

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

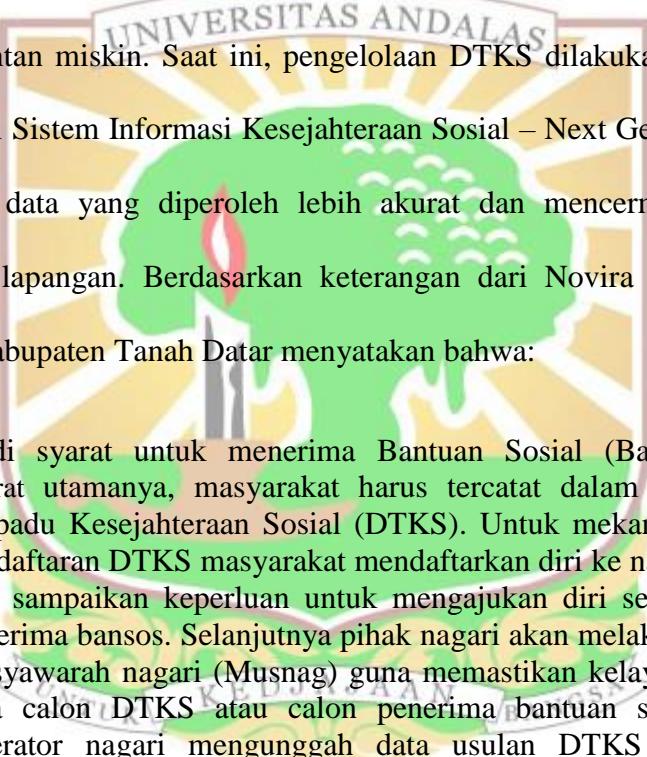
Kemiskinan merupakan suatu permasalahan sosial utama dalam kehidupan masyarakat, pada negara-negara berkembang seperti, Indonesia. Indonesia masih digolongkan sebagai negara berkembang karena masih berada dalam tahap pembangunan, terutama di sektor ekonomi. Suparlan mengatakan bahwa, kemiskinan adalah kondisi dengan gaya hidup yang rendah, yang ditandai oleh kekurangan materi pada sekelompok orang dibandingkan dengan standar hidup yang umum berlaku dalam masyarakat¹. Seseorang digolongkan sebagai miskin jika tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan maupun nonpangan, yang dapat diukur berdasarkan tingkat pengeluarannya per bulan. Batas pengeluaran tersebut dikenal sebagai garis kemiskinan.

Sejumlah tindakan dan usaha telah dilaksanakan oleh pemerintah untuk menentaskan kemiskinan, namun permasalahan tersebut masih belum terselesaikan dan belum memberikan dampak yang signifikan. Salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan adalah melalui berbagai program, misalnya Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Beras Miskin(Raskin), Bantuan Langsung Tunai (BLT), serta sejumlah program lainnya yang telah diterapkan guna menurunkan tingkat kemiskinan di Indonesia.²

¹ Fitri Irvanasari et al., “Efektivitas Program Keluarga Harapan Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung,” *Jurnal Caraka Prabu* 2, no. 2 (2018): 175–89.

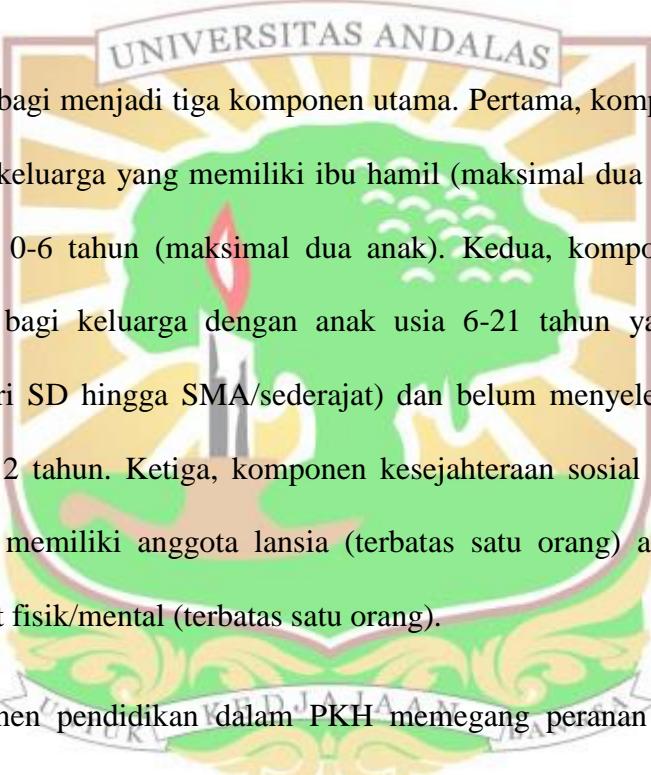
² Irvanasari et al.

Dasar penetapan penerima bantuan sosial adalah Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sebagai panduan utama pemerintah. Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 73/HUK/2024, DTKS disusun melalui tahapan pengusulan, verifikasi, dan validasi yang dilakukan oleh Kemensos untuk memastikan hanya masyarakat miskin dan rentan yang tercatat sebagai penerima program, seperti PKH, BPNT, dan BLT. Calon penerima DTKS wajib memiliki identitas resmi berupa KTP dan KK, serta memenuhi kriteria miskin atau rentan miskin. Saat ini, pengelolaan DTKS dilakukan secara digital melalui aplikasi Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial – Next Generation (SIKS-NG) sehingga data yang diperoleh lebih akurat dan mencerminkan keadaan sebenarnya di lapangan. Berdasarkan keterangan dari Novira selaku pegawai Dinas Sosial Kabupaten Tanah Datar menyatakan bahwa:



“Jadi syarat untuk menerima Bantuan Sosial (Bansos) Syarat utamanya, masyarakat harus tercatat dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Untuk mekanisme pendaftaran DTKS masyarakat mendaftarkan diri ke nagari, lalu sampaikan keperluan untuk mengajukan diri sebagai penerima bansos. Selanjutnya pihak nagari akan melakukan musyawarah nagari (Musnag) guna memastikan kelayakan data calon DTKS atau calon penerima bantuan sosial. Operator nagari mengunggah data usulan DTKS atau bantuan sosial beserta Berita Acara Kemudian hasil musyawarah tersebut nantinya dilaporkan ke Dinas Sosial kabupaten dan Dinsos melakukan proses verifikasi, validasi, serta finalisasi terhadap usulan DTKS dan bantuan sosial yang telah diunggah oleh operator nagari. Selanjutnya, surat pengesahan usulan DTKS dan bantuan sosial yang telah ditandatangani oleh Bupati diunggah ke dalam aplikasi SIKS-NG. Terakhir Bupati akan meneruskan ke Menteri Sosial (Mensos). (Wawancara dengan Novira Mudahar, A.KS, 05 Februari 2025)”.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah jenis bantuan sosial. Menurut Permensos RI Nomor 1 Tahun 2018, PKH merupakan program bansos bersyarat yang menyasar keluarga atau individu miskin dan rentan miskin. Syarat utamanya adalah mereka harus terdaftar di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Keluarga yang menerima bantuan ini disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM), yakni mereka yang telah dinyatakan memenuhi kriteria dan ditetapkan secara resmi³.



PKH dibagi menjadi tiga komponen utama. Pertama, komponen kesehatan berfokus pada keluarga yang memiliki ibu hamil (maksimal dua kehamilan) atau anak usia dini 0-6 tahun (maksimal dua anak). Kedua, komponen pendidikan diperuntukkan bagi keluarga dengan anak usia 6-21 tahun yang masih aktif bersekolah (dari SD hingga SMA/sederajat) dan belum menyelesaikan program wajib belajar 12 tahun. Ketiga, komponen kesejahteraan sosial ditujukan untuk keluarga yang memiliki anggota lansia (terbatas satu orang) atau penyandang disabilitas berat fisik/mental (terbatas satu orang).



Komponen pendidikan dalam PKH memegang peranan penting karena pendidikan dianggap sebagai fondasi utama dalam meningkatkan mutu sumber daya manusia serta kesejahteraan dalam jangka panjang. PKH dalam sektor pendidikan bertujuan untuk mendorong anak-anak dari keluarga kurang mampu agar tetap memperoleh pendidikan meningkatkan mutu sumber daya manusia, serta menekan jumlah pekerja anak. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, keluarga penerima manfaat (KPM) diwajibkan untuk mendaftarkan anak-anak mereka ke

³ Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan

sekolah. Selanjutnya, pendamping PKH memberikan dorongan atau motivasi kepada KPM agar anak-anak memenuhi kewajiban kehadiran dalam kegiatan belajar di kelas, yaitu minimal 85% dari total hari belajar setiap bulan selama tahun ajaran berlangsung.⁴.

Program Keluarga Harapan mulai diterapkan di Kecamatan Padang Ganting sejak pada tahun 2015. Padang Ganting adalah nama sebuah kecamatan yang secara administratif terletak di Kabupaten Tanah Datar. Kecamatan ini terdiri dari 2 nagari yakni Nagari Padang Ganting dan Nagari Atar. Dalam pelaksanaan PKH di kecamatan ini di damping oleh 2 orang pendamping. Terdapat sebanyak 443 penerima pada akhir 2023 di Kecamatan Padang Ganting. Berikut jumlah penerima PKH di masing-masing kecamatan yang ada di Kabupaten Tanah Datar dapat dilihat pada tabel 1.2 sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Jumlah Penerima PKH di Tanah Datar tahun 2022-2023

No	Kecamatan	Jumlah Penerima PKH	
		2022	2023
1.	Batipuh	1.491	1.480
2.	Batipuh Selatan	784	764
3.	Lima Kaum	912	897
4.	Lintau Buo	917	872
5.	Lintau Buo Utara	1.640	1.581
6.	Padang Ganting	515	443
7.	Pariangan	695	672
8.	Rambatan	1.813	1.775
9.	Salimpaung	1.181	1.202
10.	Sepuluh Koto	1.960	1.896
11.	Sungai Tarab	1.189	1.149
12.	Sungayang	800	786
13.	Tanjung Baru	720	703
14.	Tanjung Emas	879	856
Total		15.470	15.087

Sumber: Olahan Peneliti, 2025

⁴ Direktorat Jendral Anggaran Kementerian Keuangan, "Program Keluarga Harapan," 2015, 1–13.

Berdasarkan tabel 1.1, dapat dilihat jumlah penerima PKH di Kecamatan Padang Ganting pada tahun 2022 sebanyak 515, sedangkan tahun 2023 Kecamatan Padang Ganting menerima PKH sebanyak 443. Artinya jumlah penerima PKH mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Pengurangan penerima Program Keluarga Harapan (PKH) terjadi karena berbagai faktor, di antaranya peningkatan kesejahteraan yang menyebabkan keluarga tidak lagi memenuhi kriteria penerima bantuan, pengunduran diri sukarela oleh penerima, serta hilangnya komponen penerima PKH dalam keluarga. Selain itu, perpindahan tempat tinggal, meninggalnya penerima, dan pembaruan data melalui proses verifikasi dan validasi juga menjadi penyebab pengurangan.

Pernyataan tersebut sejalan dengan keterangan dari Novira selaku pegawai di Dinas Sosial Kabupaten Tanah Datar menyatakan bahwa:

“Alasan terjadi pengurangan penerima PKH pada tahun 2023 karena beberapa faktor seperti: *pertama*, sudah meningkatnya kesejahteraan (tidak masuk DTKS lagi), *kedua*, mengundurkan diri atas kemauan sendiri, *ketiga*, tidak adanya komponen PKH lagi, *keempat*, KPM pindah keluar daerah, *kelima*, KPM meninggal dunia, dan *keenam*, adanya perubahan data KPM. (Wawancara dengan Novira Mudahar, A.KS, 05 Februari 2025)”.

Oleh sebab itu, peneliti menetapkan Kecamatan Padang Ganting sebagai lokasi riset. Pemilihan ini didasari fakta bahwa pada tahun 2023, Kecamatan Padang Ganting memiliki penerima Program Keluarga Harapan (PKH) paling sedikit di Kabupaten Tanah Datar, dengan total 443 penerima. Jumlah penerima PKH di setiap nagari dalam Kecamatan Padang Ganting lebih lanjut dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1. 2 Jumlah Penerima PKH di Kecamatan Padang Ganting

No	Nama Nagari	Jumlah Penerima PKH	
		2022	2023
1.	Padang Ganting	273	223
2.	Atar	242	220
	Total	515	443

Sumber: Olahan Peneliti

Tabel 1.2 menggambarkan jumlah penerima PKH Kecamatan Padang Ganting menurun dari dua tahun terakhir ini yakni tahun 2022 sebanyak 515 penerima dan pada tahun 2023 sebanyak 443 penerima PKH di Kecamatan Padang Ganting. Berdasarkan tabel 1.2 nagari Padang Ganting merupakan nagari yang terbanyak dalam menerima PKH dibandingkan Nagari Atar. Adapun jumlah Keluarga yang mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Padang Ganting pada tahun 2023 yang diklasifikasikan berdasarkan komponen PKH:

Tabel 1. 3 Rincian Penerima PKH di Kecamatan Padang Ganting

Komponen	Nagari Padang Ganting	Nagari Atar
Pendidikan	134	113
Kesehatan	4	9
Kesejahteraan Sosial	85	98
Total	223	220

Sumber: Olahan Peneliti, 2025

Berdasarkan tabel 1.3 komponen pendidikan adalah komponen yang tertinggi dalam penerima PKH di Kecamatan Padang Ganting pada Tahun 2023. Tingginya jumlah komponen pendidikan ini menunjukkan bahwa aspek pendidikan menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan PKH di Kecamatan Padang Ganting. Jika dilihat dari tabel 1.3 Nagari Padang Ganting menerima 134 orang dalam komponen pendidikan, sedangkan Nagari Atar menerima sebanyak

113 orang. Dengan jumlah penerima PKH komponen pendidikan terbanyak membuat peneliti fokus kepada Nagari Padang Ganting dalam komponen PKH pendidikan.

Selain karena jumlah penerima terbanyak, alasan peneliti memfokuskan penelitian di Nagari Padang Ganting karena ditemukan berbagai permasalahan yang cukup menonjol, khususnya pada komponen pendidikan. Komponen ini tidak hanya menjadi yang paling dominan dibandingkan komponen kesehatan dan kesejahteraan sosial, tetapi juga paling banyak menghadapi persoalan seperti tingginya angka putus sekolah, rendahnya tingkat kehadiran anak, serta ketidaktepatan sasaran penerima. Hal ini menjadikan komponen pendidikan lebih relevan dan penting untuk diteliti guna menilai sejauh mana Program Keluarga Harapan efektif dalam mencapai tujuan peningkatan kehadiran sekolah anak.

Jika dibandingkan dengan dua komponen lainnya, permasalahan di bidang kesehatan relatif tidak signifikan karena jumlah penerimanya sangat sedikit. Permasalahan yang muncul biasanya hanya terkait kedisiplinan dalam pemeriksaan rutin seperti pemeriksaan ibu hamil, pemantauan gizi balita, atau imunisasi. Namun, sebagian besar penerima tetap dapat memenuhi kewajibannya karena fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Posyandu) relatif mudah diakses. Selain itu, tidak ditemukan masalah serius seperti angka stunting yang sangat tinggi atau kelalaian massal terhadap kewajiban kesehatan, sehingga aspek ini tidak terlalu mendesak untuk diteliti lebih jauh.

Sementara itu, pada komponen kesejahteraan sosial, bantuan lebih difokuskan kepada lansia dan penyandang disabilitas. Permasalahan yang muncul biasanya hanya pada aspek tepat sasaran, misalnya terdapat lansia yang sebenarnya masih memiliki penopang ekonomi tetapi tetap masuk sebagai penerima. Dan tidak ada permasalahan kompleks terkait perilaku kepatuhan atau kewajiban yang harus dipenuhi seperti pada pendidikan yakni wajib memenuhi kehadiran sekolah atau dalam komponen kesehatan yakni melakukan pemeriksaan rutin. Dengan demikian, penelitian difokuskan pada komponen pendidikan karena selain mencakup penerima terbanyak permasalahan yang muncul juga lebih kompleks serta memiliki dampak langsung terhadap kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan masyarakat dalam jangka panjang.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di daerah dilaksanakan oleh Kementerian Sosial melalui Dinas Sosial. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) melibatkan beberapa aktor pelaksana dari tingkat pusat hingga nagari yang memiliki peran dan tanggung jawab berbeda. Kementerian Sosial Republik Indonesia berperan sebagai penanggung jawab kebijakan dengan menetapkan pedoman pelaksanaan, kriteria penerima manfaat, besaran bantuan, serta menjadikan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sebagai dasar penentuan sasaran. Di tingkat daerah, Dinas Sosial Kabupaten Tanah Datar berfungsi sebagai pelaksana teknis yang bertugas melakukan verifikasi dan validasi data penerima, mengoordinasikan pendamping PKH, serta melakukan pembinaan dan pengawasan agar pelaksanaan program berjalan sesuai ketentuan, khususnya pada komponen pendidikan.

Pada tingkat kecamatan dan nagari, pendamping PKH berperan sebagai ujung tombak pelaksanaan program dengan tugas melakukan sosialisasi, pendampingan, serta pemantauan pemenuhan kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Dalam komponen pendidikan, pendamping bertanggung jawab memastikan anak-anak KPM terdaftar dan aktif bersekolah, memenuhi kewajiban kehadiran minimal 85% serta melaporkan perkembangan pendidikan anak. Pemerintah nagari turut berperan dalam mendukung pelaksanaan PKH melalui proses pengusulan dan pemutakhiran data DTKS, musyawarah nagari, serta membantu pendamping dalam memantau kondisi KPM. Struktur pelaksanaan yang melibatkan banyak aktor ini menuntut koordinasi dan pengawasan yang optimal, karena lemahnya peran salah satu aktor dapat berdampak pada ketidaktepatan sasaran, rendahnya pengawasan, dan tidak tercapainya tujuan PKH dalam meningkatkan kehadiran sekolah anak.

Namun, dalam praktiknya peran Dinas Sosial sering menghadapi kendala sehingga berdampak pada kurang optimalnya pencapaian tujuan PKH, terutama dalam mendukung keberlanjutan pendidikan anak dari keluarga miskin. Hal ini tercermin dari kondisi di Nagari Padang Ganting, di mana pelaksanaan PKH melalui Dinas Sosial masih menghadapi berbagai permasalahan yang berimplikasi langsung terhadap komponen pendidikan. *Pertama*, terdapat masalah ketidakakuratan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Nagari Padang Ganting memiliki jumlah penduduk sebanyak 9.762 jiwa, dengan 3.501 KK yang terdaftar dalam DTKS. Dari jumlah tersebut, hanya 223 KK yang menerima Program Keluarga Harapan (PKH). Artinya, hanya sekitar 6,36% keluarga DTKS

yang memperoleh bantuan PKH. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak semua keluarga miskin yang terdaftar dalam DTKS terakomodasi sebagai penerima PKH, baik karena keterbatasan kuota maupun karena ketidaktepatan data. Akibatnya, sebagian keluarga miskin yang membutuhkan dukungan pendidikan justru tidak mendapatkan bantuan, sementara masih ditemukan keluarga yang lebih mampu tetapi terdaftar sebagai penerima PKH. Berikut jumlah kategori keluarga dalam DTKS di Nagari Padang Ganting:

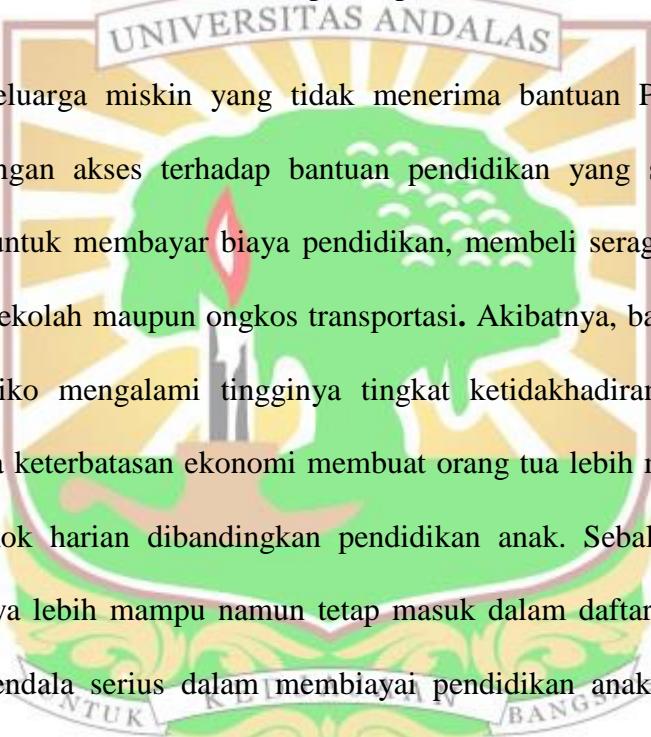
Tabel 1. 4 Jumlah Kategori Keluarga dalam DTKS di Nagari Padang Ganting

Kategori Keluarga	Jumlah Keluarga	Keterangan
Miskin terdaftar di DTKS	35 KK	Sebenarnya individu tersebut layak menjadi penerima karena telah memenuhi kriteria komponen pendidikan, namun hingga kini tidak pernah memperoleh bantuan PKH pada aspek pendidikan.
Mampu terdaftar di DTKS	12 KK	Tidak berhak, tetapi masuk DTKS dan menerima PKH komponen pendidikan

Sumber: Olahan Peneliti, 2025

Berdasarkan tabel 1.4, diketahui masih terdapat kendala cukup serius dalam pelaksanaan proses verifikasi dan validasi oleh Dinas Sosial. Hal ini ditunjukkan dengan adanya keluarga miskin yang terdaftar dalam DTKS sebanyak 35 KK, padahal secara hak mereka pantas mendapatkan bantuan. Selain itu, terdapat pula keluarga secara ekonomi tergolong mampu namun terdaftar dalam DTKS sebanyak 12 KK dan tetap menerima PKH. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sasaran program belum sepenuhnya tepat sasaran.

Kedua, ketidaktepatan sasaran penerima PKH yang disebabkan karena adanya data yang tidak valid. Akibat data DTKS yang tidak valid, penyaluran bantuan PKH tidak sepenuhnya tepat sasaran. Kondisi ini menimbulkan ketidakadilan, di mana masih ditemukan bantuan tidak sampai ke tangan keluarga miskin yang telah memenuhi semua kriteria penerima. sementara keluarga yang lebih mampu tetap masuk dalam daftar penerima. Dampak dari ketidaktepatan sasaran ini sangat dirasakan dalam komponen pendidikan.



Bagi keluarga miskin yang tidak menerima bantuan PKH, anak-anak mereka kehilangan akses terhadap bantuan pendidikan yang seharusnya bisa dimanfaatkan untuk membayar biaya pendidikan, membeli seragam, buku, serta perlengkapan sekolah maupun ongkos transportasi. Akibatnya, banyak dari anak-anak ini berisiko mengalami tingginya tingkat ketidakhadiran bahkan putus sekolah, karena keterbatasan ekonomi membuat orang tua lebih memprioritaskan kebutuhan pokok harian dibandingkan pendidikan anak. Sebaliknya, keluarga yang sebenarnya lebih mampu namun tetap masuk dalam daftar penerima tidak menghadapi kendala serius dalam membiayai pendidikan anak. Bantuan yang mereka terima cenderung tidak sepenuhnya digunakan untuk kepentingan pendidikan, bahkan berpotensi dialihkan untuk kebutuhan lain. Hal ini menunjukkan bahwa bantuan yang seharusnya menjadi instrumen untuk pemerataan akses pendidikan justru tidak optimal karena salah sasaran.

Ketidaktepatan sasaran penerima PKH ini pada akhirnya melemahkan efektivitas program dalam komponen pendidikan, sebab tujuan utama PKH untuk

meningkatkan angka kehadiran sekolah anak dari keluarga miskin belum terlaksana secara optimal. Anak-anak yang paling membutuhkan dukungan justru terabaikan, sementara anak-anak dari keluarga yang lebih mampu tetap menikmati fasilitas PKH tanpa menghadapi hambatan berarti.

Ketiga, keterlambatan administrasi dan pencairan bantuan juga menjadi kendala yang sering terjadi. Salah satu penyebabnya adalah adanya ketidaksesuaian atau perubahan data dalam DTKS. Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa pendataan keluarga penerima manfaat tidak dilakukan secara rutin. Perubahan ini membutuhkan proses verifikasi ulang dan pembaruan data sebelum pencairan bisa dilakukan. Proses pembaruan yang memerlukan koordinasi antar level pemerintahan mulai dari nagari, kecamatan, hingga kabupaten yang menyebabkan pencairan tidak dapat dilakukan tepat waktu.

Selain itu, keterbatasan tenaga operator DTKS juga menjadi faktor penghambat. Jumlah staf administrasi yang terbatas tidak sebanding dengan banyaknya jumlah KPM yang harus ditangani. Akibatnya, proses input, validasi, dan verifikasi data berlangsung lambat. Kondisi ini membuat proses pencairan dana membutuhkan waktu lebih lama daripada yang dijadwalkan. Dengan demikian, meskipun bantuan PKH dirancang untuk dicairkan setiap tiga bulan sekali, dalam praktiknya dana sering diterima lebih lambat oleh KPM, sehingga tujuan utama program untuk mendukung kebutuhan pendidikan dan kesejahteraan keluarga miskin tidak sepenuhnya tercapai tepat waktu. Hal ini, menunjukkan adanya kesenjangan antara input yang telah tersedia yakni alokasi dana PKH

dengan output yang seharusnya diterima tepat waktu oleh KPM. Selain itu, kepuasan terhadap program yang dirasakan KPM akan berkurang karena dana tidak cair sesuai jadwal.

Keempat, pengawasan program yang lemah. Sejak tahun 2022 pendamping PKH tidak lagi melakukan pengecekan langsung ke sekolah, sehingga kewajiban anak penerima untuk hadir minimal 85% di sekolah tidak terpantau dengan baik. Akibatnya, banyak anak penerima yang tidak disiplin memenuhi kewajiban kehadiran, padahal hal tersebut merupakan syarat utama dalam komponen pendidikan PKH. Penghentian pengecekan langsung ke sekolah membuat fungsi pengawasan dalam PKH menjadi lemah. Kondisi ini mengakibatkan ketidakdisiplinan anak penerima bantuan semakin sulit terdeteksi, karena sekolah tidak lagi secara rutin melaporkan absensi kepada pendamping. Akibatnya, ketika anak sering tidak hadir atau bahkan berhenti sekolah, kasus tersebut baru diketahui setelah terjadi keterlambatan yang cukup lama.

Situasi ini juga memunculkan penurunan motivasi keluarga penerima manfaat. Sebelumnya, orang tua merasa diawasi dan terdorong untuk memastikan anak hadir di sekolah agar tidak terkena sanksi pemotongan bantuan. Namun, tanpa adanya kontrol lapangan, banyak keluarga menjadi lebih longgar dalam memantau kehadiran anak. Hal ini berdampak pada tingginya angka ketidakhadiran dan akan berdampak pada kasus putus sekolah di Nagari Padang Ganting yang menurunkan efektivitas PKH.

Dengan lemahnya pengawasan, tujuan utama PKH dalam meningkatkan kehadiran sekolah anak dari keluarga miskin menjadi tidak tercapai secara optimal. Bantuan yang semestinya menjadi insentif untuk menekan angka putus sekolah justru kehilangan fungsi pengikatnya. Jika kondisi ini terus berlangsung, maka manfaat jangka panjang PKH dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia berisiko terganggu, sebab anak-anak dari keluarga kurang mampu akan berisiko tertinggal dari sisi pendidikan. Berikut perbandingan tingkat kehadiran anak saat dilakukan pengecekan ke sekolah di Nagari Padang Ganting:

Tabel 1. 5 Perbandingan Tingkat Kehadiran Anak Saat Dilakukan Pengecekan Ke Sekolah Di Nagari Padang Ganting

Jenjang Pendidikan	Jumlah Anak 2021	Hadir 2021 ($\geq 85\%$)	% Hadir 2021	Jumlah Anak 2023	Hadir 2023 ($\geq 85\%$)	% Hadir 2023	Perubahan (%)
SD	42	38	90,5%	34	30	88,2%	-2,3%
SMP	59	49	83,1%	57	41	72,0%	-11,1%
SMA	61	50	82,0%	43	26	60,5%	-21,5%
Total	162	137	84,5 %	134	97	72,4 %	-12,1%

Sumber: Olahan Peneliti, 2025

Tabel 1.5 menjelaskan bahwa pada tahun 2021, tingkat kehadiran anak penerima PKH pada komponen pendidikan berada pada angka 84,5%. Khusus pada jenjang SD, tingkat kehadiran mencapai 90,5%, yang menunjukkan bahwa anak-anak pada jenjang ini memiliki disiplin yang sangat baik dalam memenuhi kewajiban hadir di sekolah. Pada jenjang SMP dan SMA, meskipun persentase kehadiran belum mencapai standar minimal 85%, namun capaian tersebut masih menunjukkan bahwa sebagian besar anak tetap memiliki komitmen terhadap pendidikan. Hal ini terlihat dari persentase kehadiran yang masih berada pada

kisaran 83,1% untuk SMP dan 82,0% untuk SMA, yang berarti mayoritas anak tetap hadir secara konsisten meskipun belum memenuhi standar maksimal PKH. Capaian tersebut berbeda dengan kondisi pada tahun 2023, di mana tingkat kehadiran mengalami penurunan pada hampir semua jenjang pendidikan.

Pada tahun 2023, kehadiran anak SD tercatat menurun menjadi 88,2%. Penurunan yang lebih signifikan terlihat pada jenjang SMP dan SMA, masing-masing hanya mencapai tingkat kehadiran 72,0% dan 60,5%. Perbedaan ini menggambarkan bahwa pengawasan yang dilakukan secara intensif oleh pendamping PKH pada tahun 2021 memiliki peran penting dalam menjaga kepatuhan anak terhadap kewajiban kehadiran, terutama pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi yang cenderung membutuhkan kontrol dan pendampingan lebih intensif.

Adanya permasalahan tersebut menjadi perhatian penting bagi peneliti, sebab keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) pada aspek pendidikan tidak hanya ditentukan oleh tersalurkannya bantuan, tetapi juga oleh bagaimana program dilaksanakan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang telah ditetapkan. Pelaksanaan yang tidak sesuai prosedur berpotensi menimbulkan berbagai persoalan, seperti rendahnya tingkat kehadiran siswa, meningkatnya angka putus sekolah, serta kurang optimalnya pemanfaatan bantuan untuk mendukung kebutuhan pendidikan.

Kondisi tersebut melatarbelakangi urgensi penelitian ini. Peneliti ingin menggambarkan bagaimana implementasi PKH komponen pendidikan di Nagari

Padang Ganting. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan mengukur efektivitas pelaksanaannya. Hasilnya diharapkan dapat menunjukkan apakah program tersebut sudah berjalan sesuai aturan dan berhasil mencapai tujuannya.

Dengan demikian, penelitian ini mengacu pada teori efektivitas program menurut Campbell, yang digunakan sebagai kerangka analisis untuk menilai sejauh mana Program Keluarga Harapan (PKH) pada komponen pendidikan dapat dikatakan efektif. Teori ini melihat efektivitas melalui beberapa variabel, yaitu keberhasilan program, ketepatan sasaran, tingkat kepuasan penerima, kesesuaian antara input dan output, serta pencapaian tujuan secara menyeluruh.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan judul dan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah yang diangkat yakni Bagaimana Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) pada Komponen Pendidikan dalam Meningkatkan Kehadiran Sekolah Anak di Nagari Padang Ganting?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian untuk mendeskripsikan dan menganalisis pelaksanaan Program Keluarga Harapan pada komponen pendidikan dalam meningkatkan kehadiran sekolah anak di Nagari Padang Ganting.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai karya ilmiah yang mendukung perkembangan ilmu pengetahuan serta menjadi masukan bagi peneliti maupun pihak lain yang memiliki ketertarikan pada bidang penelitian yang sama. Penelitian ini juga berguna sebagai sarana pengembangan teori-teori dalam bidang Kebijakan Publik, khususnya yang berkaitan dengan efektivitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini memiliki manfaat praktis berupa pemberian referensi dan perbandingan bagi pembuat kebijakan serta pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program bantuan. Selain itu, temuan ini sangat bermanfaat bagi instansi pemerintah untuk dijadikan dasar pertimbangan saat melakukan evaluasi, perbaikan, dan penetapan kebijakan terkait PKH. Hal ini bertujuan agar penyaluran Program Keluarga Harapan dapat lebih efektif dan tepat sasaran.

