaluran Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Penyaluran bantuan merupakan tahapan penting dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) karena menjadi proses penyaluran hak Keluarga Penerima Manfaat (KPM) setelah dinyatakan memenuhi persyaratan kepesertaan. Bantuan PKH disalurkan secara non-tunai melalui rekening masing-masing penerima yang terhubung dengan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) pada bank penyalur yang telah

⁴¹ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

ditetapkan pemerintah. Sistem penyaluran tersebut bertujuan untuk menjamin transparansi, akuntabilitas, serta meminimalkan penyimpangan dalam proses distribusi bantuan kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, proses penyaluran bantuan PKH di Kelurahan Lapadde dilakukan setelah seluruh tahapan pendataan, verifikasi, dan penetapan KPM selesai dilaksanakan. Penyaluran bantuan dilakukan secara langsung ke rekening masing-masing penerima melalui bank penyalur sehingga masyarakat dapat mencairkan bantuan secara mandiri sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Hal tersebut dijelaskan oleh Dinas Sosial Kota Parepare sebagai berikut:

Prosedurnya dimulai dari warga harus terdaftar dulu di DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial). Dari data tersebut, Kementerian Sosial menurunkan nama-nama calon KPM untuk divalidasi dan diverifikasi kelayakan komponennya oleh pendamping di lapangan. Setelah dinyatakan lolos dan rekening banknya aktif (proses burekol), barulah bantuan disalurkan langsung secara non-tunai melalui rekening bank masing-masing KPM.⁴²

Berdasarkan keterangan tersebut dapat dipahami bahwa penyaluran bantuan PKH dilakukan melalui mekanisme yang telah ditetapkan pemerintah, yaitu menggunakan sistem non-tunai melalui rekening masing-masing KPM. Mekanisme ini bertujuan memberikan kemudahan bagi penerima manfaat sekaligus meningkatkan transparansi dalam penyaluran bantuan. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Pendamping PKH Kelurahan Lapadde yang menjelaskan bahwa bantuan hanya dapat disalurkan setelah seluruh proses administrasi dan validasi data dinyatakan selesai.

⁴² Samsu, Koordinator PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 15 Desember 2025.

Prosedurnya berurutan, Dek. Data awal bersumber dari data kemiskinan DTKS. Kami kemudian turun melakukan validasi langsung dengan mengunjungi rumah calon KPM. Data yang lolos validasi diajukan ke pusat untuk dibuatkan rekening bank kolektif lalu uang bantuan dicairkan non-tunai langsung ke kartu KKS milik KPM tersebut.⁴³

Keterangan tersebut menunjukkan bahwa proses penyaluran bantuan tidak dapat dipisahkan dari proses administrasi sebelumnya. Penyaluran baru dapat dilakukan setelah data penerima dinyatakan valid dan rekening penerima telah aktif.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa bantuan yang diterima oleh KPM dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan masing-masing keluarga. Sebagian besar informan menggunakan dana PKH untuk memenuhi kebutuhan pokok, biaya pendidikan anak, maupun kebutuhan kesehatan keluarga. Ibu Sanging menjelaskan bahwa dana bantuan yang diterima lebih banyak digunakan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga dan pendidikan anak.

Alhamdulillah, sangat membantu ji dek. Setidaknya pas uang PKH cair, saya langsung beli beras karungan sama minyak goreng.⁴⁴

Selanjutnya beliau menambahkan:

Untuk keperluan sekolah anak ji dek, seperti beli buku atau sepatu baru kalau sudah rusak. Sisanya baru dipake untuk beli susu adik bayi sama keperluan dapur.⁴⁵

⁴³ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

⁴⁴ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁴⁵ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa bantuan PKH tidak hanya digunakan untuk memenuhi kebutuhan konsumsi rumah tangga, tetapi juga dimanfaatkan untuk mendukung kebutuhan pendidikan dan kesehatan anak. Hal serupa juga disampaikan oleh Bapak Sakka yang memanfaatkan bantuan PKH untuk kebutuhan sekolah anak-anaknya.

Untuk kebutuhan dapur saja dek, beli beras, minyak dan sebagainya.⁴⁶

Beliau juga menjelaskan:

Anak-anak sekarang punya sepatu yang layak, ndak lagi seperti dulu. Buku-buku paketnya juga bisa ditebus.⁴⁷

Temuan tersebut menunjukkan bahwa bantuan PKH dimanfaatkan sesuai dengan tujuan program, yaitu membantu memenuhi kebutuhan dasar keluarga sekaligus mendukung keberlangsungan pendidikan anak. Sementara itu, Ibu Dampu menjelaskan bahwa bantuan yang diterimanya lebih banyak dimanfaatkan untuk kebutuhan kesehatan ibu dan balita.

Waktu saya hamil, uangnya dipakai untuk beli vitamin tambahan, susu ibu hamil, sama biaya persalinan. Sekarang setelah anak lahir, banyak untuk beli pampers sama buah-buahan untuk MPASI-nya.⁴⁸

Keterangan tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan bantuan PKH disesuaikan dengan komponen kepesertaan masing-masing keluarga sehingga

⁴⁶ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

⁴⁷ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

⁴⁸ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

manfaat yang diperoleh setiap KPM dapat berbeda sesuai kebutuhannya. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penyaluran bantuan masih menghadapi beberapa kendala. Salah satu kendala yang paling banyak disampaikan oleh informan adalah ketidakpastian jadwal pencairan serta antrean panjang di bank penyalur. Ibu Sanging mengungkapkan:

Kadang jadwal pencairannya ndak menentu. Kita sudah tunggu-tunggu eh ternyata belumpi. Jadinya sempat bingung juga ki'.⁴⁹

Kendala serupa juga disampaikan oleh Ibu Dampu.

Hambatannya kadang pas mau pencairan, mesin ATM-nya sering rusak atau antreannya panjang sekali sampai berjam-jam, sementara saya harus bawa anak kecil yang sering menangis.⁵⁰

Sementara itu, Ibu Rawia menjelaskan bahwa perubahan nominal bantuan juga sering menimbulkan kebingungan bagi penerima manfaat.

nominalnya kadang berubah-ubah, Dek. Kadang cairnya utuh, kadang berkurang, kami orang awam ndak terlalu paham hitung-hitungannya kenapa bisa begitu.⁵¹

Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun sistem penyaluran bantuan telah berjalan secara non-tunai dan relatif tertib, masih terdapat beberapa kendala teknis yang dirasakan langsung oleh penerima manfaat, terutama berkaitan dengan

⁴⁹ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁵⁰ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

⁵¹ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

jadwal pencairan, fasilitas layanan bank, serta pemahaman masyarakat mengenai nominal bantuan yang diterima.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde telah dilaksanakan melalui mekanisme non-tunai menggunakan rekening Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh pemerintah. Bantuan yang diterima dimanfaatkan oleh KPM untuk memenuhi kebutuhan pokok, pendidikan, dan kesehatan sesuai dengan komponen kepesertaan masing-masing keluarga. Meskipun demikian, pelaksanaan penyaluran masih menghadapi beberapa kendala, antara lain ketidakpastian jadwal pencairan, antrean pada bank penyalur, kerusakan fasilitas ATM, serta kurangnya pemahaman penerima manfaat terhadap perubahan nominal bantuan yang diterima. Temuan ini menunjukkan bahwa mekanisme penyaluran telah berjalan sesuai prosedur, namun masih memerlukan peningkatan pada aspek pelayanan dan penyampaian informasi kepada KPM.

e. Pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH)

Pendampingan merupakan salah satu komponen utama dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Kehadiran pendamping tidak hanya bertujuan memastikan bantuan tersalurkan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM), tetapi juga memberikan pembinaan, edukasi, dan pengawasan agar tujuan program dapat tercapai secara optimal. Melalui kegiatan pendampingan, KPM memperoleh informasi mengenai hak dan kewajibannya, pengelolaan keuangan keluarga, pentingnya pendidikan anak, pelayanan kesehatan, serta berbagai materi pemberdayaan yang disampaikan melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Berdasarkan hasil penelitian, kegiatan pendampingan di Kelurahan Lapadde dilaksanakan secara rutin oleh pendamping PKH melalui pertemuan kelompok, kunjungan ke rumah KPM, serta koordinasi dengan pemerintah kelurahan dan Dinas Sosial. Pendampingan tersebut tidak hanya berorientasi pada administrasi program, tetapi juga diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga penerima manfaat. Hal tersebut dijelaskan oleh Pendamping PKH Kelurahan Lapadde sebagai berikut:

Kegiatan rutinnnya adalah menggelar pertemuan kelompok bulanan atau istilah resminya P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga). Di Kelurahan Lapadde ini kami bagi dalam beberapa kelompok kecil. Di situ kami isi dengan memberikan edukasi kesehatan, gizi, hingga cara mengelola keuangan rumah tangga agar bantuan tunai tersebut tidak salah digunakan untuk membeli barang konsumtif di luar komponen program.⁵²

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat dipahami bahwa pendampingan tidak hanya difokuskan pada penyaluran bantuan, tetapi juga diarahkan untuk meningkatkan kapasitas keluarga melalui berbagai kegiatan edukatif. Materi yang diberikan kepada KPM mencakup pengelolaan keuangan keluarga, kesehatan, gizi, hingga pola pengasuhan anak sehingga bantuan yang diterima dapat dimanfaatkan secara lebih efektif.

Keterangan tersebut diperkuat oleh Dinas Sosial Kota Parepare yang menjelaskan bahwa bentuk pendampingan PKH tidak hanya berupa pengawasan, tetapi juga pembinaan terhadap KPM agar mampu meningkatkan kualitas hidup keluarganya.

Bentuk utamanya ada dua: pertama, pengawasan komitmen KPM ke fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin. Kedua, pelaksanaan Pertemuan

⁵² Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Di sana KPM dikumpulkan berkelompok dan diedukasi mengenai pengelolaan keuangan, pola asuh anak, pencegahan stunting, hingga motivasi usaha mandiri.⁵³

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pendampingan merupakan bagian integral dari pelaksanaan PKH. Pendamping tidak hanya memastikan kepatuhan KPM terhadap komitmen program, tetapi juga berupaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga agar mampu hidup lebih mandiri. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kegiatan pendampingan dirasakan secara langsung oleh para penerima manfaat. Ibu Sanging menjelaskan bahwa setelah menjadi peserta PKH dirinya lebih sering mengikuti pertemuan bersama sesama KPM.

Sekarang saya jadi sering kumpul sama ibu-ibu lain pas pertemuan kelompok PKH, jadi sering ki cerita-cerita.⁵⁴

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat dipahami bahwa kegiatan pendampingan tidak hanya memberikan manfaat berupa penyampaian informasi, tetapi juga memperkuat hubungan sosial antaranggota KPM melalui pertemuan kelompok yang dilaksanakan secara berkala. Hal yang hampir sama disampaikan oleh Bapak Sakka.

Pengalamannya baik. Pertemuan kelompok bulanan itu bagus karena kita diajari cara mengelola keuangan keluarga, jadi uang bantuan ndak habis untuk beli pulsa atau rokok.⁵⁵

⁵³ Samsu, Koordinator PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 15 Desember 2025.

⁵⁴ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁵⁵ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa materi yang diberikan dalam kegiatan pendampingan mampu meningkatkan pemahaman KPM mengenai pentingnya mengelola bantuan sesuai dengan tujuan Program Keluarga Harapan. Sementara itu, Ibu Dampu mengungkapkan bahwa pendamping PKH secara aktif melakukan pemantauan terhadap kondisi kesehatan ibu dan anak.

Sangat berkesan, dek. Pendamping PKH-nya aktif sekali memantau perkembangan anak-anak kami di Lapadde ini.⁵⁶

Pengalaman serupa juga disampaikan oleh Ibu Rawia yang merasakan manfaat pendampingan melalui edukasi dan komunikasi yang diberikan oleh pendamping PKH.

Dulu kami agak menutup diri karena minder punya anak disabilitas. Tapi sejak ikut PKH dan sering mengobrol dengan sesama KPM...⁵⁷

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pendampingan tidak hanya memberikan dampak terhadap aspek administratif, tetapi juga mendorong perubahan perilaku dan meningkatkan kepercayaan diri keluarga penerima manfaat dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Meskipun kegiatan pendampingan telah berjalan secara rutin, hasil penelitian menunjukkan bahwa pendamping masih menghadapi tantangan dalam melaksanakan tugasnya. Salah satu kendala yang dihadapi adalah tingginya jumlah KPM yang harus didampingi sehingga beban kerja pendamping menjadi cukup besar. Hal tersebut dijelaskan oleh Pendamping PKH sebagai berikut:

⁵⁶ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

⁵⁷ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

Kalau soal begitu, alhamdulillah kami dibekali pelatihan intensif dari Kemensos. Masalahnya hanya di beban kerja, ketersediaan pendamping di Lapadde ini terbatas sementara jumlah KPM yang harus kami verifikasi, kunjungi rumahnya, dan dampingi setiap bulan itu sangat banyak.⁵⁸

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa efektivitas kegiatan pendampingan tidak hanya dipengaruhi oleh kompetensi pendamping, tetapi juga oleh ketersediaan sumber daya manusia yang bertugas di lapangan. Semakin banyak jumlah KPM yang menjadi tanggung jawab seorang pendamping, maka semakin besar pula tantangan dalam memberikan pelayanan secara optimal kepada seluruh penerima manfaat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kegiatan pendampingan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde telah dilaksanakan secara rutin melalui pertemuan P2K2, kunjungan lapangan, pengawasan komitmen pendidikan dan kesehatan, serta pembinaan mengenai pengelolaan keuangan keluarga. Kehadiran pendamping tidak hanya berfungsi sebagai pelaksana administrasi program, tetapi juga sebagai fasilitator yang memberikan edukasi dan motivasi kepada KPM agar mampu meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian keluarga. Meskipun demikian, pelaksanaan pendampingan masih menghadapi kendala berupa tingginya beban kerja pendamping yang tidak sebanding dengan jumlah KPM yang harus didampingi sehingga berpotensi memengaruhi efektivitas pelayanan di lapangan.

f. Kendala Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Lapadde secara umum telah berjalan sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan oleh pemerintah.

⁵⁸ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam implementasinya masih terdapat berbagai kendala yang dihadapi, baik oleh penyelenggara program maupun oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Kendala tersebut meliputi aspek administrasi, keterbatasan kuota penerima manfaat, sinkronisasi data, proses pencairan bantuan, hingga keterbatasan sumber daya pendamping. Berbagai kendala tersebut menjadi tantangan dalam mewujudkan pelaksanaan PKH yang efektif dan tepat sasaran. Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Sosial Kota Parepare, salah satu kendala yang masih sering dihadapi berkaitan dengan sinkronisasi data antarlembaga yang memerlukan waktu cukup lama dalam proses penyelesaiannya.

Hambatan birokrasi yang kaku tidak ada, tapi yang sering jadi kendala adalah masalah sistem data pusat. Kadang ada ketidak-sinkronan data antara Dapodik sekolah atau data Dukcapil dengan sistem e-PKH Kementerian Sosial. Pengurusan administrasi untuk membuka blokir rekening atau memperbaiki data ini alurnya berjenjang sampai ke pusat, sehingga kesannya birokrasinya agak lama.⁵⁹

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat dipahami bahwa kendala pelaksanaan PKH tidak hanya berasal dari tingkat daerah, tetapi juga dipengaruhi oleh mekanisme administrasi yang melibatkan berbagai instansi hingga pemerintah pusat. Akibatnya, proses perbaikan data maupun penyelesaian masalah administrasi memerlukan waktu yang relatif lama. Permasalahan serupa juga disampaikan oleh Pendamping PKH Kelurahan Lapadde. Menurutnya, kendala administrasi sering terjadi ketika terdapat perbedaan data kependudukan maupun data pendidikan yang menyebabkan bantuan tidak dapat dicairkan.

⁵⁹ Samsu, Koordinator PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 15 Desember 2025.

Yang sering menghambat itu alur birokrasi perbaikan data pengurus yang meninggal atau sinkronisasi Dapodik sekolah anak KPM. Kalau nama anak di sekolah tidak sama persis ejaannya dengan di KTP/KK orang tua, otomatis bantuan komponen pendidikannya tidak cair di e-PKH. Nah, proses perbaikan sistem antarinstansi dari sekolah ke Dapodik lalu ke Pusdatin Kemensos ini birokrasinya berjenjang dan memakan waktu berbulan-bulan.⁶⁰

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa akurasi data administrasi menjadi faktor penting dalam kelancaran pelaksanaan PKH. Perbedaan data sekecil apa pun dapat menghambat pencairan bantuan sehingga berdampak langsung pada keluarga penerima manfaat. Selain kendala administrasi, hasil penelitian juga menunjukkan adanya keterbatasan kuota penerima manfaat. Dinas Sosial menjelaskan bahwa masih terdapat masyarakat yang secara ekonomi memenuhi kriteria, namun belum dapat menerima bantuan karena keterbatasan kuota nasional.

Secara regulasi dan sistem, kami sudah memverifikasi sesuai kriteria komponen Kemensos. Namun saya akui secara jujur, di lapangan dinamika ketepatan sasaran ini masih menjadi pekerjaan rumah. Ada warga yang secara kondisi riil sangat butuh tapi belum masuk kuota karena kuota nasional terbatas. Sebaliknya, ada yang sudah agak mampu tapi masih enggan keluar.⁶¹

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa salah satu tantangan dalam implementasi PKH adalah keterbatasan kuota yang menyebabkan belum seluruh keluarga miskin dapat memperoleh bantuan meskipun telah memenuhi persyaratan. Kendala tersebut juga diperkuat oleh Pendamping PKH yang menjelaskan bahwa di lapangan masih ditemukan dinamika mengenai ketepatan sasaran penerima manfaat.

⁶⁰ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025

⁶¹ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025

Kalau dibilang 100% tepat sasaran, jujur di lapangan masih ada dinamika. Masih saya temukan satu-dua kasus keluarga yang secara ekonomi sudah mandiri tapi menolak dikeluarkan karena merasa itu haknya. Di sisi lain, ada tetangganya yang rumahnya sengon dan sangat miskin, justru belum masuk tercover PKH karena masalah antrean kuota DTKS pusat yang terbatas.⁶²

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa dinamika ketepatan sasaran masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan PKH. Di satu sisi terdapat keluarga yang telah mengalami peningkatan kondisi ekonomi tetapi belum melakukan graduasi, sementara di sisi lain masih terdapat keluarga miskin yang belum memperoleh bantuan akibat keterbatasan kuota. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kendala tidak hanya dirasakan oleh penyelenggara program, tetapi juga oleh KPM. Sebagian besar informan mengeluhkan jadwal pencairan bantuan yang tidak menentu serta antrean panjang pada saat melakukan pencairan.

Ibu Sanging mengungkapkan:

Kadang jadwal pencairannya ndak menentu. Kita sudah tunggu-tunggu eh ternyata belumpi. Jadinya sempat bingung juga ki'.⁶³

Kendala yang hampir sama juga disampaikan oleh Ibu Dampu, Menurutnya :

Hambatannya kadang pas mau pencairan, mesin ATM-nya sering rusak atau antreannya panjang sekali sampai berjam-jam, sementara saya harus bawa anak kecil yang sering menangis.⁶⁴

⁶² Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025

⁶³ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁶⁴ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

Sementara itu, Ibu Cuda yang merupakan penerima manfaat kategori lanjut usia mengungkapkan bahwa keterbatasan kondisi fisik menjadi kendala ketika harus mencairkan bantuan secara mandiri.

Masalahnya kalau mau ambil uang di ATM, Nak. Mata saya sudah kabur, tangan gemetar, jadi ndak tahu. Harus selalu ditemani anak atau minta tolong sama orang lain.⁶⁵

Berbeda dengan informan lainnya, Ibu Rawia menyoroti perubahan nominal bantuan yang diterima sehingga menimbulkan kebingungan di kalangan penerima manfaat.

Hambatannya kalau pas pencairan, nominalnya kadang berubah-ubah, Dek. Kadang cairnya utuh, kadang berkurang, kami orang awam ndak terlalu paham hitung-hitungannya kenapa bisa begitu.⁶⁶

Berbagai pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kendala pelaksanaan PKH tidak hanya berkaitan dengan aspek kebijakan dan administrasi, tetapi juga menyangkut aspek teknis yang secara langsung dirasakan oleh masyarakat sebagai penerima manfaat. Oleh karena itu, koordinasi antarinstitusi, peningkatan kualitas pelayanan, penyederhanaan administrasi, serta penyampaian informasi yang lebih intensif kepada masyarakat menjadi faktor penting dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde masih menghadapi berbagai kendala, baik pada tingkat penyelenggara maupun penerima manfaat. Kendala tersebut meliputi

⁶⁵ Ibu Cuda, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁶⁶ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

sinkronisasi data administrasi, keterbatasan kuota nasional, belum optimalnya proses graduasi penerima manfaat, keterbatasan jumlah pendamping, ketidakpastian jadwal pencairan bantuan, antrean pada bank penyalur, hingga keterbatasan fisik yang dialami sebagian penerima manfaat lanjut usia. Meskipun berbagai kendala tersebut belum menghambat pelaksanaan PKH secara keseluruhan, temuan penelitian menunjukkan perlunya penguatan koordinasi antarlembaga, pemutakhiran data yang lebih berkelanjutan, serta peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat agar tujuan Program Keluarga Harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin dapat tercapai secara lebih optimal.

2. Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin di Kelurahan Lapadde Kota Parepare

a. Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Aspek Ekonomi

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial yang dirancang untuk membantu keluarga miskin dalam memenuhi kebutuhan dasar serta mengurangi beban pengeluaran rumah tangga. Bantuan yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan kemampuan ekonomi keluarga, terutama dalam memenuhi kebutuhan pokok, mengurangi ketergantungan terhadap utang, serta memberikan ruang bagi keluarga untuk mengalokasikan sebagian pendapatannya pada kebutuhan lain yang bersifat produktif. Oleh karena itu, aspek ekonomi menjadi salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh informan menyatakan bahwa bantuan PKH memberikan dampak positif terhadap kondisi ekonomi keluarga. Meskipun bantuan tersebut belum mampu mengubah kondisi ekonomi keluarga secara

signifikan, namun keberadaannya dinilai mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga serta membantu memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari. Ibu Sanging menjelaskan bahwa sebelum menerima bantuan PKH kondisi ekonomi keluarganya berada dalam kondisi yang cukup memprihatinkan. Penghasilan suaminya yang bekerja sebagai buruh bangunan tidak menentu menyebabkan keluarga sering mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Aduuh, susah sekali dulu, dek. Suami saya cuma buruh bangunan yang panggilannya tidak menentu. Kadang ada kerjaan seminggu, setelah itu nganggur lagi dua minggu. Untuk makan sehari-hari saja kami sering utang di warung sebelah. Apalagi waktu itu anak pertama sudah mau masuk SD, pusing sekali kepala.⁶⁷

Setelah menerima bantuan PKH, kondisi tersebut mulai mengalami perubahan. Bantuan yang diterima digunakan untuk memenuhi kebutuhan pokok keluarga sehingga beban ekonomi menjadi lebih ringan.

Alhamdulillah, sangat membantu ji dek. Setidaknya pas uang PKH cair, saya langsung beli beras karungan sama minyak goreng.⁶⁸

Beliau juga mengungkapkan bahwa bantuan tersebut mampu mengurangi beban pengeluaran keluarga.

Iye, sangat mengurangi. Uang yang tadinya harus pusing dicari untuk beli susu anak atau bayar ini-itu, sekarang bisa dialihkan dari dana PKH. Jadi ndak terlalu dikejar utang meki.⁶⁹

⁶⁷ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁶⁸ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁶⁹ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

Menurut peneliti, pernyataan tersebut menunjukkan bahwa bantuan PKH memberikan kontribusi nyata dalam menjaga stabilitas ekonomi rumah tangga, khususnya dalam memenuhi kebutuhan pokok serta mengurangi tekanan ekonomi yang sebelumnya dialami keluarga. Temuan serupa juga disampaikan oleh Ibu Cuda sebagai penerima manfaat kategori lanjut usia. Sebelum menerima PKH, kebutuhan hidup sehari-hari hanya bergantung pada penghasilan anaknya yang berjualan jagung rebus dengan pendapatan yang terbatas.

Tua ma saya Nak, tinggal sama anak perempuan saya yang kerjanya cuma jualan jagung rebus keliling. Pemasukannya pas-pasan sekali.⁷⁰

Setelah menerima bantuan PKH, kebutuhan sehari-hari menjadi lebih mudah dipenuhi.

Nabantuki, Nak. Untuk makan sehari-hari di rumah, uang dari PKH itu sangat berarti ji.⁷¹

Beliau juga menjelaskan bahwa bantuan tersebut mampu mengurangi beban pengeluaran, terutama untuk kebutuhan kesehatan.

Iye, mengurangi sekali. Apalagi untuk orang tua seperti saya sering sakit-sakitan.⁷²

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa bantuan PKH memberikan perlindungan ekonomi bagi keluarga penerima manfaat, khususnya kelompok lanjut usia yang memiliki keterbatasan dalam memperoleh penghasilan.

⁷⁰ Ibu Cuda, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁷¹ Ibu Cuda, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁷² Ibu Cuda, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

Pengalaman yang hampir sama juga dialami oleh Bapak Sakka. Sebelum menerima bantuan PKH, pendapatan keluarga yang hanya bersumber dari pekerjaan serabutan belum mampu memenuhi seluruh kebutuhan rumah tangga.

Saya kerjanya serabutan, Dek. Cuma sekarang jadi tukang ojek ji.⁷³

Setelah menerima bantuan PKH, beban ekonomi keluarga menjadi lebih ringan. Sangat membantu, terutama untuk menyambung hidup dan memastikan anak-anak tetap bisa makan layak.⁷⁴

Beliau juga menambahkan bahwa bantuan tersebut memungkinkan sebagian pendapatan dari pekerjaannya dialokasikan untuk kebutuhan lain yang bersifat produktif.

Iye Dek. Setidaknya pendapatan dari mengojek bisa saya simpan sedikit demi sedikit untuk perbaikan motor yang dipakai kerja, ndak habis total.⁷⁵

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa bantuan PKH tidak hanya membantu memenuhi kebutuhan konsumsi keluarga, tetapi juga memberikan ruang bagi keluarga untuk mengelola pendapatannya secara lebih baik. Temuan yang sama juga ditemukan pada Ibu Dampu. Beliau menjelaskan bahwa bantuan PKH menjadi penopang ekonomi keluarga ketika suaminya kehilangan pekerjaan.

Dulu waktu hamil anak kedua, kondisi kami lagi jatuh-jatuhnya. Suami ku kena PHK dari tempat kerjanya di Makassar terus pulang ke Parepare sini. Kerjanya serabutan, stres sekali rasanya waktu itu.⁷⁶

⁷³ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

⁷⁴ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

⁷⁵ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

Setelah memperoleh bantuan PKH, pengeluaran keluarga untuk kebutuhan kesehatan dapat dipenuhi sehingga pendapatan suami dapat difokuskan untuk kebutuhan lainnya.

Membaik karena pengeluaran kesehatan anak sudah ada, jadi suami bisa fokus cari uang untuk bayar sewa rumah.⁷⁷

Sementara itu, Ibu Rawia juga menyampaikan bahwa bantuan PKH membantu mengurangi beban ekonomi keluarganya.

Alhamdulillah, meringankan beban kami di rumah untuk makan dan sehari-hari.⁷⁸

Beliau menambahkan bahwa kondisi ekonomi keluarga menjadi lebih baik dibandingkan sebelumnya.

Ada Dek. Kami ndak pusing kayak dulu. Dulu kalau anak sakit, sekarang alhamdulillah sudah ada pegangan mi.⁷⁹

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa seluruh informan merasakan manfaat ekonomi dari Program Keluarga Harapan, meskipun tingkat peningkatan yang dirasakan berbeda-beda sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing keluarga. Bantuan yang diterima tidak serta-merta mengubah status ekonomi keluarga menjadi sejahtera, tetapi mampu mengurangi beban pengeluaran, memenuhi

⁷⁶ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

⁷⁷ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

⁷⁸ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁷⁹ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

kebutuhan pokok, mengurangi ketergantungan terhadap utang, serta memberikan rasa aman dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan dampak positif terhadap kondisi ekonomi Keluarga Penerima Manfaat di Kelurahan Lapadde. Dampak tersebut terlihat dari berkurangnya beban pengeluaran rumah tangga, meningkatnya kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pokok, berkurangnya ketergantungan terhadap utang, serta adanya ruang bagi sebagian keluarga untuk mengalokasikan pendapatannya pada kebutuhan yang lebih produktif. Meskipun bantuan PKH belum mampu mengubah kondisi ekonomi keluarga secara menyeluruh, program ini berperan sebagai instrumen perlindungan sosial yang membantu menjaga stabilitas ekonomi keluarga miskin dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari.

b. Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Aspek Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu fokus utama dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Bantuan yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) tidak hanya bertujuan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, tetapi juga mendorong keberlangsungan pendidikan anak-anak dari keluarga miskin. Melalui bantuan tersebut diharapkan peserta didik dapat memperoleh perlengkapan sekolah yang memadai, mempertahankan kehadiran di sekolah, serta meningkatkan motivasi belajar sehingga dapat mengurangi risiko putus sekolah akibat keterbatasan ekonomi keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh informan yang memiliki komponen anak usia sekolah menyatakan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan manfaat yang nyata terhadap keberlangsungan pendidikan anak. Bantuan yang diterima

dimanfaatkan untuk memenuhi berbagai kebutuhan pendidikan, seperti pembelian seragam sekolah, sepatu, buku, alat tulis, serta kebutuhan penunjang lainnya. Ibu Sanging menjelaskan bahwa sebelum menerima bantuan PKH, keluarganya sering mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan sekolah anak karena kondisi ekonomi yang terbatas. Namun setelah menjadi Keluarga Penerima Manfaat, kebutuhan pendidikan anak dapat dipenuhi dengan lebih baik.

Sangat membantu! Kemarin pas tahun ajaran baru, seragam anakku sudah kekecilan. Untung pas PKH cair, jadi langsung saya belikan seragam baru di pasar. Jadi nda malumi sama temannya.⁸⁰

Selain membantu memenuhi kebutuhan perlengkapan sekolah, bantuan PKH juga memberikan dampak terhadap semangat belajar anak.

Iye, alhamdulillah. Mungkin karena penampilannya sudah rapi, pakaiannya lengkap, jadi ndak minder mi kalau pergi sekolah.⁸¹

Beliau juga menambahkan:

Iye, ada. Saya selalu bilang ke dia, 'Nak, ini pemerintah sudah bantu kita, harus ko rajin belajar.'⁸²

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat dipahami bahwa bantuan PKH tidak hanya memenuhi kebutuhan material pendidikan, tetapi juga membangun motivasi belajar anak melalui dukungan orang tua dan meningkatnya rasa percaya diri ketika

⁸⁰ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁸¹ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁸² Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

mengikuti proses pembelajaran di sekolah. Temuan serupa juga disampaikan oleh Bapak Sakka. Menurutnya, bantuan PKH sangat membantu dalam memenuhi berbagai kebutuhan pendidikan anak-anaknya yang sedang menempuh pendidikan di tingkat SMP dan SMA.

Iye, betul. Anak-anak sekarang punya sepatu yang layak, ndak jebol lagi seperti dulu. Buku-buku paketnya juga bisa ditebus.⁸³

Beliau juga menjelaskan bahwa bantuan tersebut memberikan dampak terhadap semangat belajar anak.

Alhamdulillah, mereka jadi rajin. Mungkin karena mereka lihat orang tuanya berjuang dan ada bantuan dari pemerintah, jadi ndak mau sia-siakan jeki.⁸⁴

Selain itu, beliau mengungkapkan bahwa motivasi belajar anak juga mengalami peningkatan.

Iye, prestasinya agak lumayan sekarang. Anak yang SMA bahkan bilang mau coba lanjut kuliah kalau ada beasiswa nanti. Semangat belajarnya tinggi karena fasilitas sekolahnya sudah agak terpenuhi.⁸⁵

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa bantuan PKH tidak hanya membantu memenuhi kebutuhan pendidikan jangka pendek, tetapi juga mampu menumbuhkan harapan dan motivasi anak untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Pengalaman yang hampir sama juga disampaikan oleh Ibu Rawia.

⁸³ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

⁸⁴ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

⁸⁵ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

Menurutnya, bantuan PKH membantu memenuhi berbagai kebutuhan sekolah anak sehingga anak dapat mengikuti proses pembelajaran dengan lebih baik.

Sangat membantu untuk kakaknya. Dia bisa beli sepatu, tas, dan buku seperti anak-anak lainnya.⁸⁶

Beliau juga menjelaskan bahwa setelah menerima bantuan PKH anaknya semakin rajin mengikuti kegiatan belajar di sekolah.

Iye, rajin ji sekolah itu anakku dek.⁸⁷

Lebih lanjut beliau mengungkapkan bahwa motivasi belajar anak juga mengalami peningkatan.

Iye, Dia bilang mau cepat lulus supaya bisa kerja bantu bapaknya.⁸⁸

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa bantuan PKH memberikan dampak terhadap peningkatan motivasi belajar anak sekaligus memperkuat harapan keluarga terhadap masa depan pendidikan anak-anak mereka.

Sementara itu, Ibu Cuda dan Ibu Dampu memiliki karakteristik keluarga yang berbeda. Ibu Cuda tidak memiliki tanggungan anak usia sekolah sehingga manfaat bantuan lebih banyak diarahkan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Kebetulan anak saya ndak punya anak Nak. Jadi memang untuk kebutuhan hidupku ji.⁸⁹

⁸⁶ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁸⁷ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁸⁸ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁸⁹ Ibu Cuda, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

Adapun Ibu Dampu menjelaskan bahwa seluruh anaknya masih berada pada usia balita sehingga bantuan yang diterima belum dimanfaatkan untuk kebutuhan pendidikan formal.

Anak saya masih balita semua, dek, jadi belum ada yang sekolah formal.⁹⁰

Kedua pernyataan tersebut menunjukkan bahwa manfaat pendidikan dari Program Keluarga Harapan sangat dipengaruhi oleh komponen kepesertaan masing-masing keluarga. KPM yang belum memiliki anak usia sekolah belum merasakan dampak langsung terhadap aspek pendidikan, namun tetap memperoleh manfaat pada komponen lain sesuai kondisi keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan dampak positif terhadap aspek pendidikan bagi Keluarga Penerima Manfaat yang memiliki anak usia sekolah di Kelurahan Lapadde. Dampak tersebut terlihat dari terpenuhinya kebutuhan perlengkapan sekolah, meningkatnya kehadiran dan motivasi belajar anak, bertambahnya rasa percaya diri dalam mengikuti kegiatan pembelajaran, serta tumbuhnya harapan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Namun demikian, manfaat tersebut tidak dirasakan secara langsung oleh seluruh KPM karena bergantung pada komponen kepesertaan yang dimiliki masing-masing keluarga. Bagi keluarga yang belum memiliki anak usia sekolah, manfaat bantuan lebih banyak diarahkan untuk memenuhi kebutuhan dasar sesuai dengan kondisi dan karakteristik keluarganya.

⁹⁰ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

c. Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Aspek Kesehatan

Salah satu tujuan utama Program Keluarga Harapan (PKH) adalah meningkatkan kualitas kesehatan keluarga miskin, terutama bagi ibu hamil, balita, lanjut usia, dan penyandang disabilitas. Melalui bantuan sosial bersyarat, pemerintah mendorong Keluarga Penerima Manfaat (KPM) agar memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara rutin, seperti pemeriksaan kehamilan, imunisasi, pemantauan tumbuh kembang balita, serta pemeriksaan kesehatan bagi lanjut usia. Dengan demikian, pelaksanaan PKH tidak hanya berorientasi pada pemberian bantuan finansial, tetapi juga diarahkan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh informan menyatakan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan dampak positif terhadap pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga. Bantuan yang diterima dimanfaatkan untuk menunjang kebutuhan pemeriksaan kesehatan, pembelian vitamin, makanan bergizi, obat-obatan, hingga kebutuhan balita. Selain itu, kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH turut meningkatkan kesadaran KPM untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara rutin.

Ibu Dampu menjelaskan bahwa sebelum menerima bantuan PKH, kondisi ekonomi keluarganya sering menjadi hambatan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan selama masa kehamilan. Setelah menerima bantuan PKH, kebutuhan tersebut dapat dipenuhi dengan lebih baik.

Dulu waktu hamil anak kedua, kondisi kami lagi jatuh-jatuhnya. Suami ku kena PHK dari tempat kerjanya di Makassar terus pulang ke Parepare sini. Kerjaannya serabutan, stres sekali rasanya waktu itu.⁹¹

Beliau kemudian menjelaskan bagaimana bantuan PKH dimanfaatkan untuk menunjang kebutuhan kesehatan ibu dan anak.

Waktu saya hamil, uangnya dipakai untuk beli vitamin tambahan, susu ibu hamil, sama biaya persalinan. Sekarang setelah anak lahir, banyak untuk beli pampers sama buah-buahan untuk MPASI-nya.⁹²

Selain membantu memenuhi kebutuhan kesehatan, bantuan tersebut juga mendorongnya untuk lebih rutin memanfaatkan layanan kesehatan.

Sekarang saya tidak pernah lagi lewatkan jadwal posyandu. Kalau ada imunisasi atau penimbangan, pasti saya datang karena memang pendamping juga selalu mengingatkan.⁹³

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa Program Keluarga Harapan tidak hanya membantu memenuhi kebutuhan kesehatan keluarga secara ekonomi, tetapi juga mendorong perubahan perilaku penerima manfaat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan secara lebih teratur. Temuan yang hampir sama disampaikan oleh Ibu Sanging. Menurutnya, bantuan PKH memberikan kemudahan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan anak-anaknya.

Kalau anak sakit, sekarang sudah tidak terlalu panik lagi karena ada sedikit pegangan untuk beli obat atau ke puskesmas."⁹⁴

⁹¹ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

⁹² Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

⁹³ Ibu Dampu, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde 14 Desember 2025.

Beliau juga menjelaskan bahwa pendamping PKH secara aktif mengingatkan para penerima manfaat mengenai pentingnya menjaga kesehatan keluarga.

Pendamping selalu bilang supaya anak-anak jangan lupa ditimbang, diimunisasi, sama kalau sakit cepat dibawa ke puskesmas.⁹⁵

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pendampingan yang dilakukan dalam Program Keluarga Harapan tidak hanya berfungsi sebagai pengawasan administratif, tetapi juga menjadi sarana edukasi kesehatan bagi keluarga penerima manfaat. Hal yang sama juga dirasakan oleh Ibu Cuda sebagai penerima manfaat kategori lanjut usia. Beliau mengungkapkan bahwa bantuan PKH sangat membantu dalam memenuhi kebutuhan pengobatan.

Iye, mengurangi sekali. Apalagi untuk orang tua seperti saya sering sakit-sakitan.⁹⁶

Beliau menambahkan bahwa sebagian bantuan yang diterima digunakan untuk membeli obat-obatan.

Dipakai untuk beli obat biasanya, dan sisanya untuk beli beras.⁹⁷

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa bantuan PKH juga memberikan perlindungan terhadap kelompok lanjut usia yang memiliki kebutuhan kesehatan lebih tinggi dibandingkan kelompok usia produktif. Sementara

⁹⁴ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁹⁵ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

⁹⁶ Ibu Cuda, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁹⁷ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

itu, Ibu Rawia menjelaskan bahwa keberadaan anak penyandang disabilitas dalam keluarganya membuat kebutuhan kesehatan menjadi salah satu prioritas utama.

Kalau ada pemeriksaan atau terapi, kami usahakan selalu datang. Bantuan PKH sangat membantu karena kebutuhan anak memang lebih banyak.⁹⁸

Beliau juga menyampaikan bahwa pendamping PKH secara rutin memberikan motivasi agar keluarga tetap memperhatikan perkembangan kesehatan anak.

Pendamping selalu tanya perkembangan anakku dan mengingatkan kalau ada jadwal pemeriksaan.⁹⁹

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pendampingan memberikan kontribusi terhadap meningkatnya kepedulian keluarga dalam memantau kondisi kesehatan anggota keluarga yang memerlukan perhatian khusus.

Selain para KPM, Pendamping PKH juga menjelaskan bahwa aspek kesehatan merupakan salah satu fokus utama dalam kegiatan pendampingan.

Dalam setiap P2K2 kami selalu mengingatkan ibu-ibu supaya rutin ke posyandu, memeriksakan kehamilan, memperhatikan gizi anak, dan mencegah stunting. Itu memang menjadi komitmen yang harus dipenuhi oleh KPM.¹⁰⁰

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kesehatan KPM tidak hanya dipengaruhi oleh bantuan finansial, tetapi juga oleh proses pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan melalui edukasi dan pengawasan terhadap pemenuhan komitmen kesehatan.

⁹⁸ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

⁹⁹ Ibu Cuda, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

¹⁰⁰ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas kesehatan Keluarga Penerima Manfaat di Kelurahan Lapadde. Dampak tersebut terlihat dari meningkatnya kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan, seperti pemeriksaan kehamilan, pemenuhan gizi ibu dan anak, pembelian obat-obatan, serta meningkatnya pemanfaatan layanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas. Selain itu, kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH turut meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan keluarga melalui edukasi dan pemantauan secara berkelanjutan. Dengan demikian, pelaksanaan PKH tidak hanya berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan kesehatan secara ekonomi, tetapi juga mendorong terbentuknya perilaku hidup yang lebih sehat di kalangan keluarga penerima manfaat.

d. Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Aspek Sosial

Selain memberikan dampak terhadap kondisi ekonomi, pendidikan, dan kesehatan, Program Keluarga Harapan (PKH) juga memberikan pengaruh terhadap kehidupan sosial Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Pelaksanaan PKH tidak hanya berorientasi pada pemberian bantuan sosial, tetapi juga diarahkan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat melalui kegiatan pendampingan, Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), serta interaksi antarpenerima manfaat. Berbagai kegiatan tersebut diharapkan mampu memperkuat hubungan sosial, meningkatkan pengetahuan masyarakat, serta mendorong tumbuhnya sikap saling mendukung dalam lingkungan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar informan menyatakan bahwa setelah menjadi peserta Program Keluarga Harapan mereka lebih aktif mengikuti

berbagai kegiatan yang dilaksanakan oleh pendamping PKH. Melalui kegiatan tersebut, mereka memperoleh pengetahuan baru mengenai pengelolaan keuangan keluarga, kesehatan, pendidikan anak, serta memiliki kesempatan untuk saling bertukar pengalaman dengan sesama penerima manfaat.

Ibu Sanging menjelaskan bahwa sebelum mengikuti Program Keluarga Harapan dirinya jarang berinteraksi dengan masyarakat dalam kegiatan kelompok. Namun, setelah menjadi KPM ia mulai aktif mengikuti pertemuan yang diselenggarakan oleh pendamping PKH.

Sekarang saya jadi sering kumpul sama ibu-ibu lain pas pertemuan kelompok PKH, jadi sering ki cerita-cerita. Banyak juga yang saya pelajari dari pengalaman ibu-ibu yang lain.¹⁰¹

Beliau juga mengungkapkan bahwa kegiatan tersebut memberikan manfaat karena mampu menambah pengetahuan mengenai cara mengelola kehidupan keluarga.

Pendamping sering kasih penjelasan bagaimana mengatur uang, menjaga kesehatan anak, sampai cara mendidik anak. Jadi bukan cuma terima bantuan saja.¹⁰²

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pendampingan melalui pertemuan kelompok tidak hanya menjadi sarana penyampaian informasi, tetapi juga menjadi media pembelajaran sosial bagi para penerima manfaat. Hal yang sama juga disampaikan oleh Bapak Sakka. Menurutnya, kegiatan yang difasilitasi oleh

¹⁰¹ Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

¹⁰² Ibu Sanging, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025

pendamping PKH memberikan kesempatan bagi para penerima manfaat untuk saling bertukar pengalaman mengenai pengelolaan ekonomi keluarga.

Pengalamannya baik. Pertemuan kelompok bulanan itu bagus karena kita diajari cara mengelola keuangan keluarga. Di situ juga kita saling cerita bagaimana menghadapi kebutuhan rumah tangga.¹⁰³

Beliau menambahkan bahwa kegiatan tersebut juga mempererat hubungan antarsesama peserta PKH.

Sekarang kalau ketemu teman-teman penerima PKH sudah akrab semua. Kalau ada yang kurang paham soal pencairan atau aturan baru, biasa saling bantu kasih tahu.¹⁰⁴

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa Program Keluarga Harapan tidak hanya memberikan manfaat secara individual, tetapi juga membangun hubungan sosial melalui interaksi antarpenerima manfaat. Pengalaman yang hampir sama juga disampaikan oleh Ibu Rawia. Menurutnya, keberadaan kelompok PKH membuat dirinya lebih percaya diri untuk berinteraksi dengan masyarakat, terutama karena memiliki anak penyandang disabilitas.

Dulu kami agak menutup diri karena minder punya anak disabilitas. Tapi sejak ikut PKH dan sering mengobrol dengan sesama KPM, saya merasa tidak sendiri lagi.¹⁰⁵

Beliau juga menjelaskan bahwa pendamping PKH sering memberikan motivasi agar keluarga tetap aktif dalam kegiatan masyarakat.

¹⁰³ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

¹⁰⁴ Bapak Sakka, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

¹⁰⁵ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

Pendamping selalu kasih semangat supaya jangan malu ikut kegiatan. Katanya semua orang punya kesempatan yang sama untuk berkembang.¹⁰⁶

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pendampingan tidak hanya meningkatkan pengetahuan masyarakat, tetapi juga berkontribusi terhadap meningkatnya rasa percaya diri dan partisipasi sosial keluarga penerima manfaat. Sementara itu, Ibu Cuda mengungkapkan bahwa meskipun usianya sudah lanjut, dirinya tetap berusaha mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh pendamping PKH.

Kalau badanku sehat, saya tetap datang ikut pertemuan. Senang juga bisa ketemu teman-teman dan dengar penjelasan dari pendamping.¹⁰⁷

Beliau merasa kegiatan tersebut mengurangi rasa kesepian sekaligus memberikan informasi yang bermanfaat mengenai kesehatan dan kehidupan sehari-hari. Pendamping PKH juga menjelaskan bahwa kegiatan P2K2 dirancang bukan hanya untuk menyampaikan materi, tetapi juga untuk membangun kebersamaan di antara para KPM.

Kami ingin KPM bukan hanya menerima bantuan, tetapi juga saling belajar dan saling menguatkan. Makanya setiap pertemuan kami selalu memberi ruang untuk berdiskusi dan berbagi pengalaman.¹⁰⁸

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa kegiatan pendampingan dalam PKH memiliki fungsi sosial yang cukup penting, yaitu

¹⁰⁶ Ibu Rawia, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

¹⁰⁷ Ibu Cuda, Sasaran penerima manfaat komponen pendidikan, wawancara di Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

¹⁰⁸ Fadilah, Pendamping PKH, wawancara di Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

memperkuat hubungan antarpenerima manfaat, meningkatkan partisipasi masyarakat, serta mendorong terbentuknya lingkungan yang saling mendukung. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan dampak positif terhadap kehidupan sosial Keluarga Penerima Manfaat di Kelurahan Lapadde. Dampak tersebut terlihat dari meningkatnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan kelompok, bertambahnya pengetahuan melalui kegiatan P2K2, terjalinnya hubungan sosial yang lebih baik antarsesama penerima manfaat, serta meningkatnya rasa percaya diri dalam berinteraksi di lingkungan masyarakat. Selain berfungsi sebagai program bantuan sosial, PKH juga menjadi sarana pemberdayaan sosial yang mendorong terbentuknya jejaring sosial, saling berbagi pengalaman, dan penguatan kapasitas keluarga penerima manfaat dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

B. Pembahasan

1. Analisis Bentuk Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Lapadde Kota Parepare

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu kebijakan perlindungan sosial yang dirancang pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin melalui pemberian bantuan sosial bersyarat. Keberhasilan implementasi program tersebut tidak hanya ditentukan oleh ketepatan sasaran penerima manfaat, tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana kebijakan tersebut dilaksanakan oleh para pelaksana di lapangan. Oleh karena itu, analisis terhadap pelaksanaan PKH tidak cukup hanya mendeskripsikan proses pelaksanaannya, tetapi juga perlu mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan tersebut.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam penelitian ini, dianalisis menggunakan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C.

Edward III. Teori ini menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi suatu kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu komunikasi (*communication*), sumber daya (*resources*), disposisi (*disposition*), dan struktur birokrasi (*bureaucratic structure*). Keempat faktor tersebut saling berkaitan dan menjadi prasyarat agar suatu kebijakan dapat diimplementasikan secara efektif serta mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde secara umum telah berlangsung sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan oleh pemerintah. Tahapan pelaksanaan dimulai dari sosialisasi program kepada masyarakat, pendataan dan verifikasi calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM), penetapan penerima manfaat berdasarkan kriteria yang telah ditentukan, penyaluran bantuan secara non-tunai, pelaksanaan pendampingan melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), hingga proses monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program. Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam implementasinya, terutama berkaitan dengan sinkronisasi data, keterbatasan kuota penerima manfaat, serta beban kerja pendamping yang cukup tinggi.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa implementasi PKH di Kelurahan Lapadde tidak dapat dipahami hanya sebagai rangkaian prosedur administratif, tetapi merupakan proses yang melibatkan interaksi antara pemerintah, pendamping PKH, dan masyarakat sebagai kelompok sasaran. Oleh karena itu, untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai keberhasilan maupun kendala pelaksanaan program, analisis implementasi kebijakan perlu dilakukan berdasarkan keempat dimensi yang dikemukakan oleh George Edward III.

a. Analisis Aspek Komunikasi (Communication)

Komunikasi merupakan faktor pertama yang menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan. Menurut George Edward III, komunikasi yang efektif ditandai oleh tersampainya informasi secara jelas, konsisten, dan mudah dipahami oleh seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan. Kejelasan informasi menjadi penting karena setiap pelaksana maupun kelompok sasaran harus memiliki pemahaman yang sama mengenai tujuan, prosedur, hak, serta kewajiban yang melekat pada suatu kebijakan. Sebaliknya, komunikasi yang tidak berjalan dengan baik akan berpotensi menimbulkan kesalahpahaman, ketidaksesuaian pelaksanaan, bahkan menghambat tercapainya tujuan kebijakan.

Apabila dikaitkan dengan hasil penelitian, aspek komunikasi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde menunjukkan bahwa penyampaian informasi telah dilakukan melalui berbagai mekanisme, mulai dari sosialisasi yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial, koordinasi dengan pemerintah kelurahan, hingga pendampingan secara langsung oleh pendamping PKH kepada Keluarga Penerima Manfaat. Pola komunikasi tersebut menunjukkan bahwa implementasi PKH tidak hanya mengandalkan penyampaian informasi secara formal, tetapi juga memanfaatkan komunikasi interpersonal melalui pendamping yang berinteraksi secara langsung dengan masyarakat.

Keberadaan pendamping PKH memiliki peran strategis sebagai penghubung antara pemerintah dengan masyarakat penerima manfaat. Pendamping tidak hanya menyampaikan informasi mengenai mekanisme pelaksanaan program, tetapi juga memberikan penjelasan mengenai hak, kewajiban, serta komitmen yang harus dipenuhi oleh KPM. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa komunikasi dalam

pelaksanaan PKH tidak berhenti pada tahap sosialisasi awal, melainkan berlangsung secara berkelanjutan melalui kegiatan pendampingan dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Dengan demikian, komunikasi berfungsi sebagai media penyampaian informasi sekaligus sebagai instrumen pembinaan kepada masyarakat penerima manfaat.

Namun demikian, hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa efektivitas komunikasi masih dipengaruhi oleh beberapa faktor. Karakteristik pekerjaan sebagian besar KPM yang bekerja pada sektor informal menyebabkan tidak seluruh penerima manfaat dapat mengikuti kegiatan sosialisasi maupun pertemuan kelompok secara optimal. Kondisi tersebut berimplikasi pada adanya perbedaan tingkat pemahaman masyarakat terhadap mekanisme pelaksanaan PKH, termasuk mengenai jadwal pencairan bantuan, perubahan nominal bantuan, maupun kewajiban yang harus dipenuhi selama menjadi peserta program.

Dalam perspektif George Edward III, kondisi tersebut menunjukkan bahwa aspek komunikasi dalam implementasi PKH telah berjalan dengan cukup baik karena informasi disampaikan melalui berbagai saluran komunikasi dan didukung oleh keberadaan pendamping sebagai pelaksana kebijakan di tingkat lapangan. Akan tetapi, efektivitas komunikasi belum sepenuhnya optimal karena masih dipengaruhi oleh faktor eksternal, terutama keterbatasan waktu masyarakat untuk mengikuti kegiatan sosialisasi dan pembinaan secara rutin. Oleh sebab itu, diperlukan strategi komunikasi yang lebih adaptif dengan mempertimbangkan karakteristik sosial ekonomi masyarakat agar penyampaian informasi dapat menjangkau seluruh Keluarga Penerima Manfaat secara lebih efektif.

Sejalan dengan temuan penelitian ini berbagai penelitian mengenai implementasi Program Keluarga Harapan yang menyatakan bahwa komunikasi merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan pelaksanaan program bantuan sosial. Sosialisasi yang berkesinambungan, koordinasi antarpelaksana, serta komunikasi interpersonal melalui pendamping terbukti mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap tujuan program dan mendorong kepatuhan penerima manfaat dalam memenuhi komitmen yang telah ditetapkan. Dengan demikian, komunikasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga menjadi instrumen penting dalam membangun hubungan antara pemerintah dengan masyarakat sehingga tujuan kebijakan dapat tercapai secara lebih efektif.

b. Analisis Aspek Sumber Daya

Dalam teori implementasi kebijakan George Edward III, sumber daya (resources) merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan. Sumber daya yang dimaksud tidak hanya terbatas pada ketersediaan anggaran, tetapi juga meliputi kualitas sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana, informasi, serta kewenangan yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan. Suatu kebijakan yang telah dirancang dengan baik tidak akan dapat diimplementasikan secara optimal apabila pelaksana kebijakan tidak didukung oleh sumber daya yang memadai. Oleh karena itu, keberadaan sumber daya menjadi prasyarat penting dalam mewujudkan implementasi kebijakan yang efektif dan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde didukung oleh sumber daya manusia yang memiliki kompetensi

dalam melaksanakan tugas pendampingan. Pendamping PKH tidak hanya berperan sebagai pelaksana teknis, tetapi juga sebagai fasilitator, edukator, dan mediator antara pemerintah dengan masyarakat penerima manfaat. Peran tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi PKH sangat bergantung pada kemampuan pendamping dalam memberikan pendampingan kepada KPM serta menyelesaikan berbagai persoalan yang muncul selama pelaksanaan program.

Selain sumber daya manusia, implementasi PKH juga didukung oleh pemanfaatan sistem administrasi berbasis teknologi melalui Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Next Generation (SIKS-NG). Kehadiran sistem tersebut memberikan kemudahan dalam proses pendataan, verifikasi, pemutakhiran data, serta penyaluran bantuan secara lebih terstruktur. Digitalisasi administrasi juga meningkatkan akuntabilitas pelaksanaan program karena setiap perubahan data penerima manfaat dapat ditelusuri melalui sistem yang telah terintegrasi dengan pemerintah pusat.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek sumber daya masih menghadapi beberapa keterbatasan. Salah satu kendala yang paling menonjol adalah tingginya beban kerja pendamping dibandingkan dengan jumlah Keluarga Penerima Manfaat yang harus didampingi. Kondisi tersebut menyebabkan pendamping harus melaksanakan berbagai tugas secara bersamaan, mulai dari verifikasi data, pendampingan kelompok, kunjungan rumah, pemutakhiran data, hingga penyelesaian berbagai persoalan administrasi yang dihadapi oleh KPM. Akibatnya, efektivitas pelayanan kepada masyarakat berpotensi menurun apabila tidak diimbangi dengan penambahan jumlah pendamping maupun penguatan kapasitas kelembagaan.

Keterbatasan sumber daya juga terlihat pada aspek data dan administrasi. Meskipun pemerintah telah memanfaatkan sistem digital dalam pengelolaan data penerima manfaat, perubahan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang berlangsung secara dinamis menyebabkan proses pemutakhiran data harus dilakukan secara berkelanjutan. Perubahan status ekonomi keluarga, perpindahan domisili, perubahan data kependudukan, maupun perubahan komponen kepesertaan sering kali memerlukan proses administrasi yang cukup panjang karena melibatkan koordinasi antara pemerintah daerah dan pemerintah pusat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberadaan teknologi informasi belum sepenuhnya mampu menghilangkan hambatan implementasi apabila tidak didukung oleh mekanisme koordinasi yang lebih responsif.

Dalam perspektif George Edward III, kondisi tersebut menunjukkan bahwa sumber daya dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde secara umum telah tersedia dan mampu mendukung implementasi kebijakan. Kompetensi pendamping, dukungan Dinas Sosial, serta penggunaan sistem administrasi berbasis teknologi merupakan modal penting dalam menjalankan program. Akan tetapi, efektivitas implementasi masih dipengaruhi oleh keterbatasan jumlah sumber daya manusia dan dinamika pemutakhiran data yang memerlukan koordinasi lintas sektor. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas pendamping, penguatan sistem informasi, serta penyederhanaan mekanisme administrasi menjadi langkah yang penting untuk meningkatkan kualitas implementasi Program Keluarga Harapan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian mengenai implementasi kebijakan perlindungan sosial yang menegaskan bahwa keberhasilan

suatu program tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan anggaran, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia dan dukungan sistem administrasi. Pendamping yang kompeten, didukung oleh sistem informasi yang baik dan koordinasi kelembagaan yang efektif, akan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat serta memperkuat pencapaian tujuan kebijakan. Sebaliknya, keterbatasan sumber daya berpotensi menghambat efektivitas implementasi meskipun desain kebijakan telah disusun secara komprehensif.

c. Analisis Aspek Disposisi

Dalam teori implementasi kebijakan George Edward III, disposisi (disposition) merujuk pada sikap, komitmen, integritas, serta kesediaan para pelaksana kebijakan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Meskipun suatu kebijakan telah didukung oleh komunikasi yang baik, sumber daya yang memadai, serta struktur birokrasi yang jelas, implementasi kebijakan tetap berpotensi mengalami hambatan apabila pelaksana tidak memiliki komitmen yang kuat terhadap tujuan kebijakan. Oleh karena itu, disposisi menjadi faktor yang menentukan sejauh mana suatu kebijakan dapat diimplementasikan secara konsisten sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde menunjukkan bahwa pelaksana program memiliki komitmen yang cukup baik dalam menjalankan tugasnya. Komitmen tersebut tercermin melalui pelaksanaan sosialisasi, pendampingan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM), pemutakhiran data secara berkala, serta pengawasan terhadap pemenuhan komitmen pendidikan dan kesehatan. Pelaksanaan tugas yang dilakukan secara berkelanjutan menunjukkan bahwa pendamping tidak hanya berorientasi pada penyaluran bantuan,

tetapi juga berupaya memastikan agar tujuan utama Program Keluarga Harapan, yaitu peningkatan kualitas hidup keluarga miskin, dapat tercapai.

Komitmen pelaksana juga terlihat dari upaya menjaga ketepatan sasaran penerima manfaat melalui proses verifikasi dan validasi data secara berkala. Proses tersebut merupakan bentuk tanggung jawab pelaksana dalam memastikan bahwa bantuan sosial diterima oleh keluarga yang benar-benar memenuhi kriteria. Sikap tersebut mencerminkan adanya orientasi pelayanan publik yang mengutamakan prinsip akuntabilitas dan keadilan dalam pelaksanaan kebijakan.

Di sisi lain, hasil penelitian menunjukkan bahwa disposisi tidak hanya berkaitan dengan sikap pelaksana, tetapi juga dipengaruhi oleh respons Keluarga Penerima Manfaat terhadap pelaksanaan program. Sebagian besar penerima manfaat menunjukkan sikap kooperatif dengan mengikuti kegiatan pendampingan, memenuhi komitmen di bidang pendidikan dan kesehatan, serta memanfaatkan bantuan sesuai dengan tujuan program. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi PKH tidak hanya bergantung pada komitmen pemerintah sebagai pelaksana kebijakan, tetapi juga pada kesediaan masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif dalam setiap tahapan pelaksanaan program.

Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa masih terdapat beberapa tantangan yang berkaitan dengan aspek disposisi. Salah satunya adalah masih adanya penerima manfaat yang belum siap melakukan graduasi meskipun kondisi ekonominya telah mengalami perbaikan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih memandang bantuan sosial sebagai hak yang harus terus diterima, sehingga proses penghentian kepesertaan sering kali menimbulkan resistensi. Fenomena ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan

tidak hanya ditentukan oleh komitmen pelaksana, tetapi juga dipengaruhi oleh kesadaran dan kesiapan masyarakat dalam memahami tujuan Program Keluarga Harapan sebagai program pemberdayaan, bukan program bantuan yang bersifat permanen.

Dalam perspektif George Edward III, kondisi tersebut menunjukkan bahwa aspek disposisi dalam implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde telah berjalan dengan baik karena para pelaksana menunjukkan komitmen dalam menjalankan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Namun demikian, efektivitas implementasi masih memerlukan penguatan terhadap aspek pemberdayaan masyarakat agar terbentuk kesadaran bahwa kepesertaan dalam PKH bersifat dinamis dan dapat berakhir ketika keluarga telah mampu memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri. Dengan demikian, keberhasilan implementasi tidak hanya diukur dari tersalurkannya bantuan sosial, tetapi juga dari keberhasilan program dalam mendorong kemandirian dan mengurangi ketergantungan masyarakat terhadap bantuan pemerintah.

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai kajian implementasi kebijakan yang menjelaskan bahwa keberhasilan suatu program sangat dipengaruhi oleh komitmen pelaksana dan penerimaan masyarakat terhadap kebijakan yang dijalankan. Sikap pelaksana yang profesional akan memperkuat efektivitas implementasi, sedangkan partisipasi aktif masyarakat akan mempercepat tercapainya tujuan kebijakan. Oleh karena itu, disposisi merupakan faktor yang menjembatani antara desain kebijakan dengan praktik implementasi di lapangan, karena keberhasilan program pada akhirnya sangat ditentukan oleh bagaimana kebijakan tersebut diterima, dipahami, dan dijalankan oleh seluruh aktor yang terlibat.

d. Analisis Aspek Struktur Birokrasi

Menurut George Edward III, struktur birokrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan publik. Struktur birokrasi berkaitan dengan mekanisme organisasi, pembagian tugas, prosedur operasional, serta koordinasi antarinstansi yang terlibat dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Struktur birokrasi yang jelas akan mempermudah pelaksanaan program karena setiap pelaksana memahami tugas, tanggung jawab, dan kewenangannya. Sebaliknya, struktur birokrasi yang tidak efektif dapat menghambat implementasi kebijakan akibat tumpang tindih kewenangan, panjangnya rantai koordinasi, maupun lambatnya proses administrasi.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde menunjukkan bahwa mekanisme birokrasi telah disusun secara sistematis dan berjenjang. Pelaksanaan program diawali dengan pendataan calon penerima melalui Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), dilanjutkan dengan proses verifikasi dan validasi lapangan oleh pendamping PKH, penetapan Keluarga Penerima Manfaat, penyaluran bantuan secara non-tunai, hingga kegiatan pendampingan dan pemutakhiran data secara berkala. Rangkaian tersebut menunjukkan bahwa implementasi PKH telah memiliki prosedur operasional yang jelas sehingga setiap tahapan pelaksanaan dapat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pelaksanaan PKH juga memperlihatkan adanya koordinasi antarlembaga yang melibatkan Kementerian Sosial, Dinas Sosial Kota Parepare, pemerintah kelurahan, pendamping PKH, serta lembaga penyalur bantuan. Pembagian peran tersebut menunjukkan bahwa implementasi PKH tidak hanya menjadi tanggung jawab satu

institusi, tetapi merupakan hasil kerja sama berbagai aktor yang saling mendukung sesuai dengan fungsi masing-masing. Dalam konteks ini, koordinasi menjadi faktor penting untuk memastikan bahwa setiap tahapan program berjalan secara berkesinambungan dan saling terintegrasi.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa struktur birokrasi masih menghadapi beberapa tantangan dalam pelaksanaannya. Salah satu kendala yang paling menonjol berkaitan dengan proses pemutakhiran data yang harus melalui mekanisme koordinasi secara berjenjang hingga pemerintah pusat. Perubahan data kependudukan, perubahan komponen kepesertaan, maupun proses perbaikan administrasi sering kali membutuhkan waktu yang relatif lama karena melibatkan berbagai sistem dan instansi. Kondisi tersebut menyebabkan beberapa proses administrasi tidak dapat diselesaikan secara cepat meskipun telah diidentifikasi di tingkat daerah.

Selain itu, keterbatasan kuota penerima manfaat yang ditetapkan secara nasional juga menunjukkan bahwa pemerintah daerah memiliki ruang yang terbatas dalam menentukan penerima bantuan. Meskipun proses verifikasi lapangan telah menunjukkan adanya keluarga yang memenuhi kriteria, keputusan akhir tetap bergantung pada kebijakan pemerintah pusat. Kondisi ini menggambarkan bahwa implementasi PKH menggunakan sistem birokrasi yang bersifat hierarkis, di mana kewenangan pengambilan keputusan tersebar pada berbagai tingkatan pemerintahan. Di satu sisi, mekanisme tersebut mampu menjaga standar pelaksanaan program secara nasional, tetapi di sisi lain menyebabkan pemerintah daerah memiliki keterbatasan dalam merespons dinamika sosial yang berkembang secara cepat di masyarakat.

Struktur birokrasi dalam perspektif George Edward III, yang diterapkan pada pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde telah memberikan dasar yang cukup kuat bagi implementasi kebijakan. Kejelasan prosedur, pembagian kewenangan, serta koordinasi antarlembaga menunjukkan bahwa program dilaksanakan sesuai dengan mekanisme yang telah ditetapkan. Akan tetapi, efektivitas implementasi masih dipengaruhi oleh panjangnya alur birokrasi dalam proses administrasi dan pemutakhiran data. Oleh karena itu, penyederhanaan prosedur koordinasi, penguatan integrasi sistem informasi, serta peningkatan fleksibilitas dalam pemutakhiran data menjadi langkah yang penting untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya bergantung pada kualitas komunikasi, sumber daya, maupun komitmen pelaksana, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kemampuan struktur birokrasi dalam menciptakan mekanisme kerja yang efektif dan responsif. Struktur birokrasi yang mampu mengintegrasikan seluruh aktor pelaksana akan memperkuat efektivitas implementasi kebijakan sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat sebagai penerima manfaat.

Berdasarkan hasil analisis terhadap empat indikator implementasi kebijakan George Edward III, pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Lapadde Kota Parepare menunjukkan bahwa implementasi program secara umum telah berjalan sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan oleh pemerintah. Hal tersebut terlihat dari terlaksananya seluruh tahapan program yang meliputi sosialisasi, pendataan dan verifikasi calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM), penetapan penerima manfaat, penyaluran bantuan, pendampingan, serta pelaksanaan monitoring

dan evaluasi secara berkelanjutan. Pelaksanaan setiap tahapan tersebut menunjukkan bahwa PKH tidak hanya berfungsi sebagai program penyaluran bantuan sosial, tetapi juga sebagai instrumen perlindungan sosial yang dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin melalui pendekatan yang terstruktur dan berkesinambungan.

Ditinjau dari aspek komunikasi (*communication*), pelaksanaan PKH menunjukkan bahwa penyampaian informasi telah dilakukan melalui berbagai saluran komunikasi, baik melalui sosialisasi yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial maupun melalui pendampingan yang dilakukan secara langsung kepada Keluarga Penerima Manfaat. Pola komunikasi tersebut mampu membangun pemahaman masyarakat mengenai tujuan, mekanisme, serta hak dan kewajiban sebagai penerima manfaat. Meskipun demikian, efektivitas komunikasi masih dipengaruhi oleh karakteristik sosial ekonomi masyarakat yang menyebabkan tidak seluruh penerima manfaat dapat mengikuti kegiatan sosialisasi dan pembinaan secara optimal.

Pada aspek sumber daya (*resources*), implementasi PKH didukung oleh keberadaan pendamping yang memiliki kompetensi dalam melaksanakan tugas pendampingan, serta didukung oleh sistem administrasi berbasis digital melalui Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Next Generation (SIKS-NG). Akan tetapi, keterbatasan jumlah pendamping dibandingkan dengan jumlah KPM yang harus didampingi serta dinamika pemutakhiran data yang berlangsung secara terus-menerus masih menjadi tantangan dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan program.

Selanjutnya, pada aspek disposisi (*disposition*), implementasi PKH memperlihatkan adanya komitmen pelaksana dalam menjalankan tugas sesuai dengan ketentuan yang

berlaku. Komitmen tersebut tercermin melalui pelaksanaan pendampingan secara rutin, pengawasan terhadap pemenuhan komitmen pendidikan dan kesehatan, serta upaya menjaga ketepatan sasaran penerima manfaat. Namun demikian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi masih memerlukan peningkatan kesadaran masyarakat mengenai tujuan PKH sebagai program pemberdayaan sehingga mampu mendorong tumbuhnya kemandirian dan mengurangi ketergantungan terhadap bantuan sosial.

Sementara itu, pada aspek struktur birokrasi (bureaucratic structure), pelaksanaan PKH telah didukung oleh prosedur operasional yang jelas dan pembagian kewenangan yang terstruktur antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, pendamping PKH, serta berbagai lembaga yang terlibat dalam implementasi program. Kejelasan mekanisme tersebut menjadi faktor yang mendukung konsistensi pelaksanaan kebijakan. Meskipun demikian, proses administrasi yang masih bersifat berjenjang serta keterbatasan kewenangan pemerintah daerah dalam menentukan penerima manfaat menunjukkan bahwa struktur birokrasi masih memerlukan penyederhanaan pada beberapa aspek agar pelaksanaan program menjadi lebih responsif terhadap dinamika sosial masyarakat.

Secara keseluruhan, keempat indikator implementasi kebijakan George Edward III menunjukkan hubungan yang saling melengkapi dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde. Komunikasi yang efektif akan sulit menghasilkan implementasi yang optimal apabila tidak didukung oleh sumber daya yang memadai. Demikian pula, sumber daya yang baik tidak akan memberikan hasil yang maksimal apabila tidak diikuti oleh komitmen pelaksana serta struktur birokrasi yang mampu mendukung proses implementasi secara efektif.

Dengan demikian, keberhasilan pelaksanaan PKH di Kelurahan Lapadde merupakan hasil dari keterpaduan antara komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi yang secara bersama-sama membentuk sistem implementasi kebijakan yang mampu mendukung pencapaian tujuan Program Keluarga Harapan, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan penyempurnaan.

2. Analisis Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin di Kelurahan Lapadde Kota Parepare

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu bentuk intervensi kebijakan sosial yang dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin. Berbeda dengan pendekatan bantuan sosial yang bersifat karitatif, PKH diarahkan untuk memperkuat kapasitas keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar, khususnya pada aspek pendidikan, kesehatan, dan ekonomi, sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan. Oleh karena itu, keberhasilan Program Keluarga Harapan tidak hanya diukur dari tersalurkanannya bantuan kepada penerima manfaat, tetapi juga dari perubahan kondisi kesejahteraan yang dialami oleh keluarga setelah menerima program tersebut.

Dampak Program Keluarga Harapan dalam penelitian ini, dianalisis menggunakan teori pembangunan sosial (social development) yang dikemukakan oleh James Midgley. Midgley memandang bahwa kesejahteraan sosial tidak hanya berkaitan dengan peningkatan pendapatan masyarakat, tetapi juga mencakup peningkatan kualitas hidup melalui penguatan akses terhadap pendidikan, kesehatan, kesempatan berpartisipasi dalam kehidupan sosial, serta peningkatan kemampuan individu maupun keluarga untuk berkembang secara mandiri. Dengan demikian, pembangunan sosial dipahami sebagai proses yang mengintegrasikan pertumbuhan

ekonomi dengan pembangunan manusia sehingga kesejahteraan dapat dirasakan secara lebih luas dan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penelitian, Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde memberikan dampak yang cukup nyata terhadap kehidupan Keluarga Penerima Manfaat. Dampak tersebut tidak hanya terlihat pada berkurangnya beban pengeluaran rumah tangga, tetapi juga pada meningkatnya akses terhadap pendidikan, pelayanan kesehatan, serta partisipasi sosial masyarakat melalui berbagai kegiatan pendampingan. Meskipun demikian, tingkat perubahan yang dialami oleh setiap keluarga tidak sepenuhnya sama karena dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi, karakteristik keluarga, serta komponen kepesertaan yang dimiliki oleh masing-masing Keluarga Penerima Manfaat.

Berdasarkan perspektif James Midgley, kondisi tersebut menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan tidak hanya menjalankan fungsi perlindungan sosial (social protection), tetapi juga memiliki fungsi pembangunan sosial (social development) karena mendorong peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui investasi pada pendidikan, kesehatan, dan pemberdayaan keluarga. Oleh karena itu, analisis dampak Program Keluarga Harapan dalam penelitian ini difokuskan pada empat dimensi utama kesejahteraan, yaitu aspek ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan sosial, sebagai indikator yang mencerminkan perubahan kondisi kehidupan Keluarga Penerima Manfaat setelah memperoleh intervensi program.

a. Analisis Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Aspek Ekonomi

Menurut James Midgley, pembangunan sosial merupakan suatu proses yang mengintegrasikan kebijakan ekonomi dan kebijakan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan. Dalam perspektif tersebut, bantuan

sosial tidak dipandang sebagai tujuan akhir, melainkan sebagai instrumen yang memungkinkan masyarakat memenuhi kebutuhan dasar sehingga memiliki kesempatan untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, keberhasilan suatu program perlindungan sosial tidak hanya diukur dari besarnya bantuan yang diberikan, tetapi juga dari kemampuannya mengurangi kerentanan ekonomi keluarga dan memperkuat ketahanan hidup masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan kontribusi terhadap berkurangnya beban ekonomi yang ditanggung oleh Keluarga Penerima Manfaat. Bantuan yang diterima telah dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan pokok rumah tangga sehingga sebagian pengeluaran keluarga dapat dialihkan pada kebutuhan lain yang lebih mendesak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa PKH menjalankan fungsi protektif dengan membantu keluarga mempertahankan kemampuan memenuhi kebutuhan dasar ketika menghadapi keterbatasan ekonomi.

Dalam perspektif James Midgley, temuan tersebut menunjukkan bahwa kebijakan sosial mampu memberikan efek stabilisasi terhadap kehidupan ekonomi keluarga miskin. Ketika sebagian kebutuhan dasar dapat dipenuhi melalui intervensi pemerintah, keluarga memiliki ruang yang lebih besar untuk mengelola pendapatan yang dimiliki tanpa seluruhnya terserap untuk kebutuhan konsumsi harian. Dengan demikian, bantuan sosial tidak hanya berfungsi sebagai tambahan pendapatan, tetapi juga sebagai mekanisme yang memperkuat ketahanan ekonomi keluarga terhadap berbagai risiko sosial yang dihadapi.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa peningkatan kesejahteraan ekonomi yang dialami Keluarga Penerima Manfaat masih bersifat

terbatas. Program Keluarga Harapan belum sepenuhnya mampu meningkatkan kemandirian ekonomi keluarga karena sebagian besar penerima manfaat masih menggantungkan sumber pendapatan utamanya pada pekerjaan di sektor informal dengan tingkat pendapatan yang relatif rendah dan tidak menentu. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa bantuan sosial memiliki fungsi sebagai pelengkap (complementary support), bukan sebagai pengganti sumber penghasilan utama keluarga.

Analisis tersebut sejalan dengan pandangan James Midgley yang menegaskan bahwa pembangunan sosial tidak dapat dicapai hanya melalui pemberian bantuan sosial. Peningkatan kesejahteraan yang berkelanjutan memerlukan integrasi antara perlindungan sosial, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta perluasan kesempatan ekonomi bagi masyarakat. Dengan demikian, keberhasilan Program Keluarga Harapan tidak hanya ditentukan oleh efektivitas penyaluran bantuan, tetapi juga oleh kemampuan program dalam mendorong kemandirian ekonomi keluarga melalui akses terhadap pekerjaan, pemberdayaan, dan peningkatan produktivitas masyarakat.

Temuan penelitian ini juga memperkuat berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa Program Keluarga Harapan efektif dalam mengurangi beban pengeluaran rumah tangga dan meningkatkan kemampuan keluarga miskin dalam memenuhi kebutuhan dasar. Namun demikian, peningkatan kesejahteraan ekonomi yang bersifat jangka panjang tetap memerlukan dukungan program pemberdayaan ekonomi lainnya agar keluarga penerima manfaat tidak terus bergantung pada bantuan sosial pemerintah. Oleh karena itu, PKH perlu diposisikan sebagai bagian dari strategi pembangunan sosial yang lebih luas, yang tidak hanya berorientasi pada

perlindungan terhadap kemiskinan, tetapi juga pada penciptaan kemandirian ekonomi masyarakat.

b. Analisis Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Aspek Pendidikan

Dalam perspektif James Midgley, pendidikan merupakan salah satu instrumen utama dalam pembangunan sosial karena berfungsi meningkatkan kualitas sumber daya manusia sekaligus memperluas kesempatan individu untuk meningkatkan taraf hidupnya. Midgley memandang bahwa investasi pada sektor pendidikan tidak hanya menghasilkan manfaat bagi individu, tetapi juga memberikan dampak yang lebih luas terhadap pembangunan masyarakat. Oleh karena itu, kebijakan sosial yang berorientasi pada peningkatan akses pendidikan merupakan bagian penting dalam upaya memutus rantai kemiskinan antargenerasi dan menciptakan kesejahteraan yang berkelanjutan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan kontribusi terhadap meningkatnya akses pendidikan bagi anak-anak dari Keluarga Penerima Manfaat. Bantuan yang diberikan mampu mengurangi hambatan ekonomi dalam memenuhi berbagai kebutuhan pendidikan, sehingga keluarga memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mendukung keberlangsungan pendidikan anak. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa bantuan sosial tidak hanya berfungsi sebagai instrumen perlindungan ekonomi, tetapi juga sebagai investasi sosial yang diarahkan untuk meningkatkan kualitas generasi mendatang.

Menurut James Midgley, pembangunan sosial tidak hanya berorientasi pada penyelesaian persoalan ekonomi masyarakat dalam jangka pendek, tetapi juga menekankan pentingnya investasi terhadap modal manusia (human capital). Pendidikan menjadi salah satu bentuk investasi tersebut karena mampu meningkatkan

pengetahuan, keterampilan, dan kapasitas individu yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produktivitas serta kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks penelitian ini, keberadaan Program Keluarga Harapan menunjukkan adanya upaya pemerintah untuk memperkuat modal manusia melalui peningkatan akses pendidikan bagi keluarga miskin.

Lebih lanjut, temuan penelitian memperlihatkan bahwa terpenuhinya kebutuhan pendidikan tidak hanya berdampak pada aspek administratif, seperti tersedianya perlengkapan sekolah, tetapi juga berpengaruh terhadap motivasi belajar anak dan keberlangsungan proses pendidikan. Kondisi ini menunjukkan bahwa bantuan sosial mampu menciptakan lingkungan yang lebih kondusif bagi perkembangan pendidikan anak karena keluarga tidak lagi menghadapi tekanan ekonomi yang sama besarnya seperti sebelum menerima bantuan. Dengan berkurangnya hambatan ekonomi, perhatian keluarga terhadap pendidikan anak menjadi semakin meningkat, sehingga pendidikan dipandang sebagai investasi penting bagi masa depan keluarga.

Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dampak Program Keluarga Harapan terhadap pendidikan belum sepenuhnya bersifat merata. Hal ini disebabkan oleh karakteristik masing-masing Keluarga Penerima Manfaat yang berbeda-beda. Keluarga yang memiliki anak usia sekolah memperoleh manfaat pendidikan secara langsung, sedangkan keluarga yang belum memiliki komponen pendidikan belum merasakan dampak yang sama. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa efektivitas PKH pada aspek pendidikan sangat dipengaruhi oleh komponen kepesertaan yang dimiliki oleh setiap keluarga.

Dalam perspektif James Midgley, kondisi tersebut merupakan konsekuensi dari pendekatan pembangunan sosial yang berorientasi pada kebutuhan (*need-based social policy*). Artinya, intervensi sosial diberikan sesuai dengan kebutuhan yang dimiliki oleh setiap kelompok sasaran sehingga manfaat program dapat dirasakan secara lebih tepat dan efektif. Dengan demikian, perbedaan dampak yang dialami oleh masing-masing keluarga bukan menunjukkan adanya ketimpangan pelaksanaan program, melainkan merupakan bentuk penyesuaian kebijakan terhadap karakteristik dan kebutuhan penerima manfaat.

Temuan penelitian ini juga memperkuat berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki kontribusi positif dalam meningkatkan akses pendidikan keluarga miskin melalui pengurangan hambatan ekonomi yang selama ini menjadi penyebab rendahnya partisipasi pendidikan. Meskipun demikian, peningkatan kualitas pendidikan tidak hanya ditentukan oleh bantuan sosial, tetapi juga memerlukan dukungan lingkungan keluarga, kualitas layanan pendidikan, serta komitmen orang tua dalam mendampingi proses belajar anak. Oleh karena itu, keberhasilan PKH pada aspek pendidikan perlu dipahami sebagai bagian dari proses pembangunan sosial yang melibatkan berbagai faktor, bukan semata-mata sebagai hasil dari pemberian bantuan tunai.

c. Analisis Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Aspek Kesehatan

Dalam perspektif James Midgley, kesehatan merupakan salah satu dimensi utama dalam pembangunan sosial karena berkaitan langsung dengan kualitas sumber daya manusia. Midgley menegaskan bahwa kesejahteraan masyarakat tidak hanya diukur dari kemampuan ekonomi, tetapi juga dari kemampuan individu untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Oleh karena itu, kebijakan sosial yang

mampu meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan merupakan bagian penting dari strategi pembangunan sosial, karena investasi pada sektor kesehatan akan meningkatkan produktivitas, kualitas hidup, serta kapasitas masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan.

Berdasarkan hasil penelitian, Program Keluarga Harapan memberikan kontribusi terhadap meningkatnya akses Keluarga Penerima Manfaat terhadap pelayanan kesehatan. Bantuan yang diterima memungkinkan keluarga memenuhi berbagai kebutuhan yang berkaitan dengan kesehatan, seperti pemeriksaan ibu hamil, pemenuhan kebutuhan gizi anak, pembelian obat-obatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan dasar. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa PKH tidak hanya berfungsi sebagai bantuan ekonomi, tetapi juga sebagai instrumen yang memperkuat kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan yang sebelumnya sulit dijangkau akibat keterbatasan ekonomi.

Jika dianalisis menggunakan teori James Midgley, kondisi tersebut mencerminkan fungsi pembangunan sosial yang menempatkan kesehatan sebagai investasi jangka panjang. Peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan tidak hanya memberikan manfaat bagi individu yang menerima layanan, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan. Dengan kata lain, intervensi pemerintah melalui Program Keluarga Harapan tidak hanya bertujuan mengatasi persoalan kesehatan yang bersifat sesaat, tetapi juga membangun fondasi kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan kualitas kesehatan keluarga.

Selain memberikan dukungan finansial, hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan juga berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran

masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Kegiatan pendampingan yang dilaksanakan secara rutin telah mendorong keluarga penerima manfaat untuk lebih aktif memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, memperhatikan pemenuhan gizi keluarga, serta melakukan pemantauan kesehatan ibu dan anak secara berkala. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dampak PKH tidak hanya terlihat pada aspek material, tetapi juga pada perubahan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga.

Dalam pandangan James Midgley, perubahan perilaku tersebut merupakan indikator penting keberhasilan pembangunan sosial. Pembangunan sosial tidak hanya menekankan penyediaan sumber daya, tetapi juga mendorong terbentuknya kemampuan individu untuk memanfaatkan sumber daya tersebut secara optimal. Oleh karena itu, meningkatnya kesadaran keluarga dalam memanfaatkan layanan kesehatan menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan telah berkontribusi terhadap proses pemberdayaan masyarakat melalui perubahan pola pikir dan perilaku yang mendukung peningkatan kualitas hidup.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa peningkatan kesejahteraan pada aspek kesehatan belum sepenuhnya menghilangkan berbagai keterbatasan yang dihadapi oleh keluarga miskin. Kebutuhan pelayanan kesehatan yang terus berkembang, khususnya bagi keluarga yang memiliki ibu hamil, balita, lanjut usia, maupun penyandang disabilitas, masih memerlukan dukungan dari berbagai program pembangunan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki fungsi sebagai instrumen pendukung dalam sistem perlindungan sosial, tetapi tidak dapat bekerja secara optimal tanpa adanya sinergi dengan kebijakan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah.

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pembangunan sosial sebagaimana dikemukakan oleh James Midgley merupakan proses yang bersifat integratif. Keberhasilan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat tidak hanya bergantung pada pemberian bantuan sosial, tetapi juga memerlukan dukungan pelayanan kesehatan yang mudah diakses, tenaga kesehatan yang memadai, serta kebijakan publik yang mampu menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Dengan demikian, Program Keluarga Harapan menjadi salah satu instrumen yang memperkuat kebijakan pembangunan kesehatan, namun efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh keterpaduan berbagai program pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Analisis ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan berkontribusi terhadap peningkatan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan dasar. Namun demikian, berbagai penelitian tersebut juga menegaskan bahwa peningkatan kualitas kesehatan masyarakat memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui integrasi kebijakan perlindungan sosial, pelayanan kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu, keberhasilan PKH pada aspek kesehatan tidak hanya tercermin dari meningkatnya akses terhadap layanan kesehatan, tetapi juga dari terbentuknya perilaku hidup sehat yang mampu mendukung peningkatan kualitas hidup keluarga secara berkelanjutan.

d. Analisis Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Aspek Sosial

Dalam perspektif James Midgley, pembangunan sosial tidak hanya diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat, tetapi juga bertujuan memperkuat kemampuan individu dan kelompok dalam menjalankan fungsi

sosialnya. Pembangunan sosial dipahami sebagai suatu proses yang mampu meningkatkan kapasitas masyarakat untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial, membangun hubungan yang harmonis dengan lingkungan, serta memperluas kesempatan dalam mengakses berbagai sumber daya sosial. Oleh karena itu, keberhasilan suatu kebijakan sosial tidak hanya diukur dari meningkatnya kondisi ekonomi masyarakat, tetapi juga dari kemampuan masyarakat untuk berinteraksi, berpartisipasi, dan berkontribusi secara aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, Program Keluarga Harapan telah memberikan dampak terhadap meningkatnya fungsi sosial Keluarga Penerima Manfaat di Kelurahan Lapadde. Pelaksanaan kegiatan pendampingan, Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), serta berbagai aktivitas pembinaan yang dilakukan secara rutin telah membuka ruang interaksi yang lebih luas bagi masyarakat penerima manfaat. Kegiatan tersebut tidak hanya menjadi media penyampaian informasi mengenai pelaksanaan program, tetapi juga menjadi sarana untuk memperkuat hubungan sosial antarsesama penerima manfaat melalui proses berbagi pengalaman, saling memberikan dukungan, dan membangun kesadaran kolektif dalam menghadapi berbagai persoalan kehidupan.

Apabila dianalisis menggunakan teori James Midgley, kondisi tersebut menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan telah menjalankan fungsi pemberdayaan sosial (social empowerment). Pemberdayaan dalam konteks pembangunan sosial tidak hanya dimaknai sebagai peningkatan kemampuan ekonomi, tetapi juga sebagai proses memperkuat kapasitas individu agar mampu berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial. Melalui kegiatan pendampingan dan P2K2, penerima manfaat tidak lagi ditempatkan sebagai objek kebijakan yang

hanya menerima bantuan, tetapi didorong untuk menjadi subjek yang aktif dalam proses pembelajaran, pertukaran informasi, dan pengembangan kapasitas diri.

Selain memperkuat pemberdayaan sosial, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan berkontribusi terhadap peningkatan partisipasi sosial (social participation) masyarakat. Keikutsertaan penerima manfaat dalam berbagai kegiatan kelompok menunjukkan adanya perubahan dari sikap yang cenderung pasif menuju keterlibatan yang lebih aktif dalam aktivitas sosial di lingkungan masyarakat. Partisipasi tersebut memberikan kesempatan bagi penerima manfaat untuk memperluas jaringan sosial, meningkatkan rasa saling percaya, serta memperkuat solidaritas antarkeluarga penerima manfaat. Dalam perspektif pembangunan sosial, hubungan sosial yang kuat merupakan salah satu modal sosial (social capital) yang berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Lebih lanjut, Program Keluarga Harapan juga memberikan kontribusi terhadap meningkatnya kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsi sosial (social functioning). Keluarga penerima manfaat tidak hanya memperoleh dukungan finansial, tetapi juga memperoleh pengetahuan mengenai pengasuhan anak, pengelolaan keuangan keluarga, pentingnya pendidikan, serta pemeliharaan kesehatan. Peningkatan pengetahuan tersebut memperkuat kapasitas keluarga dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya sebagai unit sosial yang memiliki fungsi mendidik, melindungi, dan memenuhi kebutuhan anggota keluarga. Dengan demikian, keberhasilan PKH tidak hanya terlihat dari meningkatnya kesejahteraan material, tetapi juga dari meningkatnya kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsi-fungsi sosial secara lebih efektif.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak sosial yang dihasilkan oleh Program Keluarga Harapan masih memerlukan penguatan melalui pendampingan yang berkelanjutan. Perubahan perilaku sosial masyarakat merupakan proses yang berlangsung secara bertahap dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, lingkungan sosial, serta kemampuan masyarakat dalam menerima perubahan. Oleh karena itu, keberlanjutan kegiatan pendampingan menjadi faktor penting agar proses pemberdayaan yang telah terbentuk dapat terus berkembang dan menghasilkan kemandirian sosial di kalangan penerima manfaat.

Dalam perspektif James Midgley, kondisi tersebut menegaskan bahwa pembangunan sosial merupakan proses yang berkesinambungan dan tidak dapat dicapai hanya melalui pemberian bantuan sosial dalam jangka pendek. Pembangunan sosial memerlukan strategi yang mampu mengintegrasikan perlindungan sosial dengan pemberdayaan masyarakat sehingga keluarga penerima manfaat memiliki kemampuan untuk mengembangkan potensi yang dimiliki serta berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial. Oleh karena itu, Program Keluarga Harapan memiliki peran yang tidak hanya terbatas sebagai instrumen pengentasan kemiskinan, tetapi juga sebagai sarana penguatan kapasitas sosial masyarakat menuju kehidupan yang lebih mandiri.

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan tidak hanya memberikan manfaat ekonomi, tetapi juga berkontribusi terhadap meningkatnya partisipasi sosial, penguatan kapasitas keluarga, serta berkembangnya modal sosial di lingkungan masyarakat. Dengan demikian, dampak sosial yang dihasilkan oleh Program Keluarga

Harapan menunjukkan bahwa kesejahteraan masyarakat tidak hanya ditentukan oleh peningkatan pendapatan, tetapi juga oleh kemampuan masyarakat dalam membangun hubungan sosial yang produktif, memperkuat solidaritas, serta meningkatkan partisipasi dalam kehidupan bermasyarakat sebagai bagian dari proses pembangunan sosial yang berkelanjutan.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan perspektif pembangunan sosial James Midgley, Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan kontribusi yang cukup signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kelurahan Lapadde Kota Parepare. Dampak tersebut tidak hanya tercermin pada aspek ekonomi, tetapi juga meliputi peningkatan akses pendidikan, kesehatan, serta penguatan fungsi sosial keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH telah melampaui fungsi bantuan sosial yang bersifat konsumtif dan mulai mengarah pada upaya pembangunan sosial melalui peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Pada aspek ekonomi, Program Keluarga Harapan berperan dalam mengurangi beban pengeluaran rumah tangga sehingga keluarga memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan dasar. Meskipun bantuan yang diberikan belum mampu meningkatkan kemandirian ekonomi secara menyeluruh, keberadaan PKH telah memberikan perlindungan terhadap keluarga miskin dari risiko kerentanan ekonomi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa bantuan sosial memiliki fungsi sebagai instrumen perlindungan sosial yang menjaga stabilitas kehidupan keluarga sekaligus memberikan ruang bagi masyarakat untuk mempertahankan keberlangsungan hidupnya.

Pada aspek pendidikan, Program Keluarga Harapan memberikan kontribusi terhadap meningkatnya akses pendidikan bagi anak-anak dari keluarga penerima

manfaat. Berkurangnya hambatan ekonomi memungkinkan keluarga lebih mampu memenuhi kebutuhan pendidikan sehingga keberlangsungan proses belajar dapat terjaga. Dalam perspektif pembangunan sosial, kondisi tersebut merupakan bentuk investasi terhadap sumber daya manusia yang diharapkan mampu meningkatkan kualitas generasi mendatang sekaligus memutus rantai kemiskinan antargenerasi.

Selanjutnya, pada aspek kesehatan, Program Keluarga Harapan telah meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengakses pelayanan kesehatan serta mendorong tumbuhnya kesadaran untuk menjaga kesehatan anggota keluarga. Pemanfaatan fasilitas kesehatan yang lebih baik, perhatian terhadap pemenuhan gizi, serta meningkatnya kepedulian terhadap kesehatan ibu dan anak menunjukkan bahwa program ini tidak hanya memberikan dukungan finansial, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang mendukung peningkatan kualitas hidup masyarakat. Perubahan tersebut sejalan dengan konsep pembangunan sosial yang menempatkan kesehatan sebagai investasi penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Sementara itu, pada aspek sosial, Program Keluarga Harapan memberikan dampak terhadap meningkatnya partisipasi masyarakat dalam berbagai kegiatan pendampingan, memperluas interaksi antarsesama penerima manfaat, serta memperkuat fungsi sosial keluarga dalam kehidupan bermasyarakat. Melalui kegiatan pendampingan dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), masyarakat tidak hanya memperoleh pengetahuan baru, tetapi juga membangun jejaring sosial yang memperkuat solidaritas, kerja sama, dan kepedulian antarsesama. Dengan demikian, PKH tidak hanya meningkatkan kesejahteraan pada aspek

material, tetapi juga memperkuat modal sosial yang menjadi bagian penting dalam proses pembangunan masyarakat.

Apabila dianalisis secara komprehensif, keempat dimensi kesejahteraan tersebut memiliki hubungan yang saling melengkapi. Peningkatan kondisi ekonomi memberikan kemampuan bagi keluarga untuk memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan, sedangkan peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan akan memperkuat kapasitas keluarga dalam menjalankan fungsi sosialnya. Sebaliknya, hubungan sosial yang semakin baik melalui kegiatan pendampingan turut mendukung efektivitas pelaksanaan program karena masyarakat memiliki ruang untuk saling berbagi pengalaman, memperkuat motivasi, serta meningkatkan kepedulian terhadap pentingnya pendidikan, kesehatan, dan pengelolaan ekonomi keluarga. Hubungan yang saling memengaruhi tersebut menunjukkan bahwa kesejahteraan tidak dapat dipahami hanya dari satu dimensi, tetapi merupakan hasil dari interaksi berbagai aspek kehidupan yang berkembang secara bersamaan.

Berdasarkan perspektif James Midgley, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan telah menjalankan fungsi pembangunan sosial (social development) melalui upaya memperkuat kapasitas keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Namun demikian, peningkatan kesejahteraan yang dihasilkan masih memerlukan dukungan kebijakan lain yang berorientasi pada pemberdayaan ekonomi, peningkatan kesempatan kerja, penguatan keterampilan masyarakat, serta pengembangan kapasitas keluarga secara berkelanjutan. Dengan demikian, Program Keluarga Harapan tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya solusi dalam mengatasi kemiskinan, tetapi sebagai bagian dari

sistem perlindungan sosial yang berkontribusi dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara bertahap dan berkelanjutan.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kelurahan Lapadde Kota Parepare, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut.

- 1 Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Lapadde Kota Parepare telah berjalan sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan oleh pemerintah, yang meliputi tahapan sosialisasi, pendataan dan verifikasi calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM), penetapan penerima manfaat, penyaluran bantuan, pendampingan, serta monitoring dan evaluasi program. Berdasarkan analisis menggunakan teori implementasi kebijakan George Edward III, pelaksanaan PKH didukung oleh komunikasi yang berjalan secara berkelanjutan antara Dinas Sosial, pendamping PKH, dan masyarakat, ketersediaan sumber daya manusia serta sistem administrasi yang mendukung implementasi program, komitmen pelaksana dalam menjalankan tugas pendampingan, serta struktur birokrasi yang telah memiliki mekanisme kerja yang jelas. Meskipun demikian, implementasi program masih menghadapi beberapa kendala, terutama pada proses pemutakhiran data yang memerlukan koordinasi berjenjang, keterbatasan kuota penerima manfaat, serta tingginya beban kerja pendamping. Secara keseluruhan, keempat indikator implementasi kebijakan tersebut saling berkaitan dan menjadi faktor yang menentukan keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Lapadde.

- 2 Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kelurahan Lapadde Kota Parepare. Berdasarkan analisis menggunakan perspektif pembangunan sosial James Midgley, dampak tersebut terlihat pada meningkatnya kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan ekonomi, meningkatnya akses pendidikan bagi anak-anak dari keluarga penerima manfaat, meningkatnya pemanfaatan layanan kesehatan serta kesadaran menjaga kesehatan keluarga, dan meningkatnya partisipasi sosial masyarakat melalui kegiatan pendampingan dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Temuan penelitian menunjukkan bahwa PKH tidak hanya berfungsi sebagai program perlindungan sosial yang membantu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga, tetapi juga sebagai instrumen pembangunan sosial yang memperkuat kualitas sumber daya manusia melalui investasi pada aspek ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan sosial. Namun demikian, peningkatan kesejahteraan yang dihasilkan masih memerlukan dukungan program pemberdayaan ekonomi dan peningkatan kapasitas masyarakat agar keluarga penerima manfaat mampu mencapai kemandirian secara berkelanjutan.

B. Saran

- 1 Bagi Pemerintah Kota Parepare dan Dinas Sosial

Pemerintah Kota Parepare, khususnya Dinas Sosial, diharapkan terus meningkatkan kualitas implementasi Program Keluarga Harapan melalui pemutakhiran Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) secara berkala agar ketepatan sasaran penerima manfaat semakin optimal. Selain itu, diperlukan penguatan koordinasi antarinstansi untuk mempercepat proses administrasi serta

penambahan kapasitas pendamping PKH agar proses pendampingan kepada Keluarga Penerima Manfaat dapat dilaksanakan secara lebih efektif.

2 Bagi Pendamping Program Keluarga Harapan

Pendamping PKH diharapkan terus meningkatkan intensitas pendampingan melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), khususnya dalam memberikan edukasi mengenai pengelolaan keuangan keluarga, pentingnya pendidikan anak, kesehatan keluarga, serta mendorong kesiapan Keluarga Penerima Manfaat untuk mencapai graduasi secara mandiri ketika kondisi sosial ekonominya telah mengalami peningkatan.

1. Bagi Keluarga Penerima Manfaat

Keluarga Penerima Manfaat diharapkan memanfaatkan bantuan Program Keluarga Harapan secara lebih produktif sesuai dengan tujuan program, yaitu untuk mendukung kebutuhan pendidikan, kesehatan, dan pemenuhan kebutuhan dasar keluarga. Selain itu, penerima manfaat diharapkan mampu meningkatkan kemandirian ekonomi melalui pengembangan usaha produktif maupun pemanfaatan program pemberdayaan yang disediakan oleh pemerintah sehingga ketergantungan terhadap bantuan sosial dapat dikurangi secara bertahap.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan pada lokasi penelitian yang hanya dilakukan di Kelurahan Lapadde Kota Parepare serta menggunakan pendekatan kualitatif dengan jumlah informan yang terbatas. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan cakupan wilayah yang lebih luas, menggunakan pendekatan metode campuran (*mixed methods*) atau pendekatan kuantitatif untuk mengukur tingkat efektivitas Program

Keluarga Harapan secara lebih komprehensif, serta mengkaji keterkaitan Program Keluarga Harapan dengan program pemberdayaan ekonomi masyarakat sehingga diperoleh gambaran yang lebih menyeluruh mengenai upaya pengentasan kemiskinan.



DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran Al Karim

- Aulia, M. N. A., & Istyawan, A. 2025. JURUS Inovasi Sosial Lembaga Filantropi. Makassar: Nas Media Pustaka.
- Christiyani, Asri. 2019. “Pembangunan Sosial oleh Paguyuban Jamu Gendong Lestari melalui Sektor Ekonomi Kreatif.” *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2).
- Dinas Sosial Kota Parepare. 2024. Data Kelurahan Lapadde Tentang Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Parepare: Dinas Sosial Kota Parepare.
- Fatihah, Oktawina Nur. 2022. Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes. Skripsi. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Harahap, A. R. 2023. “Indikator Kesejahteraan Keluarga dalam Perspektif Sosial.” *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 8(2).
- Hasan, M. Iqbal. 2002. Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Huraerah, Abu. 2008. Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat: Model dan Strategi Pembangunan Berbasis Kerakyatan. Bandung: Humaniora.
- Irmayani, N. R., Susantyo, B., Mujiyadi, B., Suradi, S., Erwinsyah, R. G., Sugiyanto, S., & Azizah, L. N. 2019. Kinerja Pendamping Program Keluarga Harapan Pasca Diklat Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.
- Kamilah, Fitri. 2022. Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin (KM) di Kelurahan Cibuntu Kecamatan Bandung Kulon Kota Bandung. Skripsi. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2020. Program Keluarga Harapan (PKH): Pedoman Pelaksanaan dan Evaluasi. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2022. Laporan Evaluasi Program Keluarga Harapan Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Maharani, C., Ningrum, D. A., Fatmawati, A. E., & Fadilla, A. 2024. “Dampak Kemiskinan terhadap Kualitas Pendidikan Anak di Indonesia: Rekomendasi Kebijakan yang Efektif.” *Journal of Macroeconomics and Social Development*, 1(3).

- Midgley, James. 2005. *Pembangunan Sosial: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Miles, Matthew B., & Huberman, A. Michael. 2014. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press.
- Miles, Matthew B., & Huberman, A. Michael. 2014. *Analisis Data Kualitatif*. Terjemahan Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: UI Press.
- Moleong, Lexy J. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Pemerintah Kota Parepare. 2023. *Profil Kelurahan Lapadde Tahun 2023*. Parepare: Kelurahan Lapadde.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia. 2018. *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Rahayu, S. 2019. "Konsep Kemiskinan dan Implikasinya dalam Kebijakan Sosial di Indonesia." *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 23(1).
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tim Penyusun. 2020. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Parepare: IAIN Parepare.
- Awansyah, Zyakia. 2021. *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Malintang Jae Kecamatan Bukit Malintang Kabupaten Mandailing Natal*. Skripsi. Riau: UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

Wawancara

Fadilah. Pendamping PKH Kelurahan Lapadde. Wawancara. Dinas Sosial Kota Parepare, 14 Desember 2025.

Ibu Cuda. Penerima Manfaat PKH Komponen Kesejahteraan Sosial. Wawancara. Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

Ibu Dampu. Penerima Manfaat PKH Komponen Kesejahteraan Sosial. Wawancara. Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

Ibu Rawia. Penerima Manfaat PKH Komponen Kesejahteraan Sosial. Wawancara. Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

Ibu Sanging. Penerima Manfaat PKH Komponen Kesejahteraan Sosial. Wawancara. Kelurahan Lapadde, 14 Desember 2025.

Sakka. Penerima Manfaat PKH Komponen Pendidikan. Wawancara. Kelurahan Lapadde, 15 Desember 2025.

Samsu. Koordinator PKH Dinas Sosial Kota Parepare. Wawancara. Dinas Sosial Kota Parepare, 15 Desember 2025.



LAMPIRAN

	KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE Jl. AmalBakti No. 8 Soreang 91131 Telp. (0421) 21307
	VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN

Nama : Kiki Noviana

Nim : 19.3400.017

Judul : Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin : Studi Kualitatif di Kelurahan Lapadde Kota Parepare

A. Pertanyaan untuk Pendamping PKH / Koordinator PKH

1. Bagaimana proses penyampaian informasi PKH kepada calon penerima manfaat di Kelurahan Lapadde?
2. Seberapa jelas pemahaman KPM mengenai hak dan kewajiban mereka dalam PKH?
3. Apakah terdapat kendala dalam sosialisasi program kepada masyarakat?
4. Bagaimana ketersediaan dan kompetensi pendamping PKH di Lapadde?
5. Apakah data penerima manfaat (DTKS) sudah diperbarui dan valid?
6. Fasilitas atau sarana pendukung apa saja yang tersedia untuk pelaksanaan program?
7. Bagaimana sikap pendamping terhadap tugas pendampingan?
8. Bagaimana komitmen pelaksana dalam memastikan bantuan tepat waktu dan tepat sasaran?
9. Bagaimana prosedur pendataan, verifikasi, dan penyaluran bantuan PKH di Lapadde?

10. Bagaimana koordinasi antara pendamping, kelurahan, dan Dinas Sosial?
11. Apakah ada hambatan birokrasi yang mengganggu pelaksanaan PKH?
12. Apakah bantuan PKH di Lapadde sudah tepat sasaran sesuai kriteria keluarga miskin?
13. Bagaimana bentuk kegiatan pendampingan terhadap KPM?
14. Apakah PKH mampu membantu KPM dalam meringankan beban ekonomi?

B. Pertanyaan untuk KPM (Penerima PKH)

1. Bagaimana kondisi ekonomi keluarga sebelum menerima PKH?
2. Apakah bantuan PKH membantu kebutuhan dasar keluarga?
3. Apakah PKH mengurangi beban pengeluaran bulanan?
4. Untuk apa saja dana PKH biasanya digunakan?
5. Apakah ada perubahan pada kondisi ekonomi keluarga setelah menerima PKH?
6. Apakah bantuan PKH membantu kelengkapan sekolah anak?
7. Apakah anak lebih rajin sekolah setelah menjadi KPM PKH?
8. Apakah ada perubahan motivasi belajar anak?
9. Apakah keluarga rutin memanfaatkan layanan kesehatan (posyandu/puskesmas)?
10. Apakah ada peningkatan kesehatan ibu hamil/anak setelah mengikuti PKH?
11. Apakah keluarga merasa lebih tenang dan terbantu setelah mendapat PKH?
12. Apakah ada perubahan perilaku atau interaksi sosial keluarga?
13. Apakah bantuan PKH memotivasi keluarga untuk lebih mandiri?
14. Bagaimana pengalaman Ibu/Bapak selama mengikuti PKH?
15. Hambatan apa yang sering Ibu/Bapak alami?

16. Apakah ada saran untuk memperbaiki program PKH

A. Pembukaan

1. Ceritakan sedikit tentang tugas Anda sebagai pendamping/koordinator PKH di Kelurahan Lapadde.
(Probe: sejak kapan menjadi pendamping, jumlah KPM yang dibina)

B. Tema 1 Komunikasi dalam Implementasi PKH

(Variabel teori Edwards III)

2. Bagaimana proses penyampaian informasi PKH kepada calon KPM?
(Probe: bentuk sosialisasi, media, frekuensi)
3. Menurut Anda, apakah KPM sudah memahami hak dan kewajiban mereka?
(Probe: contoh kasus salah paham, kendala komunikasi)
4. Adakah kendala komunikasi atau resistensi dari masyarakat?
(Probe: kendala bahasa, misinformasi, pembatasan waktu)

C. Tema 2 Sumber Daya Program

5. Bagaimana kondisi sumber daya pelaksana di Lapadde?
(Probe: jumlah pendamping, beban kerja, pelatihan, dukungan Dinsos)
6. Bagaimana validitas dan akurasi data penerima (DTKS)?
(Probe: update data, verifikasi lapangan, kendala teknologi)
7. Fasilitas apa saja yang tersedia untuk pelaksanaan program?
(Probe: ruang pertemuan, perangkat kerja, dukungan administrasi)

D. Tema 3 Disposisi / Sikap Pelaksana

8. Bagaimana komitmen pendamping dalam menjalankan tugas?
(Probe: motivasi, pengalaman kesulitan, strategi penyelesaian)
9. Ceritakan pengalaman ketika penyaluran bantuan tidak tepat waktu atau terdampak kendala teknis.
(Probe: bagaimana pelaksana merespons; koordinasi dengan KPM)

E. Tema 4 Struktur Birokrasi

10. Bagaimana alur pendataan, verifikasi, dan penyaluran PKH di Lapadde?
(Probe: siapa yang terlibat, SOP, tumpang tindih kewenangan)
11. Bagaimana koordinasi antara pendamping, kelurahan, dan Dinas Sosial?
(Probe: mekanisme rapat, laporan, respon terhadap komplain)
12. Hambatan birokrasi apa yang paling sering muncul di lapangan?

F. Tema 5 Ketepatan Sasaran dan Dampak Program

13. Menurut Anda, apakah PKH di Lapadde sudah tepat sasaran?
(Probe: contoh keluarga yang layak namun tidak menerima / sebaliknya)
14. Apakah PKH berpengaruh terhadap kondisi ekonomi dan sosio-kultural KPM?
(Probe: perubahan konsumsi, pendidikan, kesehatan, keaktifan sosial)

G. Penutup

15. Apa rekomendasi Anda untuk meningkatkan efektivitas PKH di Lapadde?
16. Adakah pengalaman paling berkesan selama mendampingi PKH

2. INSTRUMEN WAWANCARA KELUARGA PENERIMA MANFAAT (KPM)

A. Pembukaan & Profil Informan

1. Dapatkah Ibu/Bapak menceritakan sedikit tentang kondisi keluarga?
(Probe: pekerjaan, jumlah anak, lama menerima PKH)

B. Tema 1 Pengalaman Awal Mengikuti PKH

2. Bagaimana proses Ibu/Bapak pertama kali mengetahui dan didaftarkan sebagai penerima PKH?
(Probe: siapa yang menghubungi, proses verifikasi, dokumen yang diminta)
3. Apa harapan Ibu/Bapak ketika pertama kali menerima PKH?

C. Tema 2 Dampak Ekonomi

(selaras teori kesejahteraan sosial)

4. Bagaimana kondisi ekonomi keluarga sebelum menerima PKH?
(Probe: pengeluaran rutin, kebutuhan yang sulit dipenuhi dulu)
5. Apakah bantuan PKH membantu meringankan beban ekonomi?
(Probe: perubahan konsumsi pangan, pengeluaran rutin, utang)
6. Biasanya bantuan PKH digunakan untuk apa saja?
(Probe: sekolah, kesehatan, kebutuhan pokok, yang paling prioritas)
7. Adakah perubahan signifikan pada kondisi ekonomi setelah menerima PKH?

D. Tema 3 Dampak pada Pendidikan

8. Bagaimana bantuan PKH membantu anak dalam urusan sekolah?
(Probe: seragam, alat tulis, transportasi)
9. Apakah kehadiran anak di sekolah meningkat? Mengapa?
10. Apakah motivasi belajar anak berubah setelah keluarga menjadi KPM?

E. Tema 4 Dampak pada Kesehatan

11. Apakah keluarga rutin mengikuti posyandu/puskesmas?
(Probe: pemeriksaan ibu hamil/anak, imunisasi)
12. Adakah perubahan kesehatan anak atau ibu setelah mengikuti PKH?

F. Tema 5 Dampak Sosial & Psikologis

13. Apakah Ibu/Bapak merasa lebih tenang/terbantu setelah menerima PKH?
14. Apakah ada perubahan cara berinteraksi atau partisipasi sosial keluarga?
15. Apakah program ini mendorong keluarga lebih mandiri?
(Probe: contoh konkret: usaha kecil, pengelolaan keuangan)

G. Tema 6 Hambatan dan Kritik

16. Hambatan apa yang pernah dialami selama menerima PKH?
17. Bagaimana sikap dan bantuan pendamping ketika terjadi masalah?

H. Penutup

18. Apa harapan Ibu/Bapak terkait perbaikan PKH ke depan?

Parepare, 21 Juni 2026

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dr. Sulvinajayanti, M.I.Kom
NIP:198801312015032006

Dr. Muh Taufiq Syam, M.Sos
NIP: 198812242019031008



Lampiran 1 Surat penetapan Pembimbing skripsi

 **KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
Jalan Amal Bakti No. 8 Soreang, Kota Parepare 91132 Telepon (0421) 21307, Fax. (0421) 24404
PO Box 909 Parepare 91100 website: www.iainpare.ac.id, email: mail@iainpare.ac.id

Nomor: B-3795/In.39/FUAD.03/PP.00.9/12/2022 Parepare, 7 Desember 2022

Hal : **Surat Penetapan Pembimbing Skripsi**
Kepada Yth. Bapak/Ibu:

1. Sulvinajayanti, M.I.Kom
2. Muh. Taufiq Syam, M.Sos.

Di-
Tempat

Assalamualaikum, Wr.Wb.

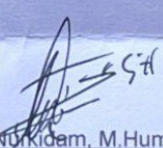
Dengan hormat, menindaklanjuti penyusunan skripsi mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Parepare dibawah ini:

N a m a : KIKI NOVIANA
NIM : 19.3400.017
Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam
Judul Skripsi : PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN KELUARGA MISKIN DI KELURAHAN LAPADDE KOTA PAREPARE

Bersama ini kami menetapkan Bapak/Ibu untuk menjadi pembimbing skripsi pada mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian Surat Penetapan ini disampaikan untuk dapat dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab. Kepada bapak/ibu di ucapkan terima kasih

Wassalamu Alaikum Wr.Wb

 Dekan,

Dr. A. Nurhidam, M.Hum
NIP.19641231 199203 1 045

Lampiran 2 Permohonan Izin pelaksanaan penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Alamat : Jl. Amal Bakti No. 8, Soreang, Kota Parepare 91132 ☎ (0421) 21307 📠 (0421) 24404
PO Box 909 Parepare 9110, website : www.iainpare.ac.id email: mail.iainpare.ac.id

Nomor : B-2673/In.39/FUAD.03/PP.00.9/12/2025

09 Desember 2025

Sifat : Biasa

Lampiran : -

H a l : Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian

Yth. Walikota Parepare

Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Parepare
di

KOTA PAREPARE

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Parepare :

Nama : KIKI NOVIANA
Tempat/Tgl. Lahir : PARE-PARE, 29 Maret 2002
NIM : 19.3400.017
Fakultas / Program Studi : Ushuluddin, Adab dan Dakwah / Pengembangan Masyarakat Islam
Semester : XIII (Tiga Belas)
Alamat : JL.BUKIT MADANI NO 49 KM.3 KEC. UJUNG KOTA PAREPARE

Bermaksud akan mengadakan penelitian di wilayah Walikota Parepare dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul :

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN
KELUARGA MISKIN : STUDI KUALITATIF DI KELURAHAN LAPADDE KOTA PAREPARE

Pelaksanaan penelitian ini direncanakan pada tanggal 09 Desember 2025 sampai dengan tanggal 09 Januari 2026.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perkenaan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu Alaikum Wr. Wb.

Dekan,



Dr. A. Nurkidam, M.Hum.

NIP 196412311992031045

Tembusan :

1. Rektor IAIN Parepare

Lampiran 3 Surat Izin penelitian

		SRN IP0000912
PEMERINTAH KOTA PAREPARE DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU <i>Jl. Bandar Madani No. 1 Telp (0421) 23594 Faximile (0421) 27719 Kode Pos 91111. Email : dpmtsp@pareparekota.go.id</i>		
IZIN PENELITIAN Nomor : 912/IP/DPM-PTSP/12/2025		
Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian. 3. Peraturan Walikota Parepare No. 23 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.		
Setelah memperhatikan hal tersebut, maka Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu :		
M E N G I Z I N K A N		
KEPADA NAMA	: KIKI NOVIANA	
UNIVERSITAS/ LEMBAGA	: INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE	
Jurusan	: PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM	
ALAMAT	: JL. BUKIT MADANI NO. 49 KM. 3 PAREPARE	
UNTUK	: melaksanakan Penelitian/wawancara dalam Kota Parepare dengan keterangan sebagai berikut :	
JUDUL PENELITIAN	: IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJATERAAN KELUARGA MISKIN : STUDI KUALITATIF DI KELURAHAN LAPADDE KOTA PAREPARE	
LOKASI PENELITIAN	: KECAMATAN UJUNG KOTA PAREPARE (KELURAHAN LAPADDE KOTA PAREPARE)	
LAMA PENELITIAN	: 10 Desember 2025 s.d 09 Januari 2026	
a.	Izin Penelitian berlaku selama penelitian berlangsung	
b.	Izin ini dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang - undangan	
Dikeluarkan di: Parepare Pada Tanggal : 10 Desember 2025 KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA PAREPARE		
		
Hj. ST. RAHMAH AMIR, ST, MM Pembina Tk. 1 (IV/b) NIP. 19741013 200604 2 019		
Biaya : Rp. 0.00		

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1.
- Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah.
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.
- Dokumen ini dapat dibuktikan keasliannya dengan terdaftar di database DPMTSP Kota Parepare (scan QRCode)



Lampiran 4 Surat Selesai Meneliti

**PEMERINTAH KOTA PAREPARE**
KECAMATAN UJUNG
KELURAHAN LAPADDE
Jalan Jenderal A. Yani KM. 5 ☎ 0421- 3311687 Kode Pos 91112

SURAT KETERANGAN
Nomor : 148.3 – 620/ Lapadde

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : RAHMAT K, S.Sos
Jabatan : LURAH LAPADDE

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa nama berikut ini:

1. KIKI NOVIANA

Telah melaksanakan pengabdian masyarakat di Kantor Kelurahan Lapadde Kecamatan Ujung Kota Parepare dengan judul kegiatan :

" IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA MISKIN : STUDI KUALITATIF DI KELURAHAN LAPADDE KOTA PAREPARE "

Pada tanggal 10 Desember 2025 - 09 Januari 2026

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 22 Mei 2026
LURAH LAPADDE

RAHMAT. K, S.Sos
NIP. 196905211991031004



Lampiran 5 Turnitin

b8d75a98adde5395_Turnitin

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.iainpare.ac.id Internet	1690 words — 8%
2	Ulya Sabina Putri, Artha Dini Akmal. "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Lubuk Begalung Kelurahan Gurun Laweh Nan XX: Tinjauan terhadap Efektivitas Pendataan dan Ketepatan Sasaran", YASIN, 2026 Crossref	278 words — 1%
3	eprints.walisongo.ac.id Internet	125 words — 1%
4	ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id Internet	108 words — < 1%
5	dspace.uui.ac.id Internet	106 words — < 1%
6	repository.uinsaizu.ac.id Internet	86 words — < 1%
7	repository.metrouniv.ac.id Internet	80 words — < 1%
8	ejournal.cibinstitut.com Internet	76 words — < 1%
9	etd.uinsyahada.ac.id Internet	73 words — < 1%



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6 Dokumentasi





BIODATA PENULIS



Kiki Noviana, lahir di Parepare pada tanggal 29 Maret 2002. Anak dari pasangan Bapak Syarifuddin dan Ibu Nurmi. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 49 Kota Parepare. Kemudian melanjutkan pendidikan menengah pertama di SMP NEGERI 1 Kota Parepare dan lulus kemudian menempuh Pendidikan menengah atas diselesaikan di UPTD SMA NEGERI 4 Kota Parepare.

Pada tahun 2019 penulis terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi pengembangan masyarakat Islam di IAIN. Selama masa perkuliahan, penulis aktif dalam kegiatan akademik dan organisasi kemahasiswaan.

Atas rahmat dan hidayah-Nya, penulis berhasil menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana. Terimakasih