EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA JUMBA KECAMATAN AMUNTAI SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana (S1)

Pada Program Studi Administrasi Publik

Oleh

NOOR KHAFIFAH

NPM : 2023362

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)

AMUNTAI

2026

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama

Nama	: Noor Khafifah
NPM	: 2023362
Program Studi	: Administrasi Publik
Judul Skripsi	: Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara

Setelah diseminarkan dan diadakan perbaikan sepenuhnya kami dapat menyetujui proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbing skripsi pada program studi administrasi publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Amuntai, 05 November 2026

Mengetahui.	Menyetujui.
Kaprodi Administrasi Publik	Pembimbing Utama
Ahmad Baihaqi, S.Sos., M.A.P	Ni Made Musiyani Anjasmari, S.A.P, M.A.P
NIK. 19921104 2015091 021	NUPTK. 1635759660230282

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul "**Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara."** Dengan baik dan lancer.

Penyusunan proposal skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan proposal skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.

1. Bapak Dr. Reno Affrian, S.Sos., M.AP., CIQaR., CIQnR. Selaku ketua Sekolah Tiggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Ibu Ni Made Musiyani Anjasmari, S.AP, M.A.P. Selaku dosen pembimbing pendamping yang dengan penuh kesabaran, ketelitian, dan keikhlasan telah memberikan bimbingan, motivasi, dan arahan selama proses penyusunan proposal skripsi ini.
3. Kedua orang tua yang tidak hentinya memberikan kasih saying dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi serta doa hingga penulis mampu menyelesaikan proposal skripsi dengan tepat waktu.
4. Bapak Ibu dosen program studi yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan wawasan kepada penulis selama masa perkuliahan.
5. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moral dan material kepada penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar proposal ini dapat menjadi lebih baik.

Amuntai, September 2026

Noor Khafifah

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL iv

DAFTAR GAMBAR v

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Fokus Penelitian 6

C. Rumusan Masalah 6

D. Tujuan Penelitian 7

E. Manfaat Penelitian 7

BAB II LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu 8

B. Tinjauan Teoritis 13

1. Efektivitas 13

2. Program Keluarga Harapan (PKH) 21

C. Kerangka pemikiran 28

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian 32

B. Pendekatan Penelitian 32

C. Tipe Penelitian 33

D. Data Dan Sumber Data 33

E. Desain Operasional Penelitian 35

F. Teknik Pengumpulan Data 37

G. Teknik Analisis Data 38

H. Uji Kredibilitas Data 39

DAFTAR PUSTAKA

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI STIA AMUNTAI

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 4
Tabel 3. 1 35
Tabel 3. 2 36

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 31

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaksanaan perlindungan sosial di Indonesia didasarkan pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, yang menyatakan bahwa negara berkewajiban menjamin pemenuhan hak-hak dasar warga miskin melalui bantuan sosial, pemberdayaan, dan kemitraan. Secara teknis, penyelenggaraan Program Keluarga Harapan (PKH) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 8 Tahun 2026 tentang Program Keluarga Harapan, yang menjadi pedoman utama pelaksanaan program di seluruh wilayah Indonesia, yang menyatakan bahwa Kepesertaan PKH dibatasi maksimal 5 tahun berturut-turut, namun ketentuan ini tidak berlaku bagi penerima yang berstatus lansia maupun penyandang disabilitas sehingga mereka dapat tetap menerima bantuan selama masih memenuhi syarat. Penetapan peserta PKH dilakukan berdasarkan Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional atau DTSEN, yang menjadi acuan utama dalam menentukan keluarga yang berhak menerima bantuan. Selain menerima bantuan uang tunai, penerima PKH juga berhak mendapatkan akses layanan kesehatan dan pendidikan serta keanggotaan di Koperasi Merah Putih untuk mendukung peningkatan kesejahteraan dan kemandirian keluarga.

PKH lahir sebagai upaya pemerintah memutus rantai kemiskinan yang terjadi secara turun-temurun. Program ini pertama kali digulirkan pada tahun 2007 sebagai program percontohan di beberapa daerah, lalu

dikembangkan secara bertahap hingga menjangkau seluruh provinsi. PKH merupakan program bantuan tunai bersyarat yang tidak hanya memberikan bantuan uang, tetapi juga mewajibkan keluarga penerima manfaat untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui akses pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Penerima Bantuan Sosial Progran Keluarga Harapan (PKH) Adalah keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional (DTSEN) serta memenuhi kriteria komponen tertentu yaitu bidang pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan sosial yang meliputi ibu hamil/masa nipas, anak usia dini (0-6 tahun), anak jenjang pendidikan SD, SMP,SMA/sederajat, lansia (60 tahun ke atas) dan penyandang disabilitas berat. Dalam pelaksanaannya, PKH memiliki mekanisme kerja yang teratur: calon penerima ditetapkan berdasarkan Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional (DTSEN), kemudian ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Agar tetap menerima bantuan, setiap KPM wajib memenuhi syarat yang telah ditetapkan, antara lain anak usia sekolah wajib hadir di sekolah minimal 85% hari belajar efektif, ibu hamil dan balita memeriksakan kesehatan secara rutin, lansia serta penyandang disabilitas mengikuti kegiatan kesejahteraan sosial minimal satu kali setahun, serta perwakilan keluarga hadir dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan. Apabila kewajiban tidak dipenuhi, KPM dapat dikenakan sanksi berupa pengurangan, penangguhan, hingga

penghentian bantuan. Pencairan bantuan dilakukan melalui rekening masing-masing KPM secara bertahap dalam setahun.

Besaran bantuan Program Keluarga Harapan diberikan setiap tiga bulan dengan rincian sebagai berikut: bagi ibu hamil atau anak usia dini sebesar Rp750.000, siswa sekolah dasar sebesar Rp225.000, siswa sekolah menengah pertama sebesar Rp375.000, siswa sekolah menengah atas sebesar Rp500.000, serta bagi lansia dan penyandang disabilitas berat masing-masing sebesar Rp600.000 per pencairan.

Kecamatan Amuntai Selatan salah satu Kecamatan pada Kabupaten Hulu Sungai Utara, juga mendapatkan bantuan PKH yang mana seluruh desa yang mendapatkan program keluarga harapan (PKH) di Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara ada sekitar 30 desa yang di antaranya adalah Desa Bajawit, Desa Banyu Hirang, Desa Cangkering, Desa Cempaka, Desa Harusan Telaga, Desa Ilir Mesjid, Desa Jarang Kuantan, Desa Jumba, Desa Kayakah, Desa Keramat, Desa Kota Raja, Desa Kutai Kecil, Desa Mamar, Desa Murung Panggang, Desa Murung Sari,Desa Padang Darat, Desa Padang Tanggul, Desa Panyiuran, Desa Pulau Tambak, Desa Rukam Hilir, Desa Rukam Hulu, Desa Simpang Empat, Desa Simpang Tiga, Desa Telaga Hanyar, Desa Telaga Sari, Desa Telaga Silaba, Desa Teluk Baru, Desa Teluk Paring, Desa Teluk Sari, dan Desa Ujung Murung.

Desa Jumba, Kecamatan Amuntai Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Utara, merupakan salah satu desa penerima Program Keluarga Harapan.

Terdapat sejumlah keluarga yang menerima bantuan untuk pemenuhan kebutuhan pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan keluarga.

Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 53 Keluarga Penerima Manfaat (KPM), tahun 2025 tercatat sebanyak 50 Keluarga Penerima Manfaat (KPM), 2026 tercatat sebanyak 55 Keluarga Penerima Manfaat (KPM), Jumlah tersebut mengalami perubahan dari tahun ke tahun, yang menunjukkan adanya perubahan sasaran penerima program di desa jumba.

Tabel 1. 1

Table Desil Masyarakat Desa Jumba

Desil	Jumlah Keluarga
1	21
2	29
3	74
4	100
5	59
6-10	569
Tdk ada desil	52

Sumber : Kantor Desa Jumba 2026

Berdasarkan observasi yang penulis dapatkan di Desa Jumba, maka di temukan lah beberapa permasalahan diantaranya adalah:

1. Masih ditemukan keluarga penerima manfaat yang belum sepenuhnya mengalokasikan bantuan PKH untuk kebutuhan Pendidikan, Kesehatan, serta kesejahteraan keluarga sesuai ketentuan. Selain itu,

terlihat adanya kebiasaan bermain judi daring di kalangan penerima, meskipun tidak dapat dipastikan berasal dari dana bantuan tersebut. Hal ini menjadi perhatian karena kehadiran bantuan seharusnya mendorong perbaikan pola hidup dan pemanfaatan sumber daya secara bertanggung jawab. (sumber Masyarakat Desa Jumba 2026).

2. Masih terdapat keluarga yang tergolong kurang mampu namun belum terdaftar sebagai penerima PKH. Kondisi ini menunjukkan sasaran program belum sepenuhnya tepat, sehingga bantuan belum menjangkau semua yang benar-benar membutuhkan, dapat di lihat pada tabel diatas. (sumber Masyarakat Desa Jumba 2026).
3. Masih terdapat menerima PKH yang belum mendapatkan informasi secara langsung mengenai jadwal pencairan dana.Sehingga mereka mengetahui informasi pencairan melalui pemberitahuan dari mulut ke mulut maupun melalui media sosial, Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi pencairan bantuan kepada KPM masih perlu diperhatikan. (sumber Masyarakat Desa Jumba 2026).
4. Masih terdapat Masyarakat yang memiliki anak usia sekolah dan memenuhi kriteria sebagai penerima bantuan PKH komponen Pendidikan, tetapi belum mendapatkan bantuan tersebut. Hal ini disebabkan karena adanya ketidaksesuaian data pada kartu keluarga (KK), dimana status anak tercatat tidak sekolah, padahal kenyataannya anak tersebut masih aktif sekolah. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketidaksesuaian data administrasi kependudukan

dapat menjadi kendala dalam proses penetapan penerima bantuan PKH komponen Pendidikan. (sumber Masyarakat Desa Jumba 2026).

Melihat dari permasalahan-permasalahan tersebut, maka secara sederhana penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "**Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara".**

B. Fokus Penelitian

Adapun Batasan masalah dalam penelitian yang berjudul "Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara". Maka untuk mengukur Efektivitas program tersebut difokuskan permasalahan.

1. Pemahaman programa
2. Tepat sasaran
3. Tepat waktu
4. Tercapai tujuan
5. Perubahan nyata

C. Rumusan Masalah

Permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara?

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI STIA AMUNTAI

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini di lakukan dengan tujuan :

1. Untuk mengetahui Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara?

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang di dapatkan dari penelitia ini adalah :

1. Manfaat teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penyelenggaraan Program Keluarga Harapan (PKH) maupun penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menigkatkan Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

2. Manfaat praktis

   Hasil penelitian ini di harapkan dapat dimanfaatkan sebagai masukan bagi mahasiswa yang melakukan penelitian dalam hal pengefektivitasan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. Hasil penelitian **Siti Rahmah (2024), Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai Program Studi Administrasi Publik , berjudul "Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan"**. Kemiskinan di Indonesia semakin tinggi setiap tahun maka pemerintah memberikan bantuan salah satunya melalui PKH, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan faktor yang mempengaruhinya.Dengan pendekatan kualitatif.Hasil penelitiannya menunjukan program PKH di desa Hakurung sudah berjalan efektif dapat dilihat dari indikator: Pertama,Keberhasilan Program pada indikator tujuan program dan perencanaan dalam program dan pelaksanaan program dalam program PKH sudah efektif,. Kedua,Keberhasilan sasaran terlihat pada indikator ketepatan sasaran kurang efektif , indikator hasil program sudah efektif dan indikator SOP sudah efektif. Ketiga, Kepuasan terhadap program terlihat pada indikator kepuasan masyarakat terhadap petugas pelaksana kurang efektif dan indikator kepuasan masyarakat terhadap pelaksaan program sudah efektif. Keempat,Tingkat input

dan output terlihat pada indikator dana program cukup baik, dan indikator mengenai terpenuhinya kouta penerima penerima PKH sudah efektif. Kelima,.Pencapaian tujuan menyeluruh terlihat pada indikator mengenai strategi kegiatan dan indikator penilaian organisasi sudah efektif.Faktor-faktor yang mempengaruhi teridiri dari faktor pendorong adanya petunjuk teknis dalam pelaksanaan kegiatan operasional, meliputi : Data penerima PKH tidak sesuai dengan kreteria masyarakat tidak mampu dan Dana PKH tidak digunakan sebagaimana mestinya karena kurangnya edukasi. kepuasan masyarakat terhadap petugas pelaksana kurang efektif karena sebagian penerima PKH adalah kerabat dekat dari pemerintah desa serta aparatur desa yang terlibat dalam pencairan Program Keluarga Harapan (PKH) dan indikator kepuasan masyarakat terhadap pelaksaan program sudah efektif. Keempat,Tingkat input dan output terlihat pada indikator dana program cukup baik, dana program diberikan sesuai dengan keadaan keluarga penerima manfaat denganjumlah yang bervariasi dan indikator mengenai terpenuhinya kouta penerima penerima PKH sudah efektif,dari kouta yang ada sudah terisi penuh. Kelima,.Pencapaian tujuan menyeluruh terlihat pada indikator mengenai strategi kegiatan sudah efektif, strategi yang dilakukan dalam pelaksanaan PKH adalah mendatangkan pendamping PKH atau koordinator PKH pada desa Hakurung untuk berkoordinasi

dengan koordinator PKH terkait berbagai kegiatan PKH dan masalah-masalah yang terjadi dalam PKH dan indikator penilaian organisasi sudah efektif.Faktor-faktor yang mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan terdiri dari, faktor pendorong : adanya petunjuk teknis dalam pelaksanaan kegiatan operasional , adapun faktor penghambatnya adalah : Data penerima PKH tidak sesuai dengan kreteria masyarakat tidak mampu dan Dana PKH tidak digunakan sebagaimana mestinya karena kurangnya edukasidana PKH tidak digunakan semestinya karena kurangnya edukasi seperti dana PKH yang diperuntukan untuk pendidikan justru digunakan untuk kebutuhan sehari-hari.

2. Hasil penelitian **Rismawati (2021) Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai Program Studi Administrasi Publik, berjudul "Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Tambalang Raya Kecamatan Sungai Tabukan"** PKH ialah program bantuan sosial bersyarat kepada keluarga sangat miskin. Penelitian ini dilatarbelakangi dengan adanya masyarakat penerima bantuan seharusnya keluar dari program tetapi masih dapat bantuan. Minimnya jumlah data bantuan. Masyarakat berpangku tangan terhadap bantuan dan menyalahgunakan dana bantuan. Tidak adanya pembaharuan data. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas program PKH

di desa Tambalang Raya dan faktor-faktor yang mempengaruhuinya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif-kualitatif. Teknik pengumpulan data adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sumber data diambil melalui penarikan sampel secara *purposive sampling* berjumlah 12 orang, dianalisis dengan teknik meliputi reduksi data, penyajian data dan verifikasi atau penarikan kesimpulan. Uji kredibilitas data meliputi perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, Analisa kasus negatif, menggunakan bahan referensi dan mengadakan *membercheck.* Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa efektivitas pelaksanaan PKH belum efektif. *Pertama*, aspek keberhasilan program pada indikator perencanaan sudah efektif, Pendidikan merencanakan agar partisipasi terhadap Pendidikan meningkat, Kesehatan bertujuan meningkatkan kesehatan gizi, kesejahteraan bertujuan memutus rantai kemiskinan, pada indikator pelaksanaan tidak efektif, pada pendidikan kurangnya partisipasi anak untuk sekolah, pada kesehatan ada 6 anak KPM yang tidak menghadiri kegiatan posyandu, komponen kesejahteraan sosial partisipasi lansia dalam posyandu lansia masih rendah. *Kedua,* aspek keberhasilan sasaran pada indikator realisasi realisasi tidak efektif karena pemanfaatan fasilitas/layanan pendidikan yang tersedia tidak digunakan dengan baik, kesejahteraan sosial KPM menjadikan bantuan ini seperti gaji yang layak ditunggu, pada kesehatan ada 5

anak dari KPM yang dikatakan stunting. *Ketiga*, aspek kepuasan terhadap program dalam indikator pemenuhan kebutuhan KPM tidak efektif, pada pendidikan jumlah dana yang diterima tidak mencukupi kebutuhan KPM, kesejahteraan KPM lansia terbantu dengan jumlah bantuan. *Keempat,* aspek pada sub variable tingkat input dan output dalam indikator pencapaian target program tidak efektif, pada Pendidikan tidak ada peningkatan prestasi tiap semesternya, pada Kesehatan adanya anak KPM yang stunting, pada kesejahteraan sosial KPM lebih mementingkan keinginan daripada kebutuhan seperti pembelian emas. *Kelima*, aspek pencapaian tujuan menyeluruh pada indikator meningkatkan kesejahteraan masyarakat tidak efektif karena PKH dalam pendidikan ada anak yang harusnya melanjutkan sekolah tetapi tidak melanjutkan, pada kesejahteraan Masyarakat penerima PKH mendapatkan layanan berobat ke rumah sakit atau puskesmas dengan mudah. Untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan PKH di Desa Tambalang Raya Kecamatan Sungai Tabukan, maka disarankan kepada Kepala Dinas Sosial agar memberikan wewenang kepada aparat desa untuk menentukan orang-orang yang mendapatkan bantuan. Selanjutnya Kepala Desa Tambalang Raya agar bisa melakukan pembaruan data masyarakat miskin. Kemudian Pendamping PKH desa Tambalang Raya agar sosialisasi tentang PKH.

B. Tinjauan Teoritis

1. Efektivitas

a. Pengertian Efektivitas

Efektivitas dapat diartikan sebagai suatu proses pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya suatu usaha atau kegiatan tersebut telah mencapai tujuannya. Apabila tujuan yang dimaksud adalah tujuan suatu instansi maka proses pencapaian tujuan tersebut keberhasilan dalam melaksanakan program atau kegiatan menurut wewenang, tugas dan fungsi instansi tersebut.

Dikutip dalam (Ananda, et.al., 2025:21) "Efektivitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang telah dicapai. Efektivitas dapat dilihat dari berbagai sudut pandang *(view point*) dan dapat dinilai dengan berbagai cara dan mempunyai kaitan yang erat dengan efisiensi."

Dikutip dalam (Rita, et.al, 2019:2) Efektivitas adalah seberapa besar Tingkat kelekatan output yang dicapai dengan output yang diharapkan dari sejumlah input. Pengertian-pengertian efektivitas tersebut dapat di simpulkan bahwa efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) yang telah dicapai oleh manajemen, yang mana target tersebut sudah ditentukan terlebih dahulu.

Dikutip dalam (Sawir, 2020:126) Efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target yang telah ditetapkan sebelumnya oleh lembaga atau organisasi dapat tercapai. Target tersebut sangat penting pada setiap Lembaga atau organisasi dan berguna untuk melihat perkembangan dan kemajuan yang di capai oleh suatu Lembaga atau organisasi itu sendiri.

Sedangkan Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam (Harefa, 2023:214) 'Efektivitas berasal dari kata "efektif" berarti ada

efeknya, manjur, mujarab, mapan. Efektivitas berasal dari bahasa inggris yaitu *Effective* yang berarti berhasil, tepat atau manjur. Efektivitas menunjukkan taraf tercapainya suatu tujuan, suatu usaha dikatakan efektif jika usaha itu mencapai tujuannya secara ideal Efektivitas dapat dikatakan dengan ukuran-ukuran yang pasti misalnya usaha X adalah 60% efektif dalam mencapai tujuan Y.'

"Efektivitas merupakan hubungan antara keluaran suatu pusat tanggung jawab dengan sasaran yang mesti dicapai, semakin besar kontribusi dibanding keluaran yang diperoleh dari nilai pencapaian tujuan tersebut, maka dengan demikian dapat disimpulkan efektif pula bagian tersebut. "(Fetrus, et.al., 2024:106).

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah tingkat keberhasilan suatu kegiatan atau organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan melalui tindakan, proses, dan penggunaan sumber daya yang tepat. Semakin besar tingkat kesesuaian antara hasil yang dicapai dengan target atau tujuan yang telah ditentukan, maka semakin tinggi pula efektivitas suatu kegiatan atau organisasi.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas

Faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas adalah berbagai unsur yang dapat menentukan berhasil atau tidaknya suatu program, kegiatan, atau organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Berikut faktor-faktor yang Mempengaruhi Efektivitas dalam (Hartoto, et.al., 2025:90), yaitu :

1. Faktor Ekonomi

   Faktor ekonomi memiliki pengaruh signifikan terhadap efektivitas program, terutama program yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi. Berikut beberapa faktor ekonomi yang mempengaruhi keberhasilan program

a) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga merupakan faktor utama yang mempengaruhi akses terhadap makanan bergizi, pelayanan kesehatan, dan pendidikan. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang memadai, yang berdampak negatif pada efektivitas program gizi.

b) Akses Terhadap Sumber Daya

Ketersediaan dan akses terhadap sumber daya ekonomi seperti pasar, pekerjaan, dan fasilitas keuangan mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan program yang ada. Daerah dengan akses terbatas sering kali memiliki tingkat partisipasi yang rendah dalam program kesehatan dan gizi.

c) Dukungan Pendanaan

Efektivitas program juga bergantung pada alokasi anggaran dan dukungan pendanaan yang memadai dari pemerintah dan lembaga donor. Program yang kekurangan dana sering kali mengalami kesulitan dalam hal penyediaan layanan, distribusi sumber daya, dan pemantauan serta evaluasi yang efektif.

d) Stabilitas Ekonomi Makro

Stabilitas ekonomi makro suatu negara mempengaruhi kapasitas pemerintah untuk mendanai dan melaksanakan program kesehatan dan gizi. Inflasi, resesi, atau kondisi ekonomi yang tidak stabil dapat mengganggu implementasi program dan mengurangi efektivitasnya.

2. Faktor Sosial Dan Budaya

Faktor sosial dan budaya juga memainkan peran penting dalam menentukan keberhasilan program kesehatan dan gizi. Beberapa faktor utama meliputi:

a) Tingkat Pendidikan dan Kesadaran Masyarakat

Tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang baik dan praktik kesehatan mempengaruhi penerimaan dan partisipasi dalam program. Edukasi yang memadai dapat meningkatkan pemahaman dan komitmen masyarakat terhadap program gizi.

b) Norma dan Nilai Budaya

Nilai-nilai budaya dan norma sosial sering kali mempengaruhi kebiasaan makan, perilaku kesehatan, dan sikap terhadap program kesehatan. Misalnya, beberapa budaya mungkin memiliki pantangan makanan tertentu yang dapat mempengaruhi asupan gizi.

c) Struktur Keluarga dan Peran Gender

Struktur keluarga dan peran gender dalam masyarakat juga mempengaruhi efektivitas program. Dalam banyak budaya, perempuan bertanggung jawab atas penyediaan makanan dan perawatan kesehatan anak-anak. Oleh karena itu, pemberdayaan perempuan dan keterlibatan mereka dalam program sangat penting.

d) Jaringan Sosial dan Dukungan Komunitas

Jaringan sosial dan dukungan komunitas dapat meningkatkan partisipasi dan keberhasilan program melalui penguatan ikatan sosial dan partisipasi kolektif. Program yang didukung oleh pemimpin komunitas dan kelompok masyarakat cenderung lebih efektif.

Sedangkan Asep Iwan Setiawan dalam (Marlida, 2022:11) berpendapat bahwa kriteria efektifitas dapat dilihat dari berbagai faktor-faktor berikut ini:

a) Adanya perubahan kebiasaan dan sikap yang tepat
b) Adanya peningkatan ketrampilan
c) Materi yang disampaikan pada saat pelatihan sesuai dengan program pelatihan yang dilaksanakan.
d) Program pelatihan meningkatkan kemampuan dalam menghadapi kendala-kendala dan berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
e) Kegiatan dapat berjalan baik.

Berdasarkan uraian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan suatu program dipengaruhi oleh berbagai aspek yang saling berkaitan. Faktor ekonomi meliputi pendapatan keluarga, akses terhadap sumber daya, dukungan pendanaan, dan stabilitas ekonomi, sedangkan faktor sosial dan budaya meliputi tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat, norma dan nilai budaya, struktur keluarga dan peran gender, serta jaringan sosial dan dukungan komunitas. Faktor-faktor tersebut

dapat mendukung maupun menjadi hambatan dalam pencapaian tujuan program. Dengan demikian, efektivitas dapat dipahami sebagai tingkat keberhasilan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang dapat dilihat dari proses pelaksanaan maupun perubahan atau hasil yang diperoleh setelah program dilaksanakan.

c. Model-Model Pengukuran Efektivitas

Model-model pengukuran efektivitas merupakan kerangka atau pendekatan yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana suatu organisasi, program, atau kegiatan berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pengukuran efektivitas tidak hanya dapat dilihat dari hasil akhir, tetapi juga dapat dilihat dari proses pelaksanaan, penggunaan sumber daya, kepuasan penerima manfaat, serta kemampuan organisasi dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan.

Teori menurut Sutrisno dalam (Dedi Amrizal, et.al., 2018:43) menyatakan bahwa untuk mengukur efektifitas suatu program perlu diperhatikan beberapa indikator yaitu:

1. Pemahaman Program

   Pemahaman program PKH dapat dilihat dari sejauh mana Dinas Sosial, pendamping PKH, dan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memahami tujuan serta mekanisme program. PKH dilaksanakan melalui pendataan dan penetapan penerima, pendampingan, pemantauan komitmen pendidikan dan kesehatan, serta penyaluran bantuan sosial. Rencana kegiatannya meliputi pendampingan kepada KPM, penyampaian informasi, dan pemantauan pemanfaatan bantuan.

2. Tepat Sasaran

   Agar bantuan PKH tepat sasaran, perlu dilakukan pendataan dan verifikasi terhadap keluarga yang memenuhi kriteria penerima. Data penerima juga perlu diperbarui secara berkala agar sesuai dengan kondisi ekonomi masyarakat. Selain itu, diperlukan koordinasi antara Dinas Sosial, pemerintah desa, dan pendamping PKH untuk mengurangi kesalahan sasaran, baik keluarga yang seharusnya menerima tetapi belum terdaftar maupun keluarga yang sudah tidak memenuhi kriteria tetapi masih menerima bantuan.

3. Tepat Waktu

   Ketepatan waktu dapat dilihat dari apakah bantuan PKH disalurkan sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Selain itu, dapat dilihat dari kemampuan pihak terkait menjalankan tugasnya, seperti memperbarui data penerima, menyampaikan informasi jadwal pencairan, dan melakukan pendampingan sesuai waktu yang ditentukan.

4. Tercapai Tujuan

   Tercapainya tujuan PKH dapat dilihat dari keberhasilan bantuan dalam membantu memenuhi kebutuhan dasar keluarga penerima manfaat, terutama di bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Contohnya, bantuan dapat membantu kebutuhan sekolah anak, mendukung pemeriksaan kesehatan, serta meringankan beban ekonomi keluarga. Keberhasilan program dapat dilihat dari hasil yang dirasakan oleh KPM, bukan hanya dari tersalurkannya bantuan.

5. Perubahan Nyata

   Perubahan nyata dapat dilihat dari perubahan kondisi keluarga penerima setelah memperoleh bantuan PKH. Misalnya, kebutuhan pendidikan anak menjadi lebih terbantu, keluarga lebih memperhatikan kesehatan, dan beban pengeluaran rumah tangga menjadi lebih ringan.

Menurut Campbell J.P, dalam (Dyah Mutiarin & Arif Zaenudin, 2021:96-97), pengukuran efektifitas secara umum dan yang paling menonjol adalah:

1. Keberhasilan program

   Menunjukkan sejauh mana penyelenggaraan program berjalan sesuai rencana, meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan ketersediaan sarana/prasarana yang mendukung kegiatan tersebut.

2. Keberhasilan sasaran

Mencerminkan apakah sasaran yang ditetapkan telah tercapai sesuai target, baik dari segi jumlah penerima maupun ketepatan kriteria yang dituju.

3. Kepuasan terhadap program

   Menggambarkan tanggapan penerima manfaat terhadap program, mencakup kesesuaian bantuan dengan kebutuhan, kemudahan pelayanan, serta harapan yang ingin dipenuhi.

4. Tingkat input dan output

   Membandingkan sumber daya yang digunakan (dana, tenaga, waktu) dengan hasil yang diperoleh. Program dikatakan efektif apabila hasil yang dicapai sebanding atau lebih besar dari sumber daya yang dikeluarkan.

5. Pencapaian tujuan menyeluruh

   Merupakan ukuran akhir keberhasilan, yaitu sejauh mana tujuan utama program dapat terwujud, seperti perbaikan kesejahteraan, peningkatan kualitas hidup, dan kemandirian masyarakat.

Menurut Budiani (Dedi Amrizal, 2018:59), efektivitas program dapat diukur melalui beberapa indikator, yaitu:

1. Ketepatan Sasaran Program

   Yaitu sejauh mana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.

2 Sosialisasi Program

   Yaitu kemampuan penyelenggaaan program dalam melakukan sosialisasi program, sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersempaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya.

3 Tujuan Program

   Yaitu sejauhmana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

4 Pemantauan Program

   Yaitu kegiatan yang dilakukan setelah dilaksnakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

Pengukuran efektivitas program pengembangan sumber daya manusia (SDM) merupakan aspek krusial dalam menentukan nilai dan dampak dari investasi yang dilakukan oleh organisasi. Melalui

pengukuran yang sistematis, organisasi dapat mendapatkan gambaran yang jelas mengenai sejauh mana program-program yang diimplementasikan berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Alfani dan Hamsal, 2025:92).

Sementara itu, Faustino Cordoso dalam (Marlida, 2022:10) menyatakan bahwa efektifitas itu dapat diukur melalui beberapa hal yaitu:

a. *Reaction*; yaitu mengetahui opini dari para peserta mengenai program pelatihan dengan menggunakan kuisioner. Pada akhir pelatihan para peserta ditanya seberapa jauh mereka merasa puas terhadap pelatihan secara keseluruhan, terhadap pelatih, materi yang disampaikan, bahan yang digunakan dan lingkungan pelatihan (ruangan, waktu, istirahat dan suhu udara).
b. *Learning*; yaitu untuk mengetahui seberapa jauh para peserta menguasai konsep-konsep, pengetahuan dan ketrampilan-ketrampilan yang diberikan selama pelatihan. Biasanya dilakukan dengan menggunakan test tertulis (*essay* atau *multiple choise*).
c. *Behavior*; yaitu prilaku dari para peserta sebelum dan sesudah pelatihan dibandingkan, guna mengetahui tingkat pengaruh pelatihan terhadap perubahan performance mereka.
d. *Organization Result;* yaitu menguji dampak pelatihan terhadap kelompok kerja atau organisasi secara keseluruhan, data bisa dikumpulkan sebelum dan sesudah pelatihan atas dasar criteria produktifitas, pengelolaan, absen, kecelakaan, keluhan perbaikan dan kepuasan klien.
e. *Cost Efectivity*; untuk mengetahui besarnya biaya yang dihabiskan bagi pelatihan tersebut terhitung kecil atau besar dibandingkan biaya yang timbul dari permasalahan yang dialami organisasi.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa efektivitas program merupakan tingkat keberhasilan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan serta memberikan manfaat dan perubahan nyata bagi penerima program.

Dengan demikian, pengukuran efektivitas perlu dilakukan secara menyeluruh, tidak hanya berdasarkan terlaksananya suatu kegiatan, tetapi juga berdasarkan pemahaman penerima, ketepatan pelaksanaan, pencapaian tujuan, perubahan yang dihasilkan, dampak program, serta penggunaan sumber daya secara tepat. Dalam penelitian, indikator yang digunakan dapat disesuaikan dengan karakteristik program dan tujuan penelitian sehingga mampu menggambarkan tingkat keberhasilan program secara lebih objektif.

2. Program Keluarga Harapan (PKH)

a. Pengertian Keluarga Harapan (PKH)

Menurut pedoman pelaksanaan PKH (2021:7-8) PKH merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu di mana mereka terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antar generasi. Program ini dikenal di dunia internasional dengan istilah Conditional Cash Transfers (CCT). Sejak diluncurkannya pada tahun 2007, PKH telah berkontribusi dalam menekan angka kemiskinan dan mendorong kemandirian penerima

bansos, yang selanjutnya disebut sebagai keluarga penerimaan manfaat (KPM).

Menurut Rojabi (2025:8) "PKH adalah program pemberian bantuan sosial (bansos) kepada keluarga miskin yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan memenuhi kriteria tertentu. Bantuan ini diberikan secara non-tunai dan bersyarat, berfokus pada peningkatan akses layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial."

PKH Bidang Pendidikan adalah bagian dari Program Keluarga Harapan berupa bantuan tunai bersyarat yang diberikan kepada keluarga penerima manfaat yang memiliki anak usia sekolah, yaitu jenjang SD/MI, SMP/MTs, dan SMA/MA/SMK atau sederajat, serta anak usia 6–21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Tujuannya agar anak tetap bersekolah, tidak putus sekolah, dan kehadiran di sekolah mencapai minimal 85% hari efektif belajar. Bantuan ini bertujuan meningkatkan akses pendidikan, memperluas kesempatan memperoleh ilmu, serta memutus rantai kemiskinan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia.

PKH Bidang Lansia adalah komponen bantuan dalam Program Keluarga Harapan yang ditujukan bagi anggota keluarga berusia 60 tahun ke atas yang tinggal dalam Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dan terdaftar dalam DTKS. Bantuan ini bertujuan memenuhi kebutuhan dasar lansia seperti pangan, sandang, tempat tinggal, serta akses pelayanan kesehatan rutin. Penerima diwajibkan melakukan pemeriksaan kesehatan secara

berkala, agar kesejahteraan dan kualitas hidup lansia meningkat serta tidak membebani keluarga secara berlebihan.

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH bertujuan membuka akses KPM bagi ibu hamil dan anak usia dini dalam memanfaatkan fasilitas/layanan kesehatan (faskes) dan anak usia sekolah dalam memanfaatkan fasilitas/layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di dekat tempat tinggal mereka. Manfaat PKH saat ini juga diarahkan untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan tujuan untuk mempertahankan kesejahteraan Sosial mereka Sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Selain mendorong KPM Untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar Kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, KPM PKH juga didampingi untuk mendapatkan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi center of excellence dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Sinergi antara program perlindungan sosial dan pemberdayaan merupakan upaya yang terus dilakukan demi mencapai kesejahteraan KPM PKH.

Sejak diluncurkan pada tahun 2007, jumlah KPM PKH meningkat secara bertahap. PKH dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi sampai dengan tahun 2020, PKH sudah dilaksanakan di 34

provinsi dan mencakup 514 kabupaten atau kota dan 6.709 Kecamatan

b. Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Pedoman umum PKH (2021:22) Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tujuan sebagai berikut:

1) Meningkatkan taraf hidup KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
2) Mengulangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
3) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
4) Mengurangi kemiskinan dan kesejahteraan.
5) Kesenjangan dan mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPR.

Sedangkan, menurut Saputra, dkk (2022:128) Tujuan utama bantuan pemerintah adalah sebagai berikut: 1). Tingkatkan pengetahuan para peserta; 2). Menambah pelayanan untuk kesehatan masyarakat; 3). Menambah derajat kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, balita (balita) dan lembaga pendidikan anak anggota Rumah Tangga Sangat Miskin/Keluarga Sangat Miskin.

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat (KPM), khususnya melalui peningkatan akses terhadap layanan

pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Selain membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dan rentan, PKH juga diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan, kesehatan, dan gizi anggota keluarga, terutama ibu hamil, ibu nifas, balita, serta anak usia sekolah. Dengan demikian, PKH tidak hanya memberikan bantuan secara ekonomi, tetapi juga mendorong perubahan perilaku, peningkatan kualitas sumber daya manusia, kemandirian keluarga, dan pengurangan kemiskinan serta kesenjangan sosial.

c. Kriteria penerima Program Keluarga Harapan (PKH)

Menurut pedoman umum PKH (2021:22-23) kriteria penerima PKH adalah yang memenuhi satu atau beberapa kriteria:

1) Ibu Hamil/nifas/menyusui.
2) Anak usia dini.
3) Anak SD/MI.
4) Anak SLPT/MTs.
5) Anak SLTA/MA.
6) Lanjut usia.
7) Penyandang disabilitas berat.

Adapun yang menjadi kriteria penerima bantuan sosial PKH dalam Pasal 5 Permensos nomor 1 tahun 2018 dalam (Nasution, 2025:58) yaitu:

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI STIA AMUNTAI

a. Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
   1) ibu hamil/menyusui; dan
   2) anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
b. Kriteria komponen pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
   1) anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat;
   2) anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat;
   3) anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan
   4) anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
c. Kriteria komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
   1) lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa kriteria penerima Program Keluarga Harapan (PKH) ditetapkan berdasarkan kondisi dan kebutuhan keluarga dalam beberapa komponen, yaitu kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Komponen kesehatan mencakup ibu hamil/menyusui dan anak usia dini, sedangkan komponen pendidikan mencakup anak usia sekolah dari jenjang SD/sederajat hingga SMA/sederajat serta anak yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Sementara itu, komponen kesejahteraan sosial mencakup lanjut usia mulai 60 tahun dan penyandang disabilitas, terutama disabilitas berat. Dengan demikian, penerima PKH merupakan keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan kondisi atau kebutuhan

yang sesuai dengan kriteria tersebut sehingga bantuan dapat diberikan secara tepat sesuai komponen yang dimiliki.

d. Hak dan Kewajiban keluarga penerima manfaat PKH

Pada pedoman umum PKH (2021:24) keluarga penerima manfaat PKH berhak mendapatkan:

1) Bantuan sosial PKH
2) Pendampingan sosial pkh
3) Pelayanan di fasilitas Kesehatan Pendidikan dan kesejahteraan sosial.
4) Program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi, energi, ekonomi, perumahan dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

Menurut pedoman umum PKH (2021:24) keluarga penerima manfaat PKH memiliki kewajiban normal terdiri dari:

1) Komponen kesehatan terdiri dari ibu hamil/nifas /menyusui, anak usia dini (0-6 tahun) yang belum bersekolah wajib memeriksakan kesehatan pada fasilitas/layanan kesehatan sesuai dengan protokol Kesehatan.
2) Komponen pendidikan terdiri dari anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun, wajib mengikuti kegiatan belajar dengan

tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif.

3) Komponen Kesejahteraan Sosial terdiri dari lanjut usia dan/atau penyandang disabilitas berat, wajib mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan yang dilakukan yang dilakukan minimal setahun sekali.
4) KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan.
5) Seluruh anggota KPM harus memenuhi kewajibannya, kecuali jika terjadi keadaan kahar (force majeure)
6) KPM yang tidak memenuhi kewajibannya akan digunakan sanksi. Mekanisme sanksi ditetapkan lebih lanjut dalam petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen.

C. Kerangka pemikiran

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang senantiasa hadir di tengah-tengah Masyarakat, khususnya di negara-negara berkembang. Penanggulangan kemiskinan di Indonesia perlu didukung dengan program yang dapat mengurangi kemiskinan dan menurunkan kesejahteraan antar kelompok dan sehingga efektivitas suatu organisasi dapat tercapai. Salah satu program kemiskinan tersebut adalah program keluarga harapan (PKH). Dasar hukum dari program keluarga harapan adalah Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2026.

Untuk menganalis Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan maka peneliti menggunakan teori menurut Sutrisno dalam Dedi Amrizal,dkk (2018:43) menyatakan bahwa untuk mengukur efektifitas suatu program perlu diperhatikan beberapa indikator yaitu:

1. Pemahaman Program

   Pemahaman program artinya para kelompok penerima PKH dapat memahami program yang telah di rencanakan, sehingga dapat memahami dan melaksanakan hak serta kewajiban dengan benar.

2. Tepat Sasaran

   Ketepatan sasaran sangat menentukan keberhasilan pelaksana program. Ketepatan sasaran sangat penting agar bantuan benar-benar sampai kepada yang membutuhkan sehingga tujuan mengurangi kemiskinan tercapai.

3. Tepat Waktu

   Ketepatan waktu ialah mengetahui penggunaan waktu dalam pelaksanaan program, dan harus sesuai jadwal yang sudah di rencanakan, ketepatan waktu sangat diperlukan agar program PKH dapat berjalan dengan efektif.

4. Tercapai Tujuan

   Tercapainya tujuan berarti PKH yang ada dan berjalan harus bisa mencapai tujuan yang telah di laksanakan, pendidikan dan

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI STIA AMUNTAI

kesehatan terjamin, lansia sejahtera, keluarga mandiri, dan kemiskinan berkurang.

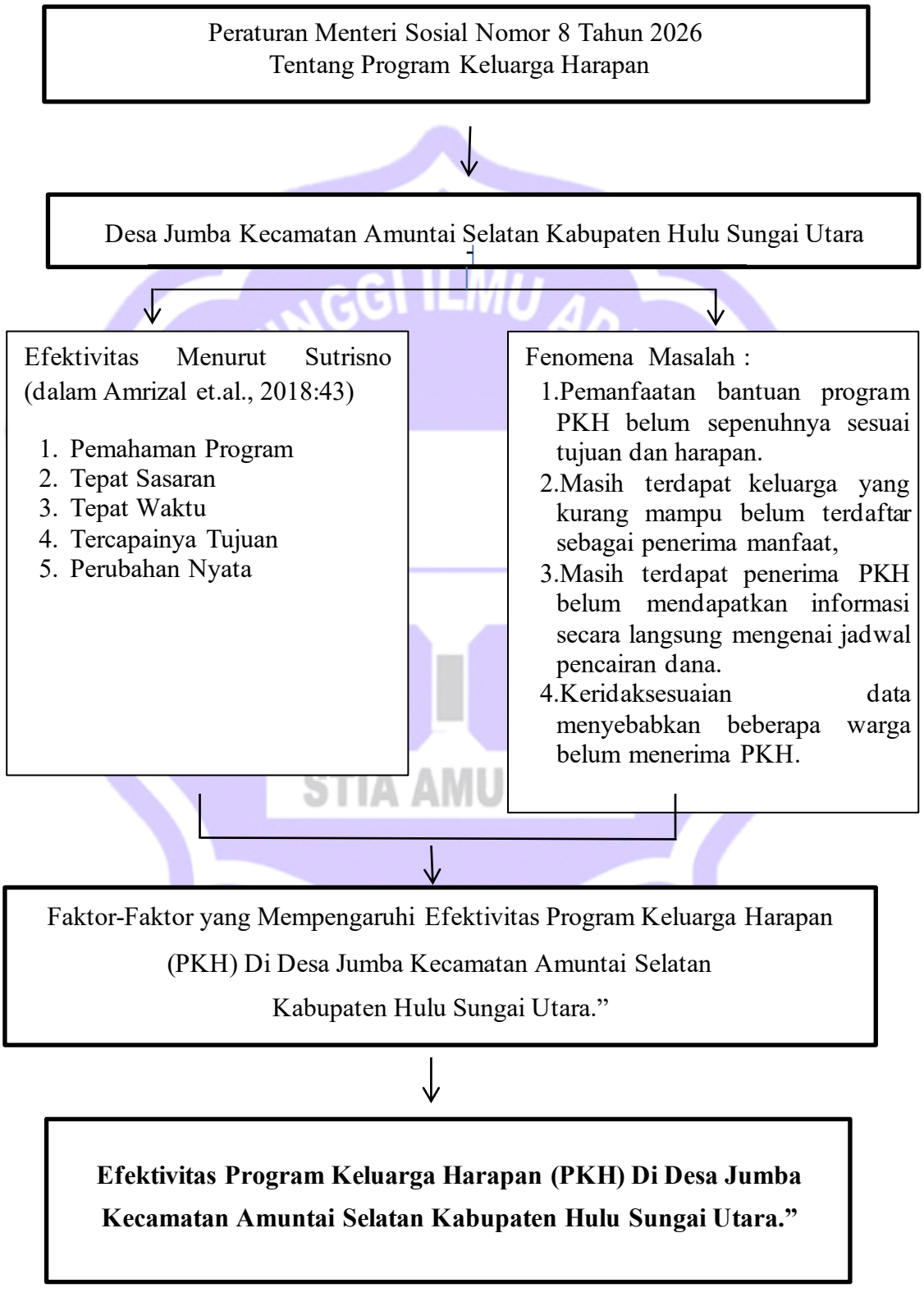
5. Perubahan Nyata

Perubahan nyata yang dimaksud pada kemampuan program PKH memberi dampak atau perubahan pada kelompok penerima PKH seperti dengan adanya PKH anak-anak dapat terjamin bersekolah hingga SMA dan kebutuhan lansia terpenuhi, tenang dan tidak bekerja.

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI

Gambar 2. 1

Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan pada Desa Jumba Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara Kalimantan Selatan kode pos 71452.

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Menurut Denzin & Lincoln dalam (Setiawan dan Anggito, 2018:7) menyatakan bahwa 'penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.'

Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk memahami suatu fenomena atau gejala sosial dengan lebih benar dan lebih objektif, dengan cara mendapatkan gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji. Penelitian kualitatif tidak untuk mencari hubungan atau pengaruh antar variabel-variabel, tetapi untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang suatu fenomena, sehingga akan dapat diperoleh teori.

Dapat dijelaskan kembali bahwa penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat postpositivisme, biasanya digunakan pada objek yang alamiah, dimana peneiliti sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secare bergabung, analisis data bersifat induktif,

dan hasil penelitian kualitatif lebih menakankan makna dari pada generalisasi. Dalam hal ini, gejala atau realitas yang dijelaskan adalah semua hal yang terkait dengan Implementasi Kebijakan Pengembangan Diklat Kepemimpinan Pegawai Negeri Sipil pada Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Balangan.

C. Tipe Penelitian

Adapun tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah pendekatan Deskriptif-Kualitatif, yang mana menggambarkan fakta atau fenomena yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sebenarnya terjadi.

Minimal ada tiga hal yang digambarkan dalam penelitian kualitatif, yaitu karakteristik pelaku, kegiatan atau kejadian-kejadian yang terjadi selama penelitian, dan keadaan lingkungan atau karakteristik tempat penelitian berlangsung. Penelitian deskriptif kualitatif juga menggunakan metode-metode kualitatif untuk mengeksplorasi makna-makna yang beragam.

D. Data Dan Sumber Data

a. Data Primer

Menurut Dr. Ibrahim,M.A (2018:69) Sumber data utama yang dimaksudkan Lofland dan lofland adalah sumber utama yang dapat memberikan informasi, fakta dan gambaran peristiwa yang diinginkan dalam penelitian, atau sumber utama dimana sebuah data dihasilkan (Bungin, 2013;129) dalam penelitian kualitatif, Sumber data utama itu adalah kata-kata dan tindakan orang yang diamati atau diwawancarai

b. Data Sekunder

Menurut Dr. Ibrahim,M.A (2018:70) Sementara Sumber data tambahan adalah segala bentuk dokumen, baik dalam bentuk tertulis maupun foto. Atau Sumber data kedua sesudah Sumber data primer (Bungin, 2013;129). Meskipun disebut sebagai sumber kedua (tambahan), dokumen tidak bisa diabaikan dalam suatu penelitian, terutama dokumen tertulis seperti buku, majalah ilmiah, arsip, dokumen pribadi dan dokumen resmi (Moleong, 2006:159).

c. Sumber Data

Menurut Dr. Ibrahim,M.A (2018:67) Sumber data dalam penelitian adalah orang, benda, objek yang dapat memberikan informasi, fakta, data, dan realitas yang terkait atau relevan denga napa yang dikaji atau diteliti. Jadi, dalam penelitian ini sumber data yang utama adalah informan (manusia), yang ditentukan dengan teknik purposive sampling sehingga terdapat informan kunci.

Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan mempermudah peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti (Sugiyono 2020:289).

Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang mempunyai informasi yang objektif dari pendapat, pengalaman maupun hubungannya dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Jumba. Berikut merupakan tabel informan penelitian yaitu:

Tabel 3. 1

Informan Penelitian

NO	Jabatan	Keterangan
1	Koordinator PKH/Dinas Sosial Kabupaten Hulu Sungai Utara	1 Orang
2	Kepala Desa Jumba	1 Orang
3	Pendamping PKH Kecamatan Amuntai Selatan yang menangani Desa Jumba	1 Orang
4	Perangkat Desa Jumba/Kasi yang terkait dengan kesejahteraan masyarakat	1 Orang
5	Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH Desa Jumba	6 Orang
6	Keluarga yang Tidak Menerima Manfaat (KPM) PKH Desa Jumba	2 Orang
	Total	12 Orang

Sumber : Dibuat Oleh Peneliti, 2026

E. Desain Operasional Penelitian

Desain operasional penelitian merupakan suatu rancangan yang digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan penelitian secara sistematis dan terarah. Desain ini menjelaskan tahapan penelitian secara praktis, mulai dari menentukan fokus atau variabel penelitian, menetapkan indikator yang digunakan, menentukan sumber data serta informan atau responden, menentukan teknik pengumpulan data, hingga teknik analisis data. Dengan adanya desain operasional penelitian, proses penelitian dapat

dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sehingga data yang diperoleh dapat digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian.

Penjabaran lebih lanjut proposal penelitian ke dalam bentuk yang lebih operasional sehingga cukup untuk dijadikan acuan pelaksanaan penelitian di lapangan disebut sebagai desain operasional penelitian (Sugeng, 2020:472).

Maka dari itu, kegunaan dari definisi operasional adalah untuk mempermudah peneliti dalam mengukur variabel atau penghimpunan data, sehingga variabel bisa menjadi konsisten dengan sumber data yang diperoleh.

Tabel 3. 2

Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Efektivitas menurut Sutrisno (dalam Amrizal, et.al, 2018:43)	1. Pemahaman Program	1. Sosialisasi 2.Pemahaman Masyarakat
	2. Tepat Sasaran	1.Kelompok Sasaran 2.Ketepatan Sasaran
	3. Tepat Waktu	1. Kejelasan Informasi 2. Kecepatan Penyampaian Informasi
	4. Tercapainya Tujuan	1.Kesesuaian Bantuan 2.Pencapaian Tujuan Bantuan
	5. Perubahan Nyata	1. Penerapan Sanksi/ Pengawasan 2. Perubahan Perilaku Masyarakat

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena bertujuan untuk mendapatkan data. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya:

a. Observasi

Observasi menurut Prasetia (2022:15) secara umum adalah kegiatan pengamatan pada sebuah objek secara langsung dan detail untuk mendapatkan informasi yang benar terkait objek tersebut.

Jadi, Observasi bisa dikatakan sebagai teknik pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung terhadap objek atau fenomena fenomena yang berkaitan dengan fokus permasalahan yang diteliti dengan mencatat gejala-gejala yang ditemukan di lapangan untuk mempelajari data-data yang diperlukan sebagai acuan yang berkenaan dengan topik penelitian. Penulis mengamati hal hal yang berkaitan dengan indikator penelitian melalui pedoman obsevasi yang dijadikan sebagai panduan dalam mengamati gejala yang ada.

b. Wawancara

Moleong dalam (Prasetia 2022:113) menjelaskan bahwa 'Wawancara adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu dan merupakan proses tanya jawab lisan dimana dua orang atau lebih berhadapan secara fisik.

Dapat diartikan sebagai interaksi bahasa yang berlangsung antara dua orang dalam satu situasi yang berhadapan, yaitu yang melakukan wawancara meminta informasi atau ungkapan kepada orang yang

diteliti yang berputar disekitar pendapat dan keyakinannya. Wawancara yang dilakukan juga mengacu kepada pedoman wawancara yang disusun sebelumnya.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data juga dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa dokumentasi. Dipertegas pula oleh Kandedes (2018:33) Metode dokumentasi adalah informasi yang didokumentasikan dalam rekaman baik gambar/foto, suara, tulisan, atau yang lainnya. Metode dokumentasi ini digunakan dalam penelitian untuk mengum-pulkan data dari sumbernya di lapangan.

Jadi, dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. diperoleh dengan mencari informasi berdasarkan dokumen-dokumen, foto foto, gambar dan sumber sumber lain yang terkait dengan objek penelitian.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data menurut Huberman dan Miles dalam (Hartono, 2018:49).

a. Reduksi data merupakan proses menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, abstraksi, serta mentransformasikan data dalam bentuk catatan atau transkrip. Data yang diperoleh sifatnya sangat luas dan kaya dengan berbagai informasi, maka harus direduksi dengan cara membuat kode atau kategori dari data tersebut. Proses kategorisasi dilakukan dengan memilah data teks atau visual ke dalam kategori khusus. Koding dilakukan dengan menambahkan catatan pinggir atau menuliskan kode pada catatan lapangan, atau membuat memo. Pengkategorisasian dilakukan dengan mengacu pada kerangka konseptual tertentu dari permasalahan yang diteliti. Oleh karena itu informasi yang diperoleh saat pengumpulan data akan menjadi relevan dengan kerangka konseptual dan permasalah tertentu namun namun bisa jadi menjadi tidak relevan ketika data tersebut digunakan dengan kerangka konseptual dan permasalahan yang berbeda. Demikian juga

sebaliknya, data yang diperoleh saat ini tidak relevan dengan permasalahan yang diteliti, tetapi pada penelitian lain akan menjadi data yang relevan.

b. Penyajian data merupakan tahap untuk menyajikan data secara sistematis berdasarkan kategorisasi dalam tahap reduksi data. Data disusun secara sistematis dengan diberi konteks dan naratif sehingga menjadi dasar untuk membangun argumentasi.

c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi merupakan tahap untuk menemukan kejelasan dan pemahaman terhadap persoalan yang diteliti. Menafsirkan dan menetapkan hubungan antar kategori data untuk dapat menjawab permasalahan penelitian.

H. Uji Kredibilitas Data

Salim dan Haidir (2019:119) menjelaskan uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan member check.

a. Perpanjangan Pengamatan

Dengan perpanjangan pengamatan berarti peneliti kem-bali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi de-ngan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Dengan perpanjangan pengamatan ini hubungan peneliti dengan sumber data akan semakin terbentuk, semakin ak-rab, semakin terbuka, saling memercayai sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan. Kehadiran peneliti dianggap merupakan kewajaran sehingga kehadiran peneliti tidak akan mengganggu perilaku yang dipelajari.

Lamanya perpanjangan pengamatan sangat tergantung pada kedalaman, keluasan, dan kepastian data. Kedalaman ar-tinya apakah peneliti menggali data sampai diperoleh makna yang pasti. Keluasan berarti banyak sedikitnya atau ketuntasan informasi yang diperoleh. Data yang pasti adalah data yang va-lid yang sesuai dengan apa yang terjadi. Dalam perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data, sebaliknya di-fokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh, apakah data yang diperoleh itu benar atau tidak.

b. Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara ter-sebut, maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematik. Meningkatkan ketekun-an diibaratkan kita sedang mengerjakan soal-soal ujian atau meneliti kembali tulisan dalam makalah ada yang salah atau tidak. Dengan meningkatkan ketekunan, peneliti

dapat mela-kukan pengecekan kembali apakah data yang ditemukan itu salah atau tidak sehingga dapat memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis tentang apa yang diamati.

c. Triangulasi

Triangulasi dalam penelitian kualitatif diartikan sebagai pengujian keabsahan data yang diperoleh dari berbagai sum-ber, berbagai metode, dan berbagai waktu. Oleh karenanya terdapat teknik pengujian keabsahan data melalui triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi waktu.

Triangulasi sumber untuk menguji keabsahan data di-lakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh ke-pada beberapa sumber. Sebagai contoh untuk menguji kredi-bilitas data tentang gaya kepemimpinan kepala sekolah, maka pengujian data dapat dilakukan terhadap guru dan staf tata usaha sekolah. Data yang diperoleh dideskripsikan, dikatego-rikan, mana pandangan yang sama, mana yang berbeda serta mana yang spesifik dari ketiga sumber tersebut. Data yang te-lah dianalisis sampai menghasilkan suatu kesimpulan selan-jutnya dimintakan kesepakatan pada tiga sumber data tadi.

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilaku-kan dengan cara mengecek pada sumber yang sama tetapi dengan teknik berbeda. Misalnya data yang diperoleh mela-lui wawancara kemudian dicek dengan data hasil observasi, atau hasil analisis dokumen. Bila menghasilkan data berbeda, peneliti melakukan diskusi lebih lanjut dengan sumber data yang bersangkutan untuk mendapatkan data yang dianggap benar. Atau mungkin semuanya benar karena setiap sumber data memiliki sudut pandang yang berbeda.

Dalam beberapa hal, waktu pengambilan data sering kali mempengaruhi kredibilitas data. Misalnya, data yang diper-oleh melalui wawancara pada pagi hari, berbeda dengan data yang diperoleh melalui wawancara pada siang hari atau sore hari. Untuk itu, diperlukan pengujian pada waktu dan situasi yang berbeda. Bila menghasilkan data berbeda pengambilan data perlu dilakukan berulang-ulang sampai mendapatkan ke-pastian data.

d. Analisis Data Kasus Negatif

Kasus negatif adalah kasus yang tidak sesuai atau berbe-Bahar dengan da dengan hasil penelitian hingga pada saat tertentu. Dengan melakukan analisis kasus negatif berarti peneliti mencari data yang bertentangan dengan data yang telah ditemukan. Bila tidak ada lagi data yang berbeda atau bertentangan dengan hasil temuan, maka hasil temuan tersebut sudah dapat diper-caya. Akan tetapi, bila masih terdapat data yang berbeda atau bertentangan dengan hasil temuan terdapat kemungkinan peneliti harus mengubah temuannya. Hal ini tergantung pada seberapa besar kasus negatif yang muncul.

e. Member Check

Member check adalah proses pengecekan data yang di-peroleh peneliti kepada sumber datanya. Tujuannya adalah untuk mengetahui kesesuaian data yang ditemukan dengan data yang diberikan oleh sumber data. Apabila data yang dite-mukan disepakati oleh sumber data, maka

data tersebut valid, akan tetapi bila tidak disepakati perlu dilakukan diskusi lebih lanjut dengan sumber data. Jika perbedaannya sangat jelas peneliti harus mengubah hasil temuannya. *Member check* dapat dilakukan setelah pengumpulan data selesai, setelah menda-pat temuan, atau setelah memperoleh kesimpulan.

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 tentang Fakir Miskin. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2026 tentang Program Keluarga Harapan. Jakarta: Kementerian Sosial RI.

Afdan, Muhammad. 2025. *Cara Cek Status Bansos PKH& BPTN 2025: Paduan Lengkap Dan Praktis.* Bogor: Afdan Rojabi Publisher.

Alfani & Hamsal. 2025. *Pengembangan SDM*. Jakarta Barat: PT Indonesia Delapan Kreasi Nusa.

Amrizal, Hidayah, & Yusriati. 2018. *Penanggulangan Golput Dalam Pelaksanaan Pemilu Legislative Dan Pilkada.* Medan: Lembaga Penelitian & Penulisan Ilmiah Aqli.

Anggito, Albi & Setiawan, Johan. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak.

Dyah & Arif. 2021. *Manajemen Birokrasi Dan Kebijakan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Febri, Muhammad. Et al. 2022. *Implementasi Ilmu Hukum Tata Negara Dalam Menyelesaikan Masalah Sosial Di Berbagai Daerah Di Indonesia.* Sumatera Barat: Penerbit Fahmi Karya.

Fetrus, aturkian, & hadiman. 2024. *Penetapan hukum adat Dayak Kalimantan. Sukabumi*: CV Jejak, Anggota IKAPI.

Harefa, Darmawan. Et al. 2023. *Teori Belajar & Pembelajaran.* Sukabumi: Cv Jejak, Anggota IKAPI.

Hartono, Jogiyanto . Et al. 2018. *Metoda Pengumpulan Dan Teknik Analisis Data*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Hartoto. Et al. 2025. *Intervensi Stunting.* Bandung: Widina Media Utama.

Ibrahim. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: Cv Alfabeta.

Kandedes, Lin. 2018. *Kebijakan Pendidikan Di Provinsi DKI Jakarta (Studi Perbandingan Terhadap Masyarakat Dan Sekolah).* Cirebon : Nusa Litera Inspirasi.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2021. *Pedoman Program Keluarga Harapan.* Jakarta: Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, Direkrorat Jenderal Perlindungan Dan Jaminan Sosial.

Marlida, Siti. 2022. *Menjadi Mubballighat Yang Efektif.* Bandung: Anggota IKAPI.

Nasution, Chairika. 2025. Koordinasi Dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH). Indramayu: CV. Adanu Abimata.

Prasetia, Indra. 2022. *Metodologi Penelitian Pendekatan Teori Dan Praktek.* Medan: Umsupress.

Rismawati, 2021. *Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Tambalang Raya Kecamatan Sungai Tabukan.* Amuntai: tidak diterbitkan.

Rita dan rudy. 2019. *Peningkatan pelayanan publik.* Yogyakarta: LaksBang Justitia.

Rusydi, Amiruddin, & Hamidah. 2025. *Variable Kerja.* Medan: Umsupress.

Sawir, Muhammad. 2020. *Birokrasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Deepublish.

Siti Rahmah. 2024. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Hakurung Kecamatan Daha Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan.Vol. 1, No. 4, hlm 962-972.

Sugeng, Bambang. 2020. *Fundamental Metodologi Penelitian Kuantitatif (Eksplanatif).* Yogyakarta: CV Budi Utama.

Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
STIA AMUNTAI