

**EFEKTIVITAS PROGRAM BANTUAN SOSIAL
(STUDI KASUS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DI BANDAR LAMPUNG)**

TESIS

Oleh

GHARAS UMARA

NPM 2321021006



**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

**EFEKTIVITAS PROGRAM BANTUAN SOSIAL
(STUDI KASUS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DI BANDAR LAMPUNG)**

Oleh

GHARAS UMARA

TESIS

**Sebagai Syarat untuk Mencapai Gelar
MAGISTER EKONOMI**

Pada

**Program Studi Magister Ilmu Ekonomi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung**



**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

ABSTRAK

EFEKTIVITAS PROGRAM BANTUAN SOSIAL (STUDI KASUS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI BANDAR LAMPUNG)

Oleh

GHARAS UMARA

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin melalui bantuan tunai, akses pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2022 di Kota Bandar Lampung, mengidentifikasi terjadinya inclusion error dan exclusion error, serta mengetahui pengaruh indikator kemiskinan terhadap status penerima PKH. Penelitian menggunakan metode kuantitatif analisis regresi logistik dan didukung data kualitatif melalui wawancara dengan pendamping PKH. Variabel yang digunakan meliputi pendapatan, jumlah tanggungan, voltase daya listrik, pendidikan kepala keluarga, dan pekerjaan kepala keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Kota Bandar Lampung tergolong efektif berdasarkan indikator 5T, yaitu tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu, tepat tujuan, dan tepat administrasi. Sebanyak 87% penerima memenuhi 9 kriteria penerima manfaat, sedangkan 13% lainnya menunjukkan adanya inclusion error. Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa seluruh indikator kemiskinan berpengaruh signifikan terhadap status penerima PKH dengan tingkat akurasi klasifikasi model sebesar 93,6%. Selain itu, tren penurunan jumlah penduduk miskin di Kota Bandar Lampung sejak implementasi PKH pada tahun 2011 menunjukkan bahwa program ini berkontribusi dalam pengurangan kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Kata Kunci : *Program Keluarga Harapan, Efektivitas, Regresi Logistik, Inklusi Error, Eksklusi Error.*

ABSTRACT

EFFECTIVENESS OF SOCIAL ASSISTANCE PROGRAMS (CASE STUDY OF THE FAMILY HOPE PROGRAM (PKH) IN BANDAR LAMPUNG)

By

GHARAS UMARA

The Family Hope Program (PKH) is a conditional social assistance program aimed at improving the welfare of poor households through cash transfers, educational support, healthcare access, and social protection. This study aims to analyze the effectiveness of the Family Hope Program (PKH) in Bandar Lampung City in 2022, identify the occurrence of inclusion and exclusion errors, and examine the influence of poverty indicators on PKH beneficiary status. This research employed a quantitative approach using logistic regression analysis, supported by qualitative data obtained through interviews with PKH facilitators. The variables used in this study include monthly income, number of dependents, electricity capacity, head of household education, and head of household occupation. The results show that the implementation of PKH in Bandar Lampung City can be categorized as effective based on the 5T indicators, namely target accuracy, amount accuracy, timeliness, goal accuracy, and administrative accuracy. A total of 87% of beneficiaries met the nine eligibility criteria, while the remaining 13% indicated inclusion errors. The logistic regression results reveal that all poverty indicators significantly affect PKH beneficiary status, with a model classification accuracy rate of 93.6%. Furthermore, the declining trend in the number of poor residents in Bandar Lampung since the implementation of PKH in 2011 indicates that the program has contributed to poverty reduction and improved community welfare.

Keywords: Family Hope Program, Effectiveness, Logistic Regression, Inclusion Error, Exclusion Error.

Judul Tesis : EFEKTIVITAS PROGRAM BANTUAN SOSIAL
(STUDI KASUS PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DI BANDAR LAMPUNG)

Nama Mahasiswa : *Gharas Umara*

Nomor Pokok Mahasiswa : 2321021006

Program Studi : Ilmu Ekonomi


Fakultas : Ekonomi Dan Bisnis

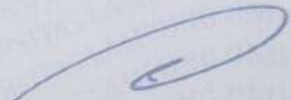
MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

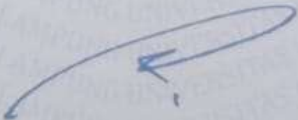
Pembimbing I

Pembimbing II


Prof. Dr. Marselina, S.E., M.P.M.
NIP. 196707101990032001


Dr. Asih Murwiati, S.E., M.E.
NIP. 197404102008122001

2. Ketua Program Studi Magister Ilmu Ekonomi

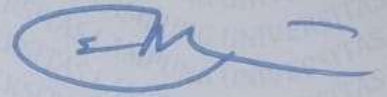

Dr. Asih Murwiati, S.E., M.E.
NIP. 197404102008122001

MENGESAHKAN

1. Komisi Penguji

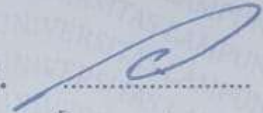
Ketua

: Prof. Dr. Marselina, S.E., M.P.M.



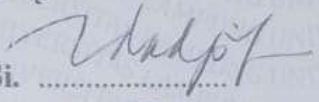
Sekretaris

: Dr. Asih Murwiati, S.E., M.E.



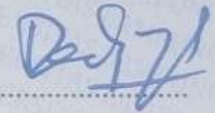
Penguji I

: Dr. Ida Budiarty DA, S.E., M.Si.



Penguji II

: Dr. Dedy Yuliawan, S.E., M.Si.

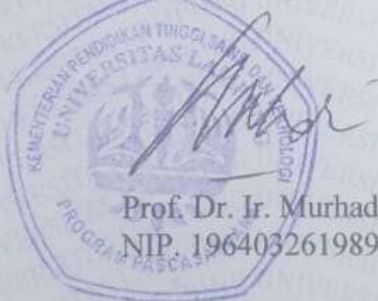


2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis



Prof. Dr. Nairobi, S.E., M.Si
NIP. 196606211990031003

3. Direktur Program Pascasarjana



Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si
NIP. 196403261989021001

Tanggal Lulus Ujian : 16 April 2026

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa TESIS ini telah ditulis dengan sungguh-sungguh dan bukan merupakan penjiplakan hasil karya orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya sanggup menerima hukuman atau sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Bandar Lampung, 16 April 2026



Gharas Umara

RIWAYAT HIDUP

Nama

: Gharas Umara



Tempat/Tanggal Lahir : Bandar Lampung, 11 Sep 1992

Alamat : Jl. Pagar Alam Gg Way Balau
Blok C No. 2 LK I. Kelurahan
Gunung Agung, Kecamatan
Langkapura, Kota Bandar
Lampung.

No. Hp : 082373211519

Email : gharasumara083@gmail.com

Data Pendidikan

SD : SDN 1 Pugung Malaya (1998 - 2004)

SMP : SMPN 1 Lemong (2004 - 2007)

SMA : SMAN 1 Lemong (2007 - 2010)

S1 : S1. Pendidikan Ekonomi (FKIP) STKIP PGRI Bandar
Lampung (2010 - 2014)

S2 : S2 Magister Ilmu Ekonomi (FEB) Universitas Lampung

Riwayat Pekerja:

1. Account Officer pada PT BANK DANAMON INDONESIA, Tbk (2015 -- 2016)
2. Kontrak Kementerian Sosial Sebagai Pendamping PKH (2016--2025)
3. ASN PPPK Kementerian Sosial (Saat Ini)

PERSEMBAHAN

Puji Syukur Penulis Ucapkan Kepada Allah SWT., Karena atas Rahmat, Karunia dan Hidayah-nya Tesis ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW.

TESIS berjudul “EFEKTIVITAS PROGRAM BANTUAN SOSIAL (STUDI KASUS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI BANDAR LAMPUNG)” adalah salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Magister Ekonomi di Universitas Lampung. Gelar ini penulis persembahkan untuk:

1. Ibunda tercinta Elly Yanti, S.Pd. yang telah mendoakan dan berkorban tanpa batas. Ayahanda Raswan R. yang telah memberikan semangat serta nasihat.
2. Istriku tercinta Erly Rahmawati, M.Pd. yang selalu mendampingi dan mendukung perjuangan penulis hingga titik ini.
3. Anak-anakku tersayang Gheliya Umara dan Ghanika Umara.
4. Adik-adikku Paska Andilyon, Reza FJR, Tania Arsela, Yeti Rahmayani, dan Irgi Alfathir.
5. Kepada teman-teman Beta Mustika, Diana B, Aman K, Wulan, Nadia, Mas Adi, Mas Rama. Putri A, Etika, Endriyono yang selalu memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan TESIS ini dengan baik.

Semoga Allah SWT mempermudah segala urusan kita. Akhir kata, penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi penulis berharap semoga karya sederhana ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua.

MOTTO

Siapa yang bertawakal kepada Allah, niscaya Allah akan mencukupkan
(keperluan)-nya.

QS At-Talaq. Ayat 3

Apabila engkau telah selesai (dengan suatu kebajikan), teruslah bekerja keras
(untuk kebajikan yang lain). dan hanya kepada Tuhanmu berharaplah!

QS Al-Insyirah. Ayat 7-8.

Lakukan yang terbaik dan yang baik di setiap saat, Selebihnya Serahkan Kepada
Allah SWT.

SANWACANA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul "*Efektivitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (Studi Kasus di Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung)*". Penelitian ini disusun untuk mengkaji sejauh mana Program Keluarga Harapan (PKH) dapat memberikan manfaat yang tepat guna bagi penerima bantuan di Kota Bandar Lampung, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang membutuhkan.

Bantuan sosial PKH merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang kurang mampu. Dengan mengusung prinsip ketepatan dalam penyaluran – mulai dari ketepatan sasaran, jumlah, waktu, tujuan, hingga administrasi – program ini diharapkan mampu memberikan dampak positif bagi penerima manfaat. Namun, efektivitas program ini tentunya perlu dinilai dan dievaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa tujuan-tujuan tersebut dapat tercapai.

Penelitian ini tidak lepas dari dukungan banyak pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibunda tercinta Elly Yanti, S.Pd. yang telah mendoakan dan berkorban tanpa batas. Ayahanda Raswan R. yang telah memberikan semangat serta nasihat.
2. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M. selaku Rektor Universitas Lampung.
3. Bapak Prof Dr. Ir. Murhadi, M.Si. selaku Direktu Program Pascasarjana Universitas Lampung.

4. Bapak Prof. Dr. Nairobi, S.E., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
5. Ibu Dr. Asih Murwiati, S.E., M.Si. selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Ekonomi Universitas Lampung.
6. Prof. Dr. Marselina, S.E., M.P.M. selaku Dosen Pembimbing I yang begitu sabar dan luar biasa dalam memberikan arahan, kritik, ilmu dan sumbangan pemikiran dalam proses penyelesaian tesis ini.
7. Ibu Dr. Asih Murwiati, S.E., M.E. selaku Dosen Pembimbing II yang begitu sabar dan luar biasa dalam memberikan arahan, kritik, ilmu dan sumbangan pemikiran dalam proses penyelesaian tesis ini.
8. Ibu Dr. Ida Budiarty DA, S.E., M.Si. dan Bapak Dr. Dedy Yuliawan, S.E., M.Si. selaku Dosen Penguji I dan Dosen Penguji II yang telah memberikan saran dan nasehat yang bermanfaat bagi penulis.
9. Bapak dan Ibu dosen Magister Ilmu Ekonomi Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu dan membantu selama penulis menyelesaikan masa pendidikan.
10. Mas Budi dan Mba Ita selaku admin prodi di Magister Ilmu Ekonomi yang telah membantu penulis selama perkuliahan dan tesis, serta seluruh staf dan pegawai Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
11. Istriku tercinta Erly Rahmawati, M.Pd. yang selalu mendampingi dan mendukung perjuangan penulis hingga titik ini.
12. Anak-anakku tersayang Gheliya Umara dan Ghanika Umara.
13. Adik-adikku Paska Andilyon, Reza FJR, Tania Arsela, Yeti Rahmayani, dan Irgi Alfathir.
14. Kepada teman-teman Beta Mustika, Diana B, Aman K, Wulan, Nadia, Mas Adi, Mas Rama. Putri A, Etika, Endriyono yang selalu memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan TESIS ini dengan baik.
15. Para ketua lingkungan, RW, dan RT, serta penerima manfaat PKH yang telah berkenan memberikan wawancara dan data yang sangat berharga bagi penelitian ini.

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa TESIS ini telah ditulis dengan sungguh-sungguh dan bukan merupakan penjiplakan hasil karya orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya sanggup menerima hukuman atau sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Bandar Lampung, 16 April 2026



Gharas Umara

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR TABEL	iv
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.5 Batasan Penelitian	9
II. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1. Bantuan Sosial PKH.....	11
2.1.1. Pengertian Bantuan Sosial PKH.....	11
2.1.2. Dasar Hukum Dasar Hukum Program Keluarga Harapan (PKH) ..	11
2.1.3. Tujuan PKH	12
2.1.4. Penerima PKH.....	13
2.1.5. Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH).....	14
2.1.6. Indikator Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)	15
2.1.7. Peran / Fungsi Pemerintah dalam Program Keluarga Harapan (PKH)	15
2.2. Teori Subsidi.....	17
2.3. Teori Kesejahteraan Sosial	18
2.4. Teori Redistribusi Pendapatan	19
2.5. Teori Efisiensi Pasar	19
2.6. Teori Dependensi.....	19
2.7. Efektifitas Kebijakan.....	21
2.7.1. Definisi Efektifitas Kebijakan.....	21
2.7.2. Efektivitas Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)	22
2.8. Inklusi Eror dan Eksklusi Eror PKH	28
2.9. Indikator Kemiskinan.....	29
2.10. Penelitian Terdahulu	31
2.11. Kerangka Pemikiran.....	33
2.12. Hipotesis Penelitian.....	35
III. METODE PENELITIAN	36
3.1. Definisi Operasional	36
3.2. Jenis Penelitian dan Sumber Data	40
3.2.1. Jenis Penelitian	40

3.2.2. Sumber Data	41
3.3. Teknik Pengumpulan Data	41
3.3.1 Observasi (Pengamatan).....	41
3.3.2. Kuesioner	42
3.3.3. Interview (Wawancara).....	43
3.4. Teknik Sampling.....	43
3.4.1. Populasi	43
3.4.2. Sampel.....	44
3.5. Teknik Pengolahan Data.....	48
3.5.1 Metode Kualitatif	48
3.6. Metode Kuantitatif	49
IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	60
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	60
4.2 Efektifitas PKH di Kota Bandar Lampung	62
4.2.1 Tepat Sasaran	63
4.2.2 Tepat Jumlah	69
4.2.3 Tepat Waktu	72
4.2.4 Tepat Tujuan	75
4.2.5 Tepat Administrasi	78
4.3 Efektivitas PKH di Kota Bandar Lampung Menurut Responden Bukan Penerima PKH	81
4.4. Regresi Logistik dan Uji Kelayakan Model Regresi Logistik	83
4.5. Model Regresi Logistik	88
4.6. Pengaruh Indikator Kemiskinan terhadap Status Penerima PKH.....	89
4.7. Margin Efek.....	95
4.8. Klasifikasi Hasil Regresi Logistik Indikator Kemiskinan terhadap Status Penerima PKH	97
V KESIMPULAN DAN SARAN	100
5.1. Kesimpulan	100
5.2. Saran	100
DAFTAR PUSTAKA	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Jumlah KPM Penerima bantuan PKH Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung tahun 2022.....	3
2. Data Penerima PKH Kota Bandar Lampung dari tahun 2018 Sampai Dengan 2022	5
3. Data Penerima PKH dan Penduduk Miskin Kota Bandar Lampung dari tahun 2018 Sampai Dengan 2022	6
4. Tahapan dalam Penyaluran PKH tahun 2022	13
5. Bantuan Sosial PKH pada Tahun 2022.....	14
6. Bantuan Sosial PKH pada Tahun 2022.....	26
7. Tahapan dalam Penyaluran PKH tahun 2022	27
8. Diagram Alur	34
9. Peta Kota Bandar Lampung	60
10. Jumlah Penduduk Miskin Kota Bandar Lampung	67
11. Wawancara dengan Pendamping PKH	68
12. Wawancara dengan Kepala Bidang Bantuan dan Jaminan Sosial Kota Bandar Lampung.....	77
13. Wawancara dengan keluarga bukan penerima PKH.....	82
14. Wawancara dengan keluarga penerima PKH.....	82

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jumlah Penduduk Miskin dan Persentase Penduduk Miskin Kota Bandar Lampung dari tahun 2018 Sampai Dengan 2022.....	4
2. Indikator Efektivitas Kebijakan PKH	22
3. Literatur Studi Mengenai Efektivitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT).....	31
4. Definisi Operasional Variabel dalam Penelitian	36
5. Populasi Penelitian.....	44
6. Pengambilan Sampel Penerima Manfaat PKH	46
7. Pengambilan Sampel Sudah Bukan Menerima Manfaat PKH.....	47
8. Hasil Uji Validitas.....	50
9. Hasil Uji Reliabilitas	53
10. Persentase efektivitas pengolahan data elektronik.....	55
11. Efektivitas program PKH di Kota Bandar Lampung	62
12. KPM yang memenuhi 9 kriteria penerima manfaat	63
13. Distribusi hasil wawancara Tepat Jumlah bantuan PKH	70
14. Distribusi hasil wawancara Tepat Waktu bantuan PKH.....	73
15. Distribusi hasil wawancara Tepat Tujuan bantuan PKH	76
16. Distribusi hasil wawancaraTepat Jumlah bantuan PKH	79
17. Hasil wawancara Tepat Sasaran program PKH Kota Bandar Lampung untuk responden bukan penerima PKH.....	81
18. <i>Encoding</i> variabel dependen Y	83
19. Statistik Deskriptif untuk 5 Indikator Kemiskinan	83
20. Tabel Iterasi -2Log Likelihood	85
21. Hasil Uji Hosmer and Lemeshow	86
22. Hasil Uji Cox & Snell R Square dan Nagelkerke R Square	87
23. Hasil Uji Koefisien Regresi Logistik	88
24. Hasil Uji Omnibus.....	89

25. Margin Efek dari Lima Indikator Kemiskinan.....	96
26. Hasil Klasifikasi Regresi Logistik	98

I. PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Masalah kemiskinan terus menjadi persoalan masyarakat dan negara di dunia ini dari masa ke masa. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi kemiskinan. Usaha memerangi masalah kemiskinan bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah saja, tetapi juga menjadi tanggung jawab masyarakat itu sendiri (Asih et al., 2022; Desi, 2020). Pemerintah dengan sigap berusaha menanggulangi kemiskinan dengan memberi berbagai kebijakan. Kemiskinan tidak terjadi begitu saja melainkan bisa dilihat dari beberapa aspek, misalnya ketidakmampuan dalam memenuhi pendapatan sehingga akan mengakibatkan kurangnya pemenuhan dasar dalam keluarga (Salasiah et al., 2024; Syahril & Desrina, 2021). Ketimpangan di wilayah tempat tinggal, kebiasaan tidak produktif hingga disebabkan oleh sumber daya manusia yang rendah.

Kemiskinan dan kesejahteraan memiliki hubungan yang erat, di mana meningkatnya kesejahteraan masyarakat dapat menjadi indikator keberhasilan dalam mengatasi kemiskinan. Kesejahteraan mencakup pemenuhan kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan akses ekonomi yang layak. Kemiskinan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan ketimpangan sosial yang lebih luas, memperburuk siklus kemiskinan antar-generasi, dan menghambat pembangunan ekonomi suatu negara. Oleh karena itu, berbagai program sosial yang dijalankan pemerintah, seperti Program Keluarga Harapan (PKH), memiliki peran penting dalam memberikan perlindungan sosial serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat miskin agar mereka dapat keluar dari jerat kemiskinan dan mencapai kesejahteraan yang lebih baik.

Pemerintah yang bergerak di bidang Kementerian Sosial, Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan dan lain-lain juga saling bahu membahu pada masalah kesejahteraan masyarakat. Kementerian Keuangan mengalokasikan dana, diantaranya mencakup bidang kesehatan, perlindungan sosial, dukungan UMKM hingga APBN. Dengan besaran yang sangat banyak tersebut diharapkan masyarakat maupun pemerintah dapat menggunakan anggaran dengan tepat. Kementerian Sosial mengeluarkan program-program bantuan sosial untuk rakyat sebagai usaha pengentasan kemiskinan mencakup Program Permakanan, Bansos Rastra/Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dan Program Keluarga Harapan (PKH). Salah satu alasan mengapa peneliti tertarik memilih Program Keluarga Harapan (PKH) untuk melakukan penelitian karena Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Program nggulan Kementerian Sosial Republik Indonesia yang menyentuh langsung ke masyarakat dengan tujuan untuk perlindungan sosial dan pengetasan kemiskinan.

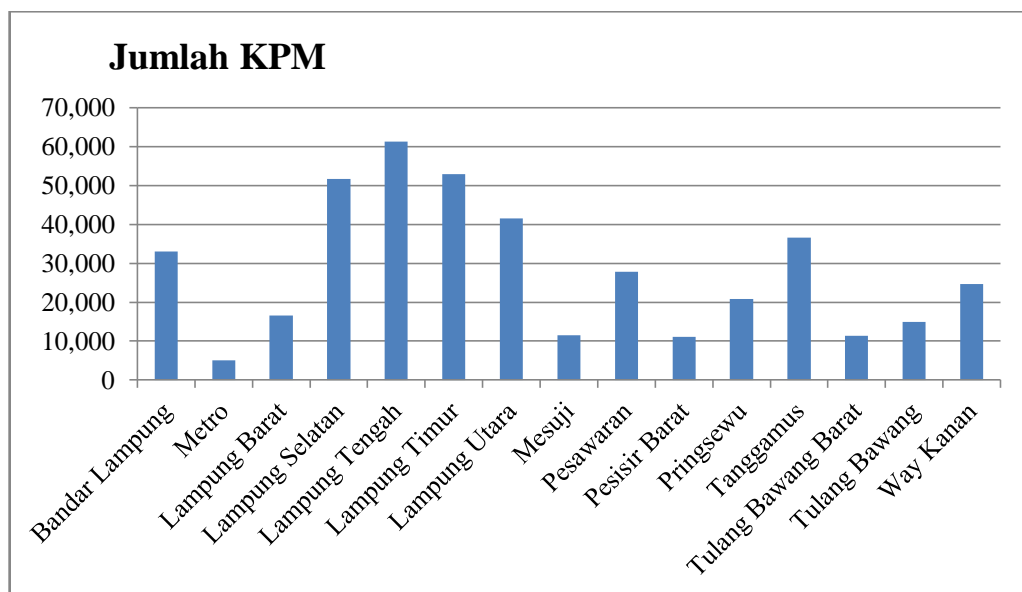
Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) diberikan setiap tiga bulan melalui uang elektronik yang bekerja sama dengan Himpunan Bank Negara (HIMBARA) sebagai penyalur (Aeda & Jannah, 2022; Arif et al., 2024; Ashar & Pratama, 2024). Sebagai bagian dari upaya penanggulangan kemiskinan melalui pemberian bantuan sosial secara non tunai, dalam jangka pendek PKH diharapkan mampu membantu keluarga miskin. Tujuan program PKH adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama bidang pendidikan dan kesehatan pada kelompok Rumah Tangga Sangat Miskin/ Keluarga Sangat Miskin (Syahrial & Desrina, 2021).

Sebagai salah satu upaya pengentasan kemiskinan, Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi instrumen penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di berbagai daerah, termasuk di Provinsi Lampung. Dengan cakupan wilayah yang luas dan beragam, pelaksanaan PKH di Lampung bertujuan untuk memastikan bahwa bantuan sosial ini dapat menjangkau keluarga penerima manfaat secara merata, terutama di daerah yang memiliki tingkat kemiskinan tinggi. Melalui kerja sama dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah

dan lembaga keuangan, PKH diharapkan mampu memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat Lampung, khususnya dalam aspek pendidikan dan kesehatan.

Lampung adalah sebuah provinsi di bagian ujung selatan Pulau Sumatera. Ibukota dan pusat pemerintahannya berada di Kota Bandar Lampung. Provinsi ini memiliki dua kota, yaitu Bandar Lampung dan Metro, serta 13 kabupaten yaitu Kabupaten Lampung Barat, Kabupaten Tanggamus, Kabupaten Lampung Selatan, Kabupaten Lampung Timur, Kabupaten Lampung Tengah, Kabupaten Lampung Utara, Kabupaten Way Kanan, Kabupaten Tulang Bawang, Kabupaten Pesawaran, Kabupaten Pringsewu, Kabupaten Mesuji, Kabupaten Tulang Bawang Barat, dan Kabupaten Pesisir Barat.

Berikut ini data penerima bantuan PKH di Kabupaten/kota Se-provinsi Lampung tahun 2022:



Gambar 1. Jumlah KPM Penerima bantuan PKH Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung tahun 2022

Sumber: Operator PPKH Provinsi Lampung, 2022

Berdasarkan Gambar 1.1 dapat dilihat bahwa masih tingginya jumlah bantuan sosial yang diberikan Kementerian Sosial di provinsi Lampung pada tahun 2022. Seluruh kabupaten dan kota yang ada di propinsi Lampung termasuk kota Bandar Lampung merima Bantuan Program Keluarga Harapan. Kota Bandar Lampung

pada tahun 2022 menerima Bantuan Program Keluarga Harapan sebanyak 33.017 KPM yang menempatkan kota Bandar Lampung sebagai penerima Bantuan Program Keluarga Harapan terbesar ke enam di provinsi Lampung.

Kota Bandar Lampung merupakan Ibu kota dari Provinsi Lampung dan merupakan pusat kegiatan pemerintahan, sosial, politik, pendidikan dan kebudayaan serta kegiatan perekonomian, hal ini yang membuat Kota Bandar Lampung menjadi barometer dan tolak ukur di berbagai bidang termasuk di bidang pengentasan kemiskinan salah satunya dalam bidang Program Keluarga Harapan (PKH).

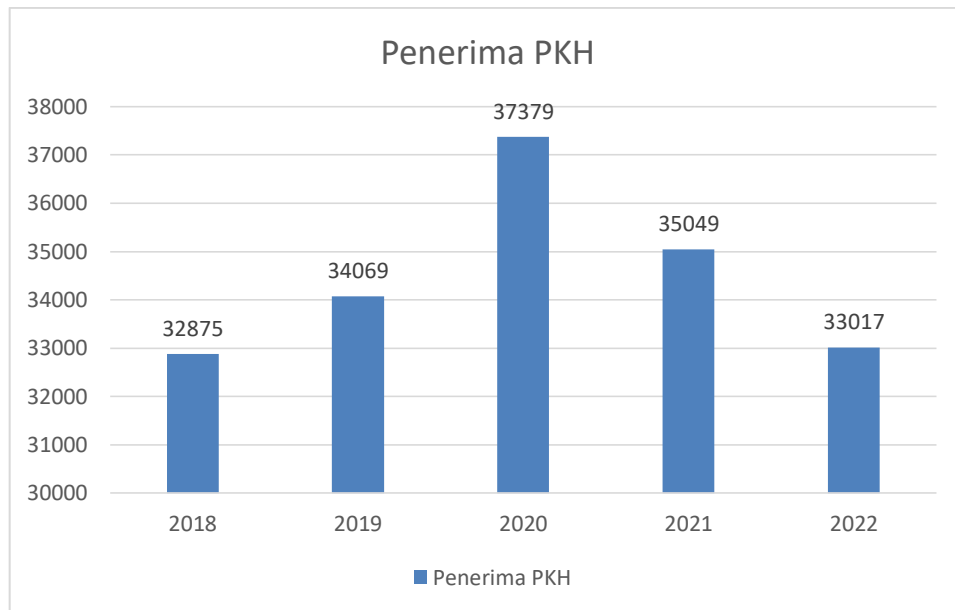
Kemiskinan di Kota Bandar Lampung sejak tahun 2018-2022 telah mencapai angka ribuan, berikut data kemiskinan di Kota Bandar Lampung:

Tabel 1. Jumlah Penduduk Miskin dan Persentase Penduduk Miskin Kota Bandar Lampung dari tahun 2018 Sampai Dengan 2022.

No	Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (Ribuan)	Persentase Penduduk Miskin (%)
1	2018	93,04	9,04
2	2019	91,24	8,71
3	2020	93,74	8,81
4	2021	98,76	9,11
5	2022	90,51	8,21

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

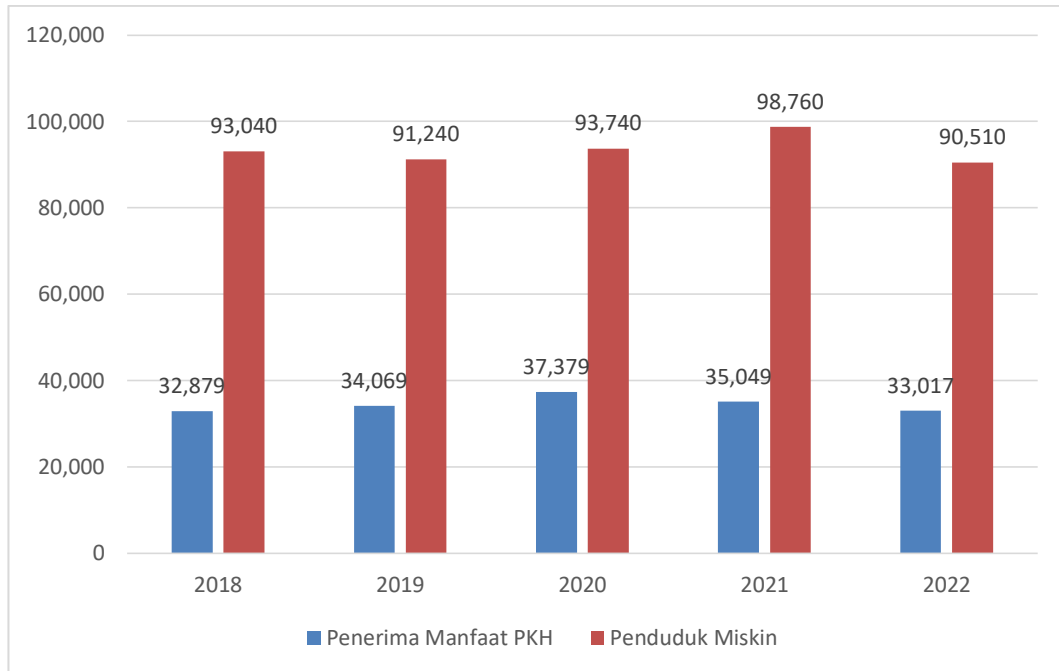
Dari kenaikan dan penurunan jumlah kemiskinan di atas diketahui tahun 2018 kemiskinan telah mencapai 93.040, kemudian menurun pada tahun 2019 sebanyak 91.240 dan meningkat 93.740 di tahun 2020 dan meningkat lagi selisih 5.020 dari tahun 2020 ke 2021, ditahun 2022 turun menjadi 90.510. Dari grafik kemiskinan tersebut kemiskinan masih menjadi permasalahan yang serius khususnya di Kota Bandar Lampung.



Gambar 2. Data Penerima PKH Kota Bandar Lampung dari tahun 2018 Sampai Dengan 2022

Sumber: Operator PPKH Provinsi Lampung, 2022

Kota Bandar Lampung merupakan ibu kota Provinsi Lampung. Kota Bandar Lampung salah satu dari 15 kabupaten kota yang ada di provinsi Lampung. Kota Bandar Lampung mendapatkan Bantuan Program Keluarga Harapan dari tahun 2018 dengan 32.875 KPM. Namun data penerima PKH pada tiap tahunnya terus mengalami kenaikan hingga data KPM di tahun 2022 telah mencapai 33.017 KPM seperti yang tercantum dalam Gambar 1.2. Dengan meningkatnya jumlah KPM ini menandakan bahwa ada permasalahan dalam pengentasan kemiskinan di kota Bandar Lampung. Orang yang menerima Bantuan Program Keluarga Harapan belum merasakan kesejahteraan sebagaimana mestinya. Karena pada dasarnya sifat Bantuan Program Keluarga Harapan adalah mensejahterakan rakyat miskin dalam bentuk pencairan dana melalui kartu elektronik.



Gambar 3. Data Penerima PKH dan Penduduk Miskin Kota Bandar Lampung dari tahun 2018 Sampai Dengan 2022

Sumber: Operator PPKH Provinsi Lampung, 2022

Perbandingan antara data penerima manfaat (KPM) dan tingkat kemiskinan per tahun di kota Bandar Lampung memberikan gambaran penting terkait efektivitas program bantuan sosial. Jika jumlah penerima manfaat terus meningkat namun tingkat kemiskinan tetap tinggi atau bahkan bertambah, hal ini bisa menunjukkan adanya tantangan dalam penyaluran bantuan atau cakupan program yang belum optimal. Sebaliknya, penurunan tingkat kemiskinan yang seiring dengan peningkatan jumlah penerima manfaat dapat menunjukkan bahwa bantuan sosial berhasil mencapai sasaran yang tepat dan memberikan dampak positif bagi masyarakat.

Selain itu, analisis data dapat menunjukkan adanya potensi ketidaksesuaian antara penerima manfaat dan kondisi aktual jika terdapat kesenjangan besar antara jumlah KPM dan tingkat kemiskinan. Distribusi penerima manfaat juga menjadi faktor penting untuk memastikan bahwa bantuan diberikan secara merata atau difokuskan pada wilayah yang paling membutuhkan. Tren dari tahun ke tahun dapat membantu dalam mengevaluasi kebijakan program sosial dan

mengidentifikasi langkah-langkah perbaikan untuk meningkatkan efektivitas penanganan kemiskinan.

Program Keluarga Harapan (PKH) menghadapi berbagai masalah di lapangan terkait implementasi prinsip 5T (tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu, tepat tujuan, dan tepat administrasi). Data penerima yang tidak valid menyebabkan bantuan tidak tepat sasaran, di mana penerima yang tidak memenuhi kriteria tetap mendapatkan bantuan, sementara keluarga miskin yang layak justru terlewat (Dinas Sosial Kabupaten Asahan, 2024). Ketidaksesuaian jumlah bantuan juga sering terjadi akibat masalah administratif, seperti kartu keluarga sejahtera (KKS) yang tidak terdistribusi atau adanya rekening ganda (Sendouw et al., 2023). Penyaluran bantuan kerap terlambat, terutama pada masa pandemi, yang memengaruhi keberlangsungan hidup masyarakat yang membutuhkan (Muga et al., 2021). Selain itu, penggunaan bantuan tidak selalu sesuai tujuan program, karena kurangnya verifikasi dan pemantauan oleh pendamping PKH (Rohman et al., 2024). Masalah administrasi seperti kesalahan distribusi wilayah bank atau validasi data penerima manfaat yang belum optimal juga menghambat efisiensi program (Megaartha, 2022).

Dalam praktiknya, Program Keluarga Harapan (PKH) tidak luput dari berbagai permasalahan. Tahun 2019, ada laporan pungutan liar (*pungli*) yang dilakukan oleh oknum pendamping kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Selain itu Kota Bandar Lampung juga menjadi barometer dan tolak ukur di berbagai bidang termasuk di bidang pengetasan kemiskinan salah satunya dalam bidang Program Keluarga Harapan (PKH). Hal ini merupakan salah satu alasan peneliti tertarik mengambil lokasi penelitian di kota Bandar Lampung. Adanya program pemerintah tersebut ditujukan sebagai upaya pengurangan angka kemiskinan dan peningkatan taraf hidup masyarakat khususnya bagi masyarakat yang kurang mampu agar dapat mewujudkan keluarga Sejahtera (Aeda & Jannah, 2022; Ali & Hafasnuddin, 2021; Annisya & Alikha Novira, 2023).

Penelitian sebelumnya mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) banyak berfokus pada efektivitas implementasi, ketepatan sasaran, serta dampaknya terhadap kesejahteraan masyarakat miskin. Namun, masih terdapat kesenjangan

penelitian (*gap*) dalam mengukur secara komprehensif efektivitas PKH berdasarkan indikator 5T (Tepat Sasaran, Tepat Jumlah, Tepat Waktu, Tepat Tujuan, dan Tepat Administrasi), khususnya di Kota Bandar Lampung sebagai salah satu daerah dengan jumlah penerima PKH yang signifikan. Selain itu, penelitian terdahulu belum secara mendalam mengkaji faktor dominan yang paling memengaruhi keberhasilan program ini dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini menawarkan kebaruan dengan menganalisis efektivitas PKH secara lebih spesifik di Kota Bandar Lampung serta mengidentifikasi faktor dominan yang memengaruhi keberhasilan program, sehingga hasilnya dapat menjadi rekomendasi bagi perbaikan kebijakan sosial yang lebih tepat guna.

Sehingga diharapkan pelaksanaan program bantuan sosial Program Keluarga Harapan dapat berjalan secara efektif dan efisien agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Sehingga evaluasi terhadap pelaksanaan program perlu dilakukan dengan mengukur efektivitas sebuah program. Efektif atau tidaknya program dapat dilihat dari hasil akhir program yakni sejauhmana tercapainya tujuan program. Untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan suatu program dapat dilakukan analisis dengan mengukur efektivitas dengan berbagai indikator berdasarkan konsep dan teori yang ada. Efektivitas tersebut dapat dilihat dari berbagai sudut pandang, tergantung pada siapa yang menilai dan menafsirkannya. Sehingga penilaian terhadap tingkat kesesuaian program merupakan salah satu cara untuk mengukur efektivitas program.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui efektivitas PKH, efektivitas PKH yang hendak dikaji dalam penelitian ini yaitu apakah bantuan PKH sudah tepat sasaran, tepat jumlah, dan tepat waktu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka secara khusus pembahasan peneliti yang menjadi pokok permasalahan yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana efektivitas PKH Tahun 2022 di Kota Bandar Lampung?

2. Apakah terjadi *inclusion error* atau *exclusion error* pada penerima PKH Tahun 2022 di Kota Bandar Lampung?
3. Bagaimana pengaruh pendapatan perbulan, jumlah tanggungan, voltase daya listrik, pendidikan kepala keluarga, dan pekerjaan kepala keluarga terhadap efektifitas PKH?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengacu pada rumusan masalah tersebut dapat diuraikan tujuan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui efektivitas PKH Tahun 2022 di Kota Bandar Lampung.
2. Untuk mengetahui apakah terjadi *inclusion error* atau *exclusion error* pada penerima PKH Tahun 2022 di Kota Bandar Lampung.
3. Untuk mengetahui pengaruh pendapatan perbulan, jumlah tanggungan, voltase daya listrik, pendidikan kepala keluarga, dan pekerjaan kepala keluarga terhadap efektifitas PKH.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi akademisi atau mahasiswa, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi perpustakaan untuk referensi perbandingan objek penelitian yang sama khususnya tentang Efektivitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan.
2. Bagi pemerintah hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan bahan masukan kepada stakeholder yang berkepentingan pada pengentasan kemiskinan di Indonesia, terutama Kementrian Sosial RI.

1.5 Batasan Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada kajian mengenai efektivitas bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan oleh pemerintah di wilayah Kota Bandar Lampung. Responden dalam penelitian ini hanya mencakup responden yang berdomisili di Bandar Lampung, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan untuk daerah lain. Fokus penelitian terbatas pada analisis efektivitas penyaluran program berdasarkan lima komponen 5T, yaitu Tepat Sasaran, Tepat Jumlah, Tepat Waktu, Tepat Tujuan, dan Tepat Administrasi.

Selain itu, penelitian ini juga membahas aspek inklusi eror (penerima bantuan yang tidak seharusnya menerima) dan eksklusi eror (keluarga miskin yang seharusnya menerima tetapi tidak mendapatkan bantuan), guna menilai ketepatan sasaran program secara lebih komprehensif.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Bantuan Sosial PKH

2.1.1. Pengertian Bantuan Sosial PKH

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program Pemberian Bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (Fadhli & Nazila, 2023). Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis.

2.1.2. Dasar Hukum Dasar Hukum Program Keluarga Harapan (PKH)

- a) Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- b) Undang-undang nomor 13 Tahun 2011 tentang penanganan Fakir Miskin
- c) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2019

Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai menjelaskan bahwa penyaluran bantuan sosial merupakan implementasi program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar. Penyaluran bantuan sosial secara non tunai dilaksanakan terhadap bantuan sosial yang diberikan dalam bentuk uang berdasarkan penetapan Pemberi Bantuan Sosial. Adapun mekanisme penyaluran bantuan sosial dilaksanakan oleh Pemberi Bantuan Sosial melalui Bank Penyalur ke rekening atas nama Penerima Bantuan Sosial. Yang dimaksud dengan rekening atas nama penerima bantuan sosial adalah rekening yang mencakup seluruh program bantuan sosial yang diterima oleh penerima bantuan sosial dan dapat dibedakan penggunaannya

untuk masing-masing program bantuan sosial. Rekening tersebut memiliki fitur uang elektronik dan tabungan (*basic saving account*) yang dapat diakses melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS). Dalam hal penerima bantuan sosial telah memiliki rekening sebagai penerima program bantuan sosial.

- d) Inpres nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan
- e) Inpres nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH).
- f) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018.

Program Keluarga Harapan ditetapkan untuk mendukung pelaksanaan penyaluran program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan dalam bentuk Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Penyaluran bantuan sosial PKH sebagai salah satu upaya mengurangi kemiskinan dan kesenjangan dengan mendukung perbaikan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial guna meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan. Bantuan Sosial PKH Non Tunai diberikan dalam bentuk uang kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial yang telah ditetapkan sebagai peserta PKH/Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

2.1.3. Tujuan PKH

Tujuan umum Program Keluarga Harapan (PKH) adalah untuk mengurangi angka kemiskinan dan memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah perilaku KPM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target *Millennium Development Goals* (MDGs).

Tujuan khusus PKH yaitu:

- a. Meningkatkan taraf pendidikan anak KPM
- b. Meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan nifas serta gizi anak balita
- c. Meningkatkan perolehan pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

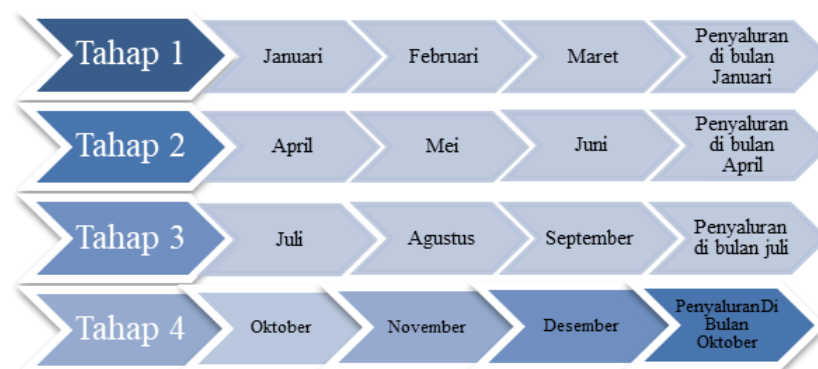
Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

2.1.4. Penerima PKH

Bantuan Sosial PKH yang diberikan kepada keluarga sangat miskin yang terdaftar di dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan memiliki Kartu Keluarga Sejahtera, selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang memenuhi satu atau beberapa kriteria yaitu:

- a. Ibu hamil
- b. Anak balita
- c. Anak SD/MI/ sederajat
- d. Anak SLTP/ MTs/ sederajat
- e. Anak SMA/MA/ sederajat

Selanjutnya bantuan diberikan secara Non Tunai melalui Himpunan Bank Milik Negara (Himbara) dalam penyaluran Bantuan sosial PKH terdapat empat tahap dalam satu tahun. Tahapan dalam penyaluran PKH yakni terdiri dari:



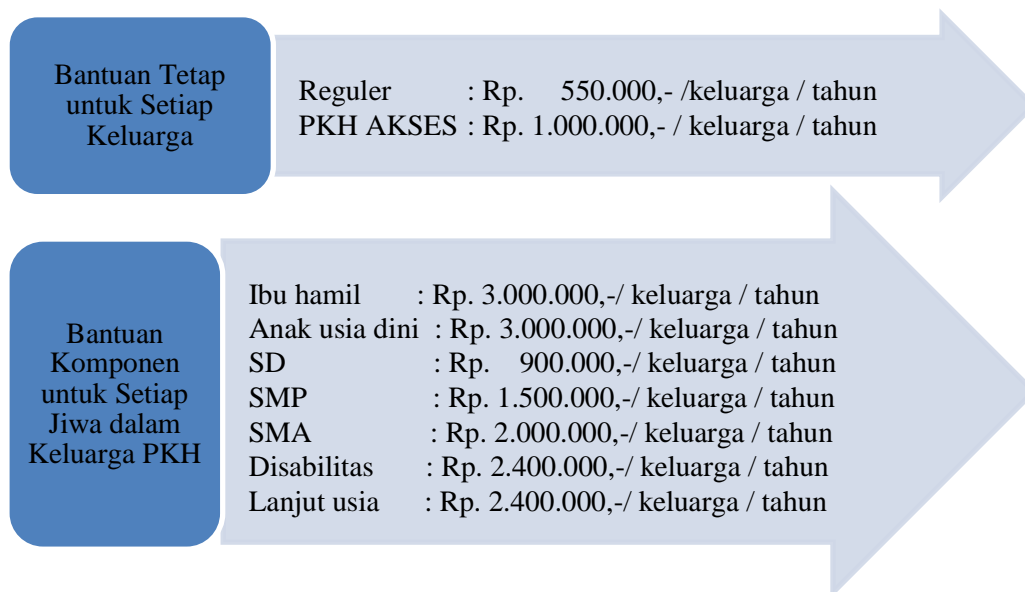
Gambar 4. Tahapan dalam Penyaluran PKH tahun 2022

Sumber: Operator PPKH Provinsi Lampung, 2022

KPM PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak pra sekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Dan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 60 tahun.

2.1.5. Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Bantuan sosial PKH pada tahun 2022 terbagi menjadi dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen yang diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:



Gambar 5. Bantuan Sosial PKH pada Tahun 2022

Bantuan komponen diberikan maksimal untuk 4 jiwa dalam satu keluarga.
Sumber: Operator PPKH Provinsi Lampung, 2022

Dari keterangan di atas Peneliti menyimpulkan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu Pendidikan, Kesehatan, Kesejahteraan sosial. Oleh karena itu Jumlah bantuan

uang Non tunai yang di terima oleh masing-masing KPM bervariasi sesuai dengan komponen/kategori yang ada dalam rumah tangga tersebut.

2.1.6. Indikator Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) mengacu pada Pedoman Umum PKH tahun 2007 diukur berdasarkan tingkat pencapaian indikator 5T tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu, tepat tujuan dan tepat administrasi.

2.1.7. Peran / Fungsi Pemerintah dalam Program Keluarga Harapan (PKH)

Setiap sistem perekonomian, pemerintah selalu memainkan peran sangat penting. Teori Adam Smith mengemukakan bahwa pemerintah hanya mempunyai tiga fungsi, yaitu:

1. Fungsi pemerintah untuk memelihara pertahanan dan keamanan negara.
2. Fungsi pemerintah untuk menyelenggarakan peradilan.
3. Fungsi pemerintah untuk menyediakan barang-barang yang tidak disediakan oleh pihak swasta.

Menurut Keynes, situasi makro suatu perekonomian ditentukan oleh apa yang terjadi dengan permintaan agregat masyarakat apabila permintaan agregat melebihi penawaran agregat (atau output yang dihasilkan) dalam periode tersebut, maka akan terjadi situasi “kekurangan produksi”. Pada periode berikutnya output akan naik atau harga akan naik, atau keduanya terjadi bersama-sama. Apabila permintaan agregat lebih kecil dari pada penawaran agregat, maka situasi kelebihan produksi terjadi. Pada periode berikutnya output akan turun atau harga akan turun, atau keduanya terjadi bersama-sama. Inti dari kebijakan makro Keynes adalah bagaimana pemerintah bisa mempengaruhi permintaan agregat (dengan demikian, mempengaruhi situasi makro), agar mendekati posisi Full Employment-nya.

Permintaan Agregat adalah seluruh jumlah uang yang dibelanjakan oleh seluruh lapisan masyarakat untuk membeli barang dan jasa dalam satu tahun. Dalam perekonomian tertutup permintaan agregat terdiri dari tiga unsur:

1. Pengeluaran Konsumsi oleh Rumah Tangga (C)
2. Pengeluaran Investasi oleh Perusahaan (I)

3. Pengeluaran Pemerintah (G), Pemerintah bisa mempengaruhi permintaan agregat secara langsung melalui pengeluaran pemerintah dan secara tidak langsung terhadap pengeluaran konsumsi dan pengeluaran investasi.

Dalam perekonomian modern fungsi dan peranan pemerintah pun mengalami perubahan sebagai berikut:

1. Peran Alokasi adalah peran pemerintah untuk menghasilkan dan mengusahakan agar pengalokasian sumber-sumber daya ekonomi dapat dimanfaatkan secara optimal.
2. Peran Distribusi adalah peran pemerintah untuk mengusahakan agar distribusi pendapatan ditengah masyarakat menjadi meratanya dan mensejahterakan masyarakat.
3. Peran Stabilisasi adalah peran pemerintah untuk meningkatkan kesempatan kerja serta stabilitas harga barang-barang kebutuhan ekonomi yang mantap dan tingkat pertumbuhan yang memadai.

Dalam konteks Program Keluarga Harapan (PKH), peran pemerintah sangat krusial untuk memastikan program tersebut berjalan dengan baik dan mencapai tujuannya, yakni mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin.

Peran pemerintah berdasarkan fungsi Alokasi, Fungsi alokasi dalam Program Keluarga Harapan (PKH) berkaitan erat dengan peran pemerintah dalam menentukan bagaimana sumber daya yang ada harus dialokasikan secara tepat kepada keluarga miskin yang membutuhkan. Pemerintah bertanggung jawab untuk memastikan bahwa anggaran yang dialokasikan cukup untuk mencakup seluruh penerima yang telah teridentifikasi, tanpa ada yang terlewatkan (Pratama & Chandra, 2022). Dalam hal ini, pemerintah perlu mempertimbangkan prioritas dan kebutuhan masyarakat, serta memastikan bahwa program ini dapat menjangkau seluruh wilayah, baik di daerah perkotaan maupun pedesaan (Arini et al., 2024). Oleh karena itu, perencanaan anggaran yang matang dan cermat diperlukan agar alokasi dana dapat merata dan memenuhi kebutuhan dasar keluarga miskin di seluruh Indonesia.

Selain memastikan keberlanjutan jumlah anggaran, fungsi alokasi juga mencakup pengelolaan sumber daya yang efisien. Pemerintah harus memastikan bahwa dana yang disalurkan melalui PKH digunakan secara optimal untuk mencapai tujuan program, seperti peningkatan akses pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan keluarga (Fahmi, 2019; Melati, 2021). Alokasi dana yang efisien tidak hanya mencakup jumlah bantuan yang tepat, tetapi juga bagaimana dana tersebut dapat dikelola dengan baik, mulai dari proses perencanaan hingga pengawasan pelaksanaannya. Pemerintah harus memastikan bahwa dana yang diterima oleh penerima manfaat benar-benar digunakan sesuai dengan tujuannya, sehingga dapat memberikan dampak yang signifikan dalam mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas hidup.

Selain itu, pemerintah juga harus mampu menyesuaikan besaran bantuan yang diberikan sesuai dengan kondisi ekonomi yang berlaku dan kebutuhan penerima manfaat. Dalam situasi ekonomi yang berubah, seperti inflasi atau krisis ekonomi, besaran bantuan harus dapat disesuaikan agar tetap relevan dan efektif dalam memenuhi kebutuhan penerima manfaat (Suryani et al., 2023). Penyesuaian ini penting untuk menjaga efektivitas PKH dalam mendukung keluarga miskin, terutama dalam menghadapi tantangan ekonomi yang dapat mempengaruhi daya beli dan kemampuan akses terhadap layanan dasar. Oleh karena itu, fungsi alokasi dalam PKH tidak hanya berfokus pada pembagian sumber daya, tetapi juga pada bagaimana memastikan keberlanjutan dan relevansi bantuan dalam jangka panjang.

2.2. Teori Subsidi

Menurut Spencer & Amos dalam (Handoko dan Patriadi, 2006) subsidi adalah pembayaran yang dilakukan pemerintah kepada perusahaan atau rumah tangga untuk mencapai tujuan tertentu yang membuat mereka dapat memproduksi atau mengkonsumsi suatu produk dalam kuantitas yang lebih besar atau pada harga yang lebih murah. Secara ekonomi tujuan subsidi adalah untuk mengurangi harga atau menambah keluaran (*output*).

Suparmako (2003) mengemukakan, subsidi (*transfer*) adalah salah satu bentuk pengeluaran pemerintah yang juga diartikan sebagai pajak negatif yang akan menambah pendapatan mereka yang menerima subsidi atau mengalami peningkatan pendapatan riil apabila mereka mengkonsumsi atau membeli barang-barang yang disubsidi oleh pemerintah dengan harga jual yang rendah. Subsidi dapat dibedakan dalam dua bentuk yaitu subsidi dalam bentuk uang (*cash transfer*) dan subsidi dalam bentuk barang atau subsidi in natura (*in kind subsidy*).

Berdasarkan definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa subsidi merupakan suatu pengeluaran yang dianggarkan pemerintah kepada perusahaan dan masyarakat dalam rangka untuk meningkatkan aktivitas yang mereka lakukan dalam mencapai yang maksimal. Pada masyarakat subsidi yang dilakukan agar pendapatan riil mereka dalam mengkonsumsi kebutuhan pokok dapat terjangkau, sementara pada perusahaan dimana kegiatan produksi yang mereka lakukan dapat berjalan secara berkesinambungan.

Teori subsidi bantuan sosial mencakup berbagai pendekatan yang menjelaskan peran pemerintah dalam menyediakan bantuan keuangan atau sumber daya kepada kelompok masyarakat tertentu guna meningkatkan kesejahteraan mereka. Pendekatan-pendekatan ini meliputi Teori Kesejahteraan Sosial, Teori Redistribusi Pendapatan, Teori Efisiensi Pasar, Teori Dependensi, dan Teori Hak Asasi. Masing-masing teori memberikan perspektif berbeda mengenai peran bantuan sosial dalam menanggulangi kemiskinan dan mendorong kesejahteraan masyarakat (Seda, 2021).

2.3. Teori Kesejahteraan Sosial

Teori Kesejahteraan Sosial (*Social Welfare Theory*) menekankan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk menyediakan kesejahteraan bagi warganya, terutama mereka yang kurang mampu. Bantuan sosial diberikan untuk memastikan standar hidup yang layak dan mencegah ketimpangan sosial yang ekstrem. Dalam konteks ini, subsidi dianggap sebagai alat untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat dan mengurangi kemiskinan (Simbolon, Rusli, & Candradewini, 2023). Program-program seperti subsidi perumahan dan bantuan pangan menjadi bentuk nyata dari implementasi teori ini.

2.4. Teori Redistribusi Pendapatan

Teori Redistribusi Pendapatan (*Income Redistribution Theory*) melihat subsidi bantuan sosial sebagai mekanisme untuk mengurangi kesenjangan ekonomi dengan mentransfer pendapatan dari kelompok kaya ke kelompok miskin. Tujuan utamanya adalah mencapai pemerataan ekonomi dan menciptakan stabilitas sosial. Kebijakan ini diharapkan dapat meningkatkan daya beli masyarakat miskin dan mengurangi tingkat kemiskinan (Salsabila et al., 2024). Studi menunjukkan bahwa program bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dapat membantu mengurangi tingkat kemiskinan di Indonesia, meskipun efektivitasnya masih bergantung pada ketepatan sasaran dan pengelolaan program (Fitria & Amberi, 2020).

2.5. Teori Efisiensi Pasar

Teori Efisiensi Pasar (*Market Efficiency Theory*) berpendapat bahwa subsidi diperlukan untuk mengatasi kegagalan pasar yang menyebabkan ketimpangan dalam akses terhadap kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan pangan. Dengan memberikan bantuan sosial, pemerintah dapat meningkatkan produktivitas masyarakat dan mendorong pertumbuhan ekonomi jangka panjang. Subsidi perumahan bagi masyarakat berpenghasilan rendah, misalnya, dapat meningkatkan akses mereka terhadap tempat tinggal yang layak dan mengurangi tekanan ekonomi jangka pendek (Simbolon, Rusli, & Candradewini, 2023).

2.6. Teori Dependensi

Teori Dependensi (*Dependency Theory*) mengkritik pemberian subsidi yang berlebihan karena dapat menciptakan ketergantungan masyarakat terhadap bantuan pemerintah. Pendekatan ini menekankan pentingnya bantuan yang bersifat sementara dan berbasis pemberdayaan agar penerima manfaat dapat mandiri secara ekonomi. Program bantuan sosial yang tidak tepat sasaran dapat memperburuk ketergantungan ini dan menghambat upaya pengentasan kemiskinan (Salsabila et al., 2024). Oleh karena itu, kebijakan subsidi perlu dirancang dengan strategi yang mendorong kemandirian masyarakat dalam jangka panjang.

Teori Hak Asasi (*Rights-Based Approach*) menganggap bantuan sosial sebagai bagian dari pemenuhan hak dasar manusia. Pemerintah berkewajiban memastikan setiap warga negara memiliki akses terhadap kebutuhan dasar, seperti pangan, pendidikan, dan kesehatan. Subsidi energi, misalnya, bertujuan untuk memastikan masyarakat berpenghasilan rendah dapat menikmati barang publik dan mengurangi kemiskinan (Paramita, Rosidah, & Suryanti, 2020). Pendekatan ini memperkuat pentingnya kebijakan sosial sebagai upaya negara dalam menjamin kesejahteraan seluruh warga negara tanpa diskriminasi.

Subsidi bantuan sosial hadir dalam berbagai bentuk untuk membantu masyarakat yang membutuhkan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka. Salah satu bentuknya adalah bantuan tunai, seperti Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia, yang memberikan uang tunai kepada keluarga miskin dengan syarat tertentu, seperti memastikan anak-anak mereka bersekolah dan mendapatkan layanan kesehatan. Selain itu, terdapat bantuan pangan, seperti Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), yang memungkinkan keluarga penerima manfaat membeli bahan makanan pokok menggunakan kartu elektronik di toko atau agen yang telah ditentukan. Bantuan ini bertujuan untuk meningkatkan ketahanan pangan dan gizi masyarakat berpenghasilan rendah.

Selain bantuan tunai dan pangan, pemerintah juga memberikan **subsidi energi**, seperti subsidi listrik dan bahan bakar minyak (BBM) bagi masyarakat berpenghasilan rendah, guna mengurangi beban pengeluaran mereka. Di sektor kesehatan, tersedia Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memberikan akses layanan kesehatan dengan biaya yang lebih terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Sementara itu, di bidang pendidikan, pemerintah menyediakan beasiswa dan subsidi biaya sekolah bagi siswa dan mahasiswa dari keluarga kurang mampu agar mereka dapat melanjutkan pendidikan tanpa hambatan finansial. Berbagai bentuk subsidi ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, mengurangi kesenjangan sosial, dan mendorong pembangunan ekonomi yang lebih inklusif.

Subsidi bantuan sosial merupakan instrumen penting dalam kebijakan publik untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Namun, harus dikelola dengan baik agar tidak menciptakan ketergantungan dan tetap mendorong kemandirian ekonomi masyarakat.

2.7. Efektivitas Kebijakan

2.7.1. Definisi Efektivitas Kebijakan

Efektivitas adalah suatu konsep yang merujuk pada sejauh mana tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan dapat dicapai. Beberapa ahli telah memberikan definisi yang beragam mengenai efektivitas. Berikut adalah beberapa definisi efektivitas menurut para ahli:

1. **Robbins dan Coulter:** Menurut Robbins dan Coulter, efektivitas adalah tingkat pencapaian tujuan atau sasaran organisasi yang telah ditentukan sebelumnya. Mereka menekankan bahwa efektivitas berkaitan dengan hasil akhir yang diinginkan (Handoko et al., 2024).
2. **Richard M. Steers:** Menurut Richard M. Steers, efektivitas adalah tingkat di mana suatu organisasi mencapai tujuan atau sasarannya. Dia menekankan pentingnya keterkaitan antara sumber daya yang digunakan dan hasil yang diperoleh (Sari et al., 2019).
3. **Hersey dan Blanchard:** Menurut Hersey dan Blanchard, efektivitas adalah sejauh mana tujuan atau sasaran individu atau organisasi dapat dicapai. Mereka menekankan bahwa efektivitas tidak hanya tentang hasil, tetapi juga tentang proses pencapaian hasil tersebut (Firmansyah, 2023).
4. **Henry Mintzberg:** Menurut Henry Mintzberg, efektivitas adalah kemampuan organisasi untuk mencapai tujuan strategisnya. Dia menekankan pentingnya perencanaan strategis dan pengambilan keputusan yang tepat untuk mencapai efektivitas (Monica Feronica Bormasa, 2022).
5. **Peter Drucker:** Menurut Peter Drucker, efektivitas adalah melakukan hal yang benar (*doing the right things*). Dia menekankan bahwa efektivitas berkaitan dengan membuat keputusan yang tepat dan mencapai tujuan yang benar (Assad, 2017).

6. Cameron: Menurut Cameron, efektivitas adalah sejauh mana tujuan-tujuan yang direncanakan dapat dicapai. Dia menekankan pentingnya kejelasan tujuan dan pengukuran pencapaian tujuan tersebut (Amir Imbaruddin, 2016).
7. Katz dan Kahn: Menurut Katz dan Kahn, efektivitas adalah kemampuan suatu sistem untuk berfungsi secara optimal dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Mereka menekankan pentingnya efisiensi dalam penggunaan sumber daya untuk mencapai efektivitas (Edwar M. Nur, 2022).

Dari definisi-definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas berkaitan dengan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dengan mempertimbangkan penggunaan sumber daya dan proses yang optimal. Efektivitas adalah tolak ukur yang menyatakan berhasil tidaknya suatu program atau kegiatan untuk mencapai tujuan dan mencapai target. targetnya yang telah ditentukan. Tingkat efektivitas suatu program perlu diukur agar dapat mengetahui berhasil tidaknya program yang telah direncanakan sebelumnya. Melalui pengukuran efektivitas dapat menjadi pertimbangan mengenai lanjut atau tidak program tersebut.

2.7.2. Efektivitas Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)

Efektivitas kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) berkenaan dengan sejauh mana tujuan program tercapai yaitu meningkatnya perolehan layanan kesehatan dan pendidikan bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Indikator efektivitas yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada Pedoman Umum PKH tahun 2007.

Tabel 2. Indikator Efektivitas Kebijakan PKH

Efektvitas	Indikator	Keterangan
PKH	<p>Ketepatan Sasaran.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang. 2. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan. 3. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/ rumbia/ kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester. 4. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah 	<p>Di berikan kepada rumah tangga miskin. Secara aturan penerima bantuan PKH yang di ambil dari data BDT (Basik Data Terpadu) Kementrian Sosial RI yang artinya bahwa secara regulasi mereka termasuk keluarga</p>

Efektivitas	Indikator	Keterangan
	tangga lain.	miskin.
	5. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.	
	6. Sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindung/ sungai/ air hujan.	
	7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/ minyak tanah.	
	8. Hanya mengkonsumsi daging/ susu/ ayam dalam satu kali seminggu.	
	9. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun.	
	10. Hanya sanggup makan sebanyak satu/ dua kali dalam sehari.	
	11. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/ poliklinik.	
	12. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 500m ² , buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan.	
	13. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/ tidak tamat SD/ tamat SD.	
	14. Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit/ non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.	
	Dari 14 kriteria kemiskinan ini, dapat dikatakan miskin dan layak menerima bansos apabila terpenuhi minimal 9 kriteria tepat sasaran.	
	Ketepatan Waktu.	Di tunjukan dengan dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan oleh pihak Kementerian Sosial dan berkordinasi dengan bank penyalur.
	tahap pencairan:	
	1. Bulan Januari	
	2. Bulan April	
	3. Bulan Juli	
	4. Bulan Oktober	

Efektivitas	Indikator	Keterangan
	<p>Ketepatan Jumlah. Jumlah bantuan PKH bervariasi sesuai kategori yang dimiliki KPM PKH. Dengan rincian sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu hamil: Rp.3.000.000,-/ keluarga / tahun • Anak usia dini: Rp.3.000.000,-/ keluarga / tahun • SD: Rp. 900.000,-/ keluarga / tahun • SMP: Rp. 1.500.000,-/ keluarga / tahun • SMA: Rp. 2.000.000,-/ keluarga / tahun • Disabilitas: Rp.2.400.000,-/ keluarga / tahun • Lanjut usia: Rp.2.400.000,-/ keluarga / tahun 	<p>Ditunjukkan dengan jumlah uang yang diterima oleh KPM sesuai dengan komponen dan tidak ada patokan dari oknum yang tidak bertanggung jawab.</p>
	<p>Ketepatan Tujuan. Dalam Permensos 1 /2018 disebutkan bahwa PKH bertujuan menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial yang akan meningkatkan taraf hidup KPM serta mengurangi beban dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan sehingga mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.</p>	<p>Ditunjukkan dengan Uang tersebut digunakan sebagaimana ketentuan yang seharusnya antara lain kebutuhan kesehatan ibu hamil dan anak usia dini, kebutuhan pendidikan anak usia sekolah serta kebutuhan lansia dan penyandang disabilitas.</p>
	<p>Ketepatan Administrasi. Berdasarkan ketentuan di atas dapat diukur efektivitas ketepatan administrasi Program Bantuan PKH ditunjukkan dengan Pendamping PKH berkewajiban melaporkan setiap aktivitas yang dilakukan secara rutin secara tertulis dan melalui aplikasi sistem informasi (SIK-NG dan eSDM PKH).</p>	<p>Ditunjukkan dengan administrasi pelaporan PKH dilaksanakan baik melalui sistem informasi PKH maupun secara tertulis.</p>

Dari Tabel 2.1 di atas dapat kita jelaskan indikator-indikator efektivitas kebijakan PKH sebagai berikut ini:

a. Tepat Sasaran

Perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon KPM, Lokasi dan Jumlah calon KPM bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau dapat di kecualikan bagi korban bencana alam, bencana sosial dan komunitas adat terpencil (KAT). Penetapan calon KPM PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian sosial RI (Kementerian Sosial, 2021). Setelah ditetapkan calon KPM PKH oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian sosial RI, data dikirim Ke pendamping PKH untuk dilakukan sosialisasi dan validasi awal oleh pendamping PKH dengan berkoordinasi Kepada Dinas Sosial, Camat dan Lurah.

Pendamping PKH Untuk menentukan orang itu miskin atau tidak, berpedoman Kepada kriteria miskin menurut pemerintah melalui BPS (Badan Pusat Statistik) yakni memiliki 14 kriteria kemiskinan yang dapat digunakan sebagai patokan untuk menilai seseorang itu miskin atau tidak. Dari 14 kriteria kemiskinan ini, dapat dikatakan miskin dan layak menerima bansos apabila terpenuhi minimal 9 kriteria.

1. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang.
2. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan.
3. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester.
4. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain.
5. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.
6. Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan.
7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/ minyak tanah.
8. Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam dalam satu kali seminggu.
9. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun.
10. Hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari.
11. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di Puskesmas/Poliklinik.

12. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 500m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan.
13. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/tidak tamat SD/tamat SD.
14. Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit/ non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.

Berdasarkan ketentuan di atas dapat diukur efektivitas ketepatan sasaran Program Bantuan PKH harus dijalankan sesuai dengan pedoman umum PKH tahun 2021.

b. Tepat jumlah

Nominal bantuan PKH sesuai kategori 2023:



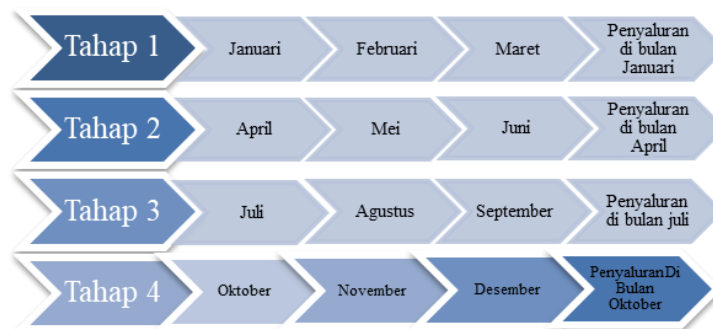
Gambar 6. Bantuan Sosial PKH pada Tahun 2022

Sumber: Operator PPKH Provinsi Lampung, 2022

Berdasarkan ketentuan di atas dapat diukur efektivitas ketepatan jumlah Program Bantuan PKH ditunjukkan dengan Jumlah uang yang diterima oleh KPM sesuai dengan Komponen dan tidak ada potongan dari oknum yang tidak bertanggung jawab.

c. Tepat waktu

Penyaluran Bantuan sosial PKH ditetapkan oleh pihak Kementerian Sosial dan berkoordinasi dengan Bank Penyalur yakni terdapat empat tahap dalam satu tahun:



Gambar 7 Tahapan dalam Penyaluran PKH tahun 2022

Sumber: Operator PPKH Provinsi Lampung, 2022

Berdasarkan ketentuan di atas dapat diukur efektivitas ketepatan waktu Program Bantuan PKH ditunjukkan dengan dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan.

d. Tepat Tujuan

Dalam Permensos 1/2018 disebutkan bahwa PKH bertujuan menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial yang akan meningkatkan taraf hidup KPM serta mengurangi beban dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan sehingga mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Penyaluran PKH dilakukan melalui ATM, agar transaksi menggunakan ATM penerima bantuan dapat memastikan kesesuaian jumlah bantuan yang seharusnya diterima dengan saldo di ATM. Untuk memastikan bahwa bantuan PKH yang diterima sudah tepat tujuan, dilakukan pemantauan sekaligus pendampingan oleh Pendamping PKH melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang dilakukan rutin setiap bulan. Selain itu juga dilakukan kunjungan (*home visit*) yang dilakukan secara rutin oleh Pendamping PKH. Pendamping PKH juga melakukan kunjungan rutin ke sekolah-sekolah siswa yang menjadi bagian KPM PKH untuk

mengetahui keaktifan (presensi) siswa dalam mengikuti pembelajaran di sekolah serta fasilitas Kesehatan.

Adapun terkait penggunaan uang bantuan yang diterima KPM, Koordinator PKH Kota mengemukakan bahwa pendamping PKH memberikan arahan agar uang tersebut digunakan sebagaimana ketentuan yang seharusnya antara lain kebutuhan kesehatan ibu hamil dan anak usia dini, kebutuhan pendidikan anak usia sekolah serta kebutuhan lansia dan penyandang disabilitas. Namun sejauh ini belum ada mekanisme pengendalian penggunaan uang bantuan untuk memastikan bahwa uang bantuan tersebut digunakan sesuai ketentuan dan tidak diselewengkan misalnya untuk pembelian rokok atau barang yang sifatnya konsumtif lainnya.

e. Tepat Administrasi

Setelah bantuan dipastikan masuk ke masing-masing rekening penerima bantuan, pendamping PKH menginformasikan kepada KPM untuk selanjutnya dilakukan pengambilan bantuan melalui mesin ATM. Administrasi pelaporan PKH dilaksanakan baik melalui sistem informasi PKH maupun secara tertulis. Semua pelaksana PKH baik Koordinator, atau Pendamping PKH berkewajiban melaporkan setiap aktivitas yang dilakukan secara rutin melalui aplikasi sistem informasi yang telah ditentukan.

Berdasarkan ketentuan di atas dapat diukur efektivitas ketepatan administrasi Program Bantuan PKH ditunjukkan dengan Pendamping PKH berkewajiban melaporkan setiap aktivitas yang dilakukan secara rutin secara tertulis dan melalui aplikasi sistem informasi (SIK-NG dan eSDM PKH).

2.8. Inklusi Error dan Eksklusi Error PKH

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin dan rentan (Fadhli & Nazila, 2023). Namun, dalam pelaksanaannya, tidak jarang terjadi masalah akurasi data penerima manfaat. Kesalahan yang sering muncul adalah inklusi eror dan eksklusi eror, yang keduanya dapat menurunkan efektivitas program.

Inklusi eror terjadi ketika rumah tangga yang sebenarnya tidak memenuhi kriteria kemiskinan justru masuk dan menerima bantuan PKH. Hal ini biasanya disebabkan oleh data yang tidak mutakhir, kurangnya verifikasi lapangan, atau adanya intervensi kepentingan tertentu. Dampaknya, anggaran yang seharusnya dialokasikan untuk keluarga miskin menjadi tidak tepat sasaran dan berpotensi mengurangi jumlah penerima manfaat yang benar-benar membutuhkan. Sebaliknya, eksklusi eror adalah kondisi di mana rumah tangga yang seharusnya berhak menerima bantuan malah tidak tercatat atau terlewat dalam data penerima PKH. Penyebabnya bisa beragam, mulai dari lemahnya sistem pendataan, kurangnya akses informasi di kalangan masyarakat miskin, hingga terbatasnya kemampuan petugas dalam menjangkau daerah terpencil. Akibatnya, keluarga miskin yang seharusnya terbantu justru tidak mendapatkan haknya (Sius et al., 2024).

Kedua jenis kesalahan ini menimbulkan konsekuensi serius terhadap pencapaian tujuan PKH. Inklusi eror dapat menimbulkan kecemburuan sosial di masyarakat karena ada keluarga mampu yang menerima bantuan, sementara eksklusi eror memperparah kondisi keluarga miskin yang tidak terjangkau oleh program. Hal ini tidak hanya merugikan dari sisi efektivitas penggunaan anggaran negara, tetapi juga mengurangi kepercayaan publik terhadap pemerintah (Sius et al., 2024).

2.9. Indikator Kemiskinan

Kemiskinan merupakan fenomena multidimensi yang tidak hanya ditentukan oleh rendahnya tingkat pendapatan, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, ekonomi, dan akses terhadap kebutuhan dasar (Dewi & Dewi, 2022). Indikator kemiskinan yang dianggap relevan, yaitu tingkat pendapatan, jumlah tanggungan keluarga, voltase daya listrik, pendidikan kepala keluarga, dan jenis pekerjaan kepala keluarga.

a) Pendapatan

Pendapatan merupakan indikator utama dalam menentukan status kemiskinan. Menurut Badan Pusat Statistik (2025), rumah tangga miskin diidentifikasi berdasarkan pendapatan per kapita yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar minimum, baik makanan maupun non-

makanan. Sejalan dengan itu, Jacobus et al. (2018) menyatakan bahwa ukuran kemiskinan multidimensi tidak hanya bergantung pada pendapatan, tetapi tetap menempatkan aspek ekonomi ini sebagai komponen sentral dalam menentukan kesejahteraan.

b) Tanggungan Keluarga

Jumlah tanggungan dalam rumah tangga berhubungan erat dengan kerentanan terhadap kemiskinan. Rumah tangga dengan jumlah anggota yang besar cenderung memiliki beban ekonomi yang lebih tinggi, terutama ketika proporsi anggota produktif lebih sedikit dibanding anggota tidak produktif. Rahayu et al. (2022) menemukan bahwa tingkat kemiskinan meningkat pada rumah tangga sejalan dengan jumlah tanggungan yang semakin banyak.

c) Voltase Daya Listrik

Akses listrik, termasuk besaran voltase daya yang digunakan rumah tangga, sering dijadikan sebagai proksi kesejahteraan. Rumah tangga dengan daya listrik rendah (450 VA atau 900 VA) biasanya diasosiasikan dengan kondisi ekonomi rendah, sementara daya yang lebih tinggi (≥ 1300 VA) mencerminkan tingkat kesejahteraan yang lebih baik. Kepemilikan dan kapasitas daya listrik dapat digunakan untuk mengukur kesejahteraan rumah tangga di Indonesia (Suwarna et al., 2025).

d) Pendidikan Kepala Keluarga

Tingkat pendidikan kepala keluarga berpengaruh signifikan terhadap status sosial ekonomi rumah tangga. Kepala keluarga dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses pekerjaan yang layak, sehingga meningkatkan risiko kemiskinan. Jacobus et al. (2018) menekankan bahwa pendidikan merupakan faktor penting dalam meningkatkan ekonomi dan mengurangi kemiskinan antar generasi.

e) Pekerjaan Kepala Keluarga

Jenis pekerjaan kepala keluarga juga menjadi indikator penting kemiskinan. Rumah tangga dengan kepala keluarga bekerja di sektor informal atau berstatus pekerja tidak tetap cenderung lebih rentan terhadap kemiskinan dibanding mereka yang bekerja di sektor formal dengan

pendapatan stabil. Rosyadi (2017) menunjukkan bahwa pekerjaan tani dan buruh tani di negara berkembang erat kaitannya dengan tingkat kesejahteraan yang rendah karena minimnya jaminan sosial dan fluktuasi pendapatan.

2.10. Penelitian Terdahulu

Berikut adalah tabel yang merangkum literatur studi mengenai efektivitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT):

Tabel 3. Literatur Studi Mengenai Efektivitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)

Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Fauk et al. (2024)	Parental Migration and the Social and Mental Well-Being Challenges among Indonesian Left-Behind Children: A Qualitative Study	Kualitatif, wawancara mendalam	Migrasi orang tua menyebabkan penurunan kesejahteraan sosial (label negatif, perubahan peran keluarga) dan mental (stres, depresi, isolasi diri) pada anak. Pentingnya kebijakan seperti PKH dan BPNT untuk mendukung kebutuhan keluarga yang terdampak.
Susanawati et al. (2023)	Food Insecurity of Poor Households in Hilly Areas of Gunungkidul Indonesia	Deskriptif dan regresi linier berganda	Rumah tangga miskin dengan menu makanan sederhana (berbasis karbohidrat) menunjukkan ketahanan pangan rendah. Faktor utama yang memengaruhi ketahanan pangan adalah pendapatan dan jumlah anggota keluarga.
Marantek & Sejati (2023)	Efektivitas Bantuan Sosial PKH dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin	Deskriptif kualitatif	Sebagian besar penerima manfaat tidak memiliki sanitasi yang memadai; beberapa keluarga menghadapi masalah stunting; perlu peningkatan peran pekerja sosial.
Luthfi, (2019)	Efektivitas Pelaksanaan PKH	Deskriptif	PKH membantu kondisi sosial, pendidikan anak,

Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah KBB		kesehatan ibu hamil/nifas, gizi anak, serta meningkatkan kesadaran pentingnya pendidikan dan layanan Posyandu.
Fadhli & Nazila (2023)	Pengaruh BPNT dan PKH terhadap Penanggulangan Kemiskinan	Kuantitatif	BPNT memiliki pengaruh negatif terhadap penanggulangan kemiskinan, sementara PKH berpengaruh positif; secara simultan, BPNT dan PKH berpengaruh signifikan.
Firdaus et al. (2022)	Evaluasi Program BPNT di Kecamatan Bengkalis	Deskriptif evaluatif	Program BPNT efektif dilihat dari kualitas, kuantitas, waktu layanan; penerimaan bantuan tidak dipungut biaya dan sistem elektronik mempermudah akses.
Yasir et al. (2021)	Analisis Efektivitas PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Desa Sumber Harapan Dusun Solor Medan	Deskriptif	Efektivitas PKH diukur dari input, proses, dan output menunjukkan tingkat efektivitas yang tinggi di wilayah penelitian.

Berdasarkan studi empiris di atas, terdapat beberapa perbedaan diantara penelitian penelitian terdahulu, seperti: sampel dan populasi penelitian, teknik analisis data hingga hasil penelitian yang diperoleh. Untuk mengetahui efektivitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan dan Bantuan Pangan Non Tunai setiap peneliti menggunakan metode pengukuran yang berbeda-beda, diantaranya: metode kualitatif dan metode kuantitatif dengan pengujiannya melalui SPSS versi 26 (Duli, 2019), Metode metode wawancara terbuka dan wawancara terstruktur *purposive sampling* (Sugiyono, 2017). Berdasarkan kajian yang dibahas dari masing-masing jurnal di atas, peneliti akan menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini bersifat penelitian lapangan dimana peneliti terjun ke lapangan dengan melakukan observasi secara langsung dengan melakukan

wawancara terhadap narasumber. metode penelitian ini dipilih peneliti karena sesuai dengan tujuan dari penelitian ini yaitu Untuk mengetahui Efektivitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan.

2.11. Kerangka Pemikiran

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program bantuan sosial unggulan yang dikelola oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Program ini bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat miskin melalui pemberian bantuan bersyarat. Dalam pelaksanaannya, PKH tidak hanya memberikan bantuan ekonomi tetapi juga mendorong penerima manfaat untuk memenuhi kewajiban tertentu, seperti memeriksakan kesehatan ibu hamil, membawa anak untuk imunisasi, dan memastikan anak-anak bersekolah. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan memutus rantai kemiskinan antar-generasi.

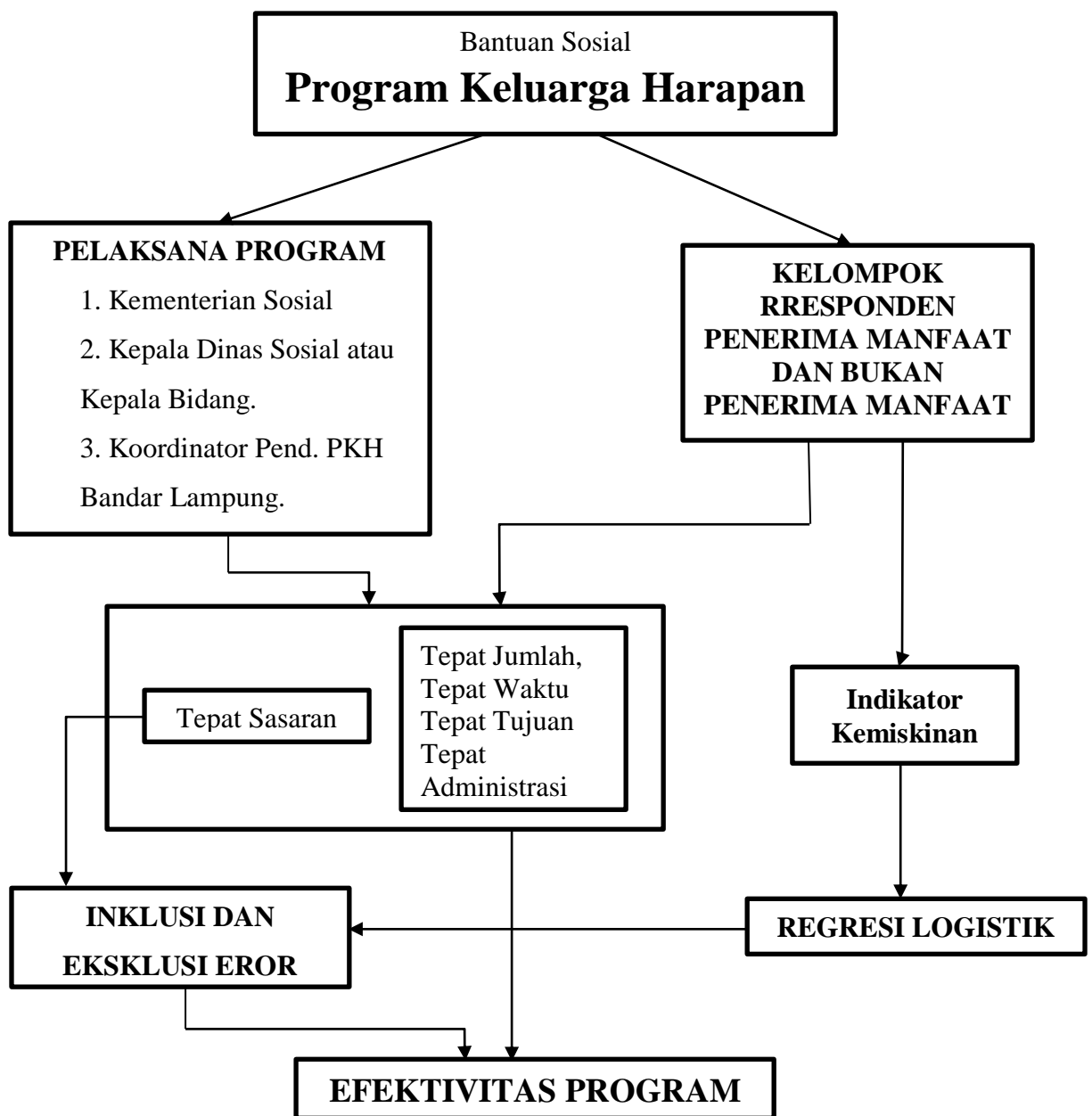
Efektivitas pelaksanaan PKH diukur dengan menggunakan pedoman Indikator 5T, yaitu Tepat Sasaran, Tepat Jumlah, Tepat Waktu, Tepat Tujuan, dan Tepat Administrasi. Indikator ini memastikan bahwa bantuan yang diberikan dapat menjangkau penerima yang memang membutuhkan, sesuai dengan jumlah dan waktu yang telah ditetapkan, serta mendukung tercapainya tujuan program. Selain itu, aspek administrasi yang tertib menjadi kunci untuk menjaga akuntabilitas pelaksanaan program.

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) adalah sasaran utama PKH, yang dipilih berdasarkan kriteria tertentu seperti status ekonomi, jumlah tanggungan keluarga, serta kondisi khusus seperti adanya ibu hamil, balita, anak usia sekolah, atau lansia dan disabilitas dalam keluarga. KPM diwajibkan untuk memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan, seperti menghadiri pertemuan rutin dan menjalankan kewajiban sosial tertentu. Hal ini diharapkan dapat mendorong perubahan positif dalam pola hidup keluarga penerima manfaat.

Pelaksanaan PKH melibatkan berbagai pihak yang bekerja sama untuk memastikan program berjalan efektif. Kementerian Sosial bertindak sebagai pengelola utama program, sementara pendamping PKH memiliki peran penting dalam memberikan pendampingan langsung kepada penerima manfaat. Selain itu,

perangkat kelurahan seperti lurah juga dilibatkan untuk mendukung proses verifikasi dan administrasi di tingkat lokal. Sinergi antara berbagai pihak ini menjadi elemen kunci dalam keberhasilan pelaksanaan PKH.

Dengan adanya program ini, diharapkan terjadi perubahan yang signifikan dalam penurunan angka kemiskinan di Indonesia. Selain memberikan manfaat ekonomi jangka pendek, PKH juga memberikan dampak jangka panjang melalui investasi pada pendidikan dan kesehatan generasi muda. Hal ini sejalan dengan tujuan pemerintah untuk menciptakan masyarakat yang lebih sejahtera, mandiri, dan berdaya saing.



Gambar 8. Diagram Alur

2.12. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian permasalahan, penulis mengajukan hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. Penyaluran PKH efektif pada tahun 2022 di Kota Bandar Lampung.
2. Tidak terjadi *inclusion error* atau *exclusion error* pada penyaluran PKH Tahun 2022 di Kota Bandar Lampung.
3. Adanya hubungan antara pendapatan perbulan, jumlah tanggungan, voltase daya listrik, pendidikan kepala keluarga, dan pekerjaan kepala keluarga terhadap status PKH.

III. METODE PENELITIAN

3.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang bagaimana suatu variabel penelitian diukur, diidentifikasi, atau diamati secara konkret agar dapat diteliti secara ilmiah. Dengan kata lain, definisi operasional menjelaskan variabel dalam penelitian, sehingga peneliti dapat memahami dan mengukur variabel tersebut dengan cara yang sama.

Tabel 4. Definisi Operasional Variabel dalam Penelitian

Indikator	Definisi Operasional	Indikator Pengukuran	Skala Pengukuran
Tepat Sasaran	Ketepatan penerima bantuan sesuai dengan kriteria keluarga miskin yang telah ditetapkan pemerintah.	<ul style="list-style-type: none">• Sumber air minum dirumah berasal dari sumber air minum terlindungi.• Bahan bakar untuk memasak masih menggunakan kayu/minyak tanah.• Mengonsumsi daging/ susu/ ayam satu minggu sekali• Membeli pakaian baru satu stel dalam setahun• Hanya sanggup makan sebanyak satu /dua kali dalam sehari.• Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik.• Bapak/ibu memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual.(emas, motor ternak)• Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang.	Ordinal

Indikator	Definisi Operasional	Indikator Pengukuran	Skala Pengukuran
		<ul style="list-style-type: none"> • Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan. • Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester. • Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain. • Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik. • Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 500m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan. • Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/tidak tamat SD/tamat SD. 	
Tepat Jumlah	Ketepatan jumlah dana yang diterima sesuai dengan nominal yang ditentukan program.	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah Bantuan yang bapak/ibu terima sesuai • Tidak dipotong oknum yang tidak bertanggung jawab. • Ibu hamil: Rp.3.000.000,- / keluarga / tahun • Anak usia dini: Rp.3.000.000,- / keluarga / tahun • SD: Rp. 900.000,- / keluarga / tahun • SMP: Rp. 1.500.000,- / keluarga / tahun • SMA: Rp. 2.000.000,- / keluarga / tahun 	Ordinal

Indikator	Definisi Operasional	Indikator Pengukuran	Skala Pengukuran
		<ul style="list-style-type: none"> • Disabilitas: Rp.2.400.000,-/ keluarga / tahun • Lanjut usia: Rp.2.400.000,-/ keluarga / tahun • Tidak ada pemotongan atau kekurangan dana • Penerima mengetahui besaran bantuan yang seharusnya diterima 	
Tepat Waktu	Ketepatan jadwal penyaluran bantuan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.	<ul style="list-style-type: none"> • Terima bantuan setiap tiga bulan sekali. • Terima bantuan bulan, Januari, april, juli, oktober. • Saya merasa puas dengan jadwal pencairan bantuan PKH yang tepat waktu. 	Ordinal
Tepat Tujuan	Kesesuaian tujuan program PKH dalam meningkatkan kesejahteraan dan akses keluarga miskin terhadap pendidikan dan kesehatan.	<ul style="list-style-type: none"> • Transaksi di ATM dan Brilink. • Dibelikan makanan bergizi untuk ibu hamil dan belita, dibelikan peralatan sekolah untuk anak sekolah, dibelikan obat-obatan untuk lansia dan disabilitas. • Melaksanakan P2K2 secara rutin • Petugas pernah ke rumah Bapak/ibu 	Ordinal
Tepat Administrasi	Ketertiban dan kelengkapan administrasi dalam proses pendataan, verifikasi, dan pencairan bantuan.	<ul style="list-style-type: none"> • Mengumpul foto copy KK, KTP, dan struk hasil transaksi. • Kewajiban bapak/ibu untuk melaporkan hasil transaksi ke pandamping 	Ordinal
Inklusi Error (Inclusion Error)	Adanya penerima bantuan yang tidak memenuhi kriteria sebagai keluarga miskin.	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya penerima PKH yang tidak memenuhi syarat program. 	Ordinal (Terdapat masyarakat yang mampu tetapi menerima PKH)
Eksklusi Error	Adanya keluarga miskin yang	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat keluarga miskin tidak menerima bantuan PKH 	Ordinal (Terdapat

Indikator	Definisi Operasional	Indikator Pengukuran	Skala Pengukuran
(Exclusion Error)	seharusnya menerima bantuan tetapi tidak terdaftar dalam program.		masyarakat yang tidak mampu tetapi tidak menerima PKH)
Pendapatan	Jumlah penghasilan rata-rata yang diperoleh rumah tangga dalam satu bulan dari seluruh sumber, baik pekerjaan utama maupun tambahan.	Besarnya pendapatan rumah tangga per bulan (dalam rupiah)	Rasio
Jumlah Tanggungan	Banyaknya anggota keluarga yang menjadi beban ekonomi dalam satu rumah tangga dan belum memiliki penghasilan sendiri.	Jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan kepala keluarga	Rasio
Voltase Daya Listrik	kapasitas daya listrik yang digunakan oleh rumah tangga dalam satu rumah	Besaran daya listrik PLN terpasang.	Ordinal
Pendidikan Kepala Keluarga	tingkat pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh kepala keluarga.	tingkat pendidikan formal terakhir kepala keluarga.	Ordinal
Pekerjaan Kepala Keluarga	Pekerjaan kepala keluarga adalah jenis pekerjaan utama yang menjadi sumber penghasilan kepala keluarga dalam memenuhi	Jenis pekerjaan (tani = 1, non-tani = 2)	Nominal

Indikator	Definisi Operasional	Indikator Pengukuran	Skala Pengukuran
	kebutuhan rumah tangga.		
Efektifitas PKH	Kondisi yang menunjukkan apakah PKH efektif untuk rumah tangga tersebut.	Kategori: (1) Efektif, (0) Tidak Efektif PKH	Nominal

3.2. Jenis Penelitian dan Sumber Data

3.2.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed methods* dengan dominasi kualitatif untuk mengeksplorasi efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) secara mendalam. Pendekatan kualitatif dilakukan melalui teknik pengumpulan data seperti wawancara mendalam, observasi langsung, dan analisis dokumen (Fadli, 2021). Wawancara mendalam bertujuan untuk menggali pengalaman subjektif penerima manfaat, pendamping program, dan pemangku kebijakan terkait dampak program terhadap kesejahteraan masyarakat. Observasi memberikan pandangan langsung terhadap implementasi program, sedangkan dokumentasi menyediakan data sekunder yang relevan sebagai bahan pendukung analisis. Pendekatan ini memberikan pemahaman holistik tentang bagaimana PKH memengaruhi kehidupan penerima manfaat, terutama dalam aspek sosial, ekonomi, pendidikan, dan kesehatan.

Data kualitatif yang dikumpulkan kemudian diolah menjadi data kuantitatif melalui teknik pengkodean (*coding*). Jawaban wawancara dan hasil observasi dikategorikan ke dalam tema-tema utama, lalu dikonversi ke skala numerik, dalam skala Likert, untuk menilai efektivitas program berdasarkan indikator tertentu (Hermawan & Amirullah, 2021). Data yang telah dikuantitatifkan ini dianalisis secara statistik deskriptif untuk menggambarkan pola dan tren yang muncul, seperti rata-rata tingkat kepuasan atau persentase perubahan dalam kesejahteraan penerima manfaat. Dengan pendekatan ini, penelitian dapat memadukan kekuatan eksplorasi mendalam dari kualitatif dan keketatan analisis berbasis angka dari

kuantitatif untuk menghasilkan temuan yang lebih komprehensif dan akurat (Sugiyono, 2017).

3.2.2. Sumber Data

Sumber data terdiri dari dua jenis yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber aslinya. Data sekunder merupakan kesaksian atau data yang tidak berkaitan dengan sumber yang aslinya akan tetapi referensinya masih relevan dengan kajian yang dibahas.

Untuk mengumpulkan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini menggunakan data sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer adalah sekumpulan data yang diperoleh langsung dari responden atau objek dalam suatu kejadian yang diteliti. Dalam penelitian ini, data primer yang digunakan yaitu hasil penelitian dengan terjun langsung ke lapangan guna mendapatkan data yang didapatkan langsung dari masyarakat penerima Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH), serta dari Kepala Dinas/Kepala Bidang, Koordinator Kota, Lurah/RT, dan Pendamping PKH menggunakan Instrument Kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber bacaan yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas seperti dari buku, jurnal artikel serta sumber lain yang terkait atau diperoleh secara tidak langsung dari narasumber untuk mendukung dan melengkapi data primer.

3.3. Teknik Pengumpulan Data

3.3.1 Observasi (Pengamatan)

Observasi yaitu suatu proses pengamatan yang kompleks, dimana peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap objek penelitian. Observasi merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung (Hermawan & Amirullah, 2021). Observasi yang peneliti lakukan adalah observasi non partisipan yaitu peneliti tidak terlibat dengan aktivitas orang yang diamati dan hanya berperan sebagai pengamat. Dalam hal ini peneliti akan mengamati secara langsung hal-hal yang

berkaitan dengan Program tersebut sesuai dengan indikator efektivitas Program Keluarga Harapan, ada satu indikator yang bisa diobservasi yaitu indikator tepat sasaran. Peneliti melakukan observasi indikator tepat sasaran berpedoman Kepada kriteria miskin menurut pemerintah melalui BPS (Badan Pusat Statistik) yakni memiliki 14 kriteria kemiskinan. Dari 14 kriteria kemiskinan ini, dapat dikatakan miskin dan layak menerima bansos apabila terpenuhi minimal 9 kriteria. Dari 14 kriteria kemiskinan ini yang dapat diobservasi 7 kriteria kemiskinan.

1. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m^2 per orang.
2. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan.
3. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester.
4. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain.
5. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.
6. Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan.
7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah.

3.3.2. Kuesioner

Dalam pengumpulan data, metoda yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah kuesioner (angket). Menurut Sugiyono (2017) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung. Teknik kuesioner ini terjadi kontak langsung antara peneliti dengan responden untuk menciptakan suatu kondisi yang cukup baik, sehingga responden dengan suka rela memberikan data yang objektif.

Untuk mengukur persepsi responden dalam penelitian ini digunakan skala Likert. Menurut Sugiyono (2017) skala Likert yaitu skala yang digunakan untuk

mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Berikut ini adalah penjelasan 5 poin skala Likert:

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Ragu-ragu (R)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

3.3.3. Interview (Wawancara)

Wawancara adalah suatu bentuk komunikasi verbal untuk menambah informasi, jadi semacam percakapan yang bertujuan memperoleh informasi (Agustianti et al., 2022). Wawancara yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan untuk mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Penelitian ini memakai jenis wawancara semiterstruktur, artinya dalam pelaksanaannya lebih bebas, di mana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

Dalam penelitian ini wawancara akan dilakukan kepada masyarakat penerima bantuan tersebut (KPM PKH) dan lembaga pemerintah yang menangani tentang program bantuan sosial PKH (Dinas Sosial kota Bandar Lampung, Lurah, dan Pendamping PKH).

3.4. Teknik Sampling

3.4.1. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit analisa yang ciri-cirinya akan diduga. Populasi yang dipilih erat kaitannya dengan masalah yang ingin dipelajari (Roflin et al., 2021). Populasi adalah jumlah total dari seluruh unit atau elemen dimana penyelidik tertarik, dapat berupa organisme, orang atau kelompok orang, masyarakat, organisasi, benda, dan peristiwa (Harnilawati et al., 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah sejumlah 33.684 yaitu penerima PKH di Bandar

Lampung sejumlah 33.017 dan mantan penerima PKH di Bandar Lampung sejumlah 667 dengan rincian populasi sebagai berikut:

Tabel 5. Populasi Penelitian

No	Kecamatan	Penerima Manfaat (Keluarga)	Sudah Tidak Menerima Manfaat (Keluarga)
1	Bumi Waras	2667	38
2	Enggal	561	20
3	Kedamaian	1095	40
4	Kemiling	1781	40
5	Labuhan Ratu	850	27
6	Langkapura	998	23
7	Panjang	3295	23
8	Rajabasa	1086	3
9	Sukabumi	2087	49
10	Sukarame	753	65
11	Tanjung Karang Barat	2035	34
12	Tanjung Karang Pusat	1750	32
13	Tanjung Karang Timur	1170	56
14	Tanjung Senang	668	45
15	Teluk Betung Barat	2187	56
16	Teluk Betung Selatan	2007	34
17	Teluk Betung Timur	3125	17
18	Teluk Betung Utara	1657	23
19	Way Halim	2058	22
20	Kedaton	1187	20
Bandar Lampung		33.017	667

3.4.2. Sampel

Sampel adalah merupakan bagian tertentu yang dipilih dari populasi yang digunakan sebagai taksiran dari parameter populasi (Harnilawati et al., 2024). Lebih lanjut Hermawan & Amirullah (2021) menjelaskan bahwa sampel yang digunakan dapat mewakili populasi yang diamati. Pengambilan sampel pada Pelaksana PKH yaitu Kepala Dinas atau Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Dinas Kota Bandar Lampung, Koordinator Kota PKH, Pendamping PKH Kota Bandar Lampung, dan Stakeholder PKH (Lurah, RW, RT). Penentuan jumlah sampel penelitian dari unsur Penerima Manfaat PKH dilakukan dengan menggunakan pendekatan rumus Slovin, yakni (Hermawan & Amirullah, 2021):

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Di mana:

n = Ukuran sampel

N = Populasi

e = Presentasi kelonggaran ketidakterikatan karena kesalahan pengambilan sampel yang diinginkan, sebanyak 10%.

$$n = \frac{33.017}{1+33.017(10\%)^2}$$

$n = 99,698 = 100$ orang.

Berdasarkan rumus Slovin tersebut, didapatkan angka jumlah sampel yang diperlukan untuk mewakili pupulasi penelitian sejumlah $n = 99,698$ yang dibulatkan menjadi 100 orang Penerima manfaat PKH.

Selanjutnya, sampel untuk populasi sudah bukan penerima manfaat PKH adalah sebagai berikut

$$n = \frac{667}{1+667(10\%)^2}$$

$n = 86,96 = 87$ orang.

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang secara umum terbagi dua yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. Agustianti et al. (2022) mengungkapkan bahwa *probability sampling* adalah suatu teknik sampling yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. *Non probability sampling* adalah teknik yang tidak memberikan peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Dalam metode *probability sampling*, seluruh unsur (misalnya: orang, rumah tangga) dalam suatu populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih dalam sampel. Maka dari itu untuk memilih jumlah sampel dengan menggunakan *stratified random sampling*. Teknik ini hampir sama dengan *simple random*

sampling namun penentuan sampelnya memperhatikan strata (tingkatan) yang ada dalam populasi.

Pertimbangan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah berdasarkan pemerataan sampel pada setiap wilayah kecamatan, dengan kriteria sampel adalah KPM eligible dan aktif di PKH. Berdasarkan hasil penghitungan rumus sampel di atas, dapat diketahui bahwa sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang. Selanjutnya, setelah melakukan identifikasi kriteria sampel, peneliti menggunakan teknik sampel daerah (*Area Sampling*). Teknik ini digunakan peneliti dikarenakan sampel yang akan diteliti atau sumber data berada pada daerah yang luas, yakni mencakup seluruh Kecamatan di Kota Bandar Lampung yang berjumlah 20 Kecamatan. Adapun rumus yang digunakan untuk menentukan area sampel di Kota Bandar Lampung yang terdiri 20 Kecamatan peneliti menggunakan rumus prosentase yakni $P = F/N \times n$ (Azahrah et al., 2021).

Keterangan:

P = Jumlah Responden / Sampel Per Kecamatan

F = Frekuensi

N = Populasi

n = Jumlah Sampel

Secara rinci, pengambilan sampel penelitian berdasarkan rumus prosentase dapat terlihat pada Tabel 6 berikut:

Tabel 6. Pengambilan Sampel Penerima Manfaat PKH

No	Nama Kecamatan	Penerima PKH (Keluarga)	Rumus	Responden (Keluarga)
1	Bumi Waras	2667	$2667/33017 \times 100 = 8,07$	8
2	Enggal	561	$561/33017 \times 100 = 1,69$	2
3	Kedamaian	1095	$1095/33017 \times 100 = 3,31$	3
4	Kemiling	1781	$1781/33017 \times 100 = 5,39$	5
5	Labuhan Ratu	850	$850/33017 \times 100 = 2,57$	3
6	Langkapura	998	$998/33017 \times 100 = 3,02$	3
7	Panjang	3295	$3295/33017 \times 100 = 9,97$	10
8	Rajabasa	1086	$1086/33017 \times 100 = 3,28$	3

No	Nama Kecamatan	Penerima PKH (Keluarga)	Rumus	Responden (Keluarga)
9	Sukabumi	2087	$2087/33017 \times 100 = 6,32$	6
10	Sukarame	753	$753/33017 \times 100 = 2,28$	2
11	Tanjung Karang Barat	2035	$2035/33017 \times 100 = 6,16$	6
12	Tanjung Karang Pusat	1750	$1750/33017 \times 100 = 5,30$	5
13	Tanjung Karang Timur	1170	$1170/33017 \times 100 = 3,54$	4
14	Tanjung Senang	668	$668/33017 \times 100 = 2,02$	2
15	Teluk Betung Barat	2187	$2187/33017 \times 100 = 6,62$	7
16	Teluk Betung Selatan	2007	$2007/33017 \times 100 = 6,07$	6
17	Teluk Betung Timur	3125	$3125/33017 \times 100 = 9,56$	10
18	Teluk Betung Utara	1657	$1657/33017 \times 100 = 5,01$	5
19	Way Halim	2058	$2058/33017 \times 100 = 6,23$	6
20	Kedaton	1187	$1187/33017 \times 100 = 3,59$	4
JUMLAH		33.017 Orang	100 Orang	

Selanjutnya rincian, pengambilan sampel penelitian berdasarkan rumus prosentase sudah bukan penerima manfaat PKH dapat terlihat pada Tabel 7 berikut:

Tabel 7. Pengambilan Sampel Sudah Bukan Menerima Manfaat PKH

No	Nama Kecamatan	Bukan Penerima PKH (Keluarga)	Rumus	Responden (Keluarga)
1	Bumi Waras	38	$38 / 667 \times 87 = 4.96$	5
2	Enggal	20	$20 / 667 \times 87 = 2.61$	3
3	Kedamaian	40	$40 / 667 \times 87 = 5.22$	5
4	Kemiling	40	$40 / 667 \times 87 = 5.22$	5
5	Labuhan Ratu	27	$27 / 667 \times 87 = 3.52$	4
6	Langkapura	23	$23 / 667 \times 87 = 3$	3
7	Panjang	23	$23 / 667 \times 87 = 3$	3
8	Rajabasa	3	$3 / 667 \times 87 = 0.39$	1
9	Sukabumi	49	$49 / 667 \times 87 = 6.39$	6
10	Sukarame	65	$65 / 667 \times 87 = 8.48$	9
11	Tanjung Karang Barat	34	$34 / 667 \times 87 = 4.43$	4
12	Tanjung Karang Pusat	32	$32 / 667 \times 87 = 4.17$	4
13	Tanjung Karang Timur	56	$56 / 667 \times 87 = 7.3$	7
14	Tanjung Senang	45	$45 / 667 \times 87 = 5.87$	6
15	Teluk Betung Barat	56	$56 / 667 \times 87 = 7.3$	7
16	Teluk Betung Selatan	34	$34 / 667 \times 87 = 4.43$	4
17	Teluk Betung Timur	17	$17 / 667 \times 87 = 2.22$	2
18	Teluk Betung Utara	23	$23 / 667 \times 87 = 3$	3

No	Nama Kecamatan	Bukan Penerima PKH (Keluarga)	Rumus	Responden (Keluarga)
19	Way Halim	22	$22 / 667 \times 87 = 2.87$	3
20	Kedaton	20	$20 / 667 \times 87 = 2.61$	3
JUMLAH		667 Orang		87 Orang

3.5. Teknik Pengolahan Data

3.5.1 Metode Kualitatif

Teknik pengolahan data merupakan proses atau cara yang digunakan untuk mengolah data dalam memperoleh informasi. Pengolahan data bertujuan untuk dapat menolong proses penelitian agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan, memecahkan dan menjawab persoalan yang sedang dipertanyakan dalam penelitian. Tahapan pengolahan data kualitatif dalam penelitian ini ada tiga tahapan, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion/verification* (Miles et al., 2018).

1. *Data reduction* (Reduksi data), yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting serta dicari tema dan polanya.
2. *Data display* (Penyajian data), setelah data direduksi, maka langkah berikutnya adalah mendisplaykan data. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami.
3. *Coclusion/verification*, langkah selanjutnya adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (Sugiyono, 2017).

Teknik analisis data kualitatif yang bersifat induktif, yaitu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan menjadi hipotesis (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini, penulis akan menganalisis hal-hal yang berhubungan dengan keadaan masyarakat penerima program bantuan PKH di kota Bandar

Lampung dengan menggunakan hasil dari observasi dan wawancara terhadap responden dan lembaga pemerintah yang bersangkutan.

Statistik deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran umum mengenai efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) berdasarkan data kuantitatif yang telah diolah. Melalui statistik deskriptif, peneliti dapat menghitung rata-rata, persentase, dan distribusi data untuk memahami pola-pola tertentu, seperti rata-rata tingkat kepuasan penerima manfaat terhadap program atau persentase penerima yang mengalami peningkatan kesejahteraan. Misalnya, rata-rata kehadiran anak di sekolah setelah mendapatkan bantuan PKH dapat menjadi salah satu indikator keberhasilan program di bidang pendidikan. Distribusi data juga dapat menunjukkan seberapa merata dampak program di antara kelompok-kelompok penerima manfaat, seperti berdasarkan lokasi geografis atau status ekonomi keluarga.

3.6. Metode Kuantitatif

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu instrumen penelitian mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Instrumen yang valid akan menghasilkan data yang akurat dan dapat dipercaya sesuai dengan tujuan penelitian. Dengan kata lain, validitas menunjukkan tingkat ketepatan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian (Sugiyono, 2017).

Dalam penelitian kuantitatif, uji validitas umumnya dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment, yaitu dengan mengorelasikan skor setiap item pertanyaan dengan skor total variabel. Suatu item dikatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel dan memiliki nilai signifikansi $p < 0,05$ (Ghozali, 2018).

Secara matematis, rumus korelasi Pearson adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r = Koefisien korelasi antara skor item dengan skor total (nilai validitas)

n = Jumlah responden

X = Skor masing-masing item pertanyaan

Y = Skor total variabel

$\sum XY$ = Jumlah hasil perkalian antara skor item (X) dan skor total (Y)

$\sum X$ = Jumlah seluruh skor item

$\sum Y$ = Jumlah seluruh skor total

$\sum X^2$ = Jumlah kuadrat skor item

$\sum Y^2$ = Jumlah kuadrat skor total

Apabila suatu item tidak memenuhi kriteria validitas, maka item tersebut sebaiknya dihapus atau direvisi agar tidak memengaruhi kualitas instrumen penelitian. Uji validitas biasanya dilakukan sebelum kuisioner penelitian digunakan. Uji validitas dilakukan pada 20 responden diluar sample. Adapun hasil uji validitas ditunjukkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 8. Hasil Uji Validitas

Item	r-hitung	r-tabel	Validitas
Tepat Sasaran			
Item 1	0.62858	0.444	Valid
Item 2	0.62858	0.444	Valid
Item 3	0.6146	0.444	Valid
Item 4	0.63871	0.444	Valid
Item 5	0.47274	0.444	Valid
Item 6	0.51533	0.444	Valid
Item 7	0.57788	0.444	Valid
Tepat Jumlah			
Item 8	0.58781	0.444	Valid
Item 9	0.53029	0.444	Valid
Item 10	0.57428	0.444	Valid
Item 11	0.65406	0.444	Valid
Item 12	0.51611	0.444	Valid
Item 13	0.51802	0.444	Valid
Item 14	0.61816	0.444	Valid
Item 15	0.70104	0.444	Valid
Item 16	0.53242	0.444	Valid

Item	r-hitung	r-tabel	Validitas
Tepat Waktu			
Item 17	0.55357	0.444	Valid
Item 18	0.59956	0.444	Valid
Item 19	0.50245	0.444	Valid
Tepat Tujuan			
Item 20	0.5933	0.444	Valid
Item 21	0.50549	0.444	Valid
Item 22	0.66736	0.444	Valid
Item 23	0.59674	0.444	Valid
Tepat Administrasi			
Item 24	0.71714	0.444	Valid
Item 25	0.58453	0.444	Valid
Observasi			
Obs 1	0.63871	0.444	Valid
Obs 2	0.93273	0.444	Valid
Obs 3	0.77087	0.444	Valid
Obs 4	0.77087	0.444	Valid
Obs 5	0.5376	0.444	Valid
Obs 6	0.63871	0.444	Valid
Obs 7	0.77087	0.444	Valid
Indikator Kemiskinan			
Ind 1	0.59101	0.444	Valid
Ind 2	0.73916	0.444	Valid
Ind 3	0.49207	0.444	Valid
Ind 4	0.55417	0.444	Valid
Ind 5	0.57583	0.444	Valid

Hasil uji validitas terhadap instrumen penelitian menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan pada indikator 5T (tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu, tepat tujuan, dan tepat administrasi) memiliki nilai r hitung yang lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel sebesar 0,444. Pada indikator tepat sasaran, seluruh item (item 1–7) memiliki nilai r hitung berkisar antara 0,472 hingga 0,638. Selanjutnya, pada indikator tepat jumlah (item 8–16), nilai r hitung berada pada rentang 0,516 hingga 0,701. Indikator tepat waktu (item 17–19) menunjukkan nilai r hitung antara 0,502 hingga 0,599, sedangkan indikator tepat tujuan (item 20–23) memiliki nilai r hitung antara 0,505 hingga 0,667. Terakhir,

indikator tepat administrasi (item 24 dan item 25) memiliki nilai r hitung sebesar 0,717 dan 0,584.

Karena seluruh nilai r hitung pada masing-masing item lebih besar dari r tabel (0,444), maka dapat disimpulkan bahwa seluruh item pada indikator 5T dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

Selain itu, untuk variabel observasi semua item observasi dari Obs 1 - Obs 7 memiliki nilai r -hitung lebih besar dari r -tabel. Hal ini menunjukkan seluruh item observasi valid. Selanjutnya indikator kemiskinan yang meliputi variabel pendapatan, jumlah tanggungan, voltase daya listrik, pendidikan kepala keluarga, dan pekerjaan kepala keluarga, hasil pengujian juga menunjukkan bahwa seluruh item atau variabel memiliki nilai korelasi yang memenuhi kriteria validitas. Hal ini mengindikasikan bahwa setiap indikator mampu merepresentasikan konsep kemiskinan yang diukur dalam penelitian secara tepat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh instrumen penelitian, baik yang digunakan untuk mengukur efektivitas program (indikator 5T) maupun indikator kemiskinan, telah memenuhi syarat validitas. Artinya, instrumen tersebut mampu mengukur variabel yang diteliti secara akurat dan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

b. Uji Reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas instrumen kuisioner, selanjutnya adalah uji reliabilitas. Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana suatu instrumen penelitian dapat memberikan hasil yang konsisten apabila dilakukan pengukuran berulang dalam kondisi yang sama. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang stabil dan dapat dipercaya (Ghozali, 2018).

Pengujian reliabilitas dalam penelitian kuantitatif umumnya menggunakan metode Cronbach's Alpha. Suatu variabel dikatakan reliabel apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$. Namun, dalam penelitian eksploratif, nilai 0,60 masih dapat diterima (Nunnally dalam Ghozali, 2018).

Rumus Cronbach's Alpha adalah sebagai berikut:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

α = koefisien reliabilitas

k = jumlah item

σ_i^2 = varians masing-masing item

σ_t^2 = varians total

Semakin tinggi nilai Cronbach's Alpha, maka semakin tinggi tingkat konsistensi internal instrumen tersebut. Berikut ini adalah hasil uji reliabilitas instrumen penelitian.

Tabel 9. Hasil Uji Reliabilitas

Item	Cronbach's Alpha	Reliabilitas
Tepat Sasaran		
Item 1	0.834	Reliabel
Item 2	0.834	Reliabel
Item 3	0.827	Reliabel
Item 4	0.827	Reliabel
Item 5	0.837	Reliabel
Item 6	0.835	Reliabel
Item 7	0.834	Reliabel
Tepat Jumlah		
Item 8	0.827	Reliabel
Item 9	0.828	Reliabel
Item 10	0.829	Reliabel
Item 11	0.826	Reliabel
Item 12	0.829	Reliabel
Item 13	0.832	Reliabel
Item 14	0.828	Reliabel
Item 15	0.813	Reliabel
Item 16	0.833	Reliabel
Tepat Waktu		
Item 17	0.832	Reliabel
Item 18	0.827	Reliabel
Item 19	0.832	Reliabel
Tepat Tujuan		

Item	Cronbach's Alpha	Reliabilitas
Item 20	0.827	Reliabel
Item 21	0.833	Reliabel
Item 22	0.827	Reliabel
Item 23	0.828	Reliabel
Tepat Administrasi		
Item 24	0.828	Reliabel
Item 25	0.827	Reliabel
Observasi		
Obs 1	0.831	Reliabel
Obs 2	0.826	Reliabel
Obs 3	0.827	Reliabel
Obs 4	0.828	Reliabel
Obs 5	0.830	Reliabel
Obs 6	0.829	Reliabel
Obs 7	0.826	Reliabel
Indikator Kemiskinan		
Ind 1	0.849	Reliabel
Ind 2	0.863	Reliabel
Ind 3	0.848	Reliabel
Ind 4	0.854	Reliabel
Ind 5	0.841	Reliabel

Hasil uji reliabilitas pada tabel di atas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha if Item Deleted untuk seluruh item pernyataan, baik pada variabel indikator 5T (item no1–no25), variabel observasi (obs1–obs7), maupun indikator kemiskinan (ind1–ind5). Nilai Cronbach's Alpha if Item Deleted menggambarkan besarnya koefisien reliabilitas apabila suatu item dihapus dari instrumen.

Berdasarkan hasil pengujian, seluruh item memiliki nilai Cronbach's Alpha yang berada pada kisaran 0,813 hingga 0,863, yang berarti seluruh nilai tersebut berada di atas batas minimum reliabilitas, yaitu 0,70. Hal ini menunjukkan bahwa setiap item memiliki konsistensi internal yang baik dan tidak menurunkan tingkat reliabilitas instrumen secara keseluruhan. Dengan kata lain, tidak terdapat item yang perlu dieliminasi karena seluruhnya berkontribusi positif terhadap kestabilan pengukuran.

Pada kelompok item indikator 5T (no1–no25), nilai Cronbach's Alpha berkisar antara 0,813 hingga 0,837, yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang tinggi.

Demikian pula pada item observasi (obs1–obs7), nilai berada pada kisaran 0,826 hingga 0,831, yang mengindikasikan konsistensi yang baik antar item. Sementara itu, pada indikator kemiskinan (ind1–ind5), nilai Cronbach's Alpha bahkan lebih tinggi, yaitu berkisar antara 0,841 hingga 0,863, yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang sangat kuat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh instrumen penelitian dinyatakan reliabel, karena memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi. Instrumen ini layak digunakan untuk pengumpulan data dan analisis lebih lanjut.

c. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk menjawab tujuan satu sampai lima atau efektivitas program menggunakan persentase, dengan cara mengukur sejauh mana tujuan program tercapai dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan. Rumus yang digunakan adalah:

$$\text{Efektivitas (\%)} = \left(\frac{\text{Capaian Aktual}}{\text{Target yang Ditetapkan}} \right) \times 100 \text{ (Sugiyono, 2017)}$$

Capaian aktual menggambarkan hasil nyata atau output yang diperoleh dari efektivitas PKH, sedangkan target yang ditetapkan adalah sasaran yang ingin dicapai.

Hasil dari perhitungan persentase efektivitas pengolahan data elektronik dari masing-masing indikator yang dinilai dan dari seluruh indikator yang dinilai kemudian dipilih kategori yang sesuai dengan hasil persentase efektivitas. Kriteria efektivitas pengolahan data elektronik dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10. Persentase efektivitas pengolahan data elektronik

Kriteria	Kategori
80% < X ≤ 100%	Sangat efektif
60% < X ≤ 80%	Efektif
40% < X ≤ 60%	Ragu-ragu
20% < X ≤ 40%	Tidak efektif

$0\% \leq X \leq 20\%$	Sangat tidak efektif
------------------------	----------------------

Sumber: (Sugiyono, 2017)

Rumus ini bermanfaat untuk mengevaluasi keberhasilan program secara kuantitatif. Dengan persentase ini, pengambil keputusan dapat memahami apakah PKH berjalan sesuai rencana, memerlukan perbaikan, atau perlu ditingkatkan. Selain itu, metode ini membantu memastikan akuntabilitas dan transparansi dalam pelaporan hasil program kepada stakeholder atau pihak terkait.

d. Inklusi Error dan Eksklusi Error PKH

Inclusion error adalah kesalahan dalam data dimana keluarga yang tidak memenuhi syarat PKH tetapi terdaftar sebagai penerima PKH, sedangkan *exclusion error* adalah keluarga yang seharusnya menerima PKH tetapi tidak terdaftar sebagai penerima PKH (Sius et al., 2024).

Data dari kuisioner yang memuat 14 kriteria kemiskinan ditabulasi menggunakan excel. Dari 14 kriteria kemiskinan ini, suatu keluarga dapat dikatakan miskin dan layak menerima PKH apabila terpenuhi minimal 9 kriteria dari 14 kriteria.

Jika hasil kuisioner memenuhi 9 kriteria dari 14 kriteria kemiskinan tetapi tidak menerima PKH maka dikatakan eksklusi error, seharusnya keluarga tersebut menerima PKH tetapi tidak menerima PKH. Jika keluarga tersebut tidak memenuhi minimal 9 kriteria dari 14 kriteria kemiskinan tetapi menerima PKH maka dikatakan inklusi error, seharusnya keluarga tersebut tidak menerima PKH tetapi menerima PKH.

e. Regresi Logistik

Regresi logistik merupakan regresi yang mana variabel dependen memiliki nilai kualitatif “YA” atau “TIDAK” yang direpresentasikan dengan angka 1 dan 0 (Rahmadani et al., 2023). Persamaan regresi logistik diperoleh dari persamaan probabilitas dari variabel yang akan diestimasi. Dalam kasus efektifitas PKH, model fungsi probabilitas logistik adalah:

$$P_i = \frac{1}{1 + e^{-z_i}} = \frac{e^z}{1 + e^z}$$

Sedangkan kasus tidak efektif dimodelkan sebagai berikut:

$$1 - P_i = 1 - \frac{1}{1 + e^{-Z_i}} = \frac{1}{1 + e^{Z_i}}$$

Sehingga diperoleh rasio probabilitas (*odds ratio*) efektifitas PKH sebagai berikut:

$$\frac{P_i}{1 - P_i} = \frac{\frac{e^{Z_i}}{1 + e^{Z_i}}}{\frac{1}{1 + e^{Z_i}}} = e^{Z_i}$$

Dimana $Z_i = \beta_0 + \beta_i X_i$, sehingga

$$\frac{P_i}{1 - P_i} = \frac{\frac{e^Z}{1 + e^Z}}{\frac{1}{1 + e^{Z_i}}} = e^{Z_i} = e^{\beta_0 + \beta_i X_i}$$

Selanjutnya dilakukan transformasi dengan menggunakan logaritma natural terhadap rasio probabilitas, sehingga diperoleh persamaan sebagai berikut:

$$\ln \left(\frac{P_i}{1 - P_i} \right) = \ln (e^{Z_i}) = Z_i = \beta_0 + \beta_i X_i$$

Adapun model regresi logistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 5 variabel indikator kemiskinan yaitu pendapatan perbulan, jumlah tanggungan, voltase daya listrik, pendidikan kepala keluarga, dan pekerjaan kepala keluarga. Sehingga model regresi logistik yang terbentuk adalah sebagai berikut:

$$Y \begin{cases} 1 \\ 0 \end{cases} = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + e$$

Di mana:

Y = Efektifitas PKH (1 = Efektif; 0 = Tidak Efektif)

X_1 = Pendapatan perbulan.

X_2 = Jumlah tanggungan.

X_3 = Voltase daya listrik

X_4 = Pendidikan Kepala Keluarga.

X_5 = Pekerjaan Kepala Keluarga

e = eror term

f. Pengujian Model dan Signifikansi Variabel

1) Uji *Likelihood Ratio*

Uji *Likelihood Ratio* digunakan untuk melihat apakah setiap variabel independen memiliki pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Hipotesis yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$H_0: \beta_0 = \beta_1 = \dots = \beta_i = 0$$

$$H_1: \text{paling sedikit ada satu parameter } \beta_i \neq 0$$

Statistik uji LR didefinisikan dengan

$$LR = -2 \ln \left(\frac{L_0}{L_1} \right)$$

Dimana L_0 adalah likelihood untuk model yang semua parameternya sama dengan nol sedangkan L_1 adalah likelihood untuk model lengkap. Statistik LR mengikuti sebaran *chi square* X^2 dengan derajat bebas (db). Kaidah keputusan yang diambil menolak H_0 jika $LR \geq X^2$ (Hasibuan et al., 2022).

2) Uji Signifikansi Parsial

Uji signifikansi parsial atau uji *Wald* digunakan untuk melihat apakah masing-masing variabel independen secara individual memiliki pengaruh terhadap variabel dependen (Tampil et al., 2017). Hipotesis yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$H_0: \beta_0 = 0$$

$$H_1: \beta_i \neq 0$$

Hasil uji *Wald* akan mengikuti sebaran normal baku, sehingga untuk memperoleh keputusan dilakukan perbandingan dengan distribusi normal baku Z . Jika hasil uji *Wald* lebih besar dari nilai Z maka tolak H_0 .

3) Uji *Hosmer–Lemeshow*

Uji *Hosmer–Lemeshow* dalam regresi logistik atau disebut juga uji kesesuaian model bertujuan untuk mengetahui model yang diperoleh telah sesuai atau tidak sesuai secara statistik. Model sesuai jika tidak terdapat perbedaan antara hasil pengamatan dan kemungkinan hasil prediksi model (Hasibuan et al., 2022).

4) Koefisien Determinasi

Koefisien determasi dalam regresi biasanya dapat dilihat dari nilai R^2 tetapi dalam regresi logistik digunakan nilai pseudo R . Nilai pseudo R dapat dilihat dari nilai *Cox & snell's R Square* dan *Nagelkerke's R Square*. Nilai pseudo R digunakan untuk melihat kemampuan model regresi logistik dalam menyesuaikan data yang digunakan pada variabel-variabel independen yang digunakan (Hasibuan et al., 2022).

V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1.Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan temuan lapangan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2022 di Kota Bandar Lampung tergolong efektif berdasarkan indikator tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu, tepat tujuan, dan tepat administrasi.
2. Bantuan sosial PKH secara umum efektif meningkatkan kesejahteraan masyarakat Kota Bandar Lampung terbukti dengan penurunan jumlah masyarakat miskin di Kota Bandar Lampung
3. Terdapat inclusion error yang berjumlah 13 KPM dari 100 responden dan exclusion error berjumlah 3 KPM dari 87 responden.
4. Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, dapat disimpulkan bahwa pendapatan per bulan, jumlah tanggungan, kondisi listrik, pendidikan kepala keluarga, dan pekerjaan kepala keluarga berpengaruh signifikan terhadap efektifitas PKH.

5.2.Saran

Berdasarkan hasil penelitian berikut ini adalah saran untuk pemerintah daerah:

1. Pemerintah daerah disarankan untuk memperkuat mekanisme pemutakhiran dan verifikasi data penerima PKH secara berkala dengan mengombinasikan basis data terpadu dan verifikasi lapangan.
2. Sosialisasi tentang graduasi mandiri bagi KPM yang sudah mampu secara ekonomi.

3. Penggunaan indikator kemiskinan seperti pendapatan rumah tangga, jumlah tanggungan, daya listrik, pendidikan, dan pekerjaan kepala keluarga perlu dijadikan instrumen utama seleksi dan evaluasi penerima, guna meminimalkan terjadinya inclusion error dan exclusion error.
4. Penerapan mekanisme graduasi mandiri dan graduasi alamiah perlu dioptimalkan agar rumah tangga yang telah meningkat kesejahteraannya dapat dialihkan dari kepesertaan PKH.
5. Pendamping PKH melakukan sosialisasi berkelanjutan terkait penarikan dana bantuan via ATM.
6. Pendamping PKH melakukan sosialisasi kepada KPM untuk mempersiapkan syarat administrasi seminggu sebelum pencairan dana bantuan
7. Penyaluran PKH perlu ditingkatkan melalui perbaikan koordinasi antar lembaga penyalur serta penguatan peran pendamping PKH dalam mengawal program PKH agar penerima PKH dapat memanfaatkan bantuan sesuai tujuan program.
8. Pemutusan bantuan sosial PKH bagi KPM yang tidak menggunakan dana bantuan sesuai peraturan.

Adapun saran untuk penelitian selanjutnya adalah:

1. Analisis efektifitas PKH, dari jangkauan tujuan meningkatkan kesejahteraan.
2. Analisis program PKH dalam mengurangi beban Keluarga Penerima Manfaat.
3. Analisa PKH terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeda, N., & Jannah, R. (2022). Implementasi dan Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat. Studi di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. *Journal of Economics and Business*, 8(1), 165–186. <https://doi.org/10.29303/ekonobis.v8i1.98>
- Agustianti, R., Pandriadi, Nussifera, L., Wahyudi, Angelianawati, L., Meliana, I., Sidik, E. A., Nurlaila, Q., Simarmata, N., Himawan, I. S., Pawan, E., Ikhrum, F., Andriani, A. D., Ratnadewi, & Hardika, I. R. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Tohar Media.
- Ali, M. & Hafasnuddin. (2021). The Effect Of Program Keluarga Harapan (PKH) Effectiveness On Welfare With Productivity As A Mediation And Government Policy As A Moderation. In *International Journal of Scientific and Management Research* (Vol. 4, Issue 1). ijsmr.in. http://ijsmr.in/doc/ijsmr_01_6888_108.pdf
- Amir Imbaruddin. (2016). *BIROKRASI akuntabilitas kinerja: (Sebuah Refleksi)*. De La Macca.
- Annisya, N. M. O. & Alikha Novira. (2023). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kampung Seraya Kecamatan Batu Ampar Kota Batam. *Jurnal Wacana Kinerja: Kajian Praktis-Akademis Kinerja Dan Administrasi Pelayanan Publik*, 26(1).
- Arif, M., Sasongko, B. T., Sukmana, O., & Wahyudi. (2024). Optimization of the Family Hope Program (PKH) in Batu Bara Regency, Indonesia: Cultural Poverty in Coastal Communities. *International Journal of Research in Engineering, Science and Management*, 7(5), 258–264. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11453054>
- Arini, R. P., Mumtazah, S. A., Siahaan, R. M., & Kartiasih, F. (2024). The Role of Socioeconomic and Female Indicators on Infant Mortality in West Nusa Tenggara: A Panel VECM Analysis. *Journal of Developing Economies*, 9(1), 1–26. <https://doi.org/10.20473/jde.v9i1.53416>
- Ashar, B., & Pratama, H. (2024). Dampak Multidimensi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin di Jakarta. *Jurnal Pemberdayaan Ekonomi Dan Masyarakat*, 1(3), 16–16. <https://doi.org/10.47134/jpem.v1i3.358>

- Asih, M. M., Sumardi, Tamara, B., & Fitri. (2022). Sosialisasi Melakukan Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Dan Pengangguran Melalui Socialpreneur Di Kelurahan Cikokol. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 3(1), 401–405. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v3i1.360>
- Assad, M. (2017). *Breakthrough*. Elex Media Komputindo.
- Azahrah, F. R., Afrinaldi, R., & Fahrudin, F. (2021). Keterlaksanaan Pembelajaran Bola Voli Secara Daring Pada SMA Kelas X Se-Kecamatan Majalaya. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 7(4), 531–538. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5209565>
- Badan Pusat Statistik. (2025, Mei 2). Memahami perbedaan angka kemiskinan versi Bank Dunia dan BPS. Badan Pusat Statistik (BPS). <https://bps.go.id/id/news/2025/05/02/702/memahami-perbedaan-angka-kemiskinan-versi-bank-dunia-dan-bps.html>
- Desi, P. (2020). *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam (Studi Pada Peserta PKH Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban [IAIN Metro]*. <https://repository.metrouniv.ac.id/id/eprint/3467/>
- Dewi, N. M. A. M., & Dewi, M. H. U. (2022). Pengaruh pendidikan, jumlah tanggungan, dan jam kerja terhadap pengeluaran rumah tangga miskin di Kota Denpasar. *Journal of Business Finance and Economic (JBFE)*, 3(2), 308–319.
- Dinas Sosial Kabupaten Asahan. (2024, Oktober). *Perhatian! Kriteria Penerima Bantuan Sosial dan PBI JK yang Tidak Layak*. Website Resmi Dinas Sosial Kabupaten Asahan. <https://dinsos.asahankab.go.id/detailpost/perhatian-kriteria-penerima-bantuan-sosial-dan-pbi-jk-yang-tidak-layak>
- Duli, N. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi & Analisis Data Dengan SPSS*. Deepublish.
- Edwar M. Nur. (2022). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Kepuasan Kerja, Kepemimpinan, dan Budaya Organisasi*. Cv. Azka Pustaka.
- Fadhli, K., & Nazila, L. R. (2023). Pengaruh implementasi bantuan sosial BPNT dan PKH terhadap efektivitas penanggulangan kemiskinan. *Jurnal Education and Development*, 11(2), 196–202. <https://doi.org/10.37081/ed.v11i2.4654>
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika: Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>

- Fahmi, A. (2019). Keterkaitan Antara Penerimaan Pajak Penghasilan dan PBB Terhadap Kesenjangan Pendapatan. *JAK (Jurnal Akuntansi) Kajian Ilmiah Akuntansi*, 6(1), 39–54. <https://doi.org/10.30656/jak.v6i1.945>
- Fauk, N. K., Seran, A. L., Aylward, P., Mwanri, L., & Ward, P. R. (2024). Parental Migration and the Social and Mental Well-Being Challenges among Indonesian Left-Behind Children: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(6), 793. <https://doi.org/10.3390/ijerph21060793>
- Firdaus, A., Sujianto, & Yuliani, F. (2022). Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) di Kecamatan Bengkalis: Suatu Evaluasi. *NeoRespublica : Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 4(1), 113–123. <https://doi.org/10.52423/neores.v4i1.36>
- Firmansyah. (2023). *Evaluasi dan Efektivitas Implementasi Kebijakan Tata Ruang*. Indonesia Emas Group.
- Fitria, H., & Amberi, M. (2020). *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di Indonesia*. Bandung: Alfabeta.
- Handoko, Mesiono, & Ananda, R. (2024). *Efektivitas Kelembagaan (Tinjauan Sistem Reward, Budaya Komunikasi, Motivasi Intrinsik, dan Kepemimpinan Transformasional)*. umsu press.
- Harnilawati, Insiyanda, D. R., Imam Sopingi, Indriasari, E., Nubatonis, O. E., Schouten, F. S., Suryandari, M., Udil, P. A., Veronica, & Wangge, M. (2024). *Metodologi Penelitian*. Cendekia Publisher.
- Hermawan, S. & Amirullah. (2021). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif & Kualitatif*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Hasibuan, N. K., Dur, S., & Husein, I. 2022. Faktor Penyebab Penyakit Diabetes Melitus Dengan Metode Regresi Logistik. *G-Tech: Jurnal Teknologi Terapan*. 6(2): 257–264.
- Jacobus, E. H., Kindangen, P., & Walewangko, E. N. (2018). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kemiskinan rumah tangga di Sulawesi Utara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi dan Keuangan Daerah*, 19(3), 1–18.
- Kementerian Sosial. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*. Kementerian Sosial.
- Kusumawati, A. S., & Kudo, T. (2019). The Effectiveness of Targeting Social Transfer Programs in Indonesia. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 3(3), Article 3. <https://doi.org/10.36574/jpp.v3i3.90>
- Luthfi, M. (2019). Efektifitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus di Desa Margajaya

- Kecamatan Ngamprah KBB). *Comm-Edu (Community Education Journal)*, 2(1), 81–89. <https://doi.org/10.22460/comm-edu.v2i1.2442>
- Marantek, H., & Sejati, H. (2023). The Effectiveness of the Family Hope Program (PKH) Social Assistance in Increasing the Welfare of Poor Communities. *Journal Research of Social Science, Economics, and Management*, 2(11), 2600–2609. <https://doi.org/10.59141/jrssem.v2i11.476>
- Megaartha, S. A. M. R. (2022). Evaluasi Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan di Masa Pandemi Covid-19 Pada Kabupaten Gianyar. *Jurnal Acitya Ardana*, 2(1), 39–51. <https://doi.org/10.31092/jaa.v2i1.1714>
- Melati, D. N. (2021). Peran Vegetasi Pantai dalam Menghadapi Ancaman Bahaya Pesisir. *Jurnal ALAMI: Jurnal Teknologi Reduksi Risiko Bencana*, 4(2), 106–113. <https://doi.org/10.29122/alami.v4i2.4547>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2018). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. SAGE Publications.
- Monica Feronica Bormasa. (2022). *Kepemimpinan dan Efektivitas Kerja*. CV Pena Persada.
- Muga, M., Kiak, N., & Maak, C. (2021). Dampak Penyaluran Bantuan Sosial Tunai Pandemi Covid-19 (Studi Kasus di Kelurahan Sikumana – Kota Kupang). *OECOMICUS Journal of Economics*, 5, 105–112. <https://doi.org/10.15642/oje.2021.5.2.105-112>
- Paramita, P., Rosidah, R., & Suryanti, S. (2020). *Pendekatan berbasis hak dalam kebijakan sosial: Studi kasus subsidi energi dan akses masyarakat miskin terhadap barang publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Pratama, F. F., & Chandra, D. (2022). Dampak Strategis Upaya Penanggulangan Kemiskinan Masyarakat Perkotaan pada Masa Pandemi COVID-19 melalui Program PKH di Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 8(1), 63–76. <https://doi.org/10.23887/jiis.v8i1.41238>
- Rahayu, E. B. S., Moonti, U., Ardiansyah, A., Dama, M. N., Gani, I. P., & Toralawe, Y. (2020). Pengaruh jumlah tanggungan keluarga dan pendidikan terhadap kemiskinan. *Oikos-Nomos: Jurnal Kajian Ekonomi dan Bisnis*, 13(1), 1–11.
- Rahmadani, A. A., Putri, A. A., Happy, D. M., Julia, Dala, M. A. D., Angka, M. T. D., Rafiq, M., & Wasono. (2023). Analisis Regresi Logistik Biner Untuk Memprediksi Faktor-Faktor Internal Yang Memengaruhi Keharmonisan Rumah Tangga Menurut Provinsi Di Indonesia Pada Tahun 2021. *Prosiding Seminar Nasional Matematika, Statistika, dan Aplikasinya 2023*.
- Roflin, E., Liberty, I. A., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran*. Penerbit NEM.

- Rohman, M. A. S., Faizal, F., & Jauhari, T. (2024). Analisis Efektivitas Pelaksanaan Pendampingan Program Keluarga Harapan Berbasis Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Dalam Perspektif Pengembangan Masyarakat Islam. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 10(2), 2066–2079. <https://doi.org/10.29040/jiei.v10i2.14292>
- Rosyadi, I. (2017). Identifikasi faktor penyebab kemiskinan di pedesaan dalam perspektif struktural. *The 6th University Research Colloquium (URECOL) Universitas Muhammadiyah Magelang*, 1–14.
- Salasiah, S., Am, S., & Anggraeni, L. (2024). Penerapan Program Keluarga Harapan Dan Dilematika Bagi Pengentasan Kemiskinan Dikelurahan Teluk Nilau. *Moneter: Jurnal Ekonomi Dan Keuangan*, 2(1), 137–155. <https://doi.org/10.61132/moneter.v2i1.135>.
- Salsabila, N., Putri, A. M., Rahman, T., & Hidayat, D. (2024). *Dampak kebijakan bantuan sosial terhadap daya beli dan kesejahteraan masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sari, C. N., Heriyanto, M., & Rusli, Z. (2019). Efektivitas Pelaksanaan Program Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Rukun Warga. *JIANA (Jurnal Ilmu Administrasi Negara)*, 16(2), 135–141. <https://doi.org/10.46730/jiana.v16i2.6790>
- Seda, F. S. (2021). *Bantuan sosial dan penanggulangan kemiskinan: Perspektif kebijakan dan implementasi*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Sendouw, R. H. E., Langkai, J. E., & Pangerapan, M. J. (2023). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Luaan Kecamatan Tondano Timur. *Jurnal Administrasi Publik dan Kebijakan (JAPK)*, 3(2), 87–94. <https://doi.org/10.30596/japk.v3i2.17245>
- Simbolon, L. R., Rusli, R., & Candradewini, T. (2023). *Peran subsidi dalam kesejahteraan sosial: Analisis kebijakan dan dampaknya terhadap masyarakat miskin*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sius, K. T., Peten, Y. Y. P., Raju, K. V., Kaha, H. L., & Nyong, F. (2024). Public Trust: Dampak Exclusion dan Inclusion Error Data Program Keluarga Harapan. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara (AsiAN)*, 12(1). <https://10.47828/jianaasian.v12i1.207>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV. Alfabeta.
- Suryani, S., Utami, A. R. P., Angrasari, D., & Tahfira, T. (2023). Kesenjangan Sosial pada Masyarakat Desa Saotengnga Kecamatan Sinjai Tengah. *Social Landscape Journal*, 4(1), 52–64. <https://doi.org/10.56680/slj.v4i1.44715>

- Susanawati, Rizqi, M. B., & Yulianti, U. A. (2023). Food Insecurity of Poor Households in Hilly Areas of Gunungkidul Indonesia. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 1165(1), 012012. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/1165/1/012012>
- Suwarna, A. P., Nova, A., Nurjanna, A., Artaman, A. P., Sulistiawati, S., & Mawaddah, H. (2025). Ketimpangan ekonomi dan kemiskinan dengan pengaruhnya terhadap keterlambatan pembayaran tagihan listrik (Studi kasus pada PT PLN ULP Kolaka). *Jurnal Intelek Insan Cendikia (JIIC)*, 2(1), 1–9.
- Syahrial, S., & Desrina, T. (2021). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan (Studi Kasus Di Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman). *Jurnal Ekonomika Dan Bisnis*, 1(3), 58–74. <https://doi.org/10.47233/jeps.v2i1.63>
- Tampil, Y. A., Komalig, H., & Langi, Y. 2017. Analisis Regresi Logistik Untuk Menentukan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) Mahasiswa FMIPA Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal De Cartesian (JdC)*. 6(2).