

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Kemiskinan merupakan tantangan utama yang dihadapi oleh berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Masalah ini mempengaruhi kualitas hidup, pendidikan, kesehatan, dan akses terhadap berbagai kebutuhan dasar. Meski pemerintah telah melakukan berbagai intervensi melalui program bantuan sosial dan kebijakan pro-rakyat, kemiskinan masih menjadi persoalan yang harus terus diatasi diberbagai daerah. Kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang berkaitan dengan ketidakmampuan akses secara ekonomi, politik dan sosial psikologis.

Kemiskinan dapat menghambat pembangunan suatu bangsa, yang berakibat pada tidak terpenuhinya hak-hak manusia. Dampak yang timbul akibat dari kemiskinan bersifat menyebar (multiplier effects) terhadap tatanan kemasyarakatan secara menyeluruh (Lubis & Zubaidah, 2020).

Menurut data yang ada, kemiskinan di Kabupaten Garut disebabkan oleh beberapa faktor, seperti rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai, serta terbatasnya peluang ekonomi yang tersedia. Banyak keluarga di Garut yang hidup di bawah garis kemiskinan dan mengalami kesulitan untuk mengakses berbagai program pemerintah yang dapat meningkatkan kesejahteraan mereka. Di samping itu, faktor sosial dan geografis juga memperburuk kondisi kemiskinan, seperti kurangnya infrastruktur di daerah pedesaan yang menghambat mobilitas dan akses ke pasar atau pusat ekonomi.

Upaya pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan di Kabupaten Garut telah dilakukan melalui berbagai program sosial, salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program bantuan sosial yang dirancang untuk membantu keluarga miskin dan rentan agar dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka, dengan syarat tertentu seperti memastikan anak-anak mereka tetap bersekolah dan mendapatkan layanan kesehatan yang memadai. Program ini diharapkan dapat mengurangi beban ekonomi keluarga

miskin, meningkatkan akses mereka terhadap pendidikan, dan memperbaiki kondisi kesehatan mereka.

Namun, meskipun PKH bertujuan untuk mengurangi kemiskinan, implementasinya di Kabupaten Garut masih menghadapi sejumlah tantangan. Masalah pendataan yang tidak tepat, ketidaktepatan sasaran, serta pengaruh politik lokal dalam proses distribusi bantuan menjadi hambatan utama dalam upaya untuk mengentaskan kemiskinan di daerah ini. Oleh karena itu, meskipun PKH memberikan bantuan yang sangat dibutuhkan oleh keluarga miskin, dampak yang diharapkan masih belum terlihat secara signifikan dalam mengurangi angka kemiskinan di Kabupaten Garut.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program bantuan sosial yang dirancang untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin dan rentan di Indonesia. Program ini memberikan bantuan tunai bersyarat kepada keluarga yang memenuhi kriteria tertentu, dengan tujuan untuk meningkatkan akses mereka terhadap pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Meskipun PKH telah berhasil menjangkau banyak keluarga miskin di seluruh Indonesia, terdapat berbagai permasalahan yang menghambat efektivitas program ini dalam mencapai tujuannya.

Salah satu masalah utama yang dihadapi oleh PKH adalah ketepatan sasaran. Program ini bertujuan untuk memberikan bantuan kepada keluarga yang benar-benar membutuhkan, namun dalam prakteknya, sering kali terdapat ketidakakuratan dalam proses pendataan penerima manfaat. Banyak keluarga yang seharusnya memenuhi syarat tidak terdaftar sebagai penerima bantuan, sementara keluarga yang tidak memenuhi kriteria kadang-kadang tercatat sebagai penerima manfaat. Hal ini terutama disebabkan oleh masalah dalam pembaruan dan verifikasi data di tingkat desa atau kelurahan, yang sering kali terpengaruh oleh faktor politis atau ketidaktepatan dalam pengumpulan data.

Dampak politik lokal juga menjadi salah satu masalah signifikan yang mempengaruhi distribusi bantuan PKH. Dalam beberapa kasus, kepala desa atau aparat desa dapat memiliki pengaruh besar dalam menentukan siapa yang akan menerima bantuan, dan kadang-kadang keputusan ini dipengaruhi oleh kepentingan politik. Masyarakat yang tidak mendukung atau tidak memilih

kepala desa dalam pemilu desa sering kali tidak dimasukkan dalam daftar penerima PKH, meskipun mereka memenuhi kriteria. Hal ini menyebabkan ketidakadilan dalam distribusi bantuan, mengurangi efektivitas program dan memperburuk ketimpangan sosial.

Pendampingan yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam program PKH sangat penting untuk memastikan bahwa bantuan digunakan secara tepat dan efektif. Namun, di banyak daerah, pendamping PKH sering kali kewalahan dengan jumlah KPM yang sangat banyak, sehingga sulit memberikan perhatian dan dukungan yang memadai. Tanpa pendampingan yang cukup, KPM sering kali tidak tahu bagaimana cara memanfaatkan bantuan secara optimal untuk meningkatkan taraf hidup mereka. Selain itu, kurangnya pendampingan juga menghambat upaya pemberdayaan ekonomi yang seharusnya menjadi bagian dari program ini.

Program PKH melibatkan berbagai lembaga dan instansi, termasuk pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan lembaga-lembaga terkait lainnya. Kurangnya koordinasi antar lembaga ini sering menyebabkan masalah, seperti tumpang tindih data penerima bantuan atau kesulitan dalam pemutakhiran data. Misalnya, seorang penerima bisa terdaftar sebagai penerima manfaat dalam beberapa program sosial yang berbeda, yang menyebabkan masalah double counting atau ketidakakuratan dalam distribusi bantuan. Pengawasan yang tidak optimal terhadap koordinasi antar lembaga ini menjadi hambatan besar dalam kelancaran pelaksanaan program.

PKH, meskipun membantu meringankan beban keluarga miskin, sering kali tidak cukup untuk mengangkat keluarga tersebut keluar dari kemiskinan secara jangka panjang. Beberapa penerima manfaat merasa ketergantungan pada bantuan tunai yang diterima, dan tanpa adanya program pemberdayaan ekonomi atau akses kepada peluang ekonomi, mereka kesulitan untuk meningkatkan taraf hidup mereka secara mandiri. Program PKH yang hanya fokus pada bantuan tunai tanpa memberikan dukungan untuk pengembangan keterampilan atau peluang usaha sering kali tidak menghasilkan perubahan yang signifikan dalam kesejahteraan keluarga dalam jangka panjang.

Salah satu masalah lain yang kerap terjadi dalam program PKH adalah kesalahan dalam administrasi data, seperti masalah double NIK (Nomor Induk Kependudukan). Dalam beberapa kasus, satu orang terdaftar lebih dari satu kali sebagai penerima bantuan, baik di program PKH maupun di program bantuan sosial lainnya, yang menyebabkan bantuan sosial diterima lebih dari sekali. Kesalahan ini terjadi karena kurangnya sistem koordinasi dan verifikasi yang kuat antar lembaga yang mengelola data penerima bantuan sosial.

Meskipun program PKH bertujuan untuk memberikan bantuan kepada keluarga yang membutuhkan, kurangnya transparansi dalam proses seleksi penerima dan pengawasan yang lemah di tingkat implementasi mengarah pada ketidakadilan dalam distribusi bantuan. Beberapa masyarakat yang berhak tidak menerima bantuan karena kurangnya informasi atau proses pengajuan yang tidak jelas. Selain itu, kurangnya pengawasan terhadap penggunaan dana bantuan sering kali menyebabkan penyalahgunaan atau ketidakefektifan dalam pemanfaatan dana yang diterima.

Faktor sosial dan budaya juga turut mempengaruhi efektivitas program PKH. Misalnya, dalam beberapa komunitas, terdapat stigma sosial terkait penerimaan bantuan sosial yang bisa menurunkan rasa harga diri penerima. Beberapa keluarga merasa malu atau tidak ingin menerima bantuan karena pandangan masyarakat yang menganggap mereka sebagai "penerima bantuan sosial" yang kurang mandiri. Hal ini mengurangi partisipasi aktif mereka dalam program dan menghambat dampak positif yang seharusnya bisa diterima.

Secara umum, meskipun PKH merupakan salah satu program yang efektif dalam mengurangi kemiskinan di Indonesia, masih terdapat berbagai masalah yang perlu diatasi untuk meningkatkan efektivitasnya. Masalah-masalah seperti ketepatan sasaran, dampak politik, kurangnya pendampingan, koordinasi antar lembaga yang lemah, ketergantungan pada bantuan sosial, kesalahan data, dan kurangnya transparansi dan pengawasan harus segera diselesaikan agar program ini dapat memberikan manfaat yang lebih besar bagi keluarga miskin di Indonesia. Pemerintah perlu melakukan evaluasi dan pembaruan terhadap mekanisme pelaksanaan program untuk memastikan bahwa

PKH dapat lebih efektif dalam mengentaskan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang membutuhkan.

Tingginya angka kemiskinan memiliki dampak negative yang luas terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat, seperti kesehatan, pendidikan, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Sebagai negara dengan populasi terbesar, Indonesia berupaya untuk mengatasi kemiskinan melalui program bantuan sosial dan kebijakan ekonomi yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin. Salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk mengurangi kemiskinan adalah melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Salah satu upaya utama pemerintah Indonesia untuk mengurangi kemiskinan adalah melalui Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program perlindungan sosial yang bersyarat, memberikan bantuan tunai kepada keluarga miskin dengan syarat penerima memastikan partisipasi dalam pendidikan dan kesehatan, terutama bagi anak-anak dan ibu hamil. Program ini bertujuan memutus rantai kemiskinan antar generasi dengan meningkatkan akses dan kualitas hidup kelompok masyarakat rentan.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan keuangan kepada penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yaitu bagi masyarakat miskin dan rentan miskin berdasarkan ketentuan dan persyaratan yang telah ditetapkan melalui pelaksanaan panitia atau persyaratan. Di dunia internasional, inisiatif ini dikenal dengan nama program Conditional Cash Transfer (CCT) atau program Bantuan Tunai Bersyarat. Hal tersebut dapat berupa kehadiran di fasilitas pendidikan (Fasdik) bagi anak usia sekolah atau kehadiran di fasilitas kesehatan (Faskes) bagi anak kecil atau anak-anak. Mulai tahun 2016 telah terjadi peralihan dari tunai ke non-tunai dan terjadi perubahan pada komponen kesejahteraan yaitu jumlah penyandang disabilitas dan penduduk berusia diatas 60 tahun (Agus et al., 2019).

Melalui PKH, anggota miskin dapat mengakses dan memanfaatkan layanan sosial terkait kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, serta mengakses berbagai program jaminan sosial yang saling melengkapi dengan cara yang berbeda. Program ini berfungsi sebagai alat pendukung exit procedure KPM-PKH. Program komplementer mencakup

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Beras Sejahtera (Rastra), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Program Indonesia Pintar (PIP), Kelompok Usaha Bersama (Kube), Rumah Tinggal layak Huni (Rutilahu), Asistensi Lanjut Usia Terlantar (Aslut), Asistensi Sosi Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB), dan dinas sosial lainnya yang bersumber dari pemerintah daerah, masyarakat, dan dunia usaha. PKH diposisikan sebagai center of excellence kemiskinan dengan melaksanakan beberapa program jaminan sosial dan pemberdayaan nasional. Mengingat PKH yang telah berjalan selama sepuluh tahun, telah mengalami perubahan mekanisme dari bantuan sosial tunai menjadi bantuan non-tunai sejak tahun 2016. Oleh karena itu, PKH perlu diuji secara empiris untuk mengetahui efektivitas dan dampaknya nyata implementasi PKH dalam kemiskinan. Berkenaan dengan hal tersebut, PKH perlu dievaluasi agar efektivitas operasional dan bantuan PKH sosialnya dapat dibandingkan dengan KPM social (Hidayatulloh, 2019).

Peran PKH dalam pengurangan kemiskinan di skala nasional sejak diluncurkan, PKH telah diakui berperan signifikan dalam menekan angka kemiskinan di banyak wilayah di Indonesia. Di berbagai daerah, program ini membantu keluarga miskin memiliki akses lebih baik ke pendidikan, layanan kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan mereka secara bertahap evaluasi program ini secara nasional menunjukkan penurunan angka kemiskinan secara nasional yang terkait dengan bantuan sosial yang diberikan melalui PKH.

Tujuan utama PKH adalah untuk menentukan bagaimana program ini dapat meningkatkan taraf hidup masyarakat umum yang berada pada kondisi sangat miskin. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan dalam jangka panjang diharapkan dapat mengurangi rantai kemiskinan antargenerasi keluarga dengan mewajibkan penerima generasi keluarga untuk mendidik anak, melakukan imunisasi balita, memeriksa barang-barang ibu hamil, dan melakukan perbaikan gizi. Menurut buku Program Keluarga Harapan (PKH), kriteria ketiga dari komponen tersebut di atas adalah sebagai berikut: Kriteria kesehatan tersebut antara lain: ibu hamil/menyusui; dan rentang usia 0 (nol) sampai 6 (enam) tahun. Kriteria komponen pendidikan antara lain: Diantaranya adalah Anak Sekolah

Dasar/Madrasah Ibtidaiyah Atau Sederajat, Anak Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah Atau Sederajat, Anak Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah Atau Sederajat, dan Anak Usia 6 (Enam) sampai dengan usia 21 tahun yang belum memenuhi 12 persyaratan pembelajaran tahun. Kriteria Komponen Kesejahteraan Sosial meliputi: Usia berkisar antara 60 sampai dengan 90 tahun; dan jenis kecacatan yang paling umum adalah kecacatan berat (Lubis & Zubaidah, 2020).

PKH diluncurkan oleh pemerintah pada tahun 2007 sebagai bagian dari upaya strategis untuk memutus mata rantai kemiskinan antar generasi dan meningkatkan kualitas hidup kelompok masyarakat yang paling rentan. Program ini dirancang untuk memberikan bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin yang memenuhi kriteria tertentu. Selain memberikan bantuan tunai, PKH juga mendorong penerima manfaat untuk berpartisipasi dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat, seperti keterampilan dan penyuluhan kesehatan, dengan tujuan meningkatkan kemandirian dan kemampuan ekonomi jangka panjang. Program ini dilaksanakan di berbagai daerah di Indonesia, termasuk di Kabupaten Garut, salah satu wilayah yang memiliki tingkat kemiskinan cukup tinggi di Povinsi Jawa Barat.

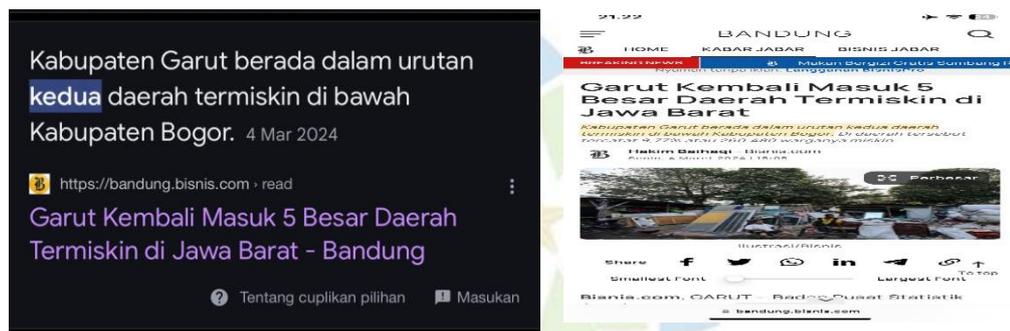
Landasan hukum Program Keluarga harapan ialah dari mulai undang-undang No.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Selain itu juga Peraturan Mentri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Hrapan, dan Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Garut Nomor 8 Tahun 2021 tata cara penganggaran, pelaksanaan dan penatausahaan, pelaporan dan pertanggung jawaban hibah dan bantuan sosial.

Kabupaten Garut dikenal sebagai daerah dengan potensi ekonomi yang besar, terutama di sektor pertanian dan pariwisata. Namun, tantangan kemiskinan masih menjadi masalah yang signifikan, terutama di wilayah-wilayah pedesaan yang terpencil. Banyak keluarga miskin di Garut menghadapi keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan peluang ekonomi, yang memperburuk kondisi dan ketimpangan sosial. Dalam konteks ini, PKH menjadi salah satu instrument penting yang diharapkan dapat membantu mengurangi angka kemiskinan di Kabupaten Garut.

Kondisi kemiskinan di Kabupaten Garut merupakan salah satu wilayah di provinsi Jawa Barat yang masih menghadapi permasalahan kemiskinan secara signifikan. Pada tahun 2023, Data menunjukkan bahwa tingkat kemiskinan di Kabupaten Garut berada di posisi ke 9 dengan jumlah penduduk miskin 9,77% dari 27 kab/kota akan tetapi pada tahun 2024 jumlah penduduk miskin di Kabupaten Garut meningkat lebih drastis hingga menduduki peringkat kedua tertinggi di Jawa Barat setelah Kabupaten Bogor.

*Gambar 1. 1*

### Data Garut Termasuk Kabupaten/Kota Daerah Termiskin Di Prov Jawa Barat



Sumber:

(<https://bandung.bisnis.com>)

Fenomena ini menjadi perhatian besar pemerintah mengingat pentingnya intervensi pemerintah dalam mengurangi kemiskinan di daerah Kabupaten Garut. Permasalahan yang ada di Kabupaten Garut soal perekonomian dengan penghasilan yang bias dikatakan masih kurang cukup sehingga tidak mencukupi kebutuhan maka dari itu kemiskinan di Kabupaten Garut melonjak drastis.

Pemahaman Program keluarga harapan di Kabupaten Garut berkaitan dengan beberapa faktor kurangnya Sosialisasi tidak semua masyarakat menerima informasi yang memadai tentang PKH. Tingkat pendidikan masyarakat di daerah dengan tingkat pendidikan yang rendah, pemahaman tentang program-program pemerintah seperti PKH mungkin terbatas. Akses informasi banyak masyarakat terutama yang tinggal di daerah terpencil, mungkin kesulitan mengakses informasi mengenai PKH karena kurangnya media komunikasi yang efektif, seperti internet atau layanan informasi dari pemerintah daerah.

Terkait ketepatan sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Garut program PKH ini sudah tepat sasaran namun, angka penerima bantuan PKH di Kabupaten Garut mengalami penurunan dari 155.000 KPM pada tahun 2022 Menjadi 130.000 KPM pada tahun 2023. Untuk ketepatan waktu pembagian PKH khususnya di Kabupaten Garut selama pembagian selalu tepat waktu dan tidak pernah melenceng dari waktu yang telah ditentukan oleh pemerintah pusat. Terkait tercapainya tujuan dari PKH di Kabupaten Garut masih belum efektif, dari data bahwa Kabupaten Garut masih berada di urutan kedua setelah kabupaten Bogor dengan jumlah masyarakat miskin paling banyak di provinsi Jawa Barat. Belum adanya perubahan yang nyata di Kabupaten Garut setelah terlealisasikannya PKH di Kabupaten Garut masih banyak masyarakat miskin.

Permasalahan utama dari kemiskinan yang ada di Kabupaten Garut adalah masalah Ekonomi dimana penghasilan masyarakat yang kurang cukup sehingga angka kemiskinan Di Kabupaten Garut melonjak. Penurunan jumlah Penerima PKH di Kabupaten Garut tahun 2023 ditengah meningkatnya kemiskinan di Kabupaten Garut, terdapat fakta bahwa jumlah penerima manfaat PKH justru mengalami penurunan drastis pada tahun 2023. Kabupaten Garut mencatat jumlah penerima PKH terendah dibandingkan dengan Kabupaten lain di Jawa Barat.

**Gambar 1.2**

**Data persentase PKH Kabputan Garut (2019-2023)**

Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Program Perlindungan Sosial yang Diterima (Persen), 2019-2021

Terakhir Diperbarui : 6 Juli 2022

[← Kembali](#)
[Unduh](#)
[JSON](#)
[Bagikan](#)

2019-2021 Cari data statistik

Freeze judul kolom

Jenis Program Perlindungan Sosial	Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Program Perlindungan Sosial yang Diterima (Persen)		
	2021	2020	2019
Bantuan Pangan ( BPNT/Program Sembako)	25,04	19,77	25,79
Program Indonesia Pintar (PIP)	13,11	13,80	15,39
Kartu Perlindungan Sosial (KPS) / Kartu Keluarga Sejahtera ( KKS )*	13,83	8,53	16,33
Program Keluarga Harapan ( PKH)	17,96	17,96	18,78

Keterangan Data :  
 Sumber: Survei Sosial Ekonomi Nasional\*) Menerima KPS/KKS baik yang dapat menunjukkan kartu maupun tidak dapat menunjukkan kartu

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut

**Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Program Perlindungan Sosial yang Diterima di Kabupaten Garut, 2022**

*Percentage of Households by Type of Social Protection Program Received in Garut Regency, 2022*

Jenis Program Perlindungan Sosial Type of Social Protection Program	Persentase Rumah Tangga yang Menerima Percentage of Households that Received
(1)	(2)
Bantuan Pangan (BNPT / Program Sembako ) <i>Bantuan Pangan (BNPT / Program Sembako )</i>	31,47
Kartu Perlindungan Sosial (KPS)/ Kartu Keluarga Sejahtera (KKS ) <i>Social Protection Card (KPS) /Prosperous Family Card (KKS)</i>	
Program Keluarga Harapan (PKH) <i>Family Hope Program (PKH)</i>	20,48

Kabupaten Garut  
Garut Regency

Sumber: Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Garut 2022  
Source: Welfare Statistics of Garut Regency 2022

**Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Program Perlindungan Sosial yang Diterima di Kabupaten Garut, 2023**

*Percentage of Households by Type of Social Protection Program Received in Garut Regency, 2023*

Jenis Program Perlindungan Sosial Type of Social Protection Program	Persentase Rumah Tangga yang Menerima Percentage of Households that Received
(1)	(2)
Bantuan Pangan (BNPT / Program Sembako ) <i>Bantuan Pangan (BNPT / Program Sembako )</i>	30,92
Kartu Perlindungan Sosial (KPS)/ Kartu Keluarga Sejahtera (KKS ) <i>Social Protection Card (KPS) /Prosperous Family Card (KKS)</i>	
Program Keluarga Harapan (PKH) <i>Family Hope Program (PKH)</i>	18,22

Kabupaten Garut  
Garut Regency

Sumber: Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Garut 2023  
Source: Welfare Statistics of Garut Regency 2023

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut

**Tabel 1. 1**

**Akumulasi Data Penerima PKH, Data Penduduk, Data Masyarakat Miskin dan Persentase Di Kabupaten Garut dari Tahun 2019-2023**

Tahun	Data Penerima PKH	Data Penduduk	Data Masyarakat Miskin	Persentase %
2019	169.175	2.622.425	235.19	20,06%
2020	140.877	2.636.637	262.78	19,96%
2021	145.740	2.604.787	281.36	19,77%
2022	155.000	2.627.200	276.67	19,99%
2023	130.000	2.683.665	260.48	20,22%

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut

(Data Diolah Peneliti, 2024)

Penurunan ini menimbulkan pertanyaan mengenai efektivitas program PKH di daerah Kabupaten Garut apakah faktor faktor administratif, kebijakan, atau pemenuhan kriteria menjadi penyebab berkurangnya jumlah penerima manfaat. Efektivitas PKH dalam mengurangi kemiskinan di Kabupten Garut masih menjadi topik yang perlu dikaji lebih dalam. Meskipun program ini sudah

berjalan satu dekade, pertanyaan tentang seberapa besar dampaknya dalam mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat miskin di Kabupaten Garut tetap relevan.

Pada tahun 2019 sebanyak 169.175 KPM Penerima PKH, pada tahun 2020 sebanyak 140.877 KPM PKH, pada Tahun 2021 sebanyak 145.740 KPM PKH, pada tahun 2022 sebanyak 155.000 KPM PKH sangat cukup naik signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya akan tetapi pada tahun 2023 penerima PKH menurun drastis hanya sekitar 130.000 KPM PKH sedangkan pada tahun 2023 Kabupaten Garut menempati urutan posisi ke Sembilan sebagai Kabupaten/Kota termiskin dengan persentase kemiskinan di Kabupaten Garut yaitu sebesar 9,77% atau 260.480 orang namun pada 2024 lebih Meningkat lagi Kabupaten Garut Menempati posisi ke dua setelah Kabupaten Bogor sebagai Kab/kota dengan jumlah masyarakat miskin terbanyak.

Berdasarkan situasi dan data yang ada diatas penting untuk melakuakn kajian mendalam mengenai Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kabupaten Garut. Oleh karena itu, Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana PKH berhasil mencapai tujuannya, yaitu mengurangi angka kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat didaerah Kabupaten Garut.

Penelitian ini juga akan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan PKH ini, serta memberikan rekomendasi kebijakan untuk meningkatkan efektifitas PKH di masa depan. Karena itu Peneliti menetapkan judul **“Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengurangi Kemiskinan Di Kabupaten Garut”**.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Dari uraian diatas yang menjadi rumusan masalahnya sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pemahaman penerima manfaat terhadap Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Garut, dan sejauh mana pemahaman tersebut berkontribusi terhadap efektivitas program dalam mengurangi kemiskinan?

2. Apakah PKH di Kabupaten Garut telah tepat sasaran dalam menyalurkan bantuan kepada masyarakat miskin yang membutuhkan?
3. Bagaimana ketepatan waktu dalam penyaluran bantuan PKH di Kabupaten Garut?
4. Bagaimana PKH telah mencapai tujuan utamanya dalam meningkatkan taraf hidup keluarga miskin di Kabupaten Garut?
5. Apakah PKH telah berhasil menciptakan perubahan nyata dalam kondisi sosial dan ekonomi keluarga penerima manfaat di Kabupaten Garut?

### C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah maka yang jadi tujuan penelitian ini adalah berikut ini:

1. **Untuk menganalisis tingkat pemahaman penerima manfaat terhadap Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Garut dan mengukur sejauh mana pemahaman tersebut berkontribusi terhadap efektivitas program dalam mengurangi kemiskinan.**
2. **Untuk mengevaluasi ketepatan sasaran PKH di Kabupaten Garut dalam menyalurkan bantuan kepada masyarakat miskin yang benar-benar membutuhkan, serta memahami dampaknya terhadap upaya pengurangan kemiskinan.**
3. **Untuk menilai ketepatan waktu dalam penyaluran bantuan PKH di Kabupaten Garut dan menganalisis pengaruhnya terhadap efektivitas program dalam menanggulangi kemiskinan.**
4. Untuk menilai sejauh mana Program Keluarga Harapan (PKH) telah berhasil mencapai tujuan utamanya dalam meningkatkan taraf hidup keluarga miskin di Kabupaten Garut.
5. Untuk menganalisis apakah PKH telah menciptakan perubahan nyata dalam kondisi sosial dan ekonomi keluarga penerima manfaat di Kabupaten Garut serta mengukur kontribusinya dalam upaya mengurangi kemiskinan

### C. Kegunaan Penelitian

Bagi peneliti kegunaan penelitian ini memiliki manfaat yaitu hasil dari penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan

peneliti. Serta merupakan salah satu syarat dan tahap untuk mendapatkan gelar sarjana Administrasi Publik.

Bagi masyarakat manfaat kegunaan dari hasil penelitian ini yaitu diharapkan bisa bermanfaat untuk menambah wawasan pengetahuan tentang memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kebijakan sosial, ekonomi, dan pembangunan. Hasil penelitian akan memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya pemerintah dalam mengurangi kemiskinan.

Penelitian ini juga dapat menambah referensi bagi akademisi di bidang studi sosial, kebijakan publik, dan ekonomi kesejahteraan, serta memberikan panduan empiris dalam efektivitas program perlindungan sosial di daerah lain yang memiliki karakteristik serupa dengan Kabupaten Garut. Penelitian ini bisa menjadi dasar bagi pengembangan teori atau model efektivitas program bantuan sosial yang bersyarat, seperti PKH, terutama dalam konteks negara berkembang. efektivitas program-program dari pemerintah, dan semoga menjadi referensi bagi para pelajar dalam pelaksanaan pendidikan, serta memberikan informasi kepada masyarakat terkait Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengurangi Kemiskinan Di Kabupaten Garut.

#### **D. Kerangka Berpikir**

Kerangka berfikir pada penelitian ini diawali dari kebijakan, untuk mengetahui Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengurangi Kemiskinan Di Kabupaten Garut maka peneliti menggunakan teori (Sutrisno, 2019) bahwa berdasarkan pendapatnya ada beberapa parameter untuk melihat seberapa efektif program keluarga harapan (PKH) Di kabupaten garut ada lima indikator yaitu 1).pemahaman program, 2).ketepatan sasaran, 3).ketepatan waktu, 4).tercapainnya tujuan dan 5).perubahan nyata.

Muncullah kerangka berfikir untuk mendukung penelitian ini yang diolah menjadi sebuah bagian sebagai berikut:

Gambar 1. 3

## Kerangka Berpikir

