

**KETEPATAN SASARAN DAN EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA  
HARAPAN (PKH) UNTUK MEMBANTU KESEJAHTERAAN  
KELUARGA DI KELURAHAN KARANG PACAR KECAMATAN  
BOJONEGORO**

**SKRIPSI**



Oleh :

**MOCH. RIZKI TEGAR FERDIANSYAH**

**NIM. 21010041**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI CENDEKIA**

**BOJONEGORO TAHUN 2025**

**KETEPATAN SASARANA DAN EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA  
HARAPAN (PKH) UNTUK MEMBANTU KESEJAHTERAAN  
KELUARGA DI KELURAHAN KARANG PACAR KECAMATAN  
BOJONEGORO**

**SKRIPSI**

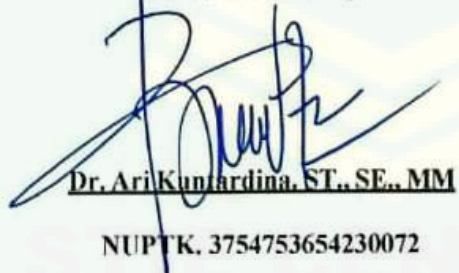
Oleh :

Moch. Rizki Tegar Ferdiansyah

NIM. 21010041

Menyetujui :

Dosen Pembimbing I.

  
Dr. Ari Kuntardina, ST., SE., MM  
NUPTK. 3754753654230072

Dosen Pembimbing II.

  
Dr. Abdul Aziz Safii, SE., MM  
NUPTK. 5247761662130203

Diperhatahankan di Depan Panitia Penguji

Skripsi Program Studi Manajemen

STIE CENDEKIA BOJONEGORO

Oleh :

Nama Mahasiswa : Moch. Rizki Tegar Ferdiansyah

NIM : 21010041

Disetujui dan diterima

Pada : Hari, Tanggal : Senin, 7 Juli 2025

Tempat : STIE Cendekia Bojonegoro

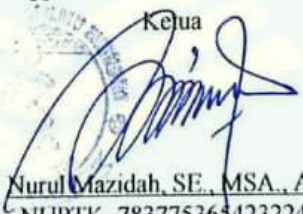
Dewan Penguji

Skripsi :

1. Ketua Penguji : Drs. Suprpto, MM (.....)
2. Sekertaris Penguji : Dr. Abdul Azis Safii, SE., MM (.....)
3. Anggota Penguji : Latifah Anom, SE, MM (.....)

Disahkan oleh:

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Cendekia Bojonegoro

Ketua  
  
Nurul Mazidah, SE., MSA., Ak.  
NUPTK. 7837753634232242

**Pernyataan Keaslian**

**Skripsi**

Yang Bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Moch. Rizki Tegar Ferdiansyah

NIM 21010041

Program Studi : Manajemen

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sejujurnya, bahwa skripsi saya yang berjudul Ketepatan Sasaran Dan Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Untuk Membantu Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro adalah asli hasil penelitian saya sendiri dan bukan plagiat hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan plagiat dari karya orang lain, maka saya bersedia ijazah dan gelar sarjana Manajemen yang saya terima dari STIE Cendekia untuk ditinjau kembali

Bojonegoro, 25 Juni 2025

Yang menyatakan:



( Moch. Rizki Tegar Ferdiansyah )

NIM. 21010041

## MOTTO

*“Tuhan yang tidak langsung mengabulkan doa adalah tuhan yang sama ketika kita berbuat dosa tetapi tidak langsung memberikan hukuman”*

*(Rezki Tegar)*

### **Kupersembahkan untuk :**

*Diri saya sendiri yang telah berjuang menyelesaikan  
pendidikan Sarjana Manajemen*

*Bapak Winarto dan Ibu Muslimah*

*Keluargaku,*

*Saudara-saudaraku,*

*Calon Istriku*

*Gunung- Gunungku*

*Almamaterku*

*Idolaku Nabi Muhammad SAW*

**ABSTRAK**

M. R. T. Ferdiansyah. 2025. *Ketepatan Sasaran Dan Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Untuk Membantu Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro*, Skripsi, Manajemen, STIE Cendekia, Dr. Ari Kuntardina. ST., SE., MM, Selaku Pembimbing satu dan Dr. Abdul Azis Safii, SE., MM, Selaku Pembimbing dua.

*Kata kunci : Efektivitas, Ketepatan Sasaran, Program Keluarga Harapan, Kesejahteraan, Keluarga*

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas dan ketepatan sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Karang Pacar, Kecamatan Bojonegoro. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif, melibatkan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, dengan menggunakan metode purposive sampling dan snowball sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai Pendamping PKH, Ketua Kelompok PKH, Penerima PKH. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH telah memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan ekonomi keluarga penerima manfaat, dengan peningkatan akses pendidikan dan kesehatan. Namun, terdapat tantangan dalam ketepatan sasaran, di mana beberapa penerima bantuan tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan. Penelitian ini menyarankan perlunya evaluasi dan pemutakhiran data secara berkala untuk memastikan bantuan tepat sasaran dan efektif dalam mencapai tujuan program. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ketepatan sasaran sudah sangat tepat tetapi masih ada hal yang menjadi hambatan dalam evaluasi data dan perlu adanya perbaikan serta efektif dalam membantu kesejahteraan keluarga dan meningkatkan pendidikan anak dan membantu usaha masyarakat miskin.

### BIODATA SINGKAT PENULIS

Nama Lengkap : Moch. Rizki Tegar Ferdiansyah

NIM : 21010041

Tempat, Tanggal lahir : Bojonegoro, 26 Oktober 2001

Agama : Islam

Pendidikan Sebelumnya : Wearnes Education Center

Nama Orangtua/Wali : Winarto

Alamat Rumah : Ds. Karang Pacar RT 001 RW 001.

Kec. Bojonegoro Kab. Bojonegoro

Judul Skripsi : Efektivitas dan Ketepatan Sasaran (PKH) untuk pengentasan  
Progam Keluarga Harapan

Kemiskinan di Desa

Karang Pacar Kecamatan  
Bojonegoro

Bojonegoro, 25 Juni 2025  
Penulis

Moch. Rizki Tegar Ferdiansyah

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT dan sholawat serta salam semoga tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat melaksanakan dan menyelesaikan skripsi ini.

Penulisan skripsi ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna meraih gelar Sarjana Manajemen (S.M) Program Studi Manajemen. Selain itu bertujuan untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya bagi penulis dan juga menambah wawasan bagi pembaca. Penulis ucapkan terima kasih dengan tulus kepada :

1. Ibu Nurul Mazidah, SE., MSA, Ak, selaku Ketua STIE Cendekia Bojonegoro.
2. Ibu Latifah Anom, SE., MM selaku Ketua Program Studi Manajemen STIE Cendekia Bojonegoro.
3. Ibu Dr. Ari Kuntardina, ST., SE., MM dan Bapak Dr. Abdul Azis Safii, SE., MM, selaku Dosen Pembimbing yang banyak memberikan petunjuk yang berguna dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Orang tuaku tercinta yang telah memberikan dorongan semangat dan bantuan lainnya yang sangat berarti bagi penulis.



5. Desta Fitriana Putri selaku orang yang menemani saya dalam mengerjakan Skripsi ini..

Kemudian sebagai hamba yang lemah, penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari kelemahan dan kekurangan. Untuk itu penulis harapkan saran dan kritik dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya, semoga Allah senantiasa memberikan rahmat dan hidayah- Nya kepada siapa saja yang mencintai pendidikan. Amin Yaa Robbal Alamin.

Bojonegoro, 25 Juni 2025

Penulis

Moch. Rizki Tegar Fediansyah

## DAFTAR ISI

|                                               |             |
|-----------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL.....</b>                     | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>               | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>               | <b>iii</b>  |
| <b>MOTTO .....</b>                            | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                          | <b>v</b>    |
| <b>BIODATA SINGKAT PENULIS.....</b>           | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                   | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                        | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                  | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                    | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                      | <b>xix</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                | <b>1</b>    |
| <b>A. Latar Belakang Masalah .....</b>        | <b>1</b>    |
| <b>B. Fokus Penelitian .....</b>              | <b>5</b>    |
| <b>C. Rumusan Masalah.....</b>                | <b>5</b>    |
| <b>D. Tujuan Dan Manfaat Penelitian .....</b> | <b>6</b>    |
| <b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>            | <b>8</b>    |
| <b>A. Keluarga Sejahtera .....</b>            | <b>8</b>    |

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| B. Bantuan Sosial.....                                       | 11        |
| C. Program Keluarga Harapan (PKH).....                       | 12        |
| D. Kajian Empiris.....                                       | 14        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                       | <b>19</b> |
| A. Metode Dan Alasan Penggunaan Metode .....                 | 19        |
| B. Tempat Penelitian .....                                   | 20        |
| C. Instrumen Penelitian.....                                 | 20        |
| D. Sampel Sumber Data.....                                   | 21        |
| E. Teknik Pengumpulan Data.....                              | 21        |
| F. Teknik Analisis Data.....                                 | 22        |
| G. Pengujian Keabsahan Data .....                            | 24        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN DAN PEMBAHASAN.....</b>       | <b>25</b> |
| A. Gambaran Singkat Obyek Penlitian atau Situasi Sosial..... | 25        |
| B. Hasil Penelitian.....                                     | 26        |
| C. Pembahasan.....                                           | 31        |
| <b>BAB V PENUTUP.....</b>                                    | <b>34</b> |
| A. Kesimpulan .....                                          | 34        |
| B. Saran .....                                               | 34        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                  | <b>35</b> |

#### DAFTAR LAMPIRAN

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Transkrip wawancara dengan penerima PKH..... | 36 |
|---------------------------------------------------------|----|

|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 2 Transkrip wawancara dengan ketua kelompok PKH ..... | 39 |
| Lampiran 3 Transkrip wawancara dengan Pendamping PKH.....      | 42 |
| Lampiran 4 Permensos No.1 Tahun 2018 .....                     | 44 |
| Lampiran 5 Buku Pedoman Pelaksanaan PKH .....                  | 80 |
| Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian .....                        | 93 |
| Lampiran 7 Surat Izin Penelitian .....                         | 93 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1 Jumlah Presentase Penduduk Miskin di Kab. Bojonegoro ..... | 2  |
| Gambar 2 Indeks Bantuan Sosial PKH .....                            | 4  |
| Gambar 3 Peta Kelurahan Karang Pacar tahun 2025.....                | 25 |

**DAFTAR TABEL**

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| Tabel 1 Penelitian Terdahulu ..... | 14 |
| Tabel 2 Identitas Informan .....   | 31 |

STIE CENDEKIA

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan dibidang perlindungan sosial, tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) Program bantuan tunai bersyarat atau di sebut *Conditional Cash Trasfers* (CCT) telah dilaksanakan di beberapa negara dan cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi negara – negara tersebut (Kamariani, B.D., et al, 2024). Kesejahteraan suatu negara bisa dilihat dari kesejahteraan ekonomi yang merupakan bagian dari kesejahteraan sosial. Berdasarkan Undang – undang No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial bahwa Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhnya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Masalah kemiskinan merupakan fenomena sosial kemasyarakatan yang terdapat di berbagai daerah Provinsi, Kabupaten/Kota di Indonesia. Oleh karena itu berbagai upaya penanggulangannya telah dilakukan pemerintah melalui pelaksanaan berbagai kebijakan pemberdayaan masyarakat yang langsung menyentuh kebutuhan hidup masyarakat miskin. Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya pengentasan masyarakat miskin untuk mandiri, baik secara ekonomi, sosial maupun aspek.



Gambar 1 Jumlah Presentase Penduduk Miskin di Kab.

Bojonegoro Tahun 2023 – 2024

Sumber : bojonegorokab.bps.go.id, 2024

Garis Kemiskinan merupakan suatu nilai pengeluaran minimum kebutuhan makanan dan nonmakan yang harus dipenuhi agar tidak dikategorikan miskin. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Garis Kemiskinan Kabupaten Bojonegoro pada Maret 2024 adalah sebesar Rp471.457 per kapita per bulan. Jika dibandingkan Maret 2023, Garis Kemiskinan bertambah sebesar Rp 35.521 per kapita per bulan. Sedangkan Garis kemiskinan per rumah tangga adalah gambaran besarnya nilai rata-rata rupiah minimum yang harus dikeluarkan oleh rumah tangga untuk memenuhi kebutuhannya agar tidak dikategorikan miskin (bojonegorokab.bps.go.id, 2024).

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan di beberapa desa yang sebagian besar warganya hidup di bawah garis kemiskinan. Di antara desa dengan kriteria tersebut salah satunya, yaitu Kelurahan Karang Pacar. Kelurahan Karang Pacar merupakan salah satu Kelurahan di antara 11 Kelurahan yang ada di



Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro. Kelurahan Karang Pacar terbagi menjadi 23 RT dan 3 RW dengan jumlah penduduk 3.323 jiwa, keadaan ekonomi warga Kelurahan Karang Pacar dikategorikan menjadi dua bagian yaitu keadaan ekonomi masyarakat menengah kebawah dan ekonomi menengah keatas. Di lihat dari kenyataan yang ada di masyarakat masih lebih banyak diminasi oleh keadaan ekonomi masyarakat menengah kebawah, hal ini di sebabkan faktor mata pencaharian penduduk adalah sebagian besar sebagai pedagang, buruh pabrik, dan sebagian lain buruh harian lepas, tukang bangunan dan sebagian kecil saja pegawai kantor maupun PNS. Dengan keadaan ekonomi warga Kelurahan Karang Pacar masih merupakan golongan ekonomi lemah, maka Program Keluarga Harapan (PKH) sangat penting untuk dilaksanakan guna untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat.

Sasaran PKH adalah keluarga/seseorang yang tergolong miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Meski demikian, Kemensos membatasi bantuan PKH jika dalam suatu keluarga terdapat ibu hamil, pelajar, lansia, atau disabilitas. Penghitungan bantuan sosial PKH dibatasi maksimal empat orang dalam satu keluarga. Pembatasan penghitungan ini tercantum dalam Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga tentang Indeks Bantuan Sosial. Berikut rincian besaran bantuannya, ada beberapa sasaran kategori Program Keluarga Harapan (PKH) yang di antaranya ada ibu hamil, Anak usia 0 s,d 6 bulan, Anak sekolah SD, Anak sekolah SLTP, Anak sekolah SLTA, Disabilitas berat, Lanjut Usia 60 tahun keatas, Korban Pelanggaran HAM Berat. Dalam menerima kebutuhan berupa uang PKH di harapkan bisa mendorong

perilaku penerima PKH menjadi lebih baik dalam kehidupannya sesuai dengan kebutuhan yang di perlukan.



**Indeks Bantuan Sosial PKH Tahun 2024**

| No | Kategori                     | Indek/Tahun<br>Rp. | Indeks/3 bulan<br>Rp. | Indeks/2 bulan<br>Rp. | Indeks/bulan<br>Rp. |
|----|------------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| 1. | Ibu Hamil                    | 3.000.000          | 750.000               | 500.000               | 250.000             |
| 2. | Anak usia 0 sd 6 tahun       | 3.000.000          | 750.000               | 500.000               | 250.000             |
| 3. | Anak Sekolah SD              | 900.000            | 225.000               | 150.000               | 75.000              |
| 4. | Anak Sekolah SLTP            | 1.500.000          | 375.000               | 250.000               | 125.000             |
| 5. | Anak Sekolah SLTA            | 2.000.000          | 500.000               | 333.333               | 166.666             |
| 6. | Disabilitas berat            | 2.400.000          | 600.000               | 400.000               | 200.000             |
| 7. | Lanjut Usia 60 tahun ke atas | 2.400.000          | 600.000               | 400.000               | 200.000             |
| 8. | Korban Pelanggaran HAM Berat | 10.800.000         | 2.700.000             | 1.800.000             | 900.000             |



Gambar 2 Indeks Bantuan  
Sosial PKH Tahun 2024

Sumber : Kementrian Sosial Republik Indonesia Tahun 2024

Penelitian ini berfokus pada semua indeks yang di sebutkan di dalam gambar 2 diatas, yaitu efektif atau tidaknya Program Keluarga Harapan (PKH) pada peningkatan kesejahteraan keluarga penerima manfaat dan ketepatan sasaran penyaluran bantuan ini. Di Bojonegoro sendiri khususnya Kelurahan Karang Pacar ada keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dan terbagi menjadi 2 kelompok PKH, kelompok PKH 1 mengelola 47 orang dan kelompok PKH 2 mengelola 26 Orang.

“ Pada tahun 2024 penerima manfaat di kelurahan ini ada 73 Orang di tahap 1 mas ”.

Wawancara dengan Ani Trimurtini, Ketua Kelompok 1 PKH kelurahan Karang Pacar, Bojonegoro 23 April 2025.

“ Ada penerima Program Keluarga Harapan (PKH) yang tidak tepat sasaran yang sudah mampu untuk membiayai anaknya sekolah masih dapat PKH dan Sudah tidak tinggal di kelurahan ini tapi masih menerima PKH di sini “.

Wawancara dengan beberapa masyarakat, penerima bantuan PKH Kelurahan Karang Pacar, Bojonegoro 23 April 2025.

Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti efektivitas dan ketepatan sasaran pada Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro guna membantu kesejahteraan keluarga penerima manfaat.

### **B. Fokus Penelitian**

Dari latar belakang yang tertera di atas, maka fokus penelitian ini adalah Ketepatan sasaran dan keefektifan Program Keluarga Harapan (PKH) guna membantu kesejahteraan keluarga dalam Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro.

### **C. Rumusan Masalah**

Dari pembahasan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana ketepatan sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro ?
2. Bagaimana efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro ?

## **D. Tujuan Dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui ketepatan sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro, dari segi kriteria penerima bantuann, dan mekanisme pendataan.
2. Mengenalisis efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro.

### **2. Manfaat Penelitian**

Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
  - a. Mengetahui apakah efektif atau tidak Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro.
  - b. Mengetahui faktor salah ketepatan sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Penulis**

Penulis memperoleh pemahaman mendalam tentang proses pelaksanaan program PKH, termasuk tantangan dan hambatan dalam penyalurannya agar tepat sasaran.

#### **b. Bagi Pembaca**

Pembaca, baik dari kalangan akademisi, mahasiswa, maupun masyarakat umum, dapat memahami bagaimana program PKH dijalankan di lapangan dan

seberapa tepat sasaran bantuannya.

c. Bagi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan dalam studi-studi selanjutnya yang membahas kebijakan sosial, distribusi bantuan pemerintah, dan evaluasi program kesejahteraan masyarakat.

d. Bagi Instansi

Hasil penelitian dapat digunakan oleh pemerintah Kelurahan Karang Pacar maupun Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro sebagai bahan evaluasi dan perbaikan sistem pendataan dan penyaluran bantuan PKH agar lebih tepat sasara.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Keluarga Sejahtera

Keluarga merupakan pranata sosial yang sangat penting. Hal ini karena keluarga menjadi salah satu wadah mengasuh manusia dengan nilai dan norma sosial budaya yang berlaku. Keluarga sebagai unit pembangunan yang mampu membangun setiap anggotanya. Hal tersebut dapat mewujudkan keluarga yang sejahtera. Keluarga sejahtera adalah peningkatan kualitas keluarga yang memperhatikan adanya rasa harmonis individu dalam keluarganya. Terciptanya keluarga sejahtera sebagai landasan pokok terwujudnya masyarakat yang adil dan makmur

Kesejahteraan itu harus mencakup kesejahteraan jasmani dan rohani. Keluarga yang sejahtera berarti keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan pokok anggota-anggotanya, dapat menjamin rasa aman, damai, akrab, dihargai, diakui, mandiri, dan kebutuhan lainnya yang diperlukan oleh anggota keluarganya. Untuk menciptakan keluarga sejahtera hendaknya ditumbuhkembangkan kesadaran kepada masyarakat akan pentingnya Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera yang dilandasi oleh rasa tanggung jawab, nilai-nilai luhur budaya bangsa (123dok.com).

Keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki Jumlah anak yang ideal, berwawasan depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga

Berencana Nasional (BKKBN) dan Badan Pusat Statistik (BPS), konsep keluarga sejahtera dikelompokkan menjadi lima tahapan, yakni :

### 1. Tahapan Keluarga Pra Sejahtera (KPS)

Keluarga Pra Sejahtera adalah keluarga yang tidak memenuhi salah satu dari lima indikator keluarga sejahtera I atau indikator kebutuhan dasar.

### 2. Tahapan Keluarga Sejahtera I

Keluarga sejahtera I adalah keluarga yang mampu memenuhi enam indikator keluarga sejahtera, tetapi tidak memenuhi salah satu dari delapan indikator sejahtera II atau indikator kebutuhan psikologis. Enam indikator Keluarga Sejahtera I atau indikator kebutuhan dasar keluarga yakni :

- a. Pada umumnya anggota keluarga makan dua kali sehari atau lebih.
- b. Anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja atau sekolah dan berpergian.
- c. Rumah yang ditempati keluarga memiliki atap, lantai dan dinding yang baik.
- d. Bila ada anggota keluarga yang sakit dibawa ke sarana kesehatan.
- e. Bila pasangan usia subur ingin ber-KB pergi ke sarana pelayanan kontrasepsi
- f. Semua anak umur 7-15 tahun dalam keluarga, bersekolah

### 3. Tahapan Keluarga Sejahtera II

Keluarga yang mampu memenuhi enam indikator Keluarga Sejahtera I dan delapan indikator Keluarga Sejahtera II. Tetapi tidak memenuhi salah satu dari

lima indikator Keluarga Sejahtera III atau indikator kebutuhan pengembangan dari keluarga. Delapan Indikator Keluarga sejahtera II, yakni :

- a. Pada umumnya anggota keluarga melaksanakan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing - masing.
- b. Paling kurang sekali seminggu seluruh anggota keluarga makan daging, ikan atau telur
- c. Seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru dalam setahun
- d. Luas lantai rumah paling kurang 8 meter persegi untuk setiap penghuni rumah.
- e. Tiga bulan terakhir keluarga dalam keadaan sehat sehingga bisa melaksanakan tugas masing - masing.
- f. Ada seorang atau lebih anggota keluarga yang berkerja untuk memperoleh penghasilan

#### 4. Tahapan Keluarga Sejahtera III

Tahapan keluarga sejahtera III adalah keluarga yang mampu memenuhi enam indikator tahapan keluarga sejahtera I, delapan indikator keluarga sejahtera II, dan lima indikator keluarga sejahtera III. Tetapi tidak memenuhi salah satu dari dua indikator keluarga sejahtera III plus atau indikator aktualisasi diri. Lima indikator keluarga sejahtera, yaitu:

- a. Keluarga berupaya meningkatkan pengetahuan agama



- b. Sebagian penghasilan keluarga ditabung dalam bentuk uang atau barang
- c. Kebiasaan keluarga makan bersama paling kurang seminggu sekali dimanfaatkan untuk berkomunikasi.
- d. Keluarga ikut kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal
- e. Keluarga memperoleh informasi dari surat kabar, majalah, radio, televisi dan internet.

#### 5. Tahapan Keluarga Sejahtera III Plus.

Keluarga yang mampu memenuhi keseluruhan dari keluarga sejahtera I sampai III serta dua indikator tambahan. Dua indikator tersebut adalah:

- a. Keluarga secara teratur dengan sukarela memberikan sumbangan material untuk kegiatan sosial.
- b. Ada anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan sosial, yayasan atau institusi masyarakat. (Kompas.com, 2021).

### **B. Bantuan Sosial**

Pengelolaan bansos diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia (Permendagri) Nomor 77 Tahun 2020. Aturan ini mencabut Permendagri Nomor 99 Tahun 2019 tentang Perubahan Kelima atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah.

Berdasarkan Permendagri Nomor 77 Tahun 2020, pemberi bansos adalah Satuan Kerja pada kementerian atau lembaga pada Pemerintah Pusat dan/ atau

Satuan Kerja Perangkat Daerah yang tugas dan fungsinya melaksanakan program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar (detikedu.com, 2021).

### **C. Program Keluarga Harapan (PKH)**

PKH atau Program Keluarga Harapan merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima PKH. Program Keluarga Harapan atau PKH adalah program bansos untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat dengan melibatkan partisipasi kelompok penerima manfaat dalam menjaga kesehatan dan menyekolahkan anak-anaknya (kumparan.com, 2023).

Menurut Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro saat ini tercatat ada 26 jenis PPKS, salah satunya yaitu fakir miskin. Fakir miskin adalah seseorang atau kepala keluarga yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan atau tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok atau orang yang mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak dapat memenuhi kebutuhan pokok keluarga yang layak bagi kemanusiaan. Dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Penghasilan rendah atau dibawah garis sangat miskin
- b. Ketergantungan pada bantuan pangan untuk penduduk miskin  
(seperti, zakat/beras untuk orang miskin/santunan sosial)
- c. Tidak mampu membeli pakaian
- d. Tidak mampu membiayai pengobatan
- e. Tidak mampu membiayai Pendidikan dasar 9 tahun bagi anaknya

- f. Tidak memiliki harta (asset) yang dapat dimanfaatkan hasilnya
- g. tinggal di rumah yang tidak layak huni.

Untuk PKH sendiri merupakan sebuah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Jadi secara tidak langsung keluarga penerima manfaat PKH tergolong pada kriteria fakir miskin yang disebutkan diatas.

#### **D. KETEPATAN SASARAN**

##### **Pengertian Ketepatan Sasaran Menurut Para Ahli**

Menurut Suharno bahwa ketepatan adalah kemampuan seseorang untuk mengarahkan suatu gerak ke suatu sasaran sesuai dengan tujuannya. Dengan kata lain bahwa ketepatan adalah kesesuaian antara kehendak (yang diinginkan) dan kenyataan (hasil) yang diperoleh terhadap sasaran (tujuan) tertentu. Ketepatan merupakan faktor yang diperlukan seseorang untuk mencapai target yang diinginkan. Ketepatan berhubungan dengan keinginan seseorang untuk memberi arah kepada sasaran dengan maksud dan tujuan tertentu.

Dalam konsep Budiani (2007:53) menjelaskan bahwa “ketepatan sasaran program adalah sejauh mana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditetapkan sebelumnya”.

Menurut Sajoto, ketepatan (accuracy) adalah kemampuan seseorang untuk mengendalikan gerakan-gerakan bebas terhadap suatu sasaran, sasaran ini dapat merupakan suatu jarak atau mungkin suatu objek langsung harus dikenai dengan salah satu bagian-bagian tubuh.

Berdasarkan teori-teori diatas dapat peneliti simpulkan bahwa ketepatan sasaran adalah kemampuan program untuk mengendalikan gerak-gerak bebas terhadap suatu sasaran yang sudah direncanakan.

## **E. EFEKTIVITAS**

### **Pengertian Efektivitas Menurut Para Ahli**

Menurut Ravianto efektivitas adalah sesuatu hal yang menjadi ujung tombok dalam mengukur baik tindakan suatu pekerjaan yang dilaksanakan. Suatu pekerjaan yang dilaksanakan dianggap efektif apabila dikerjakan sesuai dengan konsep yang telah dirancang baik dari segi waktu, biaya dan kualitasnya.

Menurut Kusuma efektivitas adalah sebuah ukuran agar menyatakan bahwa sasaran yang diinginkan sesuai dengan apa yang telah dikehendaki dalam mencapai tujuan pembelajaran.

Menurut Alisman efektivitas merupakan suatu keadaan dimana tujuan yang diinginkan atau diharapkan sesuai dengan yang telah dirancang yang telah ditetapkan dimana tolak ukur keberhasilan atau setidaknya suatu rancangan yang telah dirancang yang telah dibuat adalah apabila telah mencapai tujuan yang diinginkan.

Dari beberapa pengertian diatas dapat peneliti simpulkan bahwa efektivitas diartikan sebagai suatu kegiatan merupakan hasil dari ketetapan tujuan atau sasaran dari suatu kejadian yang telah dirancang dan disusun agar dapat tercapai sesuai keinginan. Apabila sudah menjalankan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan maka akan semakin

## F. Kajian Empiris

Beberapa penelitian terdahulu menjadi rujukan penulisan proposal ini antara lain :

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

| No | Penelitian Sebelumnya                                                                                                                                                    | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | <p>Nama : Robi Gentara, Rosyidah Rachman, dan Suprianto</p> <p>Judul : Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Sosial Ekonomi Masyarakat Desa.</p> | <p>Hasil penelitian terdahulu tingkat efektifitas program PKH dalam meningkatkan sosial ekonomi masyarakat Desa Baturetok berada pada kategori cukup efektif. Hal ini mengandung arti bahwa pelaksanaan program PKH di Desa Baturetok telah dilaksanakan dengan cukup baik, meskipun masih diperlukan perbaikan dan peningkatan pada beberapa aspek, yaitu kegiatan sosialisasi dan pemantauan program PKH. Keberhasilan dalam pelaksanaan program PKH ini sangat penting agar masyarakat miskin dapat</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                           | memperoleh manfaat terutama akses pada bidang pendidikan, kesehatan, dan sosial sehingga tujuan dari program PKH dalam meningkatkan sosial ekonomi masyarakat dapat tercapai secara optimal.                                                                                                                                                   |
| Perbedaan dalam penelitian yaitu menambah variabel penelitian berupa ketepatan sasaran, berdasarkan hasil penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa penerapan penelitian deskriptif kualitatif dapat mengetahui efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro. |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>Nama : Nur Aeda dan Raidul Jannah</p> <p>Judul : Implementasi dan Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dala Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat. Studi di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat.</p> | <p>jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan penelitian lapangan (field research). Efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat diukur berdasarkan indikator, yaitu: ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan</p> |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>program. Dengan adanya PKH telah membawa beberapa perubahan kesejahteraan yang nyata kepada keluarga penerima manfaat PKH. Perubahan tersebut diantaranya, meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan melalui kemudahan akses dalam pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan miskin, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan, dan juga masyarakat bisa mengenal produk dan jasa keuangan formal.</p> |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Persamaan dalam penelitian yaitu objek yang diteliti adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Sedangkan Perbedaan penulis yaitu studi kasus penulis di laksanakan di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat.</p> |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                 | <p>Nama : Sari Muliana, Fifi Swandari dan M. Effendi</p> <p>Judul : Efektivitas Dan Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentaskan Kemiskinan Di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala</p> | <p>Peneitian ini adalah deskriptif kuantitatif, Dalam penelitian ini unit analisisnya meliputi keluarga penerima bantuan Program Keluarga Harapan. Penelitian ini menunjukan pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Anjir pasar dilihat dari sisi jumlah bantuan sudah sesuai dengan peraturan pelaksanaan PKH. Sehingga indikator ketepatan jumlah bantuan ini dikatakan sangat efektif, ketepatan jumlah bantuan ini sangat menunjang dalam tercapainya pengentasan kemiskinan di Anjir Pasar karena apabila terjadi pemotongan atau berkurangnya jumlah bantuan maka juga mengurangi manfaat dari bantuan tersebut.</p> |



Perbedaan dalam penelitian yaitu metode penelitian deskriptif kuantitatif, persamaannya penelitian berfokus pada ketepatan sasaran dan keefektivan Program Keluarga Harapan (PKH). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa penerapan penelitian deskriptif kualitatif dapat mengetahui efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di kelurahan Karang Pacar Kecamatan Bojonegoro.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Metode Dan Alasan Penggunaan Metode**

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Metode kualitatif merupakan pendekatan penelitian yang digunakan untuk memahami fenomena sosial secara mendalam, dengan menitikberatkan pada makna, pengalaman, serta pandangan dari individu atau kelompok yang diteliti. Penelitian ini bersifat naturalistik, di mana peneliti terlibat langsung di lapangan untuk menggali informasi dalam konteks yang nyata. Data yang dikumpulkan bersifat deskriptif, biasanya berupa kata-kata, narasi, hasil wawancara, observasi, dan dokumen, bukan dalam bentuk angka atau statistik. Analisis data dilakukan secara induktif, yaitu berdasarkan pola-pola temuan yang muncul selama proses penelitian, bukan berdasarkan hipotesis yang telah ditentukan sebelumnya. Metode ini cocok digunakan untuk meneliti masalah-masalah sosial yang kompleks dan kontekstual, seperti efektivitas serta ketepatan sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam membantu kondisi finansial keluarga di Kelurahan Karang Pacar, Kecamatan Bojonegoro.

Pendekatan deskriptif digunakan dalam penelitian ini untuk menggambarkan secara sistematis dan faktual mengenai kondisi di lapangan terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Melalui pendekatan ini, peneliti berupaya menyajikan data apa adanya mengenai efektivitas dan ketepatan sasaran program, berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pendekatan

deskriptif tidak bertujuan untuk menguji hipotesis, melainkan untuk memberikan gambaran yang jelas dan mendalam tentang realitas sosial yang terjadi di Kelurahan Karang Pacar, Kecamatan Bojonegoro.

Alasan penulis memilih metode ini adalah karena metode ini mudah untuk dilaksanakan dan informasi yang didapatkan akurat, dikarenakan informasi langsung didapatkan dari narasumber yang bersangkutan dengan Program Keluarga Harapan (PKH).

### **B. Tempat Penelitian**

Tempat penelitian ini adalah Kelurahan Karang Pacar, Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro.

### **C. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah peneliti itu sendiri sebagai instrumen utama, sebagaimana lazim dalam pendekatan kualitatif. Peneliti berperan aktif dalam merancang, mengumpulkan, menganalisis, dan menafsirkan data secara langsung di lapangan. Untuk mendukung proses pengumpulan data, digunakan beberapa alat bantu seperti panduan wawancara semi-terstruktur, lembar observasi, dan dokumentasi.

Panduan wawancara disusun untuk menggali informasi mendalam mengenai pengalaman, persepsi, dan tanggapan keluarga penerima manfaat terhadap pelaksanaan PKH, sedangkan lembar observasi digunakan untuk mencatat kondisi lingkungan, interaksi sosial, serta situasi saat wawancara berlangsung. Dokumentasi berupa arsip data penerima PKH, laporan kegiatan, dan foto-foto

mendukung validitas data yang diperoleh selama penelitian.

#### **D. Sampel Sumber Data**

Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara, observasi dan dokumentasi kepada penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Karang Pacar, Kecamatan Bojonegoro. Informan terdiri dari keluarga penerima bantuan ( Muslimah, Novi Yulianti, Harsasi, Siska Septya Ningrum, Ani Trimurtini, dan Lidya Wahyuningsih ), Ketua kelompok bantuan PKH ( Ani Trimustini dan Lidya Wahyuningsih ), Petugas Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro sebagai Pendamping PKH ( Yuni Usnul Ali ) yang ada di Kelurahan Karang Pacar, Kecamatan Bojonegoro yang memberikan informasi mengenai pelaksanaan program, penggunaan bantuan, serta persepsi terhadap ketepatan sasaran.

Data sekunder diperoleh dari dokumen resmi Permensos Nomor 1 Tahun 2018, Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021, Jumlah Presentase Penduduk Miskin di Kabupaten Bojonegor Hal 2, Indeks Bantuan Sosial PKH Tahun 2024 Hal 4, dan Peta Kecamatan Bojoonegoro Hal 25. Kedua jenis data ini digunakan secara komplementer untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai pelaksanaan dan dampak PKH di wilayah tersebut.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung di lapangan, serta studi dokumentasi terhadap laporan-laporan resmi terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan

(PKH) di Kelurahan Karang Pacar, Kecamatan Bojonegoro. Setelah data dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah penyajian data, di mana data yang telah direduksi kemudian disusun dalam bentuk narasi deskriptif, tabel tematik, dan kutipan langsung dari narasumber. Penyajian ini bertujuan untuk mempermudah proses analisis dan menjadi dasar dalam penarikan kesimpulan.

Informan dipilih secara purposive, yaitu dipilih dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu yang dimaksud adalah informan menguasai masalah, memiliki data dan dapat memberikan jawaban atas pertanyaan secara akurat. Subjek dalam penelitian ini yaitu:

1. Pendamping penyuluhan Program Keluarga Harapan (PKH) di kelurahan Karang Pacar kecamatan Bojonegoro.
2. Ketua grup penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di kelurahan Karang Pacar kecamatan Bojonegoro.

Serta menggunakan snowball sampling, yaitu suatu teknik penentuan sampel yang mula - mula jumlahnya kecil, kemudian sampel ini memilih teman - temannya untuk dijadikan sampel, begitu seterusnya, sehingga jumlah sampel tersebut menjadi banyak. Subjek dalam penelitian ini yaitu:

1. Masyarakat penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di kelurahan Karang Pacar kecamatan Bojonegoro.

#### **F. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis kualitatif model Miles dan Huberman. Menurut Miles dan

Huberman (1992), analisis data kualitatif dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

a. Reduksi Data

Tahap ini merupakan proses penyederhanaan data mentah yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data diseleksi, difokuskan, dan diklasifikasikan berdasarkan relevansi dengan fokus penelitian, yaitu efektivitas dan ketepatan sasaran Program Keluarga Harapan (PKH). Reduksi ini bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam mengidentifikasi tema-tema penting yang muncul dari data lapangan.

b. Penyajian Data

Data yang telah direduksi kemudian disusun dan disajikan dalam bentuk narasi deskriptif, tabel tematik, dan kutipan langsung dari narasumber. Penyajian data dilakukan untuk mempermudah pemahaman dan analisis lebih lanjut, serta sebagai dasar dalam menarik kesimpulan penelitian.

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Tahap akhir dari analisis data adalah penarikan kesimpulan sementara yang kemudian diverifikasi kembali dengan membandingkan berbagai sumber data, seperti hasil wawancara, observasi, dan dokumen resmi. Verifikasi ini juga dilakukan melalui teknik triangulasi untuk meningkatkan validitas temuan. Kesimpulan akhir diambil setelah data dianggap konsisten dan mewakili kenyataan di lapangan.

Dengan menggunakan teknik ini, diharapkan analisis terhadap efektivitas dan ketepatan sasaran Program PKH di Kelurahan Karang Pacar dapat dilakukan

secara mendalam, sistematis, dan menyeluruh

### **G. Pengujian Keabsahan Data**

Dalam penelitian kualitatif, keabsahan data sangat penting untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar mencerminkan realitas yang diteliti. Untuk itu, pengujian keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik triangulasi sumber.

Triangulasi Sumber Dilakukan dengan membandingkan dan menguji derajat kepercayaan informasi yang diperoleh melalui berbagai sumber, seperti penerima manfaat PKH, ketua kelompok PKH, pendamping PKH, aparat kelurahan, dan dinas sosial. Hal ini bertujuan untuk melihat konsistensi informasi yang diperoleh dari pihak-pihak yang berbeda.

## 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.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bojonegoro, Tahun 2024 tentang Berita Resmi Statistik (Online), (<https://bojonegorokab.bps.go.id/id>), di akses 17 April 2025.
- Detikedu, 2021 tetang *apa itu bansos? Ini pengertian, jenis, dan penerimanya* (<https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-5761964/apa-itu-bansos-ini-pengertian-jenis-dan-penerimanya>), di akses 29 April 2025.
- Gentara, R., Rachman, R., & Suprianto, S. (2023). Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Meningkatkan Sosial Ekonomi Masyarakat Desa. *Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 11(3), 373-385.
- Hai medan, tahun 29 Janurari 2025 tentang Analisis Data Menurut Miles dan Huberman (Online), (<https://hai-medan.com/analisis-data-menurut-miles-dan-huberman/>), di akses 27 April 2025.
- Kamariani, B.D., Asbarini, N.F.E, Ridwan, A., & Rahman, A.C. (2024). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. *Journal of Administrative and Social Science*, 5(1), 205–219. <https://doi.org/10.55606/jass.v5i1.929>.
- Kompas, 2021 tentang *tahapan keluarga sejahtera dan indikatornya* (<https://www.kompas.com/skola/read/2021/01/20/141551369/tahapan-keluarga-sejahtera-dan-indikatornya>), di akses 30 april 2025.
- Kumparan, 2023 tentang *arti pkh adalah program keluarga harapan, ini tujuan dan landasan hukumnya* (<https://kumparan.com/pengertian-dan-istilah/arti-pkh-adalah-program-keluarga-harapan-ini-tujuan-dan-landasan-hukumnya-21Pkc3lHbUu/3>), di akses 29 April 2025.
- Peta.web.id, 2025 tentang Peta Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur ( <https://peta.web.id/peta/kec/bojonegoro-130/> ), di akses 27 Mei 2025.
- Rian, S. M., Swandari, F., & Effendi, M. (2020). Efektivitas Dan Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentaskan Kemiskinan di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala. *Jurnal Syntax Transformation*, 1(10), 749-758.
- 123dok, tanpa tahun, tentang *pengertian keluarga sejahtera* (<https://123dok.com/article/pengertian-keluarga-sejahtera-keluarga-bahagia-sejahtera.q29xmp2>), di akses 29 April 2025.



Lampiran 1 Transkrip wawancara dengan penerima PKH

**1. Wawancara Informan 1**

**Identitas responden :**

- a. Nama (Opsional) : Muslimah
- b. Usia : 54 tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Jumlah Anggota Keluarga : 6
- e. Lama menjadi penerima PKH : 11 tahun

**Pertanyaan utama :**

Peneliti : Ibu sendiri masuk dalam kriteria apa dalam bantuan PKH ini ?

Responden : Dulu waktu anak saya masih sekolah masuk dalam kriteria pendidikan mas, sekarang ini masuk dalam kriteria Lansia karena suami saya yang sudah umur 72 tahun.

Peneliti : Sejauh mana bantuan tersebut membantu kesejahteraan keluarga anda?

Responden : 2 anak saya yang nomor 3 dan 4 lulus sekolah yang biayanya dibantu oleh dana dari PKH, dan saya sudah bisa membuat usaha kantin dengan modal dari PKH.

Peneliti : Apakah terdapat perubahan kondisi ekonomi keluarga sejak menerima bantuan PKH?

Responden : Perubahannya dari saya ibu rumah tangga biasa sampai bisa jadi wirausaha kantin ini mas dan membantu suami saya dalam ekonomi keluarga.

Peneliti : Apakah proses pencairan dana dan penyaluran bantuan berjalan lancar?

Responden : Proses pencairannya lancar mas karena langsung ditransfer melalui Bank BNI.

Peneliti : Menurut Ibu, apakah ada tetangga atau warga lain yang tidak layak tetapi menerima bantuan ?

Responden : Menurut saya tidak ada mas.

**2. Wawancara Informan 2**

**Identitas responden :**

- a. Nama (Opsional) : Novi Yulianti
- b. Usia : 42 tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Jumlah Anggota Keluarga : 5

e. Lama menjadi penerima PKH : 9 tahun

**Pertanyaan utama :**

Peneliti : Ibu sendiri masuk dalam kriteria apa dalam bantuan PKH ini ?

Responden : Saya masuk dalam kriteria pendidikan dan ibu hamil mas.

Peneliti : Sejauh mana bantuan tersebut membantu kesejahteraan keluarga anda?

Responden : Alhamdulillah mas anak saya yang ke 2 itu sekolahnya dulu dibantu oleh PKH, dan anak saya yang terakhir ini biaya kelahirannya kemarin juga di bantu oleh PKH sampai dia balita nanti mas.

Peneliti : Apakah terdapat perubahan kondisi ekonomi keluarga sejak menerima bantuan PKH?

Responden : Pencairan yang kemarin ini bisa buat cicil motor mas buat anak saya yang pertama, nafkah dari suami juga bisa ditabung untuk kebutuhan lainnya.

Peneliti : Menurut Ibu, apakah ada tetangga atau warga lain yang tidak layak tetapi menerima bantuan ?

Responden : Dulu ada mas mungkin sekarang sudah tidak mendapatkan bantuan lagi.

**3. Wawancara Informan 3**

**Identitas responden :**

- a. Nama (Opsional) : Harsasi
- b. Usia : 85 tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Jumlah Anggota Keluarga : 5
- e. Lama menjadi penerima PKH : 10 tahun

**Pertanyaan utama :**

Peneliti : Ibu sendiri masuk dalam kriteria apa dalam bantuan PKH ini ?

Responden : Saya masuk kriteria lansia.

Peneliti : Apakah suami anda masih hidup dan anda tinggal dengan siapa saja ?

Responden : sudah meninggal mas, saya tinggal dengan keluarga anak saya.

Peneliti : Sejauh mana bantuan tersebut membantu kesejahteraan keluarga anda?

Responden : Saya sudah tidak khawatir lagi mas dalam kebutuhan makan sehari hari.

Peneliti : Apakah terdapat perubahan kondisi ekonomi keluarga sejak menerima bantuan PKH?

Responden : Sisa uang dari bantuan ini saya kasihkan ke anak saya untuk kebutuhan keluarga mereka.

Peneliti : Menurut Ibu, apakah ada tetangga atau warga lain yang tidak layak tetapi menerima bantuan ?

Responden : Tidak ada mas semuanya layak.

#### **4. Wawancara Informan 4**

##### **Identitas responden :**

- a. Nama (Opsional) : Siska Septya Ningrum
- b. Usia : 32 tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Jumlah Anggota Keluarga : 3
- e. Lama menjadi penerima PKH : 7 tahun.

##### **Pertanyaan utama :**

Peneliti : Ibu sendiri masuk dalam kriteria apa dalam bantuan PKH ini ?

Responden : Saya masuk dalam kriteria pendidikan.

Peneliti : Sejauh mana bantuan tersebut membantu kesejahteraan keluarga anda?

Responden : Anak saya ini biayanya pembayarannya dibantu sama bantuan ini dan sisa uang saya buat usaha ini mas.

Peneliti : Apakah terdapat perubahan kondisi ekonomi keluarga sejak menerima bantuan PKH?

Responden : Perubahannya saya bisa mencari uang tambahan lagi mas setelah membuka usaha ini, uang dari suami bisa di fokuskan kedalam kebutuhan rumah tangga.

Peneliti : Sudah berapa lama anda mendirikan usaha ini ?

Responden : Sejak tahun 2022 sampai sekarang.

Peneliti : Menurut Ibu, apakah ada tetangga atau warga lain yang tidak layak tetapi menerima bantuan ?

Responden : Tidak ada mas.

Lampiran 2 Transkrip wawancara dengan ketua kelompok PKH

**1. Wawancara Ketua Kelompok 1 PKH**

**Identitas responden :**

- a. Nama (Opsional) : Ani Trimurtini
- b. Usia : 51
- c. Jenis Kelamin : perempuan
- d. Jumlah Anggota Keluarga : 7
- e. Lama menjadi penerima PKH : 15 tahun
- f. Lama menjadi ketua kelompok penerima PKH : 10 tahun

**Pertanyaan utama :**

Peneliti : Kenapa anda menjadi ketua kelompok penerima PKH ?

Responden : Mungkin saya di percaya sama mbak yuni mas.

Peneliti : Apa tugas ketua grup penerima PKH ?

Responden : Saya membantu mbak yuni dalam proses pendataan calon KPM dan proses pencairan dana untuk yang belum paham dalam pencairan dana.

Peneliti : Berapa penerima PKH yang ada di kelompok ini ?

Responden : di tahap ini ada 47 KPM.

Peneliti : Bagaimana proses pendataan dan penentuan sasaran penerima PKH di wilayah ini ?

Responden : Calon KPM mengajukan diri untuk merima banutan ke Kelurahan melalui saya yang didampingi oleh mbak yuni setelah itu pihak Kelurahan akan mengajukan ke dinas sosial, yang menentukan layak atau tidaknya itu dinas sosial.

Peneliti : Menurut Anda, apakah program ini sudah berjalan efektif dan efisien?

Responden : Menurut saya sendiri sudah efektif dan efisien karena sudah membantu keluarga miskin dalam segi pendidikan, kesehatan, dan lansia. Beberapa dari mereka yang mendapatkan bantuan juga sudah ada yang memiliki usaha sendiri termasuk saya

Peneliti : Menurut Anda, Apakah ketepatan sasaran program ini sudah sesuai dengan kriteria tujuan PKH ?

Responden : Sudah tepat sasaran mas, karena setiap 3 bulan sekali diadakan evaluasi sesuai arahan dari pendamping..

Peneliti : Apakah anda juga mendapatkan bantuan ini dan jika mendapatkan bantuan anda sendiri masuk kedalam kriteria apa ?

Responden : Iya mas saya juga termasuk KPM, saya masuk kedalam kriteria pendidikan dan lansia.

Peneliti : Sejauh mana bantuan tersebut membantu kesejahteraan keluarga anda ?

Responden : Biaya sekolah anak saya terbantu karena adanya program ini, dan usaha yang saya dirikan ini juga dari bantuan PKH.

Peneliti : Sudah berapa lama anda mendirikan usaha anda ?

Responden : Sejak tahun 2014 sampai sekarang ini.

## **2. Wawancara Ketua Kelompok 2 PKH**

### **Identitas responden :**

f. Nama (Opsional) : Lidya Wahyuningsih

g. Usia : 44

h. Jenis Kelamin : perempuan

i. Jumlah Anggota Keluarga : 4

j. Lama menjadi penerima PKH : 5 tahun

g. Lama menjadi ketua kelompok penerima PKH : 4 tahun

### **Pertanyaan utama :**

Peneliti : Kenapa anda menjadi ketua kelompok penerima PKH ?

Responden : Mungkin saya cekatan dan dipercayai oleh Bu yuni.

Peneliti : Apa tugas ketua grup penerima PKH ?

Responden : Saya membantu mbak yuni dalam proses pendataan calon KPM dan proses pencairan dana untuk yang belum paham dalam pencairan dana.

Peneliti : Berapa penerima PKH yang ada di kelompok ini ?

Responden : di tahap ini ada 26 KPM.

Peneliti : Bagaimana proses pendataan dan penentuan sasaran penerima PKH di wilayah ini ?

Responden : Calon KPM mengajukan diri untuk merima banutan ke Kelurahan melalui saya yang didampingi oleh mbak yuni setelah itu pihak Kelurahan akan mengajukan ke dinas sosial, yang menentukan layak atau tidaknya itu dinas sosial.

Peneliti : Menurut Anda, apakah program ini sudah berjalan efektif dan efisien?

Responden : Menurut saya sendiri sudah efektif dan efisien karena sudah membantu mensejahterakan keluarga miskin dan proses pencariannya tidak ribet.

Peneliti : Menurut Anda, Apakah ketepatan sasaran program ini sudah sesuai dengan kriteria tujuan PKH ?

Responden : Bicara soal ketepatan sasaran saya rasa sudah tepat mas karena kan yang mendapatkan bantuan ini sudah tercantum data DTKS, mungkin ada beberapa masalah dalam pendatan ke tahap selanjutnya seperti Calon KPM yang memang layak tapi tidak tau bagaimana langkah untuk mendapatkan bantuan PKH ini.

Peneliti : Apakah anda juga mendapatkan bantuan ini dan jika mendapatkan bantuan anda sendiri masuk kedalam kriteria apa ?

Responden : Iya mas saya juga termasuk KPM, saya masuk kedalam kriteria pendidikan

Peneliti : Sejauh mana bantuan tersebut membantu kesejahteraan keluarga anda ?

Responden : Sayakan tukang pijat mas ya minyak dan bensin motor itu saya ambil dari sisa uang PKH dan hasil dari kerja saya bisa saya tabung untuk kebutuhan lainnya, nafkah dari suami juga bisa buat beli motor ini yang saya gunakan kebutuhan kerja saya.

Peneliti : Sudah berapa lama anda pijat ?

Responden : Sudah dari tahun 2012 mas.

Lampiran 3 Transkrip wawancara dengan Pendamping PKH

### **Wawancara Pendamping PKH**

#### **Identitas responden :**

- a. Nama (Opsional) : Yuni Usnul Ali
- b. Usia : 45 tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Lama menjadi pendamping penyuluhan PKH : 15 tahun

#### **Pertanyaan utama :**

Peneliti : Kenapa anda menjadi pendamping penyuluhan PKH ?

Responden : Sebagai seorang PNS, saya memiliki tanggung jawab untuk turut serta dalam mendukung program-program pemerintah, termasuk Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan salah satu program strategis dalam pengentasan kemiskinan. Saya menjadi pendamping penyuluhan PKH karena saya ingin menjalankan tugas negara secara maksimal, khususnya dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) agar mereka tidak hanya menerima bantuan secara pasif, tetapi juga memahami pentingnya perubahan perilaku ke arah yang lebih mandiri dan produktif. Peran ini juga saya anggap sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat, sekaligus upaya untuk memastikan bahwa bantuan sosial yang diberikan benar-benar berdampak dan tepat sasaran. Dengan menjadi pendamping, saya bisa langsung berinteraksi dengan masyarakat, mengenali tantangan mereka, dan membantu mencari solusi yang sesuai dengan kebijakan yang ada

Peneliti : Apa tugas pendamping penyuluhan PKH ?

Responden : Tugas pendamping penyuluhan PKH adalah memberikan edukasi kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) agar mereka memahami pentingnya pendidikan, kesehatan, dan pengelolaan keuangan. Saya juga mendampingi mereka dalam menjalankan kewajiban program, memfasilitasi pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2), serta melakukan pendataan, pelaporan, dan koordinasi dengan pihak terkait untuk memastikan bantuan tepat sasaran dan berdampak nyata

Peneliti : Berapa ketua grup PKH yang ada di kelurahan ini ?

Responden : Ada 2

Peneliti : Berapa penerima PKH yang ada di kelurahan ini ?

Responden : Pada tahap 1 ada 73 KPM dan akan berkurang atau menambah pada tahap tahap selanjutnya, karena ada 4 tahap setiap tahunnya

Peneliti : Bagaimana proses pendataan dan penentuan sasaran penerima PKH di wilayah ini ?

Responden : Proses pendataan dan penentuan sasaran penerima PKH dilakukan berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang dikelola oleh Kementerian Sosial. DTKS diperbarui secara berkala melalui usulan dari desa atau kelurahan, yang kemudian diverifikasi dan divalidasi oleh pemerintah daerah. Setelah data ditetapkan, Kementerian Sosial menetapkan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang memenuhi kriteria, seperti memiliki ibu hamil, balita, anak sekolah, penyandang disabilitas berat, atau lansia. Di lapangan, kami sebagai pendamping membantu memverifikasi kondisi dan mendampingi KPM dalam proses selanjutnya

Peneliti : Menurut Anda, apakah program ini sudah berjalan efektif dan efisien?

Responden : Menurut saya, Program Keluarga Harapan (PKH) telah menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin. Berbagai evaluasi menunjukkan bahwa program ini berhasil menurunkan angka putus sekolah, meningkatkan akses kesehatan ibu dan anak, serta mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin. Namun, untuk mencapai efisiensi yang optimal, masih terdapat tantangan, seperti keterlambatan pencairan bantuan, kesalahan pendataan, dan keterbatasan cakupan.

Peneliti : Menurut Anda, Apakah ketepatan sasaran program ini sudah sesuai dengan kriteria tujuan PKH ?

Responden : Ketepatan sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) sudah cukup sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, yaitu menyasar keluarga miskin yang memiliki komponen pendidikan, kesehatan, disabilitas berat, dan lansia. Proses penentuan sasaran berbasis pada DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial), dan terus diperbaiki melalui verifikasi dan validasi di lapangan.

Peneliti : Bagaimana masyarakat berpartisipasi dalam pengawasan program ?

Responden : Masyarakat dapat berpartisipasi dalam pengawasan program PKH melalui mekanisme *social control*, seperti melapor ke aparat desa, pendamping PKH, atau Dinas Sosial jika menemukan ketidaksesuaian, seperti penerima bantuan yang tidak layak atau penyalahgunaan bantuan. Musyawarah desa juga menjadi sarana penting dalam proses verifikasi dan validasi data penerima manfaat.

Peneliti : Apa saja kendala yang dihadapi dalam proses pelaksanaan di lapangan?

Responden : Ada beberapa kendala seperti keterlambatan pencairan dana, jumlah pendamping yang terbatas membuat kurang maksimal terhadap pemantaun KPM, Masih ditemukan penerima yang tidak lagi layak, atau keluarga yang seharusnya menerima justru belum terdata, karena pembaruan DTKS belum sepenuhnya merata dan akurat.

Peneliti : Apakah ada mekanisme evaluasi atau validasi data penerima secara berkala?



Responden : Mekanisme yang sering dilakukan oleh kelurahan karang pacar yaitu mengadakan pertemuan setiap 3 bulan sekali sebelum ada pendataan tahap selanjutnya,

Peneliti : Sejauh mana bantuan PKH membantu masyarakat dari sisi ekonomi ?

Responden : Bantuan PKH cukup membantu masyarakat dari sisi ekonomi, terutama dalam meringankan beban pengeluaran keluarga miskin untuk kebutuhan dasar seperti pendidikan anak, kesehatan ibu dan balita, serta kebutuhan lansia atau penyandang disabilitas. Dengan adanya bantuan rutin, keluarga penerima manfaat (KPM) memiliki sedikit ruang untuk mengatur keuangan, sehingga mereka tidak perlu mengorbankan kebutuhan penting seperti biaya sekolah atau layanan kesehatan. Dalam jangka panjang, PKH juga mendorong perubahan perilaku dan kemandirian ekonomi melalui kegiatan edukatif seperti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), yang memberi pemahaman soal pengelolaan keuangan, kesehatan, dan pola asuh. Meski bukan solusi penuh untuk keluar dari kemiskinan, PKH terbukti membantu masyarakat bertahan dan mulai membangun kehidupan yang lebih stabil secara ekonomi.

Lampiran 4 Permensos No.1 Tahun 2018

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK  
INDONESIA NOMOR 1 TAHUN 2018  
TENTANG PROGRAM KELUARGA  
HARAPAN DENGAN RAHMAT TUHAN  
YANG MAHA ESA MENTERI SOSIAL  
REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan melalui peningkatan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, perlu program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan;
- b. bahwa Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan belum mengakomodasi kebutuhan Program Keluarga Harapan, sehingga perlu dilakukan penyempurnaan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Program Keluarga Harapan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Upaya Penanganan Fakir Miskin Melalui Pendekatan Wilayah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5449);
6. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);
7. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
8. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 156);
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 14 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1125)
10. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 705);
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2047) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2016 tentang Belanja Bantuan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG PROGRAM KELUARGA HARAPAN.

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.
2. PKH Akses adalah program pemberian bantuan sosial PKH di wilayah sulit dijangkau baik secara geografis, ketersediaan infrastruktur, maupun sumber daya manusia dengan pengkondisian secara khusus.
3. Bantuan Sosial adalah bantuan berupa uang, barang, dan jasa kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.

4. Pemberi Bantuan Sosial adalah satuan kerja pada kementerian/lembaga pada Pemerintah Pusat dan/atau satuan kerja perangkat daerah pada pemerintah daerah yang tugas dan fungsinya melaksanakan program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar.
5. Keluarga Penerima Pelayanan yang selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan.
6. Bantuan Sosial PKH adalah bantuan berupa uang, kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
7. Penyaluran Bantuan Sosial PKH adalah pemberian bantuan berupa uang kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial berdasarkan penetapan pejabat yang menangani pelaksanaan PKH.
8. Bantuan Komplementer adalah bantuan berupa uang, barang, dan jasa di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya sebagai pelengkap Bantuan Sosial PKH.
9. Kartu Kombo adalah instrumen pembayaran yang memiliki fitur uang elektronik dan tabungan yang dapat digunakan sebagai media penyaluran berbagai Bantuan Sosial PKH termasuk kartu keluarga sejahtera.
10. Kartu Keluarga Sejahtera adalah Kartu Kombo yang digunakan untuk penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai.
11. Regional adalah wilayah tertentu dalam pelaksanaan PKH yang dikelompokkan berdasarkan geografis.

12. Bank Penyalur adalah bank umum milik negara sebagai mitra kerja tempat dibukanya rekening atas nama pemberi Bantuan Sosial PKH untuk menampung dana belanja bantuan sosial yang akan disalurkan kepada penerima Bantuan Sosial PKH.
13. Verifikasi adalah proses kegiatan pemeriksaan dan pengkajian untuk menjamin kebenaran data.
14. Validasi adalah suatu kegiatan untuk menetapkan kesahihan data.
15. Pemutakhiran Data adalah proses perubahan terkini sebagian atau seluruh data anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH.
16. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada Keluarga Penerima Manfaat PKH.
17. Transformasi Kepesertaan adalah proses pengakhiran sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH.
18. Pengaduan adalah proses penyampaian informasi, keluhan, atau masalah yang terkait dengan pelaksanaan PKH.
19. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

## Pasal 2

PKH bertujuan:

- a. untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- b. mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
- c. menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;

- d. mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
- e. mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

### Pasal 3

Sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.

### Pasal 4

- (1) Sasaran PKH Akses merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan di wilayah PKH Akses yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.
- (2) PKH Akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas wilayah:
  - a. pesisir dan pulau kecil;
  - b. daerah tertinggal/terpencil; atau
  - c. perbatasan antarnegara.

### Pasal 5

- (1) Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
  - a. ibu hamil/menyusui; dan
  - b. anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- (2) Kriteria komponen pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
  - a. anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat;
  - b. anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat;
  - c. anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan

- d. anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- (3) Kriteria komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
  - a. lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan
  - b. penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

## BAB II

### HAK DAN KEWAJIBAN KELUARGA PENERIMA MANFAAT PKH

#### Pasal 6

Keluarga Penerima Manfaat PKH berhak mendapatkan:

- a. Bantuan Sosial PKH;
- b. pendampingan PKH;
- c. pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial; dan
- d. program Bantuan Komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

#### Pasal 7

Keluarga Penerima Manfaat PKH berkewajiban untuk:

- a. memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun;
- b. mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun; dan
- c. mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan/atau penyandang disabilitas berat.



## Pasal 8

- (1) Keluarga Penerima Manfaat PKH Akses memiliki kewajiban untuk melaksanakan kegiatan dalam komponen:
  - a. kesehatan;
  - b. pendidikan; dan
  - c. kesejahteraan sosial.
- (2) Komponen kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dengan ketentuan harus:
  - a. memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi ibu hamil/nifas;
  - b. memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi ibu menyusui dengan memberikan air susu ibu eksklusif; dan
  - c. memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi bayi dan balita.
- (3) Komponen pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dengan ketentuan harus mengikuti kegiatan belajar dengan fasilitas pendidikan yang ada baik sekolah biasa, sekolah kampung, pendidikan keluarga, pesantren, sekolah minggu, kursus, maupun belajar keterampilan bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- (4) Komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dengan ketentuan harus:
  - a. memberikan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal dan perawatan kesehatan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun terhadap anggota keluarga lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan

- b. meminta tenaga kesehatan yang ada untuk memeriksa kesehatan, merawat kebersihan, mengupayakan makan dengan makanan lokal bagi penyandang disabilitas berat.

#### Pasal 9

- (1) Apabila Keluarga Penerima Manfaat tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Pasal 8 dikenakan sanksi.
- (2) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa penangguhan atau penghentian Bantuan Sosial PKH.

### BAB III SUMBER DAYA MANUSIA

#### Pasal 10

- (1) Sumber daya manusia terdiri atas:
  - a. penasihat nasional;
  - b. tenaga bantuan teknis;
  - c. tenaga ahli;
  - d. koordinator regional;
  - e. koordinator wilayah;
  - f. koordinator daerah kabupaten/kota;
  - g. supervisor pekerjaan sosial;
  - h. pendamping sosial;
  - i. asisten pendamping sosial; dan
  - j. administrator pangkalan data.
- (2) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) direkrut, diseleksi, dan ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
- (3) Penggunaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan negara.

### Pasal 11

- (1) Penasihat nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a berada di bawah direktorat yang menangani pelaksanaan PKH dan bertanggung jawab kepada direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
- (2) Penasihat nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu pelaksana PKH pusat untuk koordinasi dengan kementerian/lembaga terkait, lembaga internasional, dan memberikan masukan kebijakan strategis dalam pelaksanaan PKH.

### Pasal 12

Tenaga bantuan teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b bertugas memberikan bantuan teknis pada pelaksanaan PKH meliputi Validasi, terminasi, Bantuan Sosial PKH, peningkatan kemampuan keluarga, dan sumber daya.

### Pasal 13

Tenaga ahli sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c bertugas membantu direktur yang menangani pelaksanaan PKH mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelaksanaan PKH.

### Pasal 14

Koordinator regional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d bertugas membantu direktur yang menangani pelaksanaan PKH dalam pelaksanaan PKH untuk:

- a. memastikan bisnis proses berjalan sesuai dengan ketentuan di tingkat regional;
- b. memastikan aplikasi PKH dapat diakses dan dimutakhirkan di tingkat regional;
- c. membangun jaringan kerja dengan pemangku kepentingan di tingkat regional;
- d. pengelolaan penanganan Pengaduan di tingkat regional;
- e. melaksanakan advokasi penyediaan dana yang berasal dari anggaran pendapatan dan belanja daerah;

- f. mengoordinasikan pelaporan pelaksanaan dan kinerja sumber daya manusia PKH di tingkat regional; dan
- g. memberikan penilaian kinerja koordinator wilayah di wilayah kerjanya.

#### Pasal 15

Koordinator wilayah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf e bertugas membantu kepala dinas sosial daerah provinsi dalam pelaksanaan PKH untuk:

- a. memastikan bisnis proses berjalan sesuai dengan ketentuan di tingkat daerah provinsi;
- b. memastikan aplikasi PKH dapat diakses dan dimutakhirkan di tingkat daerah provinsi;
- c. membangun jaringan kerja dengan pemangku kepentingan di tingkat daerah provinsi;
- d. pengelolaan penanganan Pengaduan di tingkat daerah provinsi;
- e. melaksanakan advokasi penyediaan dana yang berasal dari anggaran pendapatan dan belanja daerah;
- f. mengoordinasikan pelaporan pelaksanaan dan kinerja sumber daya manusia PKH di tingkat daerah provinsi; dan
- g. memberikan penilaian kinerja koordinator daerah kabupaten/kota dan administrator pangkalan data di wilayah kerjanya.

#### Pasal 16

Koordinator daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf f bertugas membantu kepala dinas sosial daerah kabupaten/kota dalam pelaksanaan PKH, mengoordinasikan sumber daya manusia PKH di tingkat daerah kabupaten/kota, dan memberikan penilaian kinerja pendamping sosial, asisten pendamping sosial, dan administrator pangkalan data di wilayah kerjanya.

#### Pasal 17

Supervisor pekerjaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf g bertugas melakukan pemantauan, supervisi, evaluasi, pembuatan laporan, penyediaan informasi, dan penanganan Pengaduan terkait pelaksanaan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga dan manajemen kasus.

#### Pasal 18

Pendamping sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf h bertugas melaksanakan tugas pendampingan PKH di kecamatan.

#### Pasal 19

Asisten pendamping sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf i bertugas membantu pendamping sosial dalam melaksanakan tugas pendampingan PKH di kecamatan.

#### Pasal 20

Administrator pangkalan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf j bertugas mengumpulkan, memverifikasi, mengolah, dan mendistribusikan data PKH di pusat, daerah provinsi, dan daerah kabupaten/kota.

#### Pasal 21

Ketentuan lebih lanjut mengenai sumber daya manusia PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 sampai dengan Pasal 20 diatur dalam Peraturan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

### BAB IV KELEMBAGAAN

#### Pasal 22

- (1) Dalam merumuskan kebijakan dan pengembangan PKH dibentuk tim koordinasi nasional PKH.

- (2) Tim koordinasi nasional PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pejabat Eselon I yang menangani urusan pengentasan kemiskinan, pendidikan, kesehatan, anak, keluarga, disabilitas, lanjut usia, data, komunikasi, dan kementerian/lembaga terkait.
- (3) Tim koordinasi nasional PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
- (4) Susunan keanggotaan tim koordinasi nasional PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

#### Pasal 23

Tim koordinasi nasional PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 bertugas:

- a. melakukan kajian pelaksanaan, mekanisme, hasil audit, dan evaluasi; dan
- b. memberikan solusi atas permasalahan lintassektor.

#### Pasal 24

- (1) Dalam melaksanakan kegiatan PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dibentuk tim koordinasi teknis PKH.
- (2) Tim koordinasi teknis PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. tim koordinasi teknis PKH pusat;
  - b. tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi; dan
  - c. tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota.
- (3) Tim koordinasi teknis PKH pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas pejabat eselon II wakil kementerian/lembaga terkait.
- (4) Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri atas pejabat eselon II dari satuan kerja perangkat daerah provinsi.

- (5) Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri atas pejabat eselon II dari satuan kerja perangkat daerah kabupaten/kota.
- (6) Tim koordinasi teknis PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

#### Pasal 25

Tim koordinasi teknis PKH pusat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a bertugas:

- a. mengkaji berbagai rencana operasional yang disiapkan oleh direktorat yang menangani pelaksanaan PKH;
- b. melakukan koordinasi lintas sektor terkait agar tujuan PKH dapat berjalan baik;
- c. membentuk tim lintas sektor yang terdiri atas perwakilan kementerian/lembaga terkait;
- d. tim lintas sektor sebagaimana dimaksud dalam huruf c bertugas menentukan sasaran Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan
- e. melakukan pengawasan pelaksanaan PKH.

#### Pasal 26

- (1) Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b diketuai oleh kepala badan perencanaan dan pembangunan daerah provinsi dengan sekretaris kepala dinas sosial daerah provinsi.
- (2) Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan gubernur.

#### Pasal 27

Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 bertugas:

- a. menyusun program dan rencana kegiatan PKH;

- b. memastikan komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH;
- c. melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di provinsi;
- d. melakukan kegiatan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH; dan
- e. menyusun laporan pelaksanaan kegiatan PKH.

#### Pasal 28

- (1) Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf c diketuai oleh kepala badan perencanaan dan pembangunan daerah kabupaten/kota dengan sekretaris kepala dinas sosial daerah kabupaten/kota.
- (2) Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan bupati/wali kota.

#### Pasal 29

Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 bertugas:

- a. menyusun program dan rencana kegiatan PKH daerah kabupaten/kota;
- b. komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH;
- c. penyediaan fasilitas layanan pendidikan dan kesehatan;
- d. melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di daerah kabupaten/kota;
- e. melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH;
- f. menyelesaikan masalah yang timbul dalam pelaksanaan PKH di lapangan; dan
- g. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada kepala daerah, pelaksana PKH daerah provinsi, dan pelaksana PKH pusat.



## Pasal 30

- (1) Pelaksana PKH pusat dilakukan oleh direktorat yang menangani pelaksanaan PKH pada Kementerian Sosial.
- (2) Pelaksana PKH pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
- (3) Pelaksana PKH pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
  - a. melaksanakan seluruh kebijakan pelaksanaan PKH meliputi penetapan sasaran, Validasi, terminasi, Bantuan Sosial PKH, kepesertaan, dan sumber daya;
  - b. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
  - c. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
  - d. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak untuk perluasan dan penyempurnaan program;
  - e. melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH; dan
  - f. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

## Pasal 31

- (1) Pelaksana PKH daerah dilakukan oleh dinas sosial daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota yang menangani Bantuan Sosial PKH, perlindungan, dan jaminan sosial.
- (2) Pelaksana PKH daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. pelaksana PKH daerah provinsi;
  - b. pelaksana PKH daerah kabupaten/kota; dan
  - c. pelaksana PKH kecamatan.
- (3) Pelaksana PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a bertugas:
  - a. bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di daerah kabupaten/kota;

- b. melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di daerah kabupaten/kota;
  - c. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
  - d. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
  - e. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
  - f. melaporkan secara berkala capaian pelaksanaan PKH di daerah kabupaten/kota kepada pelaksana pusat.
- (4) Pelaksana PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b bertugas:
- a. bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kecamatan;
  - b. melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di kecamatan;
  - c. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
  - d. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
  - e. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
  - f. melaporkan pelaksanaan PKH daerah kabupaten/kota kepada pelaksana PKH pelaksana pusat dengan tembusan kepada pelaksana PKH daerah provinsi.
- (5) Pelaksana PKH kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c bertugas:
- a. bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kelurahan/desa/nama lain;
  - b. melakukan kegiatan pendampingan PKH di kelurahan/desa/nama lain;
  - c. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;

- d. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
- e. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
- f. melaporkan pelaksanaan PKH kepada pelaksana PKH daerah kabupaten/kota.

## BAB V

### MEKANISME PELAKSANAAN PKH

#### Bagian Kesatu Umum

##### Pasal 32

Mekanisme pelaksanaan PKH dilaksanakan dengan tahapan:

- a. perencanaan;
- b. penetapan calon peserta PKH;
- c. Validasi data calon penerima manfaat PKH;
- d. penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH;
- e. penyaluran Bantuan Sosial PKH;
- f. pendampingan PKH;
- g. Peningkatan Kemampuan Keluarga;
- h. Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH;
- i. Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan
- j. Transformasi Kepesertaan PKH.

#### Bagian Kedua Perencanaan

##### Pasal 33

- (1) Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf a dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH.
- (2) Lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin.

- (3) Sumber data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dikecualikan bagi:
- a. korban bencana alam;
  - b. korban bencana sosial; dan
  - c. komunitas adat terpencil.

### Bagian Ketiga Penetapan Calon Peserta PKH

#### Pasal 34

- (1) Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf b dilakukan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah calon penerima manfaat PKH menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan.
- (2) Data tingkat kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam penetapan wilayah kepesertaan PKH.
- (3) Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.

### Bagian Keempat Validasi Data Calon Penerima Manfaat PKH

#### Pasal 35

- (1) Validasi data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf c merupakan pencocokan data awal calon penerima manfaat PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini sesuai dengan kriteria komponen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 5.
- (2) Data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34.

- (3) Bukti dan fakta kondisi terkini sebagaimana pada ayat (1) dapat diperoleh melalui pengumpulan informasi dari calon penerima manfaat PKH dan/atau sumber lain yang dapat dipercaya dengan didukung dokumen yang sah.
- (4) Validasi data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pendamping sosial.
- (5) Dalam hal pelaksanaan Validasi ditemukan data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH, data tersebut tidak dapat menjadi calon Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (6) Data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat diusulkan oleh pemangku kepentingan tingkat daerah kabupaten/kota kepada Kementerian Sosial dengan menggunakan mekanisme yang akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

#### Bagian Kelima

#### Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH

#### Pasal 36

- (1) Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf d berdasarkan hasil Validasi data calon penerima manfaat PKH dan/atau hasil verifikasi komitmen dan/atau Pemutakhiran Data.
- (2) Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui keputusan direktur yang menangani pelaksanaan PKH.

Bagian Keenam  
Penyaluran Bantuan Sosial PKH

Paragraf 1  
Umum

Pasal 37

- (1) Penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf e dilakukan secara nontunai.
- (2) Besar manfaat, jumlah penerima, dan lokasi Bantuan Sosial PKH dari setiap penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
- (3) Pelaksanaan penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertahap dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 38

Nilai Bantuan Sosial PKH ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH mengenai indeks dan komponen Bantuan Sosial PKH.

Pasal 39

- (1) Kementerian Sosial melalui Bank Penyalur melakukan penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai ke rekening atas nama Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (2) Rekening atas nama Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diakses melalui Kartu Keluarga Sejahtera.
- (3) Penyaluran Bantuan Sosial secara nontunai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan bagi:
  - a. penyandang disabilitas berat;
  - b. lanjut usia terlantar nonpotensial;
  - c. eks penderita penyakit kronis nonpotensial;
  - d. komunitas adat terpencil; dan/atau

- e. daerah yang belum memiliki infrastruktur untuk mendukung penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai.

## Paragraf 2 Mekanisme

### Pasal 40

Mekanisme penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) meliputi:

- a. pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial PKH;
- b. sosialisasi dan edukasi;
- c. distribusi Kartu Keluarga Sejahtera;
- d. proses penyaluran Bantuan Sosial PKH;
- e. penarikan dana Bantuan Sosial PKH;
- f. rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH; dan
- g. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penyaluran Bantuan Sosial PKH.

### Pasal 41

- (1) Pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf a berdasarkan surat keputusan direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
- (2) Pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Bank Penyalur secara kolektif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai perbankan.

### Pasal 42

Sosialisasi dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf b dilaksanakan oleh Bank Penyalur Bantuan Sosial PKH dan pelaksana PKH kepada penerima Bantuan Sosial PKH.

## Pasal 43

- (1) Distribusi Kartu Keluarga Sejahtera kepada Keluarga Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf c dilakukan oleh Bank Penyalur dibantu oleh pendamping sosial.
- (2) Kartu Keluarga Sejahtera yang sudah diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan aktivasi.
- (3) Aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk memastikan Kartu Keluarga Sejahtera telah diterima oleh penerima manfaat PKH.
- (4) Kartu Keluarga Sejahtera yang tidak terdistribusi harus segera dilaporkan oleh Bank Penyalur kepada Kementerian Sosial paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak pembukaan rekening penerima manfaat PKH.
- (5) Dalam pendistribusian Kartu Keluarga Sejahtera, buku tabungan dan *personal identification number*, Bank Penyalur dibantu oleh pendamping sosial mendistribusikan secara kolektif dan/atau secara individu.

## Pasal 44

- (1) Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam pasal 40 huruf d dilaksanakan oleh Kementerian Sosial melalui Bank Penyalur ke rekening atas nama penerima Bantuan Sosial PKH.
- (2) Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Bank Penyalur dan diberikan tanpa pengenaan biaya.
- (3) Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan memindahbukukan/pemindahbukuan dana dari rekening Pemberi Bantuan Sosial PKH di Bank Penyalur kepada rekening penerima Bantuan Sosial PKH.



- (4) Pemindahbukuan dana dari rekening Pemberi Bantuan Sosial PKH pada Bank Penyalur kepada rekening penerima Bantuan Sosial PKH dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak dana ditransfer dari kas negara/kas daerah ke rekening Pemberi Bantuan Sosial PKH di Bank Penyalur.
- (5) Penyaluran Bantuan Sosial PKH oleh Bank Penyalur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai perbankan.

#### Pasal 45

- (1) Penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 dapat diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat dengan kondisi:
  - a. meninggal dunia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera; dan
  - b. menjadi tenaga kerja Indonesia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera.
- (2) Penyaluran Bantuan Sosial PKH kepada Keluarga Penerima Manfaat yang meninggal dunia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera dan Keluarga Penerima Manfaat yang menjadi tenaga kerja Indonesia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Bank Penyalur kepada ahli waris/wali Keluarga Penerima Manfaat.
- (3) Keluarga Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam mengajukan permohonan Bantuan Sosial PKH dengan melengkapi persyaratan:
  - a. surat keterangan ahli waris dari kecamatan;
  - b. surat keterangan dari dinas sosial daerah kabupaten/kota atau surat keterangan dari kecamatan yang menyatakan ahli waris Keluarga Penerima Manfaat yang berhak menerima dana Bantuan Sosial PKH; dan/atau

- c. surat keterangan dari dinas tenaga kerja daerah kabupaten/kota atau surat keterangan dari kecamatan yang menyatakan bahwa Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial PKH merupakan tenaga kerja Indonesia.
- (4) Setelah dilakukan penyaluran Bantuan Sosial PKH yang pertama kali sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), Bank Penyalur melakukan penutupan rekening atas nama penerima manfaat PKH dan digantikan oleh ahli waris atau wali dalam keluarga inti penerima manfaat PKH.
- (5) Penggantian penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan prosedur penetapan penerima manfaat PKH.

#### Pasal 46

Penarikan dana Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf e dilakukan melalui Bank Penyalur dan/atau agen yang ditunjuk oleh Bank Penyalur.

#### Pasal 47

- (1) Rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf f dilaksanakan setiap tahap penyaluran dan/atau sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat kabupaten/kota sampai dengan tingkat pusat.
- (3) Rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pelaksana PKH dan Bank Penyalur mulai dari tingkat kabupaten/kota sampai dengan tingkat pusat.
- (4) Ketentuan mengenai tata cara pelaksanaan rekonsiliasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) diatur dalam Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

## Pasal 48

- (1) Pemantauan penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf g dilaksanakan setiap tahap penyaluran dan/atau sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Evaluasi penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf g dilakukan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan penyaluran Bantuan Sosial PKH.
- (3) Pelaporan penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf g dilaksanakan secara berkala oleh Bank Penyalur kepada Kementerian Sosial.

Bagian Ketujuh  
Pendampingan PKH

## Pasal 49

- (1) Pendampingan PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf f terdiri atas kegiatan fasilitasi, mediasi, dan advokasi bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
- (2) Pendampingan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan memastikan anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH menerima hak dan memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan dan persyaratan penerima manfaat PKH.
- (3) Pendampingan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pendamping sosial.
- (4) Pendamping sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas:
  - a. memastikan Bantuan Sosial PKH diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH tepat jumlah dan tepat sasaran;
  - b. melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga bersama Keluarga Penerima Manfaat PKH paling sedikit 1 (satu) kali setiap bulan; dan

- c. memfasilitasi Keluarga Penerima Manfaat PKH mendapatkan program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lain.
- (5) Dalam hal pendampingan kepada lanjut usia dan penyandang disabilitas berat penerima Bantuan Sosial PKH, pendamping sosial memastikan Bantuan Sosial PKH diterima tepat jumlah dan tepat sasaran.
- (6) Pendampingan kepada lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan oleh pendamping sosial di direktorat yang menangani urusan rehabilitasi sosial lanjut usia.
- (7) Pendampingan kepada penyandang disabilitas berat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan oleh pendamping sosial di direktorat yang menangani urusan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

#### Bagian Kedelapan Peningkatan Kemampuan Keluarga

##### Pasal 50

- (1) Peningkatan Kemampuan Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf g dilaksanakan melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga.
- (2) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadi perubahan perilaku pada Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (3) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pendamping sosial dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH setiap 1 (satu) bulan sekali.

### Bagian Kesembilan

#### Verifikasi Komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH

##### Pasal 51

- (1) Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf h merupakan kegiatan untuk memastikan anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, dan fasilitas kesejahteraan sosial.
- (2) Pelaksanaan verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, dan fasilitas kesejahteraan sosial.

### Bagian Kesepuluh

#### Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH

##### Pasal 52

- (1) Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf i dilaksanakan setiap ada perubahan sebagian atau seluruh data anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (2) Kegiatan Pemutakhiran Data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pendamping sosial dan administrator pangkalan data.
- (3) Administrator pangkalan data sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam melakukan kegiatan Pemutakhiran Data melalui sistem informasi manajemen PKH.

### Bagian Kesebelas Transformasi Kepesertaan PKH

##### Pasal 53

- (1) Transformasi Kepesertaan PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf j merupakan proses pengakhiran sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH.

- (2) Transformasi Kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi.

#### Pasal 54

- (1) Pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) merupakan pendataan ulang dan evaluasi status kepesertaan dan sosial ekonomi Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (2) Pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menentukan Keluarga Penerima Manfaat PKH berstatus transisi atau graduasi.
- (3) Dalam melakukan kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat bekerja sama dengan lembaga lain.
- (4) Pelaksanaan pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dibantu oleh pendamping sosial dan administrator pangkalan data di daerah.

#### Pasal 55

- (1) Transisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (2) merupakan kondisi Keluarga Penerima Manfaat PKH yang masih memenuhi persyaratan, memiliki kriteria komponen, dan status ekonomi miskin.
- (2) Keluarga Penerima Manfaat PKH dengan status transisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masih diberikan penambahan waktu sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (3) Keluarga Penerima Manfaat PKH pada masa transisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (4) Keluarga Penerima Manfaat PKH pada masa transisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditingkatkan kapasitasnya untuk dipersiapkan saat tidak menerima Bantuan Sosial PKH dan dapat diberikan program terkait.

- (5) Kementerian Sosial melalui direktorat yang menangani PKH dapat bekerja sama dengan lembaga/institusi terkait dalam melaksanakan program bagi Keluarga Penerima Manfaat pada masa transisi.

#### Pasal 56

- (1) Graduasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (2) terdiri atas graduasi alamiah dan graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi.
- (2) Graduasi alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan berakhirnya masa kepesertaan Keluarga Penerima Manfaat PKH akibat tidak terpenuhinya kriteria kepesertaan.
- (3) Graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan berakhirnya masa kepesertaan Keluarga Penerima Manfaat PKH berdasarkan hasil pemutakhiran sosial ekonomi.
- (4) Kementerian Sosial melalui direktorat pelaksana PKH dapat bekerjasama dengan lembaga/institusi terkait dalam melaksanakan program bagi Keluarga Penerima Manfaat pada masa graduasi.

### BAB VI PENDANAAN

#### Pasal 57

Sumber pendanaan PKH berasal dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi;
- c. anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota; dan
- d. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.



## BAB VII PEMANTAUANDAN EVALUASI

### Pasal 58

- (1) Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota serta pihak terkait melakukan pemantauan pelaksanaan kebijakan dan kegiatan PKH.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengetahui dan memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sesuai dengan kebutuhan.

### Pasal 59

- (1) Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota serta pihak terkait melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan PKH.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan PKH.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran.

### Pasal 60

- (1) Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota sesuai dengan kewenangannya melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan program PKH yang dilakukan secara berkala.
- (2) Hasil evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan program PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk perencanaan tahun berikutnya untuk perbaikan program.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



## BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 61

- (1) Menteri bersama menteri/pimpinan lembaga terkait melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan PKH.
- (2) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan PKH sesuai dengan kewenangannya.
- (3) Bupati/wali kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan PKH sesuai dengan kewenangannya.

### Pasal 62

Masyarakat dapat melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan PKH sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 63

Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 dan Pasal 62 bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap Keluarga Penerima Manfaat PKH.

## BAB IX PELAPORAN

### Pasal 64

- (1) Bupati/wali kota melalui kepala dinas sosial daerah kabupaten/kota menyampaikan laporan pelaksanaan PKH di daerah kabupaten/kota kepada gubernur.
- (2) Gubernur melalui kepala dinas sosial daerah provinsi menyampaikan laporan pelaksanaan PKH di daerah provinsi kepada tim koordinasi nasional PKH.

- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) meliputi:
  - a. laporan pelaksanaan; dan
  - b. laporan pertanggungjawaban.
- (4) Bentuk dan tata cara pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB X PENGADUAN

### Pasal 65

- (1) Pengaduan pelaksanaan PKH dibentuk sebagai wujud keterbukaan dan akuntabilitas program kepada masyarakat.
- (2) Pengaduan pelaksanaan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh individu, kelompok, lembaga, atau organisasi masyarakat.
- (3) Pengaduan pelaksanaan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di tingkat pusat, daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan.
- (4) Pengaduan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui:
  - a. pusat informasi PKH;
  - b. aplikasi sistem pengaduan masyarakat;
  - c. dinas sosial daerah provinsi; dan/atau
  - d. dinas sosial daerah kabupaten/kota.

### Pasal 66

- (1) Penyelesaian terhadap Pengaduan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 dilakukan secara berjenjang.
- (2) Penyelesaian terhadap penanganan Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Penyelesaian terhadap Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara transparan, akuntabilitas, dan terbuka.
- (4) Waktu penyelesaian terhadap Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan permasalahan yang ada.
- (5) Hasil terhadap Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) disampaikan kepada pihak yang bersangkutan.

## BAB XI KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 67

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 940), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

### Pasal 68

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 8 Januari 2018

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 29 Januari 2018

DIREKTUR JENDERAL  
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI  
MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2018  
NOMOR 187

Lampiran 5 Buku Pedoman Pelaksanaan PKH



KEMENTERIAN SOSIAL  
REPUBLIK INDONESIA

# PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN

TAHUN 2021

DIREKTORAT JAMINAN SOSIAL KELUARGA

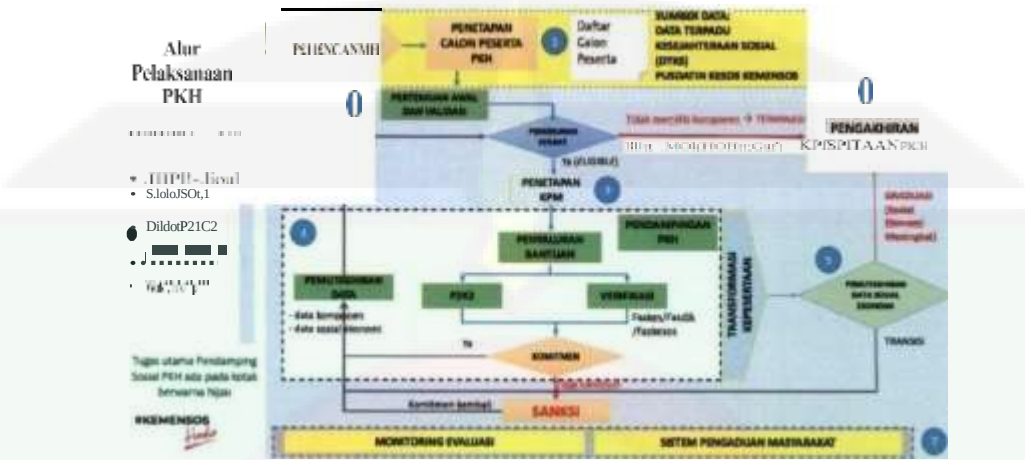
DIREKTORAT JENDERAL PERLINDUNGAN DAN JAMINAN SOSIAL .....  
KEMENTERIAN SOSIAL RI

.....  
**Pu<i**  
**HARAPAN**  
MeralhKelua,pSfjahter

A. Alur Pelaksanaan PKH

Proses pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan, tahapan tersebut dapat dilihat pada skema alur pelaksanaan PKH (Gambar 6). Berikut alur pelaksanaan PKH :

Gambar 6. Skema Alur Pelaksanaan PKH



1. Perencanaan

Perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon KPM. Lokasi dan jumlah calon KPM bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau dapat dikecualikan bagi korban bencana alam, bencana sosial dan komunitas adat terpencil (KAT). Penetapan calon KPM PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

2. Pertemuan Awai dan Validasi

Pendamping sosial PKH melaksanakan sosialisasi pada Pertemuan Awai (PA) agar calon KPM PKH memiliki pemahaman tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat PKH. Pelaksanaan pertemuan awal dan validasi dilaksanakan melalui proses sebagai berikut:

- a. Persiapan Pertemuan Awai (PA) dan Validasi
  - 1) Kegiatan pertemuan awal dapat dilaksanakan sekaligus untuk melakukan validasi data dengan mencocokkan data awal calon peserta PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini sehingga diperoleh data yang valid dan sesuai dengan kriteria komponen PKH (eligible).
  - 2) Data awal calon KPM PKH. Data awal dikirimkan ke pendamping PKH melalui aplikasi e-PKH untuk dilaksanakan validasi.
  - 3) Pendamping sosial PKH melaksanakan persiapan Pertemuan Awai (PA) sebagai berikut:
    - a) Menentukan lokasi pertemuan awal berkoordinasi dengan camat/kepala desa setempat.
    - b) Mengundang unsur pejabat desa, kesehatan, pendidikan dan sektor terkait lainnya.

- c) Membagikan Surat Undangan Pertemuan Awai (SUPA) kepada calon KPM PKH sesuai nama dan alamat yang tercantum.
- d) Mempersiapkan keperluan lainnya terkait pelaksanaan kegiatan Pertemuan Awai.



b. Pelaksanaan Pertemuan Awai dan Validasi

Pada pelaksanaan Pertemuan Awai pendamping sosial melaksanakan dua hal yakni :

1) Sosialisasi

Berikut hal-hal yang perlu disampaikan oleh pendamping sosial PKH pada kegiatan Pertemuan Awai :

- a) Menginformasikan tujuan PKH;
- b) Menjelaskan syarat (eligible) menjadi peserta PKH dan kelengkapan data pembukaan rekening bank;
- c) Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila KPM PKH tidak memenuhi kewajiban yang ditetapkan dalam program;
- d) Menjelaskan mekanisme dan prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH;
- e) Menjelaskan hak dan kewajiban KPM PKH;
- f) Penjelasan tentang jadwal penyaluran bantuan PKH;
- g) Penjelasan komitmen komponen kesehatan, komponen pendidikan dan komponen kesejahteraan sosial;
- h) Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila KPM PKH tidak memenuhi komitmen yang ditetapkan dalam program; dan
- i) Menjelaskan tentang penyaluran bantuan sosial PKH.



## 2) Pelaksanaan Validasi

- a) Kegiatan validasi dilaksanakan pada calon KPM yang diundang dan hadir dalam pertemuan awal. Sedangkan bagi Calon KPM PKH yang diundang tetapi tidak menghadiri pertemuan awal, maka kegiatan validasi dapat dilaksanakan dengan cara kunjungan rumah oleh Pendamping Sosial PKH dan menandatangani formulir validasi. Kegiatan validasi menggunakan aplikasi e-PKH dan/atau formulir validasi, penggunaannya diatur dalam petunjuk pelaksanaan validasi.
- b) Kelengkapan Data Pembukaan Rekening Bank. Agar KPM PKH mendapatkan akses perbankan untuk penyaluran bantuan sosial PKH, maka data KPM PKH hasil validasi harus memenuhi persyaratan minimal Know Your Customer (KYC) yang terdiri atas nama, Nomor Induk Kependudukan (**NIK**), tanggal lahir, nama ibu kandung, dan alamat tempat tinggal. Kelengkapan data tersebut menjadi syarat untuk pembukaan rekening bank secara kolektif (burekol).

## 3. Penetapan KPM PKH

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data KPM PKH existing hasil pemutakhiran data dan data hasil validasi calon KPM PKH sesuai kriteria kepesertaan PKH. Data yang status rekeningnya aktif selanjutnya ditetapkan menjadi KPM PKH. Penetapan KPM PKH ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

#### 4. Penyaluran Bantuan Sosial

##### a. Bentuk Bantuan Sosial

Bantuan sosial PKH diberikan dalam bentuk uang kepada seseorang, keluarga, atau masyarakat miskin yang telah ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

##### b. Tahapan Penyaluran Bantuan Sosial

Penyaluran Bantuan Sosial untuk penerima manfaat PKH dilakukan secara bertahap dalam satu tahun anggaran berjalan berdasarkan skema penyaluran bantuan sosial sesuai yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

##### c. Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial

Penyaluran bantuan sosial PKH dilaksanakan secara non tunai. Bantuan sosial PKH dicairkan melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) atau buku tabungan dengan mekanisme sebagai berikut:

###### 1) Pembukaan rekening penerima bantuan sosial

- a) Rekening penerima bantuan sosial dibuka secara kolektif secara terpusat sesuai data yang telah diserahkan dari Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI ke Bank Penyalur.
- b) Pembukaan rekening diikuti dengan pencetakan buku tabungan dan Kartu Keluarga Sejahtera serta PIN Mailer.
- c) Sosialisasi dan edukasi Kegiatan sosialisasi dan edukasi merupakan aktivitas untuk menyampaikan informasi kepada pihak terkait tentang penyaluran bantuan sosial secara non tunai. Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh Kemensos RI bersama Bank Penyalur dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya masing-masing.
- d) Distribusi KKS kepada KPM Bank penyalur melakukan kegiatan penyerahan KKS, buku tabungan dan PIN mailer kepada penerima manfaat PKH. Untuk kelancaran pendistribusian KKS dan buku tabungan Bank Penyalur berkoordinasi dengan Dinas Sosial setempat.
- e) Proses penyaluran bantuan sosial KPM Penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan dengan cara pemindahbukuan dari pemberi bantuan sosial kepada penerima bantuan sosial melalui bank penyalur.
- f) Penarikan dana bantuan sosial PKH Penarikan dana bantuan sosial PKH adalah kegiatan KPM melakukan transaksi penarikan dana PKH yang dapat dilakukan di layanan yang disediakan oleh lembaga bayar seperti ATM, Kantor Bank, Agen bank dan e-warong.
- g) Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH Merupakan kegiatan pencocokkan dan pengecekan administrasi, data dan dana hasil penyaluran bantuan sosial yang dilakukan secara berjenjang antara pelaksana PKH dengan bank penyalur. Kegiatan pengecekan data penyaluran dilakukan menggunakan aplikasi e-PKH oleh SOM PKH pada setiap KPM PKH yang telah menerima bantuan, ataupun yang belum menerima bantuan. Pada saat pengecekan data penyaluran KPM, SOM PKH memberikan informasi KPM melakukan pencairan atau tidak melakukan pencairan. SOM PKH memberikan informasi penyebab KPM tidak dapat melakukan pencairan sesuai ketentuan yang berlaku.

- h) Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Bantuan Sosial Kegiatan pemantauan, evaluasi dan pelaporan bantuan sosial adalah serangkaian proses yang dilakukan oleh Kementerian Sosial, Pelaksana PKH di daerah dan Bank Penyalur untuk memastikan bahwa bantuan telah diterima oleh KPM.
- i) Pemanfaatan Bantuan Sosial Bantuan sosial yang diterima oleh peserta PKH dapat dimanfaatkan untuk kegiatan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, modal usaha dan kebutuhan lainnya yang mendukung tercapainya tujuan PKH.

## 5. Pemutakhiran Data

Maksud dan tujuan pemutakhiran data adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar program perlindungan sosial. Khusus PKH, data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran dan penghentian bantuan.

Beberapa perubahan informasi dari KPM sebagai berikut:

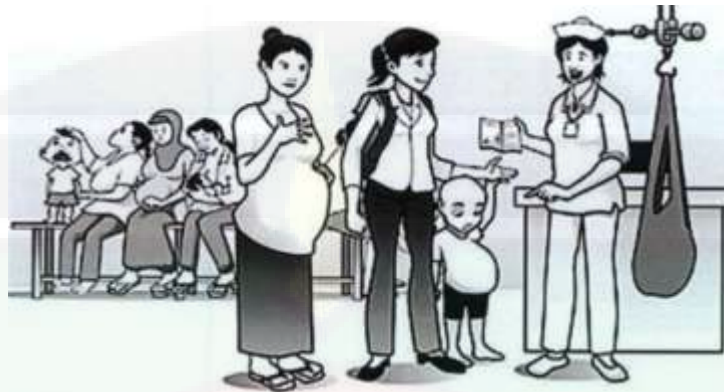
- a. Perubahan status eligibilitas KPM PKH;
- b. Perubahan nama pengurus dikarenakan meninggal, cerai, berurusan dengan hukum dan hilang ingatan;
- c. Perubahan komponen kepesertaan;
- d. Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses;
- e. Perubahan fasilitas pendidikan yang diakses;
- f. Perubahan domisili **KPM**;
- g. Perubahan data pengurus dan anggota keluarga sesuai dengan data kependudukan
- h. Perubahan data bantuan program komplementer; dan
- i. Perubahan kondisi sosial ekonomi.

Pelaksanaan entri data untuk pemutakhiran data melalui e-PKH dilakukan oleh pendamping setiap kali terjadi perubahan kondisi KPM yang ditemukan pada setiap kunjungan ke KPM PKH. Hasil pemutakhiran data melalui e-PKH dikirimkan kepada Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial.

## 6. Verifikasi Komitmen

- a. Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH mensyaratkan pemenuhan Kewajiban terkait pemanfaatan layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial oleh KPM PKH. Untuk pemenuhan kewajiban tersebut pelaksanaan PKH harus memastikan seluruh anggota KPM terdaftar, hadir dan mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
- b. Verifikasi Komitmen bertujuan untuk memastikan seluruh anggota KPM PKH terdaftar, hadir dan mengakses fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.
- c. Pelaksanaan entri data verifikasi komitmen dilakukan oleh pendamping setiap bulan melalui aplikasi e-PKH untuk mencatat kehadiran seluruh anggota KPM pada setiap kunjungan ke layanan kesehatan, pendidikan maupun kesejahteraan sosial.
- d. Data hasil entri verifikasi komitmen menjadi salah satu dasar penyaluran, penangguhan, dan penghentian bantuan. Kegiatan verifikasi komitmen dapat dikecualikan apabila terjadi keadaan kahar (force majeure). Ketentuan lebih lanjut tercantum dalam petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen.

Gambar 7. Pelaksanaan Verifikasi Komitmen



## 7. Pendampingan

Pendampingan bagi KPM PKH diperlukan untuk mempercepat tercapainya salah satu tujuan PKH, yaitu menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Demi tercapainya tujuan tersebut pendamping sosial PKH mempunyai peran dan fungsi fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi dan motivasi bagi KPM PKH.

Implementasi proses pendampingan tidak hanya berfokus pada pendampingan perorangan KPM PKH yang terkendala atau membutuhkan terhadap akses layanan, tetapi juga melalui pendampingan terhadap kelompok. Pendampingan terhadap kelompok KPM PKH dapat dilakukan oleh pendamping sosial PKH melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

### a. Pertemuan Kelompok (PK)

Pertemuan kelompok merupakan kegiatan rutin yang difasilitasi oleh pendamping sosial untuk pelaksanaan tugas yang bersifat administratif dan edukatif dengan memberikan informasi terkait tata tertib dan aturan PKH, serta akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan dari KPM PKH.

### b. aPertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH. Materi P2K2 wajib disampaikan oleh Pendamping Sosial PKH kepada seluruh kelompok KPM PKH dampingannya dan menjadi salah satu bentuk verifikasi komitmen bagi KPM PKH.

#### 1) Tujuan P2K2

Secara umum P2K2 bertujuan untuk meningkatkan Pemhetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pengaushan dan pendidikan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan, perlinfungan anak dan kesejahteraan sosial dalam lingkup keluarga, sehingga mendorong terciptanya percepatan perubahan perilaku.

#### 2) Komponen P2K2

## a) Modul P2K2

Modul P2K2 merupakan modul pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan keterampilan hidup KPM PKH dengan fokus utama di bidang ekonomi, pendidikan dan pengasuan anak, kesehatan, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial serta modul lainnya yang mendukung pelaksanaan PKH. Modul P2K2 disampaikan kepada KPM dengan memperhatikan kebutuhan KPM.

## b) Bahan Ajar

Bahan ajar berupa buku modul, buku pintar, flipchart, poster dan brosur dan alat lainnya untuk mendukung penyampaian P2K2 diselenggarakan oleh Kementerian Sosial yang didukung oleh KIL terkait serta peran pemerintah daerah.

## c) Waktu Pelaksanaan P2K2

P2K2 dilaksanakan setiap bulan selama masa kepesertaan KPM PKH.

3) Kegiatan P2K2 dapat dikecualikan apabila terjadi keadaan kahar (*force majeure*). Pelaksanaan P2K2 secara lebih rinci dijelaskan lebih lanjut dalam petunjuk teknis P2K2.

## 8. Transformasi Kepesertaan

Kepesertaan penerimaan bantuan PKH selama enam tahun, setelah itu diharapkan terjadi perubahan perilaku terhadap KPM PKH dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial serta peningkatan status sosial ekonomi. Transformasi kepesertaan merupakan proses pengakhiran sebagai KPM PKH melalui kegiatan resertifikasi.

Pada kegiatan resertifikasi, KPM PKH kembali dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonominya setelah KPM PKH memperoleh bantuan PKH selama kurun waktu tertentu. Pada tahun ke lima menjelang berakhirnya kepesertaan PKH enam tahun, KPM akan dilakukan resertifikasi. Hasil dari resertifikasi akan digunakan untuk menetapkan status akhir kepesertaan PKH yaitu graduasi atau transisi.

## a. Transisi

Transisi adalah peserta PKH yang kondisinya masih memenuhi syarat PKH. Pada masa transisi peserta PKH tetap menerima bantuan selama 3 tahun dan wajib memenuhi kewajiban KPM PKH serta dipersiapkan untuk menerima program pengentasan kemiskinan lainnya.

## b. Graduasi

Graduasi adalah peserta PKH yang memenuhi tiga syarat yaitu :

- 1) masih miskin tetapi tidak memiliki syarat PKH
- 2) tidak miskin tetapi masih memenuhi memiliki syarat PKH
- 3) tidak miskin dan tidak memenuhi syarat

Mekanisme graduasi dijelaskan lebih rinci pada Petunjuk Teknis Graduasi Keluarga Penerima Manfaat PKH





## Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian



Wawancara dengan Pendamping PKH



Wawancara dengan Ketua Grup 1 PKH



Wawancara dengan Ketua Grup 2 PKH



Wawancara dengan Penerima Bantuan PKH





Wawancara dengan Penerima Bantuan PKH



Wawancara dengan Penerima Bantuan PKH



Wawancara dengan Penerima Bantuan PKH



**PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO**  
**KECAMATAN BOJONEGORO**  
Jl. Pemuda No. 1 Bojonegoro Kode Pos : 62111  
**BOJONEGORO**

Bojonegoro, 22 Mei 2025

Nomor : 070/ 308 /412.401/2025  
Sifat : Penting  
Lampiran : 1 ( Satu ) bendel  
Hal : Surat Pengantar Penelitian

Kepada :  
Yth. Sdr. Lurah Karangpacar  
Kecamatan. Bojonegoro  
di -  
**BOJONEGORO**

Menindaklanjuti surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Cendekia Bojonegoro tanggal 08 Mei 2025 Nomor : Q6.140/073.089/IV/2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini kami sampaikan kepada Saudara bahwa ketua Program Studi Manajemen STIE Cendekia Bojonegoro dengan identitas permohonan sebagai berikut :

Nama : **MOCH. RIZKI TEGAR FERDIANSYAH**  
NIM : 21010041  
Prodi : Manajemen  
Alamat : Jl. Rajawali Gg. Rawi 1  
Lokasi Penelitian : Kelurahan Karangpacar Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro

Bermaksud melakukan penelitian pada bulan Mei 2025 untuk pembuatan tugas akhir dalam bentuk karya ilmiah (Skripsi) dengan judul ***"Efektivitas Dan Ketepatan Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Membantu Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Karangpacar Kecamatan Bojonegoro"***. Sehubungan dengan hal tersebut dimohon kepada Saudara untuk memfasilitasi kegiatan dimaksud diatas.

Demikian atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



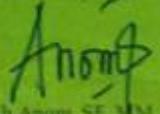
**MOCHLISIIN ANDIRAWAN, S.STP, MM**  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19780704199802 1 001

**KARTU KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama: Moch. Rizki Tegar Ferdiansyah  
 NIM: 21010041  
 Tahun angkatan: 2021  
 Jurusan/Prodi: Manajemen  
 Semester: 8  
 Judul Skripsi: *Efektifitas dan Kecepatan Saluran Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Membantu Finansial Keluarga Di Kelurahan Kertanegara Kecamatan Bojonegara*  
 Dosen Pembimbing: 1. Dr. Ari Kuntadina, ST, SE, MM  
 2. Dr. Abdul Aziz Saifi, SE, MM

| REKORD Bimbingan |          |                          |     |          |              |     |
|------------------|----------|--------------------------|-----|----------|--------------|-----|
| No               | Tanggal  | Pembimbing 1             | Isi | Tanggal  | Pembimbing 2 | Isi |
| 1.               |          | Bab Judul                | Si  | 21/5/21  | Si           | Si  |
| 2.               | 05/07/21 | Bab 1-3                  | Si  | 16/07/21 | Si           | Si  |
| 3.               |          | Menguji Skripsi          | Si  | 05/08/21 | Si           | Si  |
| 4.               |          | Revisi bab 1-2           | Si  | 20/08/21 | Si           | Si  |
| 5.               |          | Revisi Bab Judul Skripsi | Si  | 02/09/21 | Si           | Si  |
| 6.               |          |                          | Si  | 05/09/21 | Si           | Si  |
| 7.               |          |                          | Si  | 09/09/21 | Si           | Si  |
| 8.               |          |                          | Si  | 14/09/21 | Si           | Si  |
| 9.               |          |                          | Si  | 17/09/21 | Si           | Si  |
| 10.              |          |                          | Si  | 19/09/21 | Si           | Si  |
| 11.              |          |                          | Si  | 20/09/21 | Si           | Si  |
| 12.              |          |                          |     |          |              |     |
| 13.              |          |                          |     |          |              |     |
| 14.              |          |                          |     |          |              |     |
| 15.              |          |                          |     |          |              |     |
| 16.              |          |                          |     |          |              |     |
| 17.              |          |                          |     |          |              |     |
| 18.              |          |                          |     |          |              |     |

Bojonegara, 30 Juni 2021  
 STIE Cendekia Bojonegara  
 Ka. Priadi Mulyono

  
 Latifah Anom, SE, MM  
 NUPTR. 4834751652281152