

Implikasi Kualitas Pelayanan Program Keluarga Harapan terhadap Kepuasan Penerima Manfaat di Kelurahan Beji Depok

Muhtadi

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Email: muhtadi@uinjkt.ac.id

Indah Choirunnisa

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Email: choirunnisaindah96@gmail.com

Abstract

This paper examines the effect of service quality on the satisfaction of receiving benefits in the Conditional Cash Transfers or *Program Keluarga Harapan* (PKH) program in Beji Village Office, Depok. The hypothesis services of the PKH program have a significant influenced on beneficiary satisfaction. The instrument was tested to answer the hypothesis using a survey research method. This survey was conducted on 86 respondents who were members and beneficiaries of the PKH program. The results of the hypothesis test analysis show that service quality with indicators of reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangible simultaneously have a significant correlation between variables. Meanwhile, the resulting correlation coefficient has an effect on the beneficiary satisfaction variable of 70.3 percent. While the remaining value of 29.7 percent is influenced by other variables outside the regression equation like other variables not included in this study. The results of this study provide positive input for PKH program administrators to further improve the quality of service to aid recipients. Moreover, PKH implemented according to the wishes of the community but still needs support to be able to have broader insights (changing mindsets) to increase the independence of program beneficiaries.

Keywords: service quality; beneficiary satisfaction; program keluarga harapan.

Abstrak

Paper ini menguji pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan penerimaan manfaat pada program Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Beji Depok. Hipotesis yang berkembang adalah pelayanan program PKH berpengaruh signifikan terhadap kepuasan penerima manfaat. Instrumen yang diujikan untuk menjawab hipotesis menggunakan metode penelitian survei. Survei ini dilakukan kepada 86 responden yang menjadi anggota dan penerima manfaat program PKH. Hasil analisis uji hipotesis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan



dengan indikator keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan berwujud (*tangible*) secara bersamaan memiliki korelasi signifikan antar variabel. Sementara itu, nilai koefisiensi korelasi yang dihasilkan memiliki pengaruh terhadap variabel kepuasan penerima bantuan sebesar 70,3 persen. Sedangkan sisa nilai sebesar 29,7 persen dipengaruhi variabel lain di luar dari persamaan regresi seperti variabel lain yang tidak diikut sertakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini memberikan masukan positif bagi pengelola program PKH untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan terhadap penerima bantuan. Untuk itu, PKH berjalan sesuai keinginan masyarakat namun masih perlu dukungan agar mampu memiliki wawasan yang lebih luas (merubah pola pikir) untuk meningkatkan kemandirian penerima manfaat program.

Kata Kunci: kualitas pelayanan; kepuasan penerima manfaat; program keluarga harapan.

Pendahuluan

Kemiskinan merupakan masalah yang tidak kunjung usai di Indonesia. Kondisi ini masih menyelimuti rakyat yang berada dalam garis kemiskinan dan hidup dalam keadaan yang tidak layak. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), bulan Maret 2018 jumlah penduduk Indonesia yang berada di garis kemiskinan mencapai 25,95 Juta Jiwa atau 9,82 persen. Realitas ini telah berkurang sebesar 633,2 Ribu Jiwa jika dibandingkan dengan kondisi September 2017 sebesar 26, 58 Juta Jiwa atau 10,12 persen. Sementara itu, indikator untuk mengukur kemiskinan, Bank Indonesia menetapkan bahwa, seseorang dianggap miskin jika memiliki pendapatan kurang dari \$ 2 per hari.¹

Di negara berkembang, kemiskinan terjadi karena aspek struktural. Hasil penelitian Smeru telah memperlihatkan bahwa kemiskinan terjadi karena sistem ekonomi yang tidak adil, semakin merajalela kasus KKN (Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme), diskriminasi sosial, dan jaminan sosial yang tidak merata.² Untuk itu, kemiskinan terjadi karena banyak faktor. Jarang ditemukan kemiskinan yang hanya disebabkan oleh faktor tunggal. Menurut Utomo dan Rahani, seseorang

¹ Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial Dan Pekerjaan Sosial* (Bandung: Refika Aditama, 2010), hal. 45.

² Ruhmaniyati, "Improving the Village Cash for Work (PKT) Policy" (Jakarta, 2019).

atau keluarga miskin bisa mengalami kemiskinan karena mengalami kecacatan, memiliki pendidikan rendah, tidak memiliki modal atau keterampilan untuk berusaha, tidak tersedianya kesempatan kerja, terkena pemutusan hubungan kerja (PHK), tidak adanya jaminan sosial (pensiun, kesehatan, kematian) atau hidup di lokasi terpencil dengan sumberdaya alam dan infrastruktur yang terbatas.³

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai cara untuk mengatasi fenomena kemiskinan tersebut. Pada tahun 2007 pemerintah telah meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya dalam meningkatkan efektivitas penanggulangan kemiskinan di bidang perlindungan sosial. Program ini disinyalir berhasil walaupun dengan berbagai catatan. Menurut Smeru, program PKH dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat miskin namun perlu ada upaya program lanjutan dalam bentuk pelatihan vokasional, *micro-entrepreneurship*, dan kerja sama dengan berbagai lembaga swasta.⁴

Tentu saja berbagai evaluasi PKH telah banyak yang melakukan penelitian. Namun peneliti menilai belum ada yang menjelaskan tentang indikator evaluasi yang diukur. Untuk itu, artikel ini merupakan upaya strategis yang menawarkan evaluasi program tepat guna. Sebagai induk program ini peneliti mengambil lokasi dengan unit yang lebih kecil. Peneliti mencoba untuk melakukan penelitian di Kelurahan Beji Depok sebagai instrumen pengukuran keberhasilan program. Ukuran evaluasi yang menjadi luaran dari kajian ini adalah seberapa besar manfaat program yang dirasakan oleh penerima bantuan. Jika boleh mengklaim, penelitian evaluasi program ini belum pernah ada yang melakukan di Kelurahan Beji Depok.

³ Agung Priyo Utomo and Rini Rahani, "Kesejahteraan Rumah Tangga Dalam Pengaruh Wanita Kepala Rumah Tangga," *JSP Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik* 17, no. 2 (2013): 192-206, <https://doi.org/10.22146/jsp.10883>.

⁴ Nina Toyamah, "Identifying Livelihood Interventions for Family of Hope (PKH) Families" (Jakarta, 2019).

Permasalahan penelitian ini mengenai kepuasan penerima manfaat program PKH di Kelurahan Beji Depok. Adapun pertanyaan penelitian ini apakah terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan kepuasan penerima bantuan di Kelurahan Beji Depok? Dari pertanyaan ini muncul hipotesis bahwa kualitas pelayanan Program Keluarga Harapan berjalan efektif dengan kepuasan penerima bantuan di Kelurahan Beji Depok. Dengan efektivitas tersebut, muncul juga asumsi tentang peningkatan kualitas sumber daya manusia di Kelurahan Beji yang sudah mendapat bantuan program. Untuk itu, peneliti menggunakan teori evaluasi program dan pengembangan sumber daya manusia.⁵ Tujuan akhir dari penelitian ini memberikan gambaran kepada para pemegang kebijakan untuk melakukan evaluasi program yang lebih efektif di Kelurahan Beji Depok.

Penelitian ini menggunakan metode survei. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang diajukan kepada responden penerima manfaat Program Keluarga Harapan di Kelurahan Beji Depok yang telah terdata. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan tipe *purposive sampling*. Pemilihan sampel berdasarkan ciri atau sifat tertentu yang dinilai mempunyai kemiripan dengan populasi yang telah diketahui sebelumnya.⁶ Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada responden. Teknik pengolahan data menggunakan perhitungan angka dengan bantuan perangkat lunak *SPSS for windows 22.0* sebagai teknik pengolahan data.

⁵ Triyono, "Sumber Daya Manusia Berbasis Kompetensi Sebagai Motivasi Peningkatan Kinerja Karyawan," *Value Added* 5, no. 2 (2009): 13–21; Muhammad Busro, *Teori-Teori Manajemen Sumber Daya Manusia* (Jakarta: Prenada Media Group, 2018).

⁶ Stephen Gorard, *Quantitative Methods in Social Science*, 2003; John W Creswell, *Research Design Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan Mixed* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010).

Normativitas Program PKH: Analisis Literatur dan Pengujian Hipotesis

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program penanggulangan kemiskinan dibawah Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik pusat maupun di daerah. PKH dilaksanakan oleh Kementerian sosial dengan melibatkan berbagai kementerian dan lembaga seperti, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN/Kepala Bappenas, Kementerian Kesehatan, Kemenretian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, Kementerian tenaga Kerja dan Transmigrasi, Badan Pusat Statistik (BPS), POS Indonesia, dan Bank Rakyat Indonesia (BRI).⁷

Lahirnya PKH dilatarbelakangi oleh kenyataan tentang kondisi kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah. Kondisi kesehatan yang rendah tersebut terjadi karena akses dan mutu layanan dasar kurangnya pemahaman masyarakat tentang perilaku hidup sehat dan kesehatan reproduksi. Berdasarkan Survei Dasar Kesehatan Indonesia, menunjukkan bahwa 48,7 persen masalah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena kendala biaya, jarak, dan transportasi.⁸

Pada aspek lain, PKH hadir sebagai responsifitas negara untuk menanggulangi keterbatasan masyarakat miskin dalam mengakses layanan pendidikan dasar. Hal ini terjadi karena beban biaya pendidikan semakin tinggi sehingga masyarakat kurang mampu kesulitan mendapatkan dana. Walaupun negara telah mengeluarkan kebijakan tentang biaya operasional pendidikan gratis untuk jenjang dasar hingga menengah. Namun fakta ini masih menjadi masalah krusial bagi masyarakat kurang mampu. Persoalan mendasar karena biaya pendidikan tidak hanya untuk operasional namun juga membeli buku, alat tulis, seragam, uang transportasi dan lain-lain masih menjadi

⁷ Edi Suharto, *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik* (Bandung: Alfabeta, 2011), hal. 82.

⁸ Survei Dasar Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan tahun 2007.

tanggung jawab orang tua murid.⁹

Dengan demikian, PKH memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga miskin melalui ketentuan dan persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia (SDM) dalam pendidikan dan kesehatan. Program ini mensyaratkan keluarga penerima PKH untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan untuk memperbaiki kualitas hidup. Target jangka panjang dari program PKH adalah memutuskan mata rantai kemiskinan antar generasi.¹⁰ Istilah lain penerima manfaat program adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga berusia 0-15 tahun dan Ibu hamil.

Tujuan utama PKH adalah mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Tujuan tersebut sejalan dengan upaya percepatan pencapaian target Millenium Development Goals (MGDs). Secara khusus, tujuan PKH adalah meningkatkan kondisi sosial-ekonomi RTSM, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM, meningkatkan status kesehatan gizi Ibu hamil, dan meningkatkan akses serta kualitas pelayanan pendidikan-kesehatan RTSM.¹¹

Alokasi dana program PKH di Kota Depok meningkat 2 kali lipat pada tahun 2019. Besaran jumlah dana yang diterima oleh keluarga sebesar Rp 1,89 Juta yang diberikan melalui transfer bank per tiga bulan. Tahap I sampai III diberikan sejumlah Rp 500.000 setiap pencairan. Tahap IV diberikan sebesar Rp 390.000. Pada 2019, keluarga

⁹ Ayu Restianti, "Evaluasi Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan Program Keluarga Harapan (PKH)," *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Media Pemikiran dan Dakwah Pembangunan* 1, no. 2 (2018): 423, <https://doi.org/10.14421/jpm.2017.012-10>.

¹⁰ Hasrul Hanif et al., "Mewujudkan Program Keluarga Harapan (PKH) Yang Lebih Bermakna: Analisa Gender Terhadap Implementasi PKH di Kabupaten Sidoarjo (Jawa Timur) dan Kabupaten Bima (NTB)" (Jakarta, 2015), <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/indonesien/12590.pdf>.

¹¹ Riswanto Riswanto, "Penyaluran Dari Tunai Ke Non Tunai: Studi Peran Pendamping dalam Mengawal Konversi PKH di Dlingo," *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Media Pemikiran dan Dakwah Pembangunan* 2, no. 1 (June 18, 2019): 41-62, <https://doi.org/10.14421/jpm.2018.021-03>; Toyamah, "Identifying Livelihood Interventions for Family of Hope (PKH) Families."

penerima manfaat PKH mendapat bantuan pokok sebesar Rp 550.000 per tahun. Sementara itu, keluarga yang masuk daerah sulit, bantuan pokok sebesar Rp 1 Juta per tahun. Bantuan pokok ini diberikan pada pencairan tahap pertama. Selain bantuan pokok, komponen lain yang menentukan besaran PKH adalah keberadaan Ibu hamil dan memiliki anak balita, lansia, anggota keluarga penyandang disabilitas, anak SD, anak SMP, dan anak SMA. Semua bantuan disesuaikan dengan yang diterima sebesar Rp 2,4 Juta setiap penerima dalam per tahun. Bantuan komponen anak SD Rp 900.000, siswa SMP Rp 1,5 Juta, dan pelajar SMA Rp 2 Juta.¹² Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas sosial kota Depok, penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Beji Depok terus meningkat setiap tahun. Kondisi tersebut mempengaruhi kualitas pelayanan pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat penerima bantuan.

Kondisi pemerintah yang memiliki komitmen penuh untuk mensukseskan program PKH menuntut agar senantiasa meningkatkan kualitas pelayanan. Tjiptono merumuskan definisi kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.¹³ Ibrahim mendeskripsikan kualitas dari pengamatan produsen yang dirangkum sebagai berikut: *“kualitas adalah suatu strategi dasar bisnis yang menghasilkan barang dan jasa yang memenuhi kebutuhan dan kepuasan konsumen internal dan eksternal, secara eksplisit dan implisit.”*¹⁴

Dengan demikian, kualitas merupakan suatu pola pikir (*mindset*) yang menerjemahkan tuntutan dan kebutuhan pasar konsumen dalam suatu proses manajemen dan proses produksi.

¹² Rudy Polycarpus, “Jumlah Bantuan PKH Dihitung Berdasarkan Beban Keluarga,” *Media Indonesia*, 2018.

¹³ Fandy Tjiptono and Gregorius Chandra, *Service, Quality & Satisfaction* (Yogyakarta: Andi Offset, 2005); Fandy Tjipto, *Strategi Pemasaran* (Yogyakarta: Andi Offset, 2008).

¹⁴ Basri Ibrahim, *Pemantapan Sistem Kekeluargaan Islam* (Kuala Lumpur: Darul Nukman, 1997), hal. 78.

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan. Kepuasan ini erat berkaitan dengan kualitas untuk memberikan dorongan kepada pelanggan dalam menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan saksama harapan pelanggan dan kebutuhannya. Kualitas pelayanan merupakan bagian tidak terpisahkan dari pelayanan publik. Untuk itu, pada artikel ini dapat terpetakan menjadi lima prinsip pelayanan dalam mewujudkan kualitas berkualitas, antara lain: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Pertama, *tangibles* atau bukti langsung meliputi fasilitas fisik, perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi. Kedua, *reliability* atau keandalan, yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Ketiga, *responsiveness* atau daya tanggap, yaitu keinginan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Keempat, *assurance* atau jaminan, mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan dapat dipercaya yang dimiliki para staff, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Kelima, *empathy* meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.¹⁵

Dengan demikian, ukuran kualitas pelayanan terdiri dari *reliability*, *tangibles*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Komponen tersebut merupakan satu kesatuan yang terintegrasi. Ini artinya, pelayanan menjadi tidak sempurna bila ada komponen yang kurang. Kualitas pelayanan dan jasa yang baik dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat. Selain itu, kepuasan pelanggan merupakan prioritas Lembaga yang menyediakan layanan jasa—dalam konteks ini adalah pemerintah.

¹⁵ Tjiptono, *Strategi Pemasaran*, hal. 76-77.

Aspek yang diukur sebagai kualitas pelayanan dalam artikel ini adalah PKH. Program PKH yang terlaksana sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin, bukan sebagai kelanjutan program Subsidi Langsung Tunai (SLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. PKH lebih ditujukan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial bagi masyarakat.

Pada prinsipnya, program ini memberikan bantuan kepada rumah tangga miskin dengan beberapa persyaratan yang harus dipenuhi yang berkaitan langsung dengan pengembangan sumber daya manusia, seperti anak usia belajar wajib bersekolah, Ibu hamil dan balita memperoleh pemeriksaan kesehatan, dan makanan bergizi yang diberikan kepada anak-anak. Bantuan tunai yang diberikan diharapkan dapat meringankan beban pengeluaran rumah tangga miskin untuk jangka pendek. Sasaran yang wajib menerima bantuan ialah rumah tangga sangat miskin yang mempunyai anak usia 0-17 tahun, wanita hamil, dan lansia. Dalam jangka panjang, tujuan PKH adalah membangun kapabilitas dasar manusia sehingga terjadi pemotongan pewarisan kemiskinan antar generasi. Dalam kerangka tersebut, program ini juga dirancang untuk mempercepat penuntasan Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun dengan mengurangi kasus pekerja anak dan mempercepat pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs).¹⁶

Kepuasan sebagai Indikator Kualitas Pelayanan

Kepuasan masyarakat merupakan salah satu tahap dalam pelaksanaan suatu kegiatan atau program yang telah direncanakan.

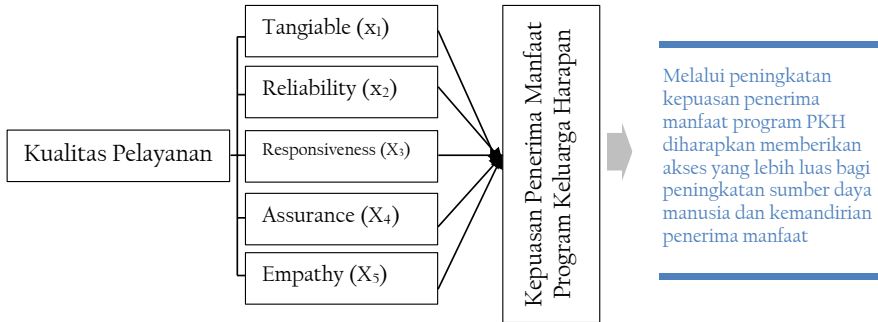
¹⁶ Soetomo, *Strategi-Strategi Pembangunan Masyarakat* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006); Hanif et al., "Mewujudkan Program Keluarga Harapan (PKH) Yang Lebih Bermakna : Analisa Gender Terhadap Implementasi PKH di Kabupaten Sidoarjo (Jawa Timur) dan Kabupaten Bima (NTB)"; Toyamah, "Identifying Livelihood Interventions for Family of Hope (PKH) Families."

Pelaksanaan program atau kegiatan tersebut tetap berada pada jalur yang sudah ditetapkan sebelumnya. Karena itu, pelaksanaan pelayanan terhadap tingkat kepuasan masyarakat perlu dilakukan secara baik, berkesinambungan, dan tegas. Hal ini dilakukan agar masyarakat bisa merasa puas dengan program yang telah diberikan.

Suatu kebijakan yang sudah dijalankan perlu ditingkatkan agar dapat melihat sejauh mana kepuasan program dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Jadi, dengan tingkat kepuasan masyarakat terhadap program yang telah dijalankan dapat diketahui kekurangan maupun kelebihan dari program tersebut. Philip Kotler memberikan batasan cara mengukur kepuasan pelanggan. Hal ini dapat dilakukan melalui beberapa cara, antara lain: (1) *Directly reported satisfaction*, yaitu ungkapan yang disampaikan secara langsung mengenai kepuasan seseorang terhadap pelayanan yang telah diterima. (2) *Derived dissatisfaction*. Responden diberikan pertanyaan mengenai seberapa besar suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang dirasakan. (3) *Problem analysis*. Hal ini responden diminta untuk menuliskan masalah yang mereka hadapi, kemudian menuliskan saran perbaikannya. (4) *Importance/performance ratings*. Responden diminta untuk meranking elemen atribut penawaran berdasarkan dapat diminta untuk meranking berbagai elemen (atribut) dari penawaran berdasarkan derajat pertanyaan setiap elemen dan kinerja lembaga pemerintah dengan masing-masing elemen.¹⁷

¹⁷ Philip Kotler, *According to Kotler: The World's Foremost Authority on Marketing Answers All Your Questions* (New York: Amacom, 2005), hal. 87.; Philip Kotler, *Democracy in Decline: Rebuilding Its Future* (New York: SAGE Publications Ltd, 2016), hal. 80-91.

Bagan 1. Framework Pengujian Hipotesis



Sumber: Data primer diolah, 2018.

Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan penerima program bantuan sosial. Kualitas pelayanan memberikan dorongan kepada penerima bantuan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan pelayanan yang diberikan. Dalam jangka panjang. Ikatan seperti ini menyebabkan pemahaman yang komprehensif bagi penerima manfaat program. Dengan demikian, pelayanan sosial yang tergolong baik dapat meningkatkan kepuasan masyarakat. Pada gilirannya, kepuasan masyarakat dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada instansi yang memberikan kualitas pelayanan.¹⁸

Menguji Validitas dan Reliabilitas Data

Menurut Ghozali, uji validitas digunakan sebagai alat uji untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner. Sebuah kuesioner dapat dikatakan valid apabila pertanyaan dalam kuisisioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur dalam kuisisioner tersebut.¹⁹ Kriteria dalam uji validitas apabila r hitung $>$ r tabel (uji 2 dengan significant 0,05) maka instrumen pernyataan berkolerasi

¹⁸ Badu Ahmad, "Kondisi Birokrasi di Indonesia dalam Hubungannya dengan Pelayanan Publik," *Jurnal Administrasi Publik* 4, no. 1 (2008): 45–62; Ahmad Izudin, "Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik dalam Mewujudkan Good Governance di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta," *Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik* 4, no. 1 (2019): 1–10, <https://doi.org/10.26905/pjiap.v4i1.2199>.

¹⁹ Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariete dengan Program IBM SPSS 23* (Semarang: Universitas Diponegoro Press, 2016), hal. 52.

signifikan terhadap skor total dan dinyatakan valid. Sebaliknya, apabila r hitung $< r$ tabel atau instrumen pernyataan penelitian tidak berhubungan secara signifikan terhadap nilai total, maka instrumen tersebut dinyatakan tidak valid.

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan perhitungan tabulasi data *microsoft excel* dengan melakukan r hitung. Setiap butir pernyataan dapat dikatakan valid apabila r tabel $> r$ hitung. Dari hasil perhitungan atas 37 butir pernyataan; 35 butir pernyataan valid dan 2 butir pernyataan tidak valid karena r hitung tidak lebih besar dari r tabel.

Setelah melakukan perhitungan uji validitas, peneliti melanjutkan pengujian reliabilitas. Uji ini sebagai alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Menurut Ghazali, sebuah instrumen dapat dikatakan handal atau *reliabel* apabila nilai *Cronbach Alpha* $> 0,6$.²⁰

Tabel 1. Hasil Analisis Reliabilitas Alfa dan *Coefficient Correlation*

No.	Statistik	Reliabilitas Alpha	Coefficient Correlation
1.	Kualitas Pelayanan	0,923	0,60
2.	Kepuasan Penerima Manfaat Program	0,896	0,60

Sumber: Data primer diolah, 2018.

Berdasarkan hasil perhitungan uji reliabilitas terhadap dua variabel yang diujikan tersaji nilai *Cronbach's Alpha* atas variabel Kualitas Pelayanan sebesar 0.923. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pernyataan dalam kuesioner penelitian ini reliabel. Sementara itu, hasil

²⁰ Ghazali, hal. 47.

uji reliabilitas pada variabel kepuasan penerima bantuan, menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0.896. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa instrumen dalam koesioner penelitian ini reliabel. Data yang normal dapat dilihat melalui *probability plot* atau dengan uji normalitas *Kolmogorov-smirnov*. Peneliti melakukan perhitungan uji normalitas ini menggunakan *IBM SPSS Statistics version 20*. Untuk melihat data yang normal, peneliti menyimpulkan grafik hasil uji normalitas dapat diketahui tersebar di sekitar garis diagonal. Dengan demikian, variabel kepuasan penerima bantuan terhadap kualitas pelayanan terdistribusi secara normal dan memenuhi asumsi normalitas. Sementara hasil perhitungan melalui *Kolmogorov-smirnov* nilai signifikansi sebesar 0.747 lebih dari 0.05 maka dapat dikatakan data tersebut berdistribusi secara normal.

Tabel 2. Hasil Uji Multikolenieritas

No.	Uraian	Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1.	Keandalan (<i>reability</i>)	0,666	1,502
2.	Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	0,562	1,778
3.	Jaminan (<i>assurance</i>)	0,294	3,406
4.	Empati (<i>empathy</i>)	0,465	2,149
5.	Berwujud (<i>tangible</i>)	0,452	2,214

Sumber: Data primer diolah, 2018.

Sementara hasil perhitungan dengan menggunakan uji multikolonieritas jatuh pada bagian *tolerance* dan VIF. Uji ini menunjukkan bahwa nilai *tolerance* pada variabel Keandalan (*reability*), yaitu 0,666 yang berarti lebih besar dari 0.100 dan nilai VIF 1,502 yang berarti lebih kecil dari 10,00. Begitupula dengan variabel Ketanggapan (*responsiveness*) nilai *tolerance* 0,562 > 0,100 dan nilai VIF 1,778 < 10,00. Variabel Jaminan (*assurance*) nilai *tolerance* 0,294 > 0,100 dan nilai VIF

3,406 < 10,00. Variabel Empati (*empathy*) nilai *tolerance* 0,465 > 0,100 dan nilai VIF 2,149 < 10,00. Berwujud (*tangible*) nilai *tolerance* 0,452 > 0,100 dan nilai VIF 2,214 < 10,00. Dapat disimpulkan dari hasil perhitungan uji multikolonieritas menyatakan tidak terjadi multikolonieritas pada data penelitian. Nilai *tolerance* lima variabel yang diujikan lebih besar dari 0,100 dan nilai VIF lebih kecil dari 10,00.

Tabel 3. Hasil Uji Homogenitas

No.	Uraian	Test of Homogeneity of Variances	
		Levene Statistics	Significant
1.	Keandalan (<i>reability</i>)	1,746	0,190
2.	Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	8,629	0,004
3.	Jaminan (<i>assurance</i>)	1,337	0,251
4.	Empati (<i>empathy</i>)	0,014	0,907
5.	Berwujud (<i>tangible</i>)	1,657	0,201

Sumber: Data primer diolah, 2018.

Berdasarkan hasil uji homogenitas menunjukkan bahwa nilai yang diperoleh melalui perhitungan IBM SPSS Statistic versi 20 dengan nilai signifikansi variabel Keandalan (*reability*) 0,190 > 0,05, variabel Ketanggapan (*responsiveness*) 0,004 < 0,05, variabel Jaminan (*assurance*) 0,251 > 0,05, variabel Empati (*empathy*) 0,94 > 0,05 dan variabel Berwujud (*tangible*) 0,201 > 0,05. Perhitungan data tersebut bersifat homogen, kecuali variabel Ketanggapan (*responsiveness*), karena nilai signifikansi pada variabel kurang dari 0,05.

Hasil Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis yang digunakan ada tiga uji analisis, yakni uji parsial, uji simultan, dan uji koefisiensi korelasi. Ketiga alat uji ini merupakan

pengujian berdasarkan uji analisis regresi berganda. Regresi berganda dipilih sebagai alat analisis karena yang diujikan lebih dari dua variabel. Untuk itu, penelitian ini menggunakan ketiga alat uji tersebut untuk membuktikan hipotesis.

Uji T parsial digunakan untuk melihat variabel mana yang berpengaruh terhadap kepuasan penerima manfaat PKH. Jika nilai t hitung $>$ t tabel, maka variabel bebas (X) memberikan pengaruh terhadap variabel terikat (Y). Rumus melihat kolom distribusi t tabel adalah $t(\alpha/2; n-k-1) = (0,025; 80)$ artinya kolom distribusi untuk mengetahui t tabel terletak pada kolom $(0,025; 80)$. Pada kolom distribusi tabel t pada $(0,025; 80)$ adalah 1,99006 (dibulatkan menjadi 1,990) nilai tersebut digunakan sebagai acuan dalam melihat pengaruh setiap variabel bebas (X) pada variabel terikat (Y). Dengan keterangan α = nilai konstanta (0.05), n = jumlah responden sebanyak 86, dan k = jumlah variabel bebas (X) sebanyak 5.

Berdasarkan tabel hasil uji parsial menunjukkan bahwa dimensi Keandalan (*reability*) (X_1) mempunyai nilai signifikansi sebesar $0,132 > 0,05$ sedangkan nilai t hitung sebesar $1,523 < 1,990$ yang berarti variabel tersebut tidak terdapat pengaruh terhadap kepuasan penerima bantuan, namun tetap bernilai positif. Sedangkan variabel Ketanggapan (*responsiveness*) (X_2) memiliki nilai signifikansi sebesar $0,015 < 0,05$ dan nilai t hitung sebesar $2,489 > 1,990$ yang berarti variabel tersebut memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan penerima bantuan. Pada variabel Jaminan (*assurance*) (X_3) mempunyai nilai signifikansi sebesar $0,020 < 0,05$ dan nilai t hitung sebesar $2,369 > 1,990$ artinya memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan penerima bantuan. Pada variabel Empati (*empathy*) (X_4) memiliki nilai signifikansi sebesar $0,598 > 0,05$ yang berarti variabel tersebut lebih besar dari 0,05 dan nilai t hitung sebesar $0,529 < 1,990$ artinya variabel tersebut tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan penerima bantuan, namun masih bernilai positif. variabel terakhir Berwujud (*tangible*) (X_5) memiliki nilai signifikansi sebesar

$0,000 < 0,05$ yang berarti lebih kecil dari $0,05$ dan nilai t hitung sebesar $4,212 \geq 1,990$ artinya variabel tersebut diterima, atau memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan penerima bantuan.

Kesimpulan dari uji hasil uji T parsial adalah masing-masing variabel bebas (X) yang memiliki pengaruh terhadap variabel terikat (Y) diantaranya variabel Ketanggapan (*responsiveness*) (X_2), variabel Jaminan (*assurance*) (X_3), dan variabel Berwujud (*tangible*) (X_5). Dan variabel bebas (X) yang tidak memiliki pengaruh terhadap variabel terikat (Y) namun bernilai positif adalah variabel Keandalan (*reability*) (X_1) dan Empati (*empathy*) (X_4).

Berdasarkan hasil uji T Parsial, dapat dilihat seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan yang meliputi variabel Keandalan (*reability*), Ketanggapan (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*empathy*), dan Berwujud (*tangible*) terhadap kepuasan penerima bantuan pada Program Keluarga Harapan. Maka dari itu, analisis ini menghasilkan nilai koefisiensi dari persamaan regresi linier berganda dengan menggunakan rumus sebagai berikut: $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5$. Adapun hasil yang didapat adalah $Y = 4,246 + 0,260X_1 + 0,780X_2 + 0,658X_3 + 0,147X_4 + 1,029X_5$.

Hasil yang diperoleh dari persamaan regresi linier berganda nilai a (konstanta), yaitu $4,246$ dan menjadi nilai konstan pada variabel penerima bantuan. Hal tersebut menunjukkan apabila variabel Keandalan (*reability*), Ketanggapan (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*empathy*), dan Berwujud (*tangible*) bernilai nol maka variabel kepuasan penerima bantuan memiliki nilai tetap $4,246$. Nilai yang terdapat pada variabel Keandalan (*reability*) sebesar $0,260$ yang artinya tersebut memiliki nilai positif dan searah dengan kepuasan penerima bantuan (Y). Dengan demikian setiap adanya peningkatan dari variabel Keandalan (*reability*) nilai kepuasan penerima bantuan meningkat sebesar $0,260$.

Hal tersebut berlaku dengan variabel-variabel lain dalam penelitian ini. Pada variabel Ketanggapan (*responsiveness*) (X_2) memiliki nilai sebesar 0,780 yang artinya memiliki nilai yang positif dan searah. Dengan demikian, setiap adanya peningkatan pada variabel Ketanggapan (*responsiveness*) maka nilai kepuasan penerima bantuan meningkat sebesar 0,780. Pada variabel Jaminan (*assurance*) (X_3) memiliki nilai positif dan searah sebesar 0,658 yang artinya setiap peningkatan satu satuan variabel Jaminan (*assurance*), maka nilai kepuasan penerima bantuannya akan meningkat sebesar 0,658. Pada variabel Empati (*empathy*) (X_4) memiliki nilai yang positif dan searah sebesar 0,147, maka nilai kepuasan penerima bantuan juga meningkat sebesar 0,147. Variabel Berwujud (*tangible*) (X_5) memiliki nilai yang positif dan searah sebesar 1,029, yang artinya peningkatan kepuasan penerima bantuannya meningkat sebesar 1,029. Kesimpulan dari uji analisis regresi linear berganda dalam penelitian ini adalah semua variabel bernilai positif dan searah yang artinya setiap variabel memiliki nilai peningkatan yang berbeda-beda terhadap variabel kepuasan penerima bantuan (Y).

Selanjutnya, Uji F simultan digunakan untuk melihat pengaruh yang terjadi pada variabel X secara bersama-sama terhadap variabel Y dengan perhitungan uji F. Jika uji F-test nilai signifikansinya ($0,000^b$) berarti kurang dari 5% atau 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa dimensi Berwujud (*tangible*), Keandalan (*reliability*), Ketanggapan (*responsiveness*), Empati (*empathy*), dan Jaminan (*assurance*) berpengaruh positif secara bersama-sama terhadap kepuasan penerima bantuan Program Keluarga Harapan.

Setelah uji F, langkah berikutnya adalah uji koefisien determinasi. Tujuan uji ini untuk mengukur besarnya peran variabel bebas (*independen*) yang terjadi pada variabel terikat (*dependen*). Perubahan ini terlihat berdasarkan hasil olah data sebesar 0,703 dikalikan dengan $100\% = 70,3\%$. Hasil perhitungan tersebut mengartikan bahwa variabel

Keandalan (X_1), Ketanggapan (X_2), Jaminan (X_3), Empat (X_4), dan Berwujud (X_5) secara bersama-sama memiliki pengaruh terhadap variabel kepuasan penerima bantuan (Y) sebesar 70,3%. Sedangkan sisa nilai sebesar 29,7% dipengaruhi variabel lain diluar dari persamaan regresi seperti variabel lain yang tidak diikuti sertakan dalam penelitian ini.

Analisis Kepuasan Pelayanan Program Keluarga Harapan

Hasil uji koefisien korelasi yang telah dijelaskan menunjukkan bahwa: Pertama, nilai korelasi pada variabel keandalan (X_1) dengan variabel kepuasan (Y) sebesar 0,470. Hasil nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti hubungan kedua variabel tersebut signifikan atau terdapat hubungan antara variabel keandalan (X_1) dengan variabel kepuasan penerima bantuan (Y). Hasil tersebut didukung dengan temuan peneliti saat melakukan observasi di lapangan pada variabel keandalan menjelaskan bahwa petugas yang memberikan bantuan kepada penerima bantuan PKH cukup andal, atau memiliki *skill* yang telah terlatih selama menjadi kader atau petugas PKH dalam memberikan pelayanan kepada penerima bantuan.

Petugas PKH yang terlatih dan memiliki kapasitas merupakan faktor penting untuk mendukung keberhasilan program terutama memberikan pelayanan yang terbaik bagi para penerima manfaat. Hal ini adalah faktor yang menentukan ketercapaian tujuan dan ketepatan sasaran program. Program PKH dapat mencapai tujuannya untuk meningkatkan sumber daya manusia pada masyarakat yang kurang mampu. SDM yang berkualitas akan menjadi mata rantai bagi proses memutuskan lingkaran kemiskinan pada diri mereka dan lingkungannya. Sebagai *support system*, persoalan yang sama juga terjadi di Temanggung. Temuan penelitian yang disajikan oleh Musyidah, Mardiyono, dan Haryono menunjukkan bahwa PKH berhasil

mempengaruhi motivasi masyarakat terutama pemenuhan program untuk mencapai *Millenium Development Goals* (MDGs).²¹

Kedua, nilai korelasi pada variabel ketanggapan (X_2) dengan variabel kepuasan (Y) sebesar 0,640. Hasil nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti hubungan kedua variabel tersebut signifikan atau terdapat hubungan antara variabel ketanggapan dengan variabel kepuasan penerima bantuan (Y). Berdasarkan hasil observasi di lapangan pada variabel ketanggapan, petugas atau kader PKH dinilai cukup tanggap dalam menangani segala bentuk keluhan atau kendala yang dialami penerima bantuan. Kondisi ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lutviasari dan Setyowani. Mereka melakukan analisis instrumen antara penerima manfaat program PKH dengan yang tidak pada program siswa berprestasi. Penelitian ini membedakan antara siswa penerima PKH dengan siswa reguler. Menurutnya, ada perbedaan dan motivasi yang lebih dari penerima manfaat. Selain mendukung program keberhasilan siswa untuk meraih prestasi, siswa juga memiliki motivasi besar untuk berprestasi di sekolah.²²

Petugas PKH yang gesit dan tanggap dalam menyelesaikan persoalan-persoalan di lapangan pada pelaksanaan program sangat diperlukan. Hal ini dimaksudkan agar pelaksanaan program tidak stagnan karena lamanya penyelesaian problematikanya. Misalnya mekanisme dan persyaratan pencairan bantuan serta pemberian sanksi. Penyelesaian pengaduan dan keluhan yang cepat dan tidak berbelit-belit menjadi salah satu faktor keberhasilan program PKH. Hal ini juga menjadi pendukung keberhasilan program agar

²¹ Lailul Mursyidah, Mardiyono Mardiyono, and Bambang Santoso Haryono, "Implementation of Pre-Enabling Family Program (Program Keluarga Harapan) to Support The Millennium Development Goals in Indonesia (Case Study in Kaloran Sub-District, Temanggung Regency of Central Java Province)," *Wacana, Jurnal Sosial Dan Humaniora* 18, no. 1 (2015): 11–20, <https://doi.org/10.21776/ub.wacana.2015.018.01.2>.

²² Devvy Lutviasari and Ninik Setyowani, "Perbedaan Motivasi Berprestasi Antara Siswa Reguler Dengan Siswa Program Keluarga Harapan (PKH)," *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application* 5, no. 2 (2016): 42–46, <https://doi.org/10.15294/ijgc.v5i2.12447>.

masyarakat penerima manfaat benar-benar memiliki dampak positif terhadap program yang sudah berjalan. Keluarga penerima manfaat program menjadi sasaran yang perlu memiliki persyaratan khusus sehingga mereka dapat memaksimalkan PKH dengan baik. Walaupun secara umum telah menjadi andalan program yang dapat menyelesaikan masalah ekonomi keluarga miskin.²³

Ketiga, nilai korelasi pada variabel Jaminan (X_3) dengan variabel kepuasan (Y) sebesar 0,757. Hasil nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti hubungan kedua variabel tersebut signifikan atau terdapat hubungan antara variabel jaminan dengan variabel kepuasan (Y). Hasil observasi peneliti saat di lapangan pada variabel Jaminan menjelaskan bahwa petugas PKH mampu menjamin setiap bantuan yang akan segera turun. Misalnya saat bantuan berupa uang yang cair setiap 3 bulan sekali yang telah ditentukan waktunya. Hal ini petugas mampu memberikan jaminan kepada para penerima bantuan apabila dana tersebut turun. Variabel Jaminan memperoleh nilai korelasi yang paling tinggi diantara variabel lainnya. Kondisi ini juga didukung berdasarkan hasil pengamatan peneliti selama di lapangan pada saat melayani masyarakat petugas PKH mampu bersikap adil dan profesional dalam melayani masyarakat.

Namun demikian, proses pelayanan kepada masyarakat juga dapat berhasil jika partisipasi penerima manfaat meningkat. Hendri dan Isnaini menganalisis salah satu kurang berhasilnya program PKH karena partisipasi masyarakat yang kurang. Hal ini tergambar dengan secara nyata program PKH dapat meningkatkan pendapatan secara ekonomi. Namun tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan masih kurang maksimal. Kondisi ini tentu mengurangi unsur dan indikator keberhasilan sebuah program.²⁴

²³ Widia Lestari et al., "The Empowerment of Households towards Independence through Social Capital in Program Keluarga Harapan (PKH)," *Society* 7, no. 2 (2019): 268-80, <https://doi.org/10.33019/society.v7i2.124>.

²⁴ Hendri and Isnaini, "Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Pada Bidang

Keempat, nilai korelasi pada variabel Empati (X_4) sebesar 0,625. Hasil nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti hubungan kedua variabel tersebut signifikan atau terdapat hubungan antara variabel empati dengan variabel kepuasan (Y). Pada variabel empati menunjukkan sikap keramahan serta kepedulian petugas dalam memberikan pelayanan kepada penerima bantuan apabila ada salah seorang peserta penerima bantuan yang kesulitan untuk menggunakan kartu ATM saat mencairkan dana bantuan.

Petugas PKH memberikan bantuan dan pelayanan yang ramah dan peduli bila penerima manfaat program mengalami kesulitan. Misalnya dalam menggunakan ATM untuk pencairan dana, petugas dengan penuh kesabaran dan kepedulian menerangkan langkah-langkah teknisnya. Hal ini tentu memberikan rasa puas para penerima manfaat program terhadap pelayanan yang didapatkannya. Mereka merasa senang dan bersemangat untuk berpartisipasi dalam program PKH. Pada aspek lain, tingkat partisipasi ini dapat didukung oleh keberhasilan yang mana penerima manfaat dapat memaksimalkan bentuk program yang diberikan. Salah satu contoh konkrit di wilayah Sleman, Yogyakarta. Pengembangan dan pemberdayaan perempuan penerima program PKH dapat berhasil jika mereka memanfaatkan fasilitas yang diberikan. Mulai dari pemanfaatan program kesehatan dan pendidikan. Di sisi lain, program ini juga dapat dimanfaatkan dengan mekanisme pemberdayaan pada usaha mikro. Seperti pembukaan warung bagi kelompok yang hendak membuka “angkringan” atau sejenis usaha mikro lain.²⁵

Kelima, nilai korelasi pada variabel Berwujud (X_5) sebesar 0,755. Hasil nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti hubungan

Pendidikan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai,” *Jurnal Administrasi Publik* 2, no. 2 (2014): 214–31, <https://doi.org/10.31289/jap.v4i2.1387>.

²⁵ Sukidjo, Teguh Sihono, and Mustofa, “Pemberdayaan Kelompok Perempuan dalam Pengentasan Kemiskinan Berbasis Pengembangan Usaha Mikro,” *Jurnal Economia* 10, no. 1 (2014): 1–10, <https://doi.org/10.21831/economia.v10i1.4171>.

kedua variabel tersebut signifikan atau terdapat hubungan antara variabel berwujud dengan variabel kepuasan. Pada variabel berwujud menjelaskan mengenai kualitas barang bantuan serta kelengkapan fasilitas sarana dan prasarana saat pengambilan bantuan. Bantuan yang diberikan kepada penerima bantuan seperti beras yang diperoleh dari Dinas Sosial Kota Depok kualitasnya cukup baik untuk dikonsumsi.

Berdasarkan hal di atas, bahwa faktor petugas atau pengelola yang tanggap, peduli, ramah dan empati merupakan hal penting bagi proses pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat seperti PKH. Pengelola akan menentukan mengenai kualitas dan kepuasan dari penerima manfaat program. Oleh karena itu, faktor pengelola program merupakan hal berpengaruh terhadap keberhasilan dan keberlanjutan program, termasuk di dalamnya PKH. Sarana dan prasarana dalam kegiatan program PKH cukup berkualitas, dalam hal ini beras yang diberikan cukup bermutu. Hal ini menjadikan penerima manfaat puas dengan kinerja program PKH. Selain itu juga pekerjaan rumah bagi pengelola pemberdayaan masyarakat untuk benar-benar menyediakan sarana dan prasarana yang berkualitas agar memberikan kepuasan bagi penerima manfaatnya.

Secara umum, jika kita analisis, program PKH dapat menjadi konsep yang implementatif untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM).²⁶ Walaupun demikian, dalam beberapa aspek, program PKH ada yang kurang efektif. Hal ini disebabkan oleh multi-faktor. Faktor-faktor yang banyak muncul karena kualitas pelayanan pada indikator ketanggapan kurang efektif. Kondisi ini terjadi karena masyarakat

²⁶ Agus Heruanto Hadna and Dyah Kartika, "Evaluation of Poverty Alleviation Policy: Can Conditional Cash Transfers Improve the Academic Performance of Poor Students in Indonesia?," *Cogent Social Sciences* 3, no. 1 (2017): 1–15, <https://doi.org/10.1080/23311886.2017.1295548>; Muhtar, "Komplementaritas Program Bantuan Sosial dan Kebutuhan Dasar Keluarga Miskin Kabupaten Barito Kuala," *Sosio Konsepsia* 7, no. 3 (2018): 119–29, <https://doi.org/10.33007/ska.v7i3.1443>; Agunan P. Samosir, "Analisis Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan 2011," *Jurnal Borneo Administrator* 9, no. 2 (2013): 208–29, <https://doi.org/10.24258/jba.v9i2.105>; Risanandar and Aditya Wisnu Broto, "Implementasi Program Bantuan Sosial Non Tunai di Indonesia," *Sosio Konsepsia* 7, no. 03 (2018): 146–61, <https://doi.org/10.33007/ska.v7i3.1422>.

masih belum memiliki tingkat partisipasi yang lebih terkait dengan keikutsertaan dalam program PKH. Sebagaimana yang diutarakan dalam hasil penelitian Ekardo, Firdaus, dan Elfemi. Menurut mereka, efektifitas program kurang maksimal karena ada penerima manfaat yang tidak tepat sasaran.²⁷

Dari berbagai analisis yang sudah dijelaskan peneliti dapat mengambil satu frame besar. Frame ini tertuju kepada konsep dan implementasi pada program PKH. Pertama, konsep PKH yang dijalankan dapat membantu keluarga miskin. Hal ini dengan kualitas pelayanan yang hampir semua dapat diterima dalam uji korelasi. Kedua, pada aspek implementasi, peneliti merasa perlu memperbaiki mekanisme yang dijalankan. Hasil dari penelitian ini merujuk kepada dua persoalan besar, yakni minimnya tingkat partisipasi masyarakat dan masih ditemukan penerima manfaat yang tidak tepat sasaran. Dengan demikian, peneliti berharap pada program yang dijalankan pada periode mendatang, agar petugas PKH atau pendamping dapat memverifikasi secara jeli. Sementara itu, program tidak hanya fokus pada pemberian bantuan yang kurang berfaedah. Hal ini erat dengan inovasi pemberdayaan yang perlu dilakukan. Tentu saja, inovasi pemberdayaan ini membutuhkan orang-orang yang handal dan ahli dalam bidang pemberdayaan masyarakat.

Proses pemberian bantuan kepada calon penerima PKH, petugas atau operator dan pendamping perlu bekerja sama lintas sektoral. Hal ini sebagai upaya uji validitas nama penerima manfaat program. Masalah krusial ini perlu disikapi. Ada fakta yang menurut peneliti, pendamping PKH hanya terpaku kepada data yang diberikan oleh Kementerian Sosial. Padahal, data yang tersaji bisa saja kurang valid atau tidak sesuai dengan kondisi masyarakat yang ada. Ini harus menjadi agenda prioritas para pengelola dan operator PKH di

²⁷ Ekardo Apando, Firdaus, and Nilda Elfemi, "Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Nagari Lagan Hilir, Kab. Pesisir Selatan," *Jurnal Ilmu Sosial Mamangan* 3, no. 1 (2014): 1-9, <https://doi.org/10.22202/mamangan.1345>.

Kelurahan Beji Depok secara khusus, dan semua program PKH secara umum.

Melalui mekanisme yang valid dan kredibel, harapan besar untuk memenuhi kesejahteraan dan pemerataan ekonomi secara nasional tentu menjadi agenda penting bangsa ini. Ada banyak program untuk mengentaskan kemiskinan, namun masih ada pula secara implementasi dari beragam program tidak tepat sasaran. Untuk itu, semua pemegang kebijakan perlu membangun mekanisme panyaluran yang sesuai dengan harapan besar semua warga negara Indonesia. Terlebih, era modern dan kontemporer sudah banyak alat yang dapat mendeteksi kebenaran data calon penerima PKH. Salah satu program yang dapat dijalankan adalah dengan penggunaan media teknologi dan informasi secara maksimal.

Penutup

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kepuasan penerima bantuan di kelurahan Beji, Depok. Tingkat pengaruh dimensi kualitas pelayanan program seperti Keandalan (*reability*), Ketanggapan (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*empathy*), dan Berwujud (*tangible*) secara sendiri-sendiri terhadap kepuasan penerima bantuan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti dapat mengambil kesimpulan antara lain: terdapat pengaruh secara serentak pada variabel kualitas pelayanan Program Keluarga Harapan, yakni variabel Keandalan (*reability*) (X_1), Ketanggapan (*responsiveness*) (X_2), Jaminan (*assurance*) (X_3), Empati (*empathy*) (X_4), dan Berwujud (*tangible*) (X_5) terhadap kepuasan penerima bantuan (Y).

Meskipun demikian, berdasarkan hasil uji parsial yang diperoleh hanya variabel Berwujud yang mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap variabel kepuasan penerima bantuan (Y) sebesar 0,000. Sedangkan pada variabel Keandalan, Ketanggapan, Jaminan, dan Empati tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan penerima bantuan dengan nilai

signifikansinya masing-masing sebesar 0,132; 0,15; 0,20; dan 0,598. Adapun penjelasan berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan penerima bantuan sebesar 0,838 yang dapat dikategorikan memiliki hubungan yang sangat kuat. Variabel kualitas pelayanan secara bersama-sama memiliki nilai yang positif dan searah. Memiliki pengaruh sebesar 70,3% terhadap kepuasan penerima bantuan. Sedangkan sisanya sebesar 29,7% dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel *reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible*.

Rekomendasi dari hasil penelitian: Pertama, bagi pihak PKH Kota Depok, diharapkan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap penerima bantuan, khususnya dalam memberikan bantuan kepada masyarakat yang berhak menerimanya. Kedua, Program Keluarga Harapan (PKH) telah berjalan sesuai keinginan masyarakat, namun tetap saja mereka harus didorong agar lebih mampu memiliki wawasan yang lebih luas (merubah pola pikir) untuk meningkatkan kemandirian masyarakat penerima manfaat program. Kondisi ini erat kaitannya dengan model dan inovasi dalam implementasi pemberdayaan masyarakat yang lebih *genuine*.

Daftar Pustaka

- Ahmad, Badu. "Kondisi Birokrasi di Indonesia dalam Hubungannya dengan Pelayanan Publik." *Jurnal Administrasi Publik* 4, no. 1 (2008): 45–62.
- Apando, Ekardo, Firdaus, and Nilda Elfemi. "Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Nagari Lagan Hilir, Kab. Pesisir Selatan." *Jurnal Ilmu Sosial Mamangan* 3, no. 1 (2014): 1–9. <https://doi.org/10.22202/mamangan.1345>.
- Busro, Muhammad. *Teori-Teori Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Prenada Media Group, 2018.
- Creswell, John W. *Research Design Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Ghozali, Imam. *Aplikasi Analisis Multivariete dengan Program IBM SPSS 23*. Semarang: Universitas Diponegoro Press, 2016.

- Hadna, Agus Heruanto, and Dyah Kartika. "Evaluation of Poverty Alleviation Policy: Can Conditional Cash Transfers Improve the Academic Performance of Poor Students in Indonesia?" *Cogent Social Sciences* 3, no. 1 (2017): 1–15. <https://doi.org/10.1080/23311886.2017.1295548>.
- Hanif, Hasrul, Fatimah Dati, Aminatun Zaubaedah, Juhriati, Kanis Suvianita, Widyatama Adhi, and Zuhrah Maci. "Mewujudkan Program Keluarga Harapan (PKH) Yang Lebih Bermakna : Analisa Gender Terhadap Implementasi PKH di Kabupaten Sidoarjo (Jawa Timur) dan Kabupaten Bima (NTB)." Jakarta, 2015. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/indonesien/12590.pdf>.
- Hendri, and Isnaini. "Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Pada Bidang Pendidikan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai." *Jurnal Administrasi Publik* 2, no. 2 (2014): 214–31. <https://doi.org/10.31289/jap.v4i2.1387>.
- Ibrahim, Basri. *Pemantapan Sistem Kekeluargaan Islam*. Kuala Lumpur: Darul Nukman, 1997.
- Izudin, Ahmad. "Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik dalam Mewujudkan Good Governance di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta." *Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik* 4, no. 1 (2019): 1–10. <https://doi.org/10.26905/pjiap.v4i1.2199>.
- Kotler, Philip. *According to Kotler: The World's Foremost Authority on Marketing Answers All Your Questions*. New York: Amacom, 2005.
- . *Democracy in Decline: Rebuilding Its Future*. New York: SAGE Publications Ltd, 2016.
- Lestari, Widia, Drajat Tri Kartono, Argyo Demartoto, and Khabib Bima Setiawan. "The Empowerment of Households towards Independence through Social Capital in Program Keluarga Harapan (PKH)." *Society* 7, no. 2 (2019): 268–80. <https://doi.org/10.33019/society.v7i2.124>.
- Lutviasari, Devvy, and Ninik Setyowani. "Perbedaan Motivasi Berprestasi antara Siswa Reguler dengan Siswa Program Keluarga Harapan (PKH)." *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application* 5, no. 2 (2016): 42–46. <https://doi.org/10.15294/ijgc.v5i2.12447>.
- Muhtar. "Komplementaritas Program Bantuan Sosial dan Kebutuhan Dasar Keluarga Miskin Kabupaten Barito Kuala." *Sosio Konsepsia* 7, no. 3 (2018): 119–29. <https://doi.org/10.33007/ska.v7i3.1443>.
- Mursyidah, Lailul, Mardiyono Mardiyono, and Bambang Santoso Haryono. "Implementation of Pre-Enabling Family Program (Program Keluarga Harapan) to Support The Millennium Development Goals in Indonesia

(Case Study in Kaloran Sub-District, Temanggung Regency of Central Java Province).” *Wacana, Jurnal Sosial Dan Humaniora* 18, no. 1 (2015): 11–20. <https://doi.org/10.21776/ub.wacana.2015.018.01.2>.

- Polycarpus, Rudy. “Jumlah Bantuan PKH Dihitung Berdasarkan Beban Keluarga.” *Media Indonesia*. 2018.
- Restianti, Ayu. “Evaluasi Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan Program Keluarga Harapan (PKH).” *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Media Pemikiran dan Dakwah Pembangunan* 1, no. 2 (2018): 423. <https://doi.org/10.14421/jpm.2017.012-10>.
- Risnandar, and Aditya Wisnu Broto. “Implementasi Program Bantuan Sosial Non Tunai di Indonesia.” *Sosio Konsepsia* 7, no. 03 (2018): 146–61. <https://doi.org/10.33007/ska.v7i3.1422>.
- Riswanto, Riswanto. “Penyaluran Dari Tunai Ke Non Tunai: Studi Peran Pendamping dalam Mengawal Konversi PKH di Dlingo.” *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Media Pemikiran dan Dakwah Pembangunan* 2, no. 1 (June 18, 2019): 41–62. <https://doi.org/10.14421/jpm.2018.021-03>.
- Ruhmaniyati. “Improving the Village Cash for Work (PKT) Policy.” Jakarta, 2019.
- Samosir, Agunan P. “Analisis Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan 2011.” *Jurnal Borneo Administrator* 9, no. 2 (2013): 208–29. <https://doi.org/10.24258/jba.v9i2.105>.
- Soetomo. *Strategi-Strategi Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006.
- Stephen Gorard. *Quantitative Methods in Social Science*, 2003.
- Suharto, Edi. *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta, 2011.
- . *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Bandung: Refika Aditama, 2010.
- Sukidjo, Teguh Sihono, and Mustofa. “Pemberdayaan Kelompok Perempuan dalam Pengentasan Kemiskinan Berbasis Pengembangan Usaha Mikro.” *Jurnal Economia* 10, no. 1 (2014): 1–10. <https://doi.org/10.21831/economia.v10i1.4171>.
- Tjiptono, Fandy. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Offset, 2008.
- Tjiptono, Fandy, and Gregorius Chandra. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset, 2005.
- Toyamah, Nina. “Identifying Livelihood Interventions for Family of Hope (PKH) Families.” Jakarta, 2019.

- Triyono. "Sumber Daya Manusia Berbasis Kompetensi Sebagai Motivasi Peningkatan Kinerja Karyawan." *Value Added* 5, no. 2 (2009): 13–21.
- Utomo, Agung Priyo, and Rini Rahani. "Kesejahteraan Rumah Tangga dalam Pengaruh Wanita Kepala Rumah Tangga." *JSP Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik* 17, no. 2 (2013): 192–206. <https://doi.org/10.22146/jsp.10883>.