

PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI KELURAHAN BAKTIJAYA, KOTA DEPOK

Dewi Sekar Arum¹, Eko Sugiyanto^{1*}

¹Program Studi Magister Ilmu Administrasi, Universitas Nasional, Jakarta
Email: sekarunas8@gmail.com, ekoantodr@gmail.com

*Korespondensi: ekoantodr@gmail.com

(Submission 25-08-2023, Revisions 09-11-2023, Accepted 20-11-2023).

Abstract

In an effort to improve community welfare, the government has, among other things, launched the Family Hope Program (PKH) as a program to provide conditional social assistance to poor families (KM) who are designated as PKH beneficiary families. Even though this program has proven to be quite successful in overcoming poverty, its implementation still requires further program efforts in the form of vocational training, micro-entrepreneurship, and collaboration with various private institutions. This is a demand for local governments so that the implementation of the PKH program can have a positive influence on community welfare. Baktijaya Village, Depok City is one of the villages that is part of the Ministry of Social Affairs' program. In the midst of an increasing trend in the average poverty rate every year in Depok City, it is not easy to implement policies because implementation is not just about carrying out what has been outlined. According to Grindel, there are a number of measures of success that serve as a reference and must be taken into account, namely those related to the content of policy and the implementation environment (context of implementation). This research aims to determine the effect of implementing the PKH policy on community welfare in Baktijaya Village, Depok City. This research uses quantitative methods. The results of the research show that there is a quite positive and significant influence of the implementation of the PKH policy on the welfare of the community in Baktijaya Village, Depok City.

Keywords: *implementation; policy; PKH; community welfare; Baktijaya village; Depok city.*

Abstrak

Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pemerintah antara lain telah meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Meskipun program tersebut terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan, akan tetapi dalam implementasinya masih memerlukan upaya program lanjutan dalam bentuk pelatihan vokasional, *micro-entrepreneurship*, dan kerja sama dengan berbagai lembaga swasta. Ini menjadi tuntutan bagi pemerintah daerah agar implementasi program PKH bisa memberikan pengaruh positif terhadap kesejahteraan masyarakat. Kelurahan Baktijaya Kota Depok merupakan salah satu kelurahan yang menjadi program Kementerian Sosial. Di tengah kecenderungan semakin meningkatnya rata-rata angka kemiskinan tiap tahun di Kota Depok, tidaklah mudah mengimplementasikan kebijakan karena implementasi itu bukan sekadar melaksanakan apa yang telah digariskan. Menurut Grindel, ada sejumlah ukuran keberhasilan yang menjadi acuan dan harus diperhatikan, yaitu terkait isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi kebijakan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Baktijaya Kota Depok. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang cukup positif dan signifikan implementasi kebijakan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Baktijaya, Kota Depok.

Kata Kunci: *implementasi; kebijakan; PKH; kesejahteraan masyarakat; kelurahan Baktijaya; kota Depok.*

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah yang belum kunjung usai di Indonesia. Masih banyak rakyat di Indonesia yang berada dalam garis kemiskinan dan hidup dalam keadaan yang tidak layak. Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada bulan Maret 2018 mengungkapkan bahwa jumlah penduduk Indonesia yang berada di garis kemiskinan mencapai 25,95 juta jiwa atau 9,82%. Realitas ini telah berkurang sebesar 633,2 ribu jiwa jika dibandingkan dengan kondisi September 2017 yang sebesar 26,58 juta jiwa atau 10,12% (Edi Suharto, 2020). Selanjutnya, pada bulan September 2022, tercatat sebesar 9,57% atau sebanyak 26,36 juta orang berada di bawah garis kemiskinan. Tingkat kemiskinan ini naik tipis dari Maret 2022 (9,54%) tetapi lebih rendah dibanding tingkat kemiskinan pada September 2021 (9,71%).

Secara spasial, tingkat kemiskinan per September 2022 naik tipis baik di perkotaan maupun di pedesaan. Pada Maret 2022, tingkat kemiskinan di perkotaan sebesar 7,5% yang kemudian naik menjadi sebesar 7,53% pada September 2022. Demikian pula persentase penduduk miskin di pedesaan, pada bulan Maret 2022 berada di angka 12,29%, mengalami kenaikan menjadi 12,36% pada September 2022. Kenaikan angka kemiskinan pada September 2022 ini terkait erat dengan kenaikan inflasi bahan pangan, pada periode Juni, Juli, Agustus, dan September, yang sempat mencapai puncaknya di 11,5% pada bulan Juli 2022 (Ruhmaniyati, 2019).

Di negara berkembang, kemiskinan terjadi antara lain karena aspek struktural. Hasil penelitian Smeru (sebagaimana dikutip Ruhmaniyati, 2019) memperlihatkan bahwa kemiskinan terjadi karena sistem ekonomi yang tidak adil, semakin merajalelanya kasus KKN (Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme), diskriminasi sosial, dan jaminan sosial yang tidak merata. Jarang ditemukan kemiskinan yang hanya disebabkan oleh faktor tunggal. Menurut Utomo dan Rahani (2013), seseorang atau keluarga miskin bisa mengalami kemiskinan karena mengalami kecacatan, memiliki pendidikan rendah, tidak memiliki modal atau keterampilan untuk berusaha, tidak tersedianya kesempatan kerja, terkena Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), tidak adanya jaminan sosial (pensiun, kesehatan, kematian) atau hidup di lokasi terpencil dengan sumber daya alam dan infrastruktur yang terbatas.

Hal ini tentu tidak dapat dibiarkan mengingat kesejahteraan masyarakat adalah cita-cita luhur dari setiap bangsa agar tercapainya masyarakat yang adil dan makmur dan terbebas dari belenggu kemiskinan. Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tertuang amanat bahwa upaya penanggulangan kemiskinan merupakan bagian dari perlindungan segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan masyarakat, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Kesejahteraan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari upaya penanggulangan kemiskinan, dan oleh karenanya kemiskinan menjadi perhatian baik pemerintah pusat dan pemerintahan daerah. Kemiskinan dapat menimbulkan dampak yang bersifat menyebar (*multiplier effects*) terhadap tatanan kemasyarakatan secara menyeluruh. Kemiskinan merupakan muara dari masalah sosial lainnya. Kompleksitas persoalan kemiskinan membutuhkan upaya penanggulangan yang utuh dan menyeluruh, mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat dan dilaksanakan secara terpadu dan terorganisir secara baik.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai cara untuk mengatasi fenomena kemiskinan tersebut. Pada tahun 2007 pemerintah telah meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya dalam meningkatkan efektivitas penanggulangan kemiskinan di bidang perlindungan sosial. PKH sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat 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. 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. Melalui PKH, KM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan.

PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (*gini ratio*) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Hasil penelitian Smeru (sebagaimana dikutip Toyamah, 2019) menyebutkan bahwa PKH memberikan dampak terhadap perubahan konsumsi rumah tangga, seperti di beberapa negara pelaksana CCT lainnya. PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat di Indonesia sebesar 4,8%. Meskipun demikian program ini dinilai berhasil walaupun dengan berbagai catatan. Program PKH dinilai dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat miskin namun perlu ada upaya program lanjutan dalam bentuk pelatihan vokasional, *micro-entrepreneurship*, dan kerja sama dengan berbagai lembaga swasta.

Kelurahan Baktijaya, merupakan satu dari beberapa kelurahan yang ada di Kota Depok yang menjadi tempat pelaksanaan program Kementerian Sosial sebagai upaya pengentasan kemiskinan. Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kota Depok dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Dalam program tersebut, Dinas Sosial Kota Depok memberikan bantuan uang tunai kepada Keluarga Penerima Manfaat PKH terutama masyarakat miskin yang memiliki anak sekolah, balita, ibu hamil, lansia dan disabilitas. Total jumlah penduduk penerima bantuan PKH sebanyak 342 orang yang terdiri dari penduduk tidak bersekolah sebanyak 89 orang, pendidikan tingkat SD sebanyak 213 orang, pendidikan tingkat SMP berjumlah 25 orang dan pendidikan tingkat SMA 15 orang.

Sebagai daerah penyangga Kota Jakarta, rata-rata angka kemiskinan di Kota Depok, setiap tahun cenderung meningkat. Persentase penduduk miskin Kota Depok tahun 2019 mencapai angka 2,07%, dan meningkat menjadi 2,45% pada tahun 2020. Angka ini kemudian meningkat lagi menjadi 2,58% pada tahun 2021, dan pada tahun 2022 terjadi sedikit penurunan menjadi 2,53%. Kecenderungan rata-rata angka kemiskinan tiap tahun di Kota Depok yang bersifat relatif tersebut belum dapat dikatakan positif dan signifikan terhadap program-program pemerintah Kota Depok.

Tentu, tidaklah mudah mengimplementasikan kebijakan karena implementasi itu bukan sekedar melaksanakan apa yang telah digariskan. Ada sejumlah ukuran keberhasilan yang menjadi acuan dan harus diperhatikan. Ada sejumlah faktor yang mempengaruhi implementasi. Lebih dari itu, implementasi harus memberikan hasil dan manfaat, sehingga bukan sekedar bagaimana melaksanakan, tetapi harus dipastikan bahwa tujuan atau sasaran yang menjadi target kebijakan bisa dicapai. Pencapaian tersebut harus ekonomis, efektif dan efisien, memberikan hasil atau *outcome* dan *benefit* yang besar terutama terkait kesejahteraan masyarakat.

Terdapat beberapa penelitian yang telah mengkaji pengaruh program PKH terhadap kesejahteraan masyarakat. Diantaranya adalah penelitian Mawarni (2019) yang melakukan analisis melalui teori George C. Edward III, dimana hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang cukup berarti program PKH terhadap kesejahteraan masyarakat. Kemudian penelitian yang dilakukan Eliza (2019), yang menyatakan bahwa kontribusi program PKH terhadap kesejahteraan masyarakat hanya sebesar 34,5%. Penelitian lain dilakukan Sitorus (2020) dengan menerapkan analisis berdasarkan teori Charles O. Jones. Hasil penelitian menyatakan bahwa semakin baik implementasi program yang dijalankan, maka kesejahteraan masyarakat akan mengalami peningkatan.

Adapun penelitian ini, dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi kebijakan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Baktijaya Kota Depok. Fokus kajian penelitian mengacu pada teori Grindle (1980) dan Fahrudin (2018) di mana dalam menilai keberhasilan implementasi kebijakan akan dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni: (1) Isi kebijakan (*content of policy*); dan (2) Lingkungan implementasi (*context of implementation*).

Kedua variabel tersebut mencakup sejauh mana kepentingan kelompok sasaran atau *target group* termuat dalam isi kebijakan, jenis manfaat yang diterima oleh *target group*, sejauh mana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan, apakah letak sebuah program sudah tepat, apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementornya dengan rinci, dan apakah sebuah program didukung oleh sumberdaya yang memadai.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu mengkaji satu permasalahan dari satu fenomena serta melihat kemungkinan kaitan atau hubungan-hubungannya antar variabel dalam permasalahan yang ditetapkan. Penelitian kuantitatif dilakukan untuk menguji suatu teori dengan cara memperinci hipotesis-hipotesis yang spesifik, lalu mengumpulkan data untuk mendukung atau membantah hipotesis-hipotesis tersebut (Creswell, 2017).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode survei melalui kuisioner secara *simple random sampling* yang mengacu pada rumus Slovin sehingga didapatkan sebanyak 98 responden dari populasi sebanyak 342 orang penerima PKH di Kelurahan Baktijaya Kota Depok. Pengukuran variabel menggunakan Skala Likert dengan gradasi 5 (lima) kategori jawaban, dari angka/bobot 5, 4, 3, 2, dan 1.

Analisis data penelitian dilakukan dengan menggunakan *Program SPSS versi 20* melalui alat bantu komputer untuk menganalisa pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Metode analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara antara lain:

- 1) pengujian validitas dan reliabilitas instrumen variabel penelitian;
- 2) pengujian normalitas data variabel penelitian; nilai dan uji model persamaan regresi linier; dan
- 3) nilai kontribusi antar variabel penelitian melalui rumus koefisien determinasi dan *adjusted R²*.

Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen dengan kriteria pengujian *r* kritis adalah sebesar 0,30. Pengujian normalitas data menggunakan metode *Chi Kuadrat*. Harga Chi Kuadrat _{hitung} yang dihasilkan tersebut, selanjutnya dibandingkan dengan harga Chi Kuadrat _{tabel}, dengan *dk* dan taraf kesalahan 0,5%. Bila harga Chi Kuadrat _{hitung} lebih kecil atau sama dengan harga Chi Kuadrat _{tabel} ($\chi_{hitung}^2 \leq \chi_{tabel}^2$), maka distribusi atau dinyatakan normal, dan apabila sebaliknya maka distribusi tersebut dinyatakan tidak normal.

Pengujian normalitas data variabel penelitian dapat pula menggunakan menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov (*one-sample test-KS*), dengan kriteria bahwa: *Asymp. Sig (2-tailed)* harus lebih besar dari derajat tingkat ketidakpercayaan ($\alpha = 0,05$).

Dalam tahap analisis data, penelitian ini menggunakan metode *Ordinary Least Squares* (OLS) atau metode pangkat kuadrat terkecil yang berupaya untuk mengestimasi suatu garis regresi dengan jalan meminimalkan jumlah kuadrat kesalahan setiap observasi terhadap garis tersebut. Model persamaan regresi linear akan dinyatakan signifikan apabila telah memenuhi dua uji pokok, yaitu uji multikolinearitas dan heteroskedastisitas.

• Tinjauan Pustaka

- 1) Pengertian dan Model Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan adalah aktivitas yang terlihat setelah dikeluarkan pengarahannya yang sah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola input untuk menghasilkan *output* atau *outcomes* bagi masyarakat. Tahap implementasi kebijakan dapat dicirikan dan dibedakan dengan tahap pembuatan kebijakan. Pembuatan kebijakan, di satu sisi, merupakan proses yang memiliki logika *bottom-up*. Artinya, proses kebijakan tersebut diawali dengan penyampaian aspirasi, permintaan atau dukungan dari masyarakat. Sedangkan implementasi kebijakan, di sisi lain, di dalamnya memiliki logika *top-down*. Artinya, implementasi kebijakan merupakan penurunan alternatif kebijakan yang abstrak atau makro menjadi tindakan konkrit atau mikro (Wibawa, 1994).

Menurut Grindle (1980), implementasi merupakan proses umum tindakan administratif yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu. Sedangkan Van Meter dan Horn menyatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan tindakan yang dilakukan oleh

pemerintah dan swasta, baik secara individu maupun secara kelompok, yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan. Grindle menambahkan bahwa proses implementasi baru akan dimulai apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan, program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap dan telah disalurkan untuk mencapai sasaran.

Dalam mengimplementasikan kebijakan publik, ada beberapa model yang perlu digunakan untuk menjadi pedoman atau penuntun agar pada saat pelaksanaan, kebijakan tersebut tidak akan menyimpang dari apa yang sebelumnya telah dirumuskan. Model implementasi kebijakan merupakan kerangka dalam melakukan analisis terhadap proses implementasi kebijakan sebagai alat untuk menggambarkan situasi dan kondisi yang terjadi setelah ditetapkannya kebijakan tersebut, sehingga perilaku yang terjadi di dalamnya dapat dijelaskan. Dengan demikian, penggunaan model implementasi kebijakan sangat diperlukan untuk melakukan studi implementasi kebijakan.

Terdapat beberapa model implementasi kebijakan menurut para ahli yang seringkali diterapkan. Pada umumnya model-model tersebut menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan yang diarahkan pada pencapaian kebijakan. Namun demikian, menurut Grindle, keberhasilan suatu implementasi kebijakan akan dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni: (1) Isi kebijakan (*content of policy*); dan (2) Lingkungan implementasi (*context of implementation*). Kedua variabel ini, mencakup sejauh mana kepentingan kelompok sasaran atau target group termuat dalam isi kebijakan, jenis manfaat yang diterima oleh target group, sejauh mana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan, apakah letak sebuah program sudah tepat, apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementornya dengan rinci, dan apakah sebuah program didukung oleh sumber daya yang memadai.

Ide dasarnya adalah bahwa setelah kebijakan ditransformasikan, kemudian implementasi kebijakan dilakukan, maka keberhasilannya ditentukan oleh derajat *implementability* dari kebijakan tersebut. Adapun isi kebijakan itu sendiri, secara umum meliputi beberapa hal, yaitu:

- (1) *interest affected*, yaitu kepentingan yang dapat mempengaruhi implementasi kebijakan,
- (2) *type of benefits*, yaitu jenis manfaat yang menunjukkan dampak positif yang dihasilkan,
- (3) *extend of change envision*, yaitu seberapa besar perubahan yang hendak atau ingin dicapai melalui suatu implementasi sehingga harus mempunyai skala yang jelas,
- (4) *site of decision making*, yaitu, letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang akan diimplementasikan,
- (5) program implementor, yaitu implementasi kebijakan atau program yang harus didukung oleh adanya pelaksana yang berkompeten, dan
- (6) *resources commited*, yaitu, sumber daya yang harus mendukung agar implementasi kebijakan dapat berjalan dengan baik.

Adapun lingkungan kebijakan yang dimaksud, meliputi:

- (1) *power, interest and strategy of actor involved*, yaitu kekuasaan, kepentingan dan strategi dari aktor yang terlibat;
- (2) *institution an regime characteristic*, yaitu karakteristik lembaga dan rezim yang sedang berkuasa sebagai lingkungan di mana implementasi kebijakan dijalankan, dan
- (3) *compliance and responsiveness*, yaitu sejauh mana tingkat kepatuhan dan respon dari para pelaksana dalam menanggapi implementasi kebijakan yang dilakukan.

2) Pengertian Kesejahteraan Masyarakat

Kesejahteraan sosial merupakan suatu program yang terorganisir dan sistematis yang dilengkapi dengan segala macam keterampilan ilmiah. Kesejahteraan sosial merupakan konsep yang relatif baru berkembang, terutama di negara-negara berkembang. Menurut Fahrudin (2018), kesejahteraan sosial diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang dapat mampu memenuhi seluruh kebutuhan serta mampu melakukan hubungan baik

dengan lingkungan sekitar. Kesejahteraan sosial dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu pendapatan yang cukup, pendidikan dan kesehatan yang terpenuhi.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa: *“Kesejahteraan adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”*.

Adapun menurut Pigou (dalam Sasana, 2009), kesejahteraan sosial adalah bagian dari kesejahteraan sosial yang dapat dikaitkan secara langsung maupun tidak langsung dengan pengukuran uang. Hal ini dapat diartikan bahwa kesejahteraan berkenaan dengan kondisi dimana seseorang dalam keadaan aman, makmur sentosa, selamat dari berbagai segala macam gangguan masalah atau kesukaran dan sebagainya. Lebih lanjut Fahrudin (2018) mengemukakan bahwa konsep kesejahteraan sosial akan berkenaan dengan beberapa hal, yaitu:

- (1) Mampu memenuhi kebutuhan hidup yang diperlukan oleh seseorang;
- (2) Suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial; dan
- (3) Sebuah bentuk kegiatan atau usaha yang dilakukan untuk mencapai hidup sejahtera.

Karena itu, fungsi kesejahteraan sosial adalah bertujuan untuk mengurangi permasalahan yang diakibatkan oleh perubahan sosio-ekonomi, serta menciptakan kondisi yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Adapun fungsi kesejahteraan sosial itu sendiri mencakup beberapa hal, yaitu:

- (1) Fungsi pencegahan. Dalam hal ini kesejahteraan berperan untuk mencegah permasalahan sosial yang timbul di masyarakat dengan menciptakan pola baru dalam hubungan sosial;
- (2) Fungsi penyembuhan. Kesejahteraan sosial berfungsi untuk menghilangkan dan memperbaiki ketidakmampuan fisik dan emosional dalam menghadapi suatu permasalahan sehingga dapat kembali berfungsi secara wajar dalam masyarakat;
- (3) Fungsi pengembangan. Kesejahteraan sosial memberikan peran dalam proses pembangunan dan sumber daya sosial di masyarakat; dan
- (4) Fungsi penunjang. Kesejahteraan sosial berperan dalam kegiatan untuk membantu mencapai tujuan atau bidang pelayanan sosial kesejahteraan (Fahrudin, 2018).

Dengan demikian tujuan utama kesejahteraan sosial meliputi pemenuhan kebutuhan sehari-hari yaitu sandang, pangan, papan dan akses pendidikan dan kesehatan yang mudah dijangkau, serta melakukan penyesuaian diri dengan masyarakat sekitar, misalnya meningkatkan dan mengembangkan taraf hidup yang layak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

• Uji Persyaratan Data Variabel Penelitian

Sebelum menguji persamaan regresi linear sederhana maupun ganda, maka terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitas serta normalitas data variabel penelitian. Sebab, data variabel penelitian yang tidak valid, tidak reliabel dan tidak berdistribusi normal akan dinilai tidak absah bagi keberlanjutan suatu penelitian kuantitatif pada khususnya. Hasil penelitian akan disebut valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti. Hasil penelitian yang reliabel terjadi bila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Dengan menggunakan instrumen yang valid dan reliabel maka diharapkan hasil penelitian akan menjadi valid dan reliabel.

Sedangkan data yang berdistribusi normal adalah menandakan bahwa jawaban responden mempunyai pendapat yang beraturan (mengarah kepada adanya suatu masalah yang terjadi). Adapun uraian dari hasil analisis uji validitas data, reliabilitas data dan normalitas data variabel pada penelitian ini bisa dilihat sebagaimana dinyatakan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Butir Instrumen Isi Kebijakan PKH (X_1), Lingkungan Implementasi PKH (X_2) dan Kesejahteraan Masyarakat (Y)

No	Butir Pertanyaan	Total Score Corellation	Keterangan
Variabel Isi Kebijakan Program Keluarga Harapan (X_1)			
Peran Pendamping			
1	Peran Pendamping aktif melakukan pertemuan dengan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM)	0,650	Valid
Pendataan			
2	Verifikasi dan pemutakhiran data dilakukan secara rutin	0,637	Valid
Penyaluran Bantuan			
3	Anda memperoleh bantuan PKH tepat waktu	0,611	Valid
4	Jumlah bantuan yang anda terima sesuai komposisi keluarga anda	0,551	Valid
5	Anda mendapat kemudahan dalam mengakses layanan pendidikan	0,625	Valid
Variabel Lingkungan Implementasi Program Keluarga Harapan (X_2)			
Perubahan Pola Pikir RTSM			
1	Dengan adanya PKH anda semakin sadar akan pentingnya pendidikan	0,846	Valid
Meningkatkan taraf Pendidikan			
2	Tidak ada lagi anak Anda yang tidak memenuhi sekolah wajib belajar 12 tahun	0,850	Valid
3	Anak penyandang disabilitas juga berkesempatan untuk mendapatkan pendidikan regular/SLB	0,738	Valid
4	Kebutuhan sekolah anak Anda terpenuhi	0,864	Valid
5	Meringankan beban orangtua dalam biaya pendidikan	0,289	Valid
Variabel Kesejahteraan Masyarakat (Y)			
Pemenuhan Kebutuhan Pokok			
1	Kondisi makanan sehari-hari anda beserta keluarga sudah cukup	0,482	Valid
Kesehatan			
2	Jika anda atau anak anda sakit, anda tidak memiliki kendala untuk berobat ke Puskesmas	0,715	Valid
Pendidikan			
3	Dengan adanya bantuan PKH, anda dapat memenuhi kebutuhan sekolah anak anda	0,755	Valid
4	Pendidikan dasar anak anda terpenuhi (tidak putus sekolah/bekerja)	0,672	Valid
5	Beban Pengeluaran Anda Berkurang	0,695	Valid

Sumber : Hasil Olahan Data SPSS.

Berdasarkan data pada Tabel 1 dapat dinyatakan bahwa seluruh butir instrumen variabel penelitian adalah valid. Sebab, harga r_{hitung} lebih besar dari harga r_{tabel} . Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas variabel isi kebijakan PKH (X_1), lingkungan implementasi PKH (X_2) dan kesejahteraan masyarakat (Y). Hasil dari pengujian ini sebagaimana dinyatakan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Isi Kebijakan PKH (X_1), Lingkungan Implementasi PKH (X_2) dan Kesejahteraan Masyarakat (Y)

Variabel	Nilai Cronbach Alpha	Keterangan
Isi Kebijakan Program Keluarga Harapan (X_1)	0,756	Reliable
Lingkungan Implementasi Program keluarga Harapan (X_2)	0,802	Reliable
Kesejahteraan Masyarakat (Y)	0,764	Reliable

Sumber : Hasil Olahan Data SPSS.

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai *Cronbach Alpha* untuk variabel Isi Kebijakan PKH adalah $0,756 > 0,60$. Kemudian, nilai *Cronbach Alpha* untuk variabel Lingkungan Implementasi PKH adalah $0,802 > 0,60$. Sedangkan nilai *Cronbach Alpha* untuk variabel Kesejahteraan Masyarakat adalah $0,764 > 0,60$. Hal ini menunjukkan bahwa variabel yang digunakan dalam penelitian memiliki reliabilitas tinggi.

Selanjutnya dilakukan uji normalitas data yang dilakukan dengan metode Kolmogorov-Smirnov (*one-sample test-KS*). Hasil dari uji normalitas data bisa dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Melalui *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*

		X_1	X_2	Y
N		98	98	98
Normal Parameters(a,b)	Mean	44.87	45.73	45.93
	Std. Deviation	4.926	4.079	4.284
Most Extreme Differences	Absolute	.204	.177	.152
	Positive	.129	.131	.087
	Negative	-.204	-.177	-.152
Kolmogorov-Smirnov Z		.791	.687	.588
Asymp. Sig. (2-tailed)		.558	.732	.879

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

Data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa *Asymp. Sig (2-tailed)* variabel X_1 (0,558), *Asymp. Sig (2-tailed)* variabel X_2 (0,732), *Asymp. Sig (2-tailed)* variabel Y (0,879) adalah lebih besar dari 0,050. Ini berarti masing-masing data variabel penelitian adalah baik, karena datanya berdistribusi normal.

- **Model Persamaan Regresi Linear Ganda**

Analisis regresi linear berganda dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel *independent* terhadap variabel *dependent*. Melalui pengolahan data dengan menggunakan *SPSS for Windows versi 20* dari 98 responden didapatkan model persamaan regresi linear berganda sebagai berikut : $Y = 15,415 + 0,106 X_1 + 0,215 X_2$.

Tabel 4. Model Persamaan Regresi Ganda Variabel X_1 dan X_2
 Secara Bersama-Sama Terhadap Variabel Y

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients
		B	Std. Error	Beta
1	(Constant)	15.415	2.726	
	Isi Kebijakan PKH	.106	.213	.087
	Lingkungan Implementasi PKH	.215	.223	.168

a *Dependent Variable:* Kesejahteraan Masyarakat

Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas, atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Heteroskedastisitas terjadi apabila nilai *VIF* lebih besar dari 2. Berdasarkan perhitungan melalui program *SPSS*, maka *output* uji heteroskedastisitas yang dihasilkan menunjukkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas untuk seluruh hubungan antar variabel, karena nilai *VIF* variabel *independent* terhadap variabel *dependent* (sebesar 1,000) adalah lebih kecil dari 2. Hal ini berarti model regresi adalah baik, karena *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain adalah tetap (terjadi homoskedastisitas).

Sedangkan dalam uji multikolinearitas, model persamaan regresi ganda yang terbentuk seharusnya tidak terjadi korelasi di antara variabel *independent*. Pengujian multikolinearitas dilakukan dengan cara penentuan nilai *Durbin Watson* (*DW*). Berdasarkan perhitungan melalui program *SPSS*, maka *output* uji multikolinearitas melalui nilai *Durbin Watson* yang didapatkan adalah sebesar 2,278 berada diantara nilai $1,65 < DW < 2,35$. Hal ini menunjukkan bahwa model regresi ganda dalam penelitian ini adalah baik, karena tidak terjadi autokorelasi antar variabel bebas.

Dengan model persamaan regresi linear berganda: $Y = 15,415 + 0,106 X_1 + 0,215 X_2$, maka setiap kenaikan 1 unit variabel bebas (isi kebijakan PKH dan lingkungan implementasi kebijakan PKH) akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Baktijaya Kota Depok sebesar 0,321 unit. Perkiraan kenaikan tersebut diasumsikan apabila besaran konstantanya tetap (tidak berubah).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengujian dan analisis yang telah diuraikan di atas, maka bisa disimpulkan bahwa besarnya variasi perubahan kesejahteraan masyarakat yang mampu dijelaskan oleh variabel isi kebijakan PKH dan lingkungan implementasi kebijakan PKH secara bersama-sama dipengaruhi dari variabel bebas lain yang tidak dimasukkan ke dalam model persamaan regresi ganda dan tidak diteliti.

Dengan demikian bisa dinyatakan bahwa pengaruh variabel isi kebijakan PKH dan lingkungan implementasi kebijakan PKH secara bersama-sama cukup kuat dalam menjelaskan kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Baktijaya, Kota Depok.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, Rusydi, dan Muhammad Fadhli. (2018). *Statistik Pendidikan*, Medan: CV. Widya Pusпита.
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2015, Cerebrovascular Diseases*.

- Creswell, Jhon W. (2017). *Reseach Design. Pendekatan Metode Kualitatif Kauantitatif, dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Daud, Muhammad, dkk. (2019). *Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin*. Universitas Terbuka. Jurnal Humaniora: Jakarta.
- Eliza, Rima. (2019). *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru*. Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, Riau.
- Fahrudin, Adi. (2018). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Grindle, Merilee S. (1980). *Politics and Apolicy Implementation in the Third World*, New Jersey: Princetown University Press.
- Ghozali, Imam. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Mawarni, Kahfi Septian. (2019). *Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis*. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, Volume 6, Nomor 3, September.
- Nisra, dkk. (2012). *Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kecamatan Tellu Limpoe Kabupaten Sidenreng Rappang*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah.
- Rahmanda, Citra Ayu. (2019). *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Batu*. Universitas Islam Malang.
- Sari, Anis Gita, dkk. (2018). *Evaluasi Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Mengatasi Permasalahan Pendidikan dan Kesehatan di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang*. Universitas Ciponegoro.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Sasana, Hadi. (2009). *Peran Desentralisasi Fiskal Terhadap Kinerja Ekonomi di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah*, *Jurnal Ekonomi Pembangunan* Vol. 10, No.1, Juni.
- Suharto, Edi. (2010). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*, Bandung: Refika Aditama.
- Subarsono, AG. (2011). *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sitorus, Gabriella Kristiany. (2020). *Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon*.
- Toyamah, Nina. (2019). "Identifying Livelihood Interventions for Family of Hope (PKH) Families". Jakarta.
- Utomo, Agung Priyo, dan Rini Rahani. (2013). "Kesejahteraan Rumah Tangga Dalam Pengaruh Wanita Kepala Rumah Tangga," *JSP Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik* 17, No. 2: 192–

206.

Wibawa, Samodra. (1994). *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Yasin, Rofi. (2021). *Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Banyumas*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN).

<https://dtks.kemensos.go.id/uploads/topics/15969823807001.pdf>

<https://www.kemenkeu.go.id/informasi-publik/publikasi/berita-utama/APBN-Berhasil-Menahan-Kenaikan-Angka-Kemiskinan>

<https://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>

<https://depokkota.bps.go.id/statictable/2021/01/18/71/angka-kemiskinan-kota-depok-2010---2020.html>

<https://berita.depok.go.id/kota-depok-tingkat-kemiskinannya-terendah-kelima-di-indonesia1#:~:text=berita.depok.go.id,miskin%20sebesar%202%2C53%20persen.>