

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK**

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA
SIDODADI DAN KUANTAN SAKO KECAMATAN LOGAS TANAH
DARAT KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu Administrasi Publik
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau



**Yessi Utari
NPM : 177110081**

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

**PEKANBARU
2021**

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Yessi Utari
NPM : 177110081
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

Format sistematika dan pembahasan materi masing-masing bab dan sub-sub dalam Skripsi ini, telah dipelajari dan nilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk diuji dalam sidang ujian komprehensif.

Pekanbaru, 16 Juni 2021

Turut Menyetujui,
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Pembimbing

Ketua,


Lilis Suryani, S.Sos., M.Si


Kartius, S.Sos., M.AP

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK

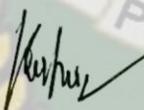
PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Yessi Utari
NPM : 177110081
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

Naskah skripsi ini secara keseluruhan telah dinilai, relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu Bidang Ilmu Sosial.

Pekanbaru, 16 Juni 2021

Ketua



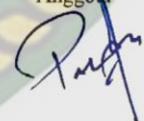
Kartius, S.Sos., M.AP

Sekretaris



Andri Kurniawan, B.P.M., M.Si

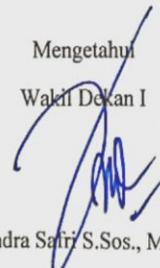
Anggota



Drs. Parjiyana, M.Si

Mengetahui

Wakil Dekan I



Indra Safri S.Sos., M.Si

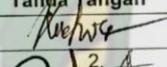
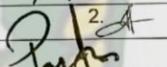
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

=====

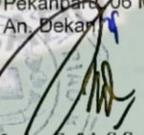
BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 702/UIR-Fs/Kpts/2021 tanggal 05 Mei 2021 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 06 Mei 2021 jam 10.00 – 11.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Yessi Utari
NPM : 177110081
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi Dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi
Nilai Ujian : Angka : " 79 " ; Huruf : " B+"
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Kartius, S.Sos., M.Si	Ketua	1. 
2.	Andri Kurniawan, B.PM., M.Si.	Sekretaris	2. 
3.	Drs. Parjiyana, M.Si	Anggota	3. 
4.		Notulen	4. 

Pekanbaru, 06 Mei 2021
An. Dekan


Indra Safri, S.Sos, M.Si
Wakil Dekan I Bid. Akademik

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 702/UIR-FS/KPTS/2021
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.
- Mengingat** : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK. Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 141/UIR/KPTS/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 391/UIR/KPTS/2020, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2020-2024.
- Memperhatikan** : Rekomendasi Ketua Jurusan/Ketua Program Studi dan Wakil Dekan Bidang Akademik (WD.I) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :

Nama : Yessi Utari
N P M : 177110081
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi Dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

Struktur Tim :

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Kartius, S.Sos., M.Si | Sebagai Ketua merangkap Penguji |
| 2. Andri Kurniawan, B.PM., M.Si.. | Sebagai Sekretaris merangkap Penguji |
| 3. Drs. Parjiyana, M,Si | Sebagai Anggota merangkap Penguji |
2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.
3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 05 Mei 2021
Dekan,

Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si
NPK.080102337

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR
2. Yth. Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR
3. Yth. Ketua Prodi
4. Arsip -----sk.penguji-----

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Yessi Utari
NPM : 177110081
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

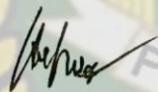
Naskah Skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh Mahasiswa bersangkutan sesuai dengan korektif dan masukan Tim Penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administratif dan akademis, oleh karena itu dapat disahkan sebagai karya ilmiah.

Pekanbaru, 16 Juni 2021

An. Tim Penguji

Sekretaris

Ketua,



Kartius, S.Sos., M.AP



Andri Kurniawan, B.P.M., M.Si

Turut Menyetujui

Program Studi Administrasi Publik

Ketua,

Mengetahui

Wakil Dekan I



Indra Safri, S.Sos., M.Si



Lilis Suryani, S.Sos., M.Si

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan mengucapkan alhamdulillah, penulis merasa sangat bersyukur atas petunjuk dan penerangan yang telah di berikan Allah SWT, sehingga penulis dapat merampungkan penyelesaian Skripsi ini yang penulis beri judul : ***“Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi”***. Ini penulis tulis dan ajukan ke Fakultas dalam rangka memenuhi salah satu syarat menamatkan studi sekaligus memperoleh gelar sarjana dan strata satu pada Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau. Sholawat beriringkan salam penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan suri tauladan dan pengajaran yang baik, sehingga terbukalah berbagai hikmah ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi umat manusia hingga akhir zaman.

Penulis dengan segala keterbatasan ilmu dan pengalaman sudah berupaya semaksimal mungkin untuk menyusun setiap lembaran bab perbab usulan penelitian ini sesuai dengan kaidah penelitian ilmiah dan ketentuan yang ditetapkan oleh fakultas. Walaupun demikian penulis menyadari bahwa pada lembar tertentu dari naskah Skripsi ini mungkin ditemukan berbagai kesalahan dan kekurangan. Untuk membenahi hal itu penulis berharap kemakluman serta masukan dari para pembaca.

Penulis menyadari bahwa dalam proses studi maupun dalam proses penulisan dan penyelesaian usulan penelitian ini banyak pihak turut membantu. Sehubungan dengan itu secara khusus pada lembaran ini penulis ini penulis mengucapkan salut dan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syarinaldi, S.H., M.CI, selaku Rektor Universitas Islam Riau yang telah menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan kepada penulis dalam menambah ilmu pada lembaga pendidikan yang beliau pimpin.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang telah menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan kepada penulis dalam menimbah ilmu pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
3. Ibu Lilis Suriani, S.Sos., M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik yang telah memfasilitasi dan ilmu pengetahuan sehingga telah memperluas wawasan dan sangat membantu penulis dalam melakukan penelitian ini.
4. Bapak Kartius, S.Sos., M.AP selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu dan telah banyak memberikan bimbingan serta pengarahan kepada penulis dalam penulisan usulan penelitian ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah mendidik dan memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan ini, mudah-mudahan ilmu yang Bapak dan Ibu berikan bermanfaat bagi semua orang dan diri penulis.

6. Terkhusus dan sangat teristimewa penulis ucapkan terima kasih yang tiada terhingga, penulis persembahkan kepada Kedua Orang tua Ayahanda terkasih Sutarji dan Ibunda tercinta Neneng Rokayah yang selalu mensertakan Doa disetiap langkah kaki anaknya dan banting tulang bercucuran keringat demi pendidikan anaknya tercinta, serta selalu memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
7. Kepada Adik Kandung tercinta Muhammad Nabilal Amri dan Muhammad Nabilal Huda yang telah mendoakan dan memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
8. Penulis juga berterima kasih kepada Yulianto sebagai teman yang istimewa yang telah memberikan dukungan dan masukan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Penulis juga berterima kasih kepada para sahabat Siti Akodiyah, Ratna Anggara, dan lainnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini .
10. Penulis juga berterima kasih kepada rekan-rekan seperjuangan Ilmu Administrasi Publik angkatan 2017 kelas D atas waktu kebersamaan dan telah memberikan dukungan dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis bermohon kepada yang Maha Kuasa semoga jasa baik beliau itu dibalas dengan rahmat dan karunia yang melimpah, Amin...

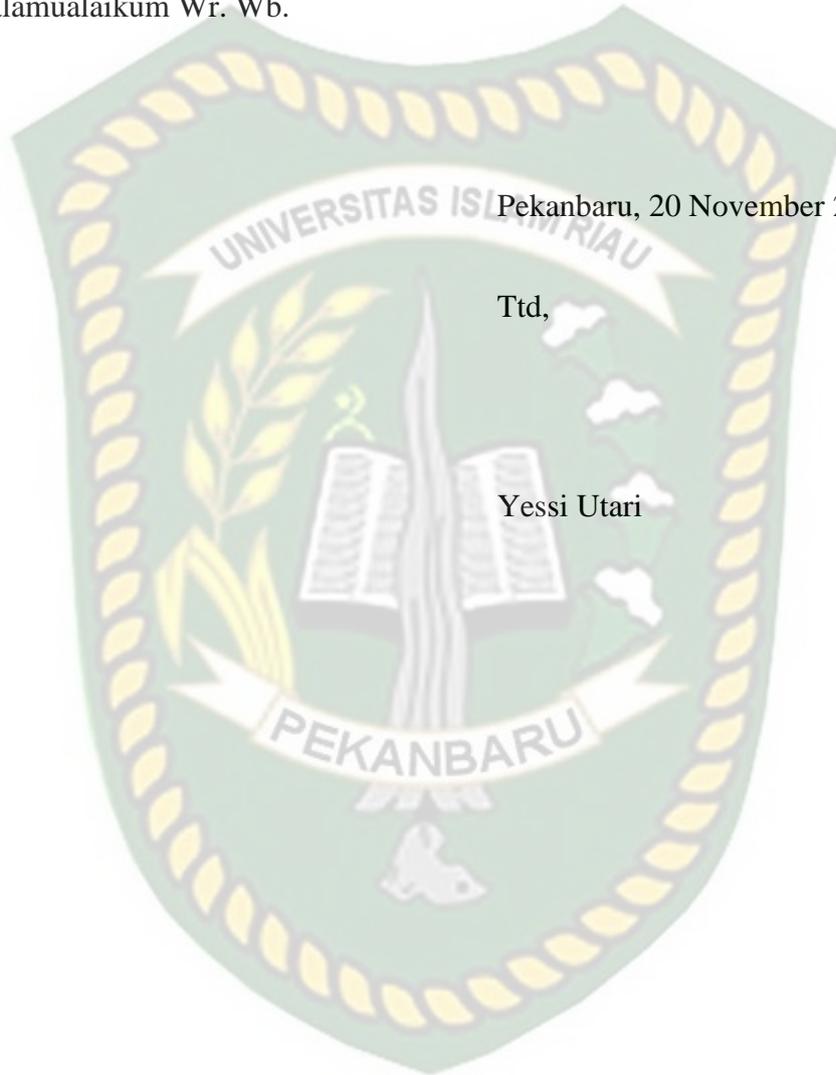
Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat yang cukup berarti kepada setiap para pembacanya.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Pekanbaru, 20 November 2020

Ttd,

Yessi Utari



DAFTAR ISI

	Halaman
PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
BERITA ACARA KOMPREHENSIF SKRIPSI	iv
SURAT PENGESAHAN SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACK	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	16
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	16
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN	18
A. Studi Kepustakaan	18
1. Konsep Administrasi	18
2. Konsep Organisasi	21
3. Konsep Manajemen	22
4. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia	23
5. Konsep Kebijakan	25
6. Konsep Evaluasi	28
7. Konsep Program Keluarga Harapan (PKH).....	41
8. Konsep Pemberdayaan Masyarakat.....	45

9. Konsep Kemiskinan	48
B. Kerangka Pikir	52
C. Konsep Operasional	53
D. Operasional Variabel.....	57
BAB III METODE PENELITIAN	58
A. Tipe Penelitian	58
B. Lokasi penelitian	59
C. Responden	59
D. Jenis dan Sumber data.....	61
E. Teknik Pengumpulan Data	62
F. Teknik Analisa Data.....	63
G. Jadwal Waktu Kegiatan	66
H. Rencana Sistematika Laporan Penelitian	67
BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN	70
A. Gambaran Umum Kabupaten Kuantan Singingi	70
B. Profil Singkat Kecamatan Logas Tanah Darat	72
C. Profil Singkat Desa Sidodadi	74
D. Profil Singkat Desa Kuantan Sako	78
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	81
A. Identitas Responden	81
1. Identitas Key Informan	81
2. Identittas Responden Pelaksana PKH Di Desa Sidodadi.....	82
3. Identitas Responden Pelaksana PKH Di Desa Kuantan Sako...	82
4. Identittas Responden KPM Desa Sidodadi	82
5. Identittas Responden KPM Desa Kuantan Sako	82
B. Pembahasan Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.....	84
1. Efektivitas	85
2. Kecukupan	97
3. Perataan	103
4. Ketepatan	114
C. Analisis Hasil Penelitian Evaluasi Pelaksanaan PKH Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan	

Singingi	125
D. Faktor-faktor Penghambat Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam pemberdayaan miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi	131
BAB VI PENUTUP	134
A. Kesimpulan	134
B. Saran	135
DAFTAR PUSTAKA	137
LAMPIRAN	140



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
I.1 Skema bantuan per bulan di Kecamatan Logas Tanah Darat tahun 2020	7
I.2 Data jumlah RTM dan KPM Desa Eks-Trans di Kecamatan Logas Tanah Darat tahun 2020.....	12
II.1 Kriteria-kriteria evaluasi kebijakan publik	33
II.2 Pendekatan-pendekatan dalam evaluasi kebijakan.....	37
II.3 Operasional Variabel Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi	57
III.1 Key Informan Birokrasi Pelaksana Program Keluarga Harapan dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi	60
III.2 Informan Penerima Penyaluran Bantuan Program Keluarga Harapan Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi	61
III.3 Perincian Jadwal Kegiatan Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi	67
IV.1 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Desa Sidodadi	74
IV.2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Desa Kuantan Sako.....	78
V.1 Identitas Key Informan Pelaksana Program Keluarga Harapan	81
V.2 Identitas Responden Birokrasi Pelaksana PKH di Desa Sidodadi	82
V.3 Identitas Responden Birokrasi Pelaksana PKH di Desa Kuantan Sako.	82
V.4 Identitas Responden KPM PKH di Desa Sidodadi.....	82
V.5 Identitas Responden KPM PKH di Desa Kuantan Sako	82
V.6 Skema Bantuan Per Tahap Penyaluran PKH.....	100
V.7 Analisis Data PKH DiDesa Sidodadi dan Kuantan Sako tahun 2020	128

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
II.1 Kerangka Pikir Tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuanta Singingi	52
III.1 Analisis Data Kualitatif	64
IV.1 Struktur Organisasi Kantor Desa Sidodadi.....	76
IV.2 Struktur Organisasi Kantor Desa Kuantan Sako	80
V.1 Jadwal Penyaluran Bantuan Program Keluarga Harapan.....	97
V.2 Skema Alur Dasar Penetapan Calon Peserta Program Keluarga Harapan	104

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Wawancara Dinas Sosial Kabupaten Kuantan Singingi untuk Koordinator PKH Kabupaten Kuantan Singingi mengenai evaluasi pelaksanaan program keluarga harapan dalam pemberdayaan masyarakat miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi..... 142
2. Daftar Wawancara Dinas Sosial Kabupaten Kuantan Singingi untuk Administator Pangkalan Data (APD) Kabupaten Kuantan Singingi mengenai evaluasi pelaksanaan program keluarga harapan dalam pemberdayaan masyarakat miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi..... 146
3. Daftar Wawancara Pendamping Sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi..... ` 149
4. Daftar Wawancara Kepala Desa Sidodadi dan Kepala Desa Kuantan Sako Mengenai evaluasi pelaksanaan program keluarga harapan dalam pemberdayaan masyarakat miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi..... 154
5. Daftar wawancara Peserta PKH / Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH mengenai evaluasi pelaksanaan program keluarga harapan dalam pemberdayaan masyarakat di desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi..... 157
6. Dokumentasi foto penelitian evaluasi pelaksanaan program keluarga harapan dalam pemberdayaan masyarakat miskin di desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan singingi 158
7. Surat rekomendasi dari Ketua Program Studi dan Wakil Dekan I usulan Dosen Pembimbing 158
8. Surat Rekomendasi Riset Dari Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik 159
9. Surat Rekomendasi Dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau 160
10. Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kuantan Singingi..... 161
11. Surat keterangan telah selesai melaksanakan penelitian dari Dinas Sosial Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Kuantan Singingi 162
12. Surat keterangan telah selesai melaksanakan penelitian dari Kantor Kepala Desa Sidodadi 163
13. Surat keterangan telah selesai melaksanakan penelitian dari Kantor Kepala Desa Kuantan Sako 164

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian konferehensif Usulan Penelitian yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yessi Utari
NPM : 177110081
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Usulan Penelitian : Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian konferehensif ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa, naskah Skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu kepada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah.
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administratif, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Fakultas dan Universitas.
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah bahwa saya melanggar dan belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian konferehensif yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara RI.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga

Pekanbaru, 23 November 2020
Pelaku Pernyataan



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA SIDODADI
DAN KUANTAN SAKO KECAMATAN LOGAS TANAH DARAT
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

ABSTRAK

Oleh

Yessi Utari

Kata Kunci, Evaluasi, Pemberdayaan, Program Keluarga Harapan

Salah satu permasalahan yang selalu dialami oleh Negara berkembang adalah masalah kemiskinan, tidak terkecuali Negara Indonesia. Pada tahun 2007 Pemerintah telah menggulirkan program bantuan tunai bersyarat yang dikenal dengan Program Keluarga Harapan (PKH) didalam program tersebut menyasar dua hal yaitu memberikan bantuan langsung tunai dan memberikan pendampingan dalam upaya pemberdayaan kepada masyarakat miskin. Oleh sebab itu keefektifan PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako perlu dilakukan penelitian, apakah dengan adanya PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako dapat mengatasi permasalahan kemiskinan yang ada selama ini. Permasalahannya adalah ditemukan beberapa indikasi kurang akuratnya data masyarakat miskin yang diragukan sehingga berdampak pada ketepatan penyaluran bantuan sosial PKH kepada masyarakat yang berhak. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi mekanisme pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) serta untuk mengevaluasi hambatan-hambatan dalam pelaksanaan PKH dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi. Indikator penilaian yang digunakan meliputi Efektivitas, Kecukupan, Perataan, Ketepatan. Tipe penelitian ini menggunakan Deskriptif Kualitatif, yaitu penelitian yang berupaya menganalisis kehidupan sosial dengan menggambarkan dunia sosialnya. Berdasarkan teknik analisis penulis menilai dan menyimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi belum berjalan dengan baik, karena terdapat beberapa permasalahan yaitu masih adanya miss informasi dan komunikasi antara Pendamping Sosial PKH dengan Kepala Desa sehingga data-data yang digunakan dalam penentuan calon peserta PKH tidak tepat sasaran. Kesimpulan ini didasari atas hasil observasi dan wawancara dari sejumlah key informan dan informan yang menjadi subjek penelitian.

**EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION OF THE FAMILY HOPE IN
EMPOWERING THE POOR COMMUNITY IN SIDODADI VILLAGE AND
KUANTAN SAKO DISTRICT, LOGAS TANAH DARAT DISTRICT KUANTAN
SINGINGI**

ABSTRACT

By

Yessi Utari

Keywords, Evaluation, Empowerment, Hope Family Program

One of the problem that developing countries always experience is the problem of poverty, including the State of Indonesia. In 2007 the Government has rolled out a conditional cash transfer program (PKH) in this program which targets two things, namely providing direct cash assistance, assistance in empowerment efforts for the poor. Therefore, the effectiveness of PKH in Sidodadi and Kuantan Sako villages needs to be researched, whether the existence of PKH in Sidodadi and Kuantan Sako villages can overcome the existing poverty problems. The Problems is that there are indications of innaccurate data for the poor, which are doubtful, thus affecting the accuracy of the distributions of PKH social assistance to those who are entitled. The research aims to evaluate the mechanism for implementing the family hope program (PKH) as well as to evaluate the obstacles in implementing PKH in local government empowerment of the poor in Sidodadi and Kuantan Sako Villages, Logas Tanah Darat District Kuantan Singingi Regency. The assessment indicators used include effectiveness, Adequacy. This type of research uses descriptive qualitative, namely research that seeks to analyze social life by describing the social word. Then the data analisis technique that the writer uses in the research is qualitative in nature, namely the data collected is processed and analyzed by describing and linking with theories that are in accordance with the existing problems, and tabulated according to the arrangement of data presentations needed to answer each of them, each then provides an interpretation of the relevant result. Based on the analysis technique, the writer assesses and concludes that the family Hope Program in Empowering the poor in Sidodadi Village and Kuantan Sako, Logas Tanah Darat District, Kuantan Singingi Regency has not been going well, because there are several problems, namely there is still a miss of informations and communication between PKH Social Assistants and the head. Village so that the data used in determining PKH participant candidates is not right on target. This conclusion is based on the result of observations and interviews from a number of informant who were the research subjects.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemiskinan hampir menjadi permasalahan di semua negara, baik di negara maju maupun di negara sedang berkembang dengan tingkat permasalahan yang berbeda-beda. Masalah kemiskinan sudah menjadi yang kompleks sehingga suatu negara tidak memiliki kemampuan untuk mengatasi kemiskinan secara sendirian. Secara umum, kemiskinan didefinisikan sebagai kondisi saat seseorang atau sekelompok orang tak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat atau ketidakmampuan dari pekerjaan yang dimiliki untuk menghasilkan uang yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup seseorang.

Di Indonesia sebagai salah satu negara sedang berkembang, kemiskinan merupakan suatu permasalahan yang perlu mendapat perhatian dan sangat serius, karena kemiskinan membuat banyak masyarakat Indonesia mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, seperti : sandang, pangan, papan, pendidikan dan kesehatan. Negara Indonesia memiliki konstitusi atau Undang-Undang Dasar yang menjamin setiap warganya untuk hidup sesuai dengan hak-hak nya dan berupaya untuk mewujudkan tujuan-tujuannya, serta mengatur dalam permasalahan yang menyangkut pemerintahan. Yang mana tercermin didalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea IV, yang menyebutkan :

“Melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa , dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.”

Kemiskinan merupakan konsekuensi ataupun akibat dari kehidupan berbangsa dan bernegara. Oleh karena itu, sikap negara terhadap masyarakat miskin diatur dalam undang-undang. Salah satu undang-undang yang mengatur sikap negara terhadap masyarakat miskin adalah UUD 1945 Pasal 34 ayat 1. Dalam UUD 1945 Pasal 34 ayat 1 berbunyi *”fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara”*.

Masyarakat bisa dikatakan miskin jika dalam rumah tangga tersebut setidaknya memenuhi 9 kriteria dari Badan Pusat Statistik sebagai berikut :

1. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang
2. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/ bambu/ kayu murahan.
3. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia /kayu berkualitas rendah/ tembok tanpa diplester
4. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain
5. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik
6. Sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindung/ sungai/ air hujan
7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah.
8. Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam dalam satu kali seminggu.
9. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun

10. Hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari
11. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik
12. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah petani dengan luas lahan 50m2, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp.600.000,- per bulan.
13. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga tidak sekolah/tidak tamat SD/tamat SD
14. Tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan minimal Rp.500.000,- seperti sepeda motor kredit/non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang model lainnya.

Penyebab terciptanya keluarga miskin, terdapat beberapa faktor internal yang ada pada keluarga miskin antara lain : rendahnya pendidikan, rendahnya keterampilan mereka, rendahnya motivasi hidup mereka, rendahnya kemauan untuk mengembangkan diri dan sebagainya. Faktor internal inilah yang sebenarnya merupakan faktor yang perlu mendapatkan perhatian yang besar di dalam mengubah kondisi masyarakat miskin tersebut menjadi lebih baik.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah, selanjutnya dengan dikeluarkan Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 mengambil tanggung jawab yang lebih besar dalam pelayanan umum kepada masyarakat setempat, untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sesuai dengan kepentingan masyarakat setempat atau dengan kata lain menerapkan otonomi daerahnya.

Pemerintah pada era Presiden Joko Widodo sendiri dalam usahanya melalui Kementerian Sosial menurunkan tingginya angka kemiskinan terdapat beberapa program kebijakan sosial yang di implementasikan yakni seperti ; Kartu Indonesia Pintar, Kartu Indonesia Sehat, Kartu Indonesia Sejahtera, dsb. Keseluruhan program tersebut bertujuan untuk membantu masyarakat miskin, dengan harapan mereka dapat lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pemerintah Indonesia sudah melakukan berbagai upaya di sektor publik , untuk dapat mengurangi angka kemiskinan di negara ini. Mulai dari sektor pendidikan, sektor ketahanan pangan dan kesehatan, dengan bantuan berupa dana langsung tunai sampai dengan bantuan melalui pemberdayaan masyarakat di desa maupun perkotaan.

Salah satu kebijakan sosial yang dikembangkan oleh pemerintah adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), dengan dasar pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) ini Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No;31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang “Tim pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008” tanggal 08 Januari 2008.

Dinas Sosial Kabupaten Kuantan Singingi merupakan salah satu instansi penyaluran dana program keluarga harapan yang akan di sebar luaskan ke seluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Kuantan Singingi. Pemerintah melakukan penanggulangan kemiskinan dengan membuat kebijakan dan program pemerintah

sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan. Sejak 2007 pemerintah oleh melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH), program perlindungan sosial atau dikenal didunia internasional dengan *Conditional Cash Transfer*.

Program Keluarga Harapan tidak sama dengan bantuan langsung tunai sebelumnya dan bukan merupakan program lanjutan dari program-program sebelumnya yang membantu mempertahankan daya beli rumah tangga miskin pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga bahan bakar minyak. Program Keluarga Harapan lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. Program ini merupakan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan kesehatan. Mengapa PKH disebut sebagai bantuan sosial bersyarat ? karena, syarat menjadi peserta PKH menurut buku pedoman operasional Pendamping PKH adalah :

1. Keluarga Miskin
2. Terdata di BDT/DTKS
3. KPM PKH harus memiliki salah satu komponen PKH, diantaranya :
 - ✓ Komponen Pendidikan : Anak SD, Anak SMP, Anak SMA
 - ✓ Komponen Kesehatan : Ibu Hamil, Balita
 - ✓ Komponen Kesejahteraan Sosial : Lansia => 70 Thn, Disabilitas Berat (Lumpuh dari lahir/ Gangguan Jiwa)
4. KPM PKH memiliki kewajiban yang harus dijalankan
 - ✓ Anak Usia Sekolah PKH wajib sekolah hingga Tingkat SMA

- ✓ Ibu hamil PKH wajib Posyandu untuk memeriksakan kehamilan
- ✓ Ibu hamil PKH wajib melahirkan di Tenaga Kesehatan
- ✓ Balita PKH wajib ikut Posyandu
- ✓ Lansia PKH wajib menggunakan Bantuan PKH untuk cek kesehatan secara berkala dan pembelian makanan bergizi
- ✓ Disabilitas PKH wajib menggunakan bantuan PKH untuk cek kesehatan secara berkala dan pembelian makanan bergizi

Bantuan tunai bersyarat yakni sebuah program keluarga harapan (PKH) memiliki ketentuan dalam memberikan bantuan sosial kepada keluarga penerima manfaat diantaranya merupakan keluarga sangat miskin (KSM) dan tercatat di dalam basis data terpadu hasil pendapatan program perlindungan sosial (PPLS) yang dikelola oleh tim nasional percepatan penanggulangan kemiskinan (TNP2K).

Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan kepada KPM yang ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Penyaluran bantuan diberikan dengan ketentuan sebagai berikut : Nilai bantuan merujuk Surat Keputusan Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 26/LJS/12/2016 tanggal 27 Desember 2016 tentang Indeks dan Komponen Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Tahun 2019.

Tabel I.1 Skema Bantuan Per Bulan Di Kecamatan Logas Tanah Darat Tahun 2020

No.	KATEGORI	INDEKS/TAHUN	INDEKS/BLN	TAMBAHAN 25%
1	Ibu Hamil	3.000.000	250.000	3.750.000
2	Anak Usia Dini	3.000.000	250.000	3.750.000
3	SD	900.000	75.000	1.125.000
4	SMP	1.500.000	125.000	1.875.000
5	SMA	2.000.000	166.000	2.500.000
6	Disabilitas	2.400.000	200.000	3.000.000
7	Lanjut Usia	2.400.000	200.000	3.000.000

Sumber : pedoman operasional penyaluran dana bantuan PKH 2020 di kec. Logas Tanah Darat

Berdasarkan tabel 1.1 di atas dapat dijelaskan bahwa skema bantuan sosial PKH tahun 2020 setiap jiwa pertahun terdiri dari ibu hamil Rp. 3.000.000 dengan tambahan 25% menjadi Rp. 3.750.000, Anak Usia dini 0-6 tahun Rp. 3.000.000 dengan tambahan 25% menjadi Rp. 3.750.000, SD/ sederajat Rp.900.000 dengan tambahan 25% menjadi Rp. 1.125.000, SMP/ sederajat Rp.1.500.000 dengan tambahan 25% menjadi Rp,1.875.000, SMA/ sederajat Rp. 2.000.000 dengan tambahan 25% menjadi Rp 2.500.000, Penyandang Disabilitas Berat Rp.2.400.000 dengan tambahan 25% menjadi Rp 3.000.000, Lanjut Usia 60 tahun ke atas Rp.2.400.000 dengan tambahan 25% menjadi Rp 3.000.000. Bansos PKH diberikan 4 kali dalam satu tahun.

Melalui Program Keluarga Harapan (PKH), keluarga miskin didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan , pendidikan, pangan dan gizi, perawatan dan pendampingan, termasuk akses

terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan

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

Kriteria komponen kesehatan meliputi :

1. Ibu hamil/menyusui
2. Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun

Kriteria komponen pendidikan meliputi :

1. Anak sekolah dasar /madrasah ibtidayah 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

Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi :

1. Lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun;dan
2. Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Pendampingan pemanfaatan dana bantuan dilakukan di tiap kecamatan dan bertujuan supaya para ibu rumah tangga penerima dana program keluarga harapan bisa menggunakan dana bantuan tersebut sesuai dengan kebutuhan. Apabila ada

penyelewengan penggunaan dana maka pihak Dinas Sosial akan dikenai sanksi penghentian bantuan.

Tujuan diberlakukannya Program Keluarga Harapan (PKH) dalam jangka panjang adalah untuk memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah perilaku RTM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok miskin. Secara khusus, tujuan PKH adalah meningkatkan akses dan pelayanan pendidikan dan kesehatan, meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil/nifas dan balita, anak pra sekolah RTM atau peserta PKH.

Dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, nomor 1 tahun 2018 tentang program keluarga harapan pada Bab I Pasal 2 yaitu PKH bertujuan :

1. Untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial
2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat.

Berdasarkan data BPS di Kabupaten Kuantan Singingi, jumlah penduduk miskin di Kuansing bertambah dari tahun ke tahun. Dari data sigmen pemetaan penduduk miskin Kuansing, kecamatan logas tanah darat yang terdiri dari 15 desa dan jumlah penduduk lebih kurang 20.631 jiwa serta jumlah Rumah Tangga Miskin 687 keluarga. Pemerintah Indonesia sendiri telah konsisten menyelenggarakan berbagai macam program pengentasan kemiskinan yang salah

satunya adalah Program Keluarga Harapan. Dimana dalam beberapa tahun ini, pemberdayaan masyarakat telah di uji cobakan di PKH. Pemerintah berharap dengan adanya pemberdayaan ini, para peserta program bisa segera mewujudkan masyarakat yang berdaya dan mandiri untuk lepas dari kemiskinan yang selama ini menjadi permasalahan yang tak kunjung tuntas.

Kabupaten Kuantan Singingi merupakan salah satu kabupaten yang melaksanakan Program Keluarga Harapan. Kabupaten Kuantan Singingi berada di Provinsi Riau yang ber Ibukota di Pekanbaru, dan berbatasan dengan kabupaten kampar dan kabupaten pelalawan sebelah utara, Provinsi Sumatera Barat sebelah barat, Kabupaten Indragiri Hulu sebelah timur, Provinsi Jambi sebelah selatan. Kabupaten Kuantan Singingi terdiri dari 15 Kecamatan.

Salah satu kecamatan yang ada di kabupaten Kuantan Singingi yang melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu Kecamatan Logas Tanah Darat. Kecamatan Logas Tanah Darat terdiri dari 15 desa , dimana desa - desa ini terbagi menjadi dua titik desa yang berbeda secara umum yaitu desa asli dan desa ekstranmigrasi atau desa pengembangan. Yang menjadi desa asli yaitu perhentian luas,logas, lubuk kebun, sungai rambai, situgal, rambahan,teratak rendah dan sikijang yang dikenal dengan masyarakat asli basis pribumi (Kampung) sedangkan desa ekstranmigrasi yaitu sukaraja, sako margasari, kuantan sako, hulu teso, giri sako, bumi mulya dan sidodadi yang dominan masyarakatnya suku jawa.

Desa eks-transmigrasi adalah desa pengembangan dari desa asal dengan basis pribumi. Masyarakat desa eks-transmigrasi masih menjadikan perkebunan

karet dan sawit sebagai sumber penghasilan utama meskipun kondisi kebun karet sudah rusak serta kebun sawit juga sedang masa peremajaan, dimana masa ini kebun sawit di tumbang untuk di tanam kembali yang membutuhkan waktu cukup lama. Dalam kondisi seperti ini, pendapatan masyarakat menjadi rendah sehingga proporsinya terhadap kebutuhan yang ada juga rendah. Masyarakat berusaha untuk mencurahkan waktu kerja yang dimiliki supaya memperoleh pendapatan yang dapat memenuhi kebutuhan keluarga. Faktor tingkat kebutuhan dan tingkat kesulitan mencari alternatif pekerjaan lain berpengaruh secara nyata terhadap curahan waktu kerja masyarakat eks transmigrasi.

Sehubungan dengan hal tersebut Kabupaten Kuantan Singingi merupakan salah satu kabupaten yang memperoleh bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) khususnya Kecamatan Logas Tanah Darat, dimana program ini di prioritaskan Keluarga Sangat Miskin atau Rumah Tangga Sangat Miskin dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) khususnya bidang pendidikan dan kesehatan. Berdasarkan data BPS Kabupaten Kuantan Singingi jumlah penduduk miskin tahun 2017 s/d 2018 mengalami kenaikan yakni pada tahun 2017 persentase 31.95 dan pada tahun 2018 persentasenya naik menjadi 32.10.

Melihat kondisi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Logas Tanah Darat khususnya di desa ekstrans yang rata-rata masyarakatnya bisa dikatakan sudah sejahtera walaupun di desa-desa tersebut masih ada penyaluran bantuan-bantuan untuk masyarakat miskin. Berdasarkan pengamatan sementara penulis terdapat kesenjangan antara harapan dan

kenyataan, program ini belum sepenuhnya mencapai tujuan sebagaimana yang sudah ditetapkan dalam pedoman Umum Program Keluarga Harapan. Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) ini maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Eks-trans khususnya Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako karena di dua desa tersebut ada indikasi kurang akuratnya data masyarakat miskin yang diragukan sehingga berdampak pada ketepatan penyaluran dana bantuan PKH kepada masyarakat yang berhak.

Tabel I.2 Data Jumlah RTM di Desa Exstrans Kecamatan Logas Tanah Darat Tahun 2019

No.	Nama Desa	Jumlah Penduduk (KK)	Jumlah RTM (KK)	KPM PKH (Jiwa)
1.	Sukaraja	629	60	93
2.	Sako Marga Sari	388	74	92
3.	Kuantan Sako	828	84	111
4.	Bumi Mulya	579	20	62
5.	Hulu Teso	504	27	39
6.	Sidodadi	285	28	21
7.	Giri Sako	639	78	51

Sumber : BPS Kabupaten Kuantan Singingi.

Dari tabel diatas terlihat bahwa desa ekstran di kecamatan Logas Tanah Darat belumlah sejahtera, yang artinya asumsi – asumsi yang mengatakan desa ekstran sudah sejahtera tidaklah benar karena masih banyak RTM yang menerima penyaluran dana Bantuan PKH. Dari 7 desa extrans di Kecamatan Logas Tanah Darat, penulis memilih fokus ke dua desa yaitu Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako, karena dari penulis melakukan pengamatan sementara penulis menemukan

adanya indikasi kurang akuratnya data KPM , yang banyak menjadi persoalan bahwa RTM yang seharusnya dinilai masuk dalam kriteria penerima penyaluran bantuan, namun tidak terdata dalam peserta penerima bantuan PKH.

Persoalan lainnya yang penulis temukan selain mengenai ke akuratan data RTM yang sudah dapat dikatakan mampu masih menerima penyaluran bantuan tersebut, penulis menemukan adanya kecemburuan sosial. Dimana kecemburuan sosial tersebut timbul dari masyarakat yang berharap mendapat bantuan, hal ini terjadi karena masih banyak masyarakat yang kurang paham mengenai Program Keluarga Harapan itu sendiri. Sehingga banyak tekanan dari masyarakat yang mengadu langsung Kepala Desa dengan mengatakan mengharapkan terdata menjadi RTM, padahal masyarakat tersebut tergolong mampu dan sudah berkecukupan. Hal ini terjadi karena rendahnya kesadaran akan Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut di kalangan masyarakat.

Di saat Pandemi Covid-19 ini, Program Keluarga Harapan (PKH) menyalurkan bansos beras untuk KPM PKH sebesar 15kg/ bulan untuk setiap KPM selama tiga bulan. Bantuan tersebut diberikan dalam rangka bagian dari program Jaring Pengamanan Sosial (JPS) dalam rangka dampak Covid-19. Diharapkan bantuan ini dapat membantu pemenuhan sebagian keperluan pangan beras selama pandemi. Untuk penyalurannya dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama, untuk bulan Agustus dan September dimana akan mulai disalurkan pada bulan September. Dengan demikian masyarakat bakal langsung menerima beras sebanyak 30 kg per KPM. Sementara tahap kedua dilaksanakan pada bulan Oktober. Dalam penyalurannya, Kemensos bekerja sama dengan Perum Bulog

untuk ketersediaan beras dengan kualitas medium. Kemudian, beras akan disalurkan oleh pihak transporter secara door to door sampai ke KPM PKH.

Sebenarnya Pemerintah memiliki tujuan yang baik yaitu berupaya agar masyarakat miskin yang memiliki kesulitan akses pada berbagai bidang kehidupan. Program Keluarga Harapan sering disebut sebagai program pemberdayaan sebab program ini betul-betul memberikan akses dan manfaat kepada anggota masyarakat yang tidak berdaya.

Luasnya permasalahan dalam perumusan ini maka penulis memberi batasan masalah tentang pelaksanaan program keluarga harapan pada 2 (dua) desa eks-transmigrasi atau desa pengembangan di Kecamatan Logas Tanah Darat diantaranya yaitu :

1. Pemilihan lokasi yang berhubungan secara langsung dengan masalah yang akan diteliti adalah Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.
2. Adapun alasan penulis memilih lokasi penelitian tersebut ialah ketika penulis merumuskan masalah ini memang perhatian pertama penulis untuk desa penulis sendiri yaitu Desa Sidodadi, tetapi mengingat jumlah jiwa yang kecil maka penulis mengambil satu desa lagi yang jumlah jiwa KPM nya paling besar yaitu Desa Kuantan Sako. Hal tersebut inilah yang menjadikan penulis tertarik melakukan penelitian di lokasi tersebut.

Adapun fenomena yang ditemukan dilapangan mengenai Program Keluarga Harapan yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Berdasarkan pengamatan sementara yang penulis dapatkan ada indikasi yang terjadi kesalahan dimana masyarakat yang termasuk kategori mampu masih terus menerima penyaluran dana bantuan sosial program keluarga harapan.karena ini lah yang menjadikan program keluarga harapan belum tepat sasaran.
2. Ada indikasi dimana masyarakat yang seharusnya menerima penyaluran dana bantuan sosial program keluarga harapan justru tidak terdaftar menjadi peserta Program Keluarga Harapan (PKH).
3. Ada indikasi kurang akuratnya data masyarakat miskin yang diragukan sehingga akan berdampak pada ketepatan penyaluran dana bantuan PKH kepada masyarakat yang berhak.
4. Penyalahgunaan dana PKH terhadap peserta penerima PKH yang seharusnya dana PKH tersebut digunakan untuk keperluan dibidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial tetapi salah dipergunakan untuk keperluan lain.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul : “ **Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi** ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang dikemukakan di atas dan untuk mempermudah pemahaman permasalahan yang akan dibahas serta untuk lebih mengarahkan pembahasan, maka penulis tertarik untuk menarik rumusan masalahnya yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana proses mekanisme pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pemberdayaan masyarakat miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi ?
2. Apa-apa saja faktor-faktor yang menghambat Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi ?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengevaluasi mekanisme pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pemberdayaan masyarakat miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.
- b. Untuk mengevaluasi hambatan-hambatan dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pemberdayaan

masyarakat miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi

2. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- a. Guna teoritis, yaitu penelitian ini diharapkan dapat memacu perkembangan Ilmu Administrasi Publik minimal dapat memperkaya inventaris hasil-hasil penelitian di bidang administrasi. Diharapkan penelitian ini dapat masukan bagi pemerintah.
- b. Guna Akademis, yaitu penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi dan data sekunder bagi kalangan akademis yang ingin melakukan penelitian lanjutan.
- c. Guna Praktis, yaitu penelitian ini berguna menambahkan ilmu pengetahuan baik semua kalangan, khususnya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sekaligus dapat dijadikan sumbangan pemikiran mengenai permasalahan dan juga masukan bagi pemerintah/lembaga terkait mengenai masalah pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

Dalam penulisan karya ilmiah sangat dipentingkan sekali dengan adanya konsep, landasan atau panduan sebagai petunjuk untuk mengedepankan dan memahami permasalahan yang terdapat pada penelitian. Agar tidak terjadinya kesalah pahaman dalam penelitian ini. Selanjutnya dapat dilihat dari konsep teori yang berhubungan dengan penelitian serta akan diuraikan beberapa teori yang akan digunakan dalam penulisan ini.

1. Konsep Administrasi

Secara sederhana administrasi dapat diartikan sebagai kegiatan memimpin, mengatur atau mengelola dan mengurus suatu usaha. Administrasi sebagai salah satu cabang studi ilmu sosial yang diartikan dengan tidak terbatas. Administrasi dalam arti luas mencakup keseluruhan proses aktifitas kerjasama sejumlah manusia didalam suatu organisasi untuk mencapai satu atau sejumlah yang telah disepakati sebelumnya. Objek ilmu administrasi adalah manusia yang beraktifitas didalam organisasi. Sedangkan konsep administrasi dalam arti sempit yakni sebagai rangkaian pekerjaan ketatausahaan kesekretariatan yang terkait dengan surat menyurat (korespondensi) dan pengelolaan keterangan tertulis lainnya.

Menurut Sondang P.Siagian dalam Maksudi (2017:28) “ Administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan-keputusan yang

telah diambil dan pelaksanaan itu pada umumnya dilakukan oleh dua orang manusia atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Menurut Hadari Nawawi (1990) dalam Beddy Iriawan Maksudi (2017:28) “ Administrasi adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan sebagai proses pengendalian usaha kerja sama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya”.

Menurut Dwight Waldo (1996:24) dalam Beddy Iriawan Maksudi (2017:27) “ Administrasi adalah suatu bentuk daya upaya manusia yang kooperatif, yang mempunyai tingkat rasionalitas yang tinggi”.

Dari pendapat para pakar administrasi di atas, dapat kita simpulkan bahwa administrasi dalam arti luas dapat dilihat dari 3 (tiga) sudut pandang pemahaman, yaitu dari proses, fungsi, dan kepranataan (institusi).

Administrasi Memiliki ruang lingkup yang bergerak meluas dan tidak hanya sebatas proses ketik mengetik surat, pencatatan atau arti sempit lainnya. Dimana semua sumber daya organisasi itu disimpulkan dalam istilah 6M. Dimana 6M itu adalah sebagai berikut:

- a *Man*, yang artinya adalah manusia. Dalam organisasi manusia ini dikenal sebagai sumber daya manusia. Sumber daya adalah sumber utama yang sangat menentukan keberlangsungan hidup sebuah organisasi. Karena jika sumber daya manusia suatu organisasi itu berkualitas, maka hidup dari sebuah organisasi pun akan berkualitas.

- b Money*, artinya uang. Uang yang dimaksud adalah sumber kekuatan utama kedua setelah manusia. Karena segala sesuatu pergerakan di dalam organisasi juga membutuhkan financial.
- c Mentod*, yang artinya adalah metode atau cara. Cara yang dimaksud dalam hal ini adalah segala macam jalan, tantik, strategi dalam membuat sebuah organisasi itu menjadi sangat produktif dan berlanjutan.
- d Machine*, yang artinya mesin. Maknanya adalah bahwa mesin yang dimaksud merupakan perangkat-perangkat keras dalam organisasi yang membantu kelancaran Bergeraknya sebuah organisasi.
- e Material*, adalah materi, bahan, dalam organisasi. Peralatan yang dimaksud disini merupakan bahan baku dan semua peralatan lunak selain mesin yang berupa perangkat keras.
- f Market*, merupakan pasar. Dalam organisasi publik, market akan terealisasi dalam bentuk opini masyarakat. Sementara dalam organisasi privat atau bisnis, market benar-benar diartikan sebagai pasar untuk tempat akhir dalam pemasaran produk.

6 (enam) unsur itu akan menjadi landasan utama untuk sebuah administrasi yang baik dalam menempatkan diri ditengah-tengah birokrasi pemerintahan secara menyeluruh maupun di dalam perumusan kebijakan.

2. Konsep Organisasi

Organisasi berasal dari bahasa Latin, *organum* yang berarti alat, bagian-bagian anggota badan (Usman, 2006: 141). Pengertian lain, organisasi berasal dari kata *organizare* yang berarti mengatur atau menyusun (Sulistiyorini, 2006:126). Sedangkan dalam bahasa Inggrisnya “*Organization*” yang berarti hal yang “mengatur “ dan kata kerjanya “*organizing*” berasal dari bahasa latin “*organzare*” yang mengatur atau menyusun (Mohyi Ach,1999:1)

Menurut Stephen P.Robbin (1987:9) dalam Beddy Iriawan Maksudi (2017:38), menegaskan bahwa organisasi adalah bentuk lembaga yang dominan dalam masyarakat kita. Pendapat lain menurut Stephen P. Robbins (1940:4) .Pemahaman Robbins terhadap organisasi diartikan sebagai kesatuan sosial yang berkoordinasikan secara sadar, dengan sebuah batasan yang relatif dapat diidentifikasi, bekerja atas dasar yang relatif terus-menerus untuk mencapai suatu tujuan bersama atau sekelompok tujuan.

Menurut Gareth R. Jones(1994:4) dalam Beddy Iriawan Maksudi (2017:39), Jones memahami sebuah organisasi adalah alat yang digunakan oleh orang-orang, baik secara individual maupun kelompok untuk mencapai bermacam tujuan”.

Kesimpulan dari pemahaman organisasi, ditemukan berbagai unsur-unsur utama yang menimbulkan terbentuknya organisasi, yaitu (a) adanya sekelompok orang; (b) adanya kerja sama; (c) adanya pengaturan hubungan; dan (d) memiliki tujuan yang hendak dicapai oraganisasi.

3. Konsep Manajemen

Manajemen berasal dari kata kerja (*to manage*) yang berarti menangani, mengendalikan, menguasai, mengurus, menyelesaikan sesuatu. Manajer adalah seseorang yang disertai tugas memimpin dan mengurus suatu tugas, lembaga, usaha dan sebagainya.

Menurut Paul Hersey & Ken Blanchard (1995:3) dalam Beddy Iriawan Maksudi (2017:78) mengemukakan definisi manajemen “ Sebagai proses kerja sama dengan dan melalui orang-orang dan kelompok untuk mencapai tujuan organisasi”.

Menurut George R. Terry dalam Hadari Nawawi (2000: 36) dalam Beddy Iriawan Maksudi (2017:79), “ Manajemen adalah pencapaian tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan menggunakan bantuan orang lain.”

Menurut George R. Terry & Leslie W Rue (2010: 1), “ Manajemen adalah suatu proses atau kerangka kerja, yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang ke arah tujuan-tujuan organisasional atau maksud-maksud yang nyata. Manajemen adalah suatu kegiatan, pelaksanaannya adalah “*managing*” mengelola sedang pelaksanaannya disebut *Manager* atau pengelola.”

Menurut The Liang Gie (1993;14) dalam Zulkifli (2014:45), mengemukakan bahwa manajemen sebagai suatu proses terdiri atas enam fungsi yaitu :

- Perencanaan

- Pembuatan keputusan
- Pengarahan
- Pengkoordinasian
- Pengontrolan, dan
- Penyempurnaan.

Menurut James F. Stoner dalam Budiyo (2004: 7), “Manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian dan kepemimpinan serta pengendalian kegiatan anggota organisasi dan penggunaan sumber daya – sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan”.

Dari definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah suatu proses kegiatan, yaitu merupakan suatu rangkaian aktivitas pengelolaan yang dilakukan terus-menerus oleh manajer atau administrator, yang dimulai dari kegiatan merencanakan, melaksanakan serta mengkoordinasikan apa yang telah direncanakannya sampai kepada kegiatan pengawasan agar bekerja sesuai dengan apa yang telah direncanakan.

4. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber daya lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Manajemen ini terdiri dari enam unsur (6 M) yaitu : *men, money, methode, materials, machines, dan market.*

Menurut Drs. Malayu S.P. Hasibuan dalam Malayu S.P Hasibuan (2014:10), mengatakan bahwa MSDM adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.

Menurut Edwin B. Flippo dalam Malayu S.P Hasibuan (2014:11) , mengatakan bahwa manajemen personalia adalah perencanaan,pegorganisasian, pengarahan dan pengendalian dari pengadaan, pengembangan,kompensasi,pengintegrasian, Pemeliharaan dan pemberhentian karyawan, dengan maksud terwujudnya tujuan perusahaan, individu, karyawan, dan masyarakat.

Menurut Dale Yoder dalam Malayu S.P Hasibuan (2014:11), mengatakan bahwa manajemen personalia adalah penyedia kepemimpinan dan pengarahan para karyawan dalam pekerjaan atau hubungan kerja mereka.

Menurut John B. Minner dan Mary Green Miner dalam Malayu S.P Hasibuan (2014:11), mengatakan bahwa manajemen personalia didefinisikan sebagai sesuatu proses pengembangan, menerapkan, dan menilai kebijakan-kebijakan, prosedur-prosedur, metode-metode dan program-program yang berhubungan dengan individu karyawan dalam organisasi.

Menurut Michel J. Jucius dalam Malayu S.P Hasibuan (2014:11), mengatakan bahwa manajemen personalia adalah lapangan manajemen yang bertalian dengan perencanaan, pengorganisasian, dan pengendalian bermacam-

macam fungsi pengadaan, pengembangan, pemeliharaan dan pemanfaatan tenaga kerja sedemikian rupa sehingga :

1. Tujuan untuk apa perkumpulan didirikan dan dicapai sehinggannya efisien dan efektif
2. Tujuan semua pegawai dilayani sampai tingkat yang optimal
3. Tujuan masyarakat diperhatikan dan dilayani dengan baik

5. Konsep Kebijakan Publik

Secara etimologis, istilah kebijakan (*policy*) berasal dari bahasa Yunani, sanskerta, dan latin. Selanjutnya Dunn menerangkan bahwa akar kata dalam bahasa Yunani dan Sanskerta, yaitu *polis* (negara-kota) dan dikembangkan dalam bahasa latin menjadi *politica* (negara) dan akhirnya dalam bahasa Inggris *politice*, yang berarti menangani masalah-masalah publik atau administrasi pemerintahan (Dunn dalam Anggara, 2012:449).

Kebijakan publik sebenarnya dapat disebut sebagai hukum dalam arti luas, jadi “ sesuatu yang mengikat dan memaksa”. Dalam bentuk yang luas, hukum itu adalah kebijakan publik dari tingkat yang paling tinggi, yaitu sejak di tingkat tertinggi yaitu konstitusi (UUD 1945), ketetapan MPR, Peraturan Pemerintah, Peraturan Daerah, Keputusan Presiden, Keputusan Kepala Daerah, Keputusan Menteri, Keputusan Pimpinan Dinas, dan seterusnya, bahkan hingga peraturan di tingkat Rukun Tetangga (RT).

Menurut Nasucha dalam Pasolong (2013:39), kebijakan publik adalah kewenangan pemerintah dalam pembuatan suatu kebijakan yang digunakan

kedalam perangkat peraturan hukum Chandler dan Plano dalam Pasolong (2013:38) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber-sumber daya yang ada untuk memecahkan masalah publik atau pemerintahan.

Kebijakan publik di maknai sebagai “manajemen pencapaian tujuan nasional”. Jadi, untuk sementara dapat kita simpulkan bahwa :

1. Kebijakan publik mudah untuk dipahami, karena maknanya adalah “ hal-hal yang dikerjakan untuk mencapai tujuan nasional”
2. Kebijakan publik mudah di ukur karena ukurannya jelas yakni sejauh mana kemajuan pencapaian cita-cita sudah ditempuh.

Namun, bukan berarti kebijakan publik mudah dibuat, mudah dilaksanakan, dan mudah dikendalikan, karena kebijakan publik menyangkut faktor politik.

Dalam hal tersebut diketahui bahwa kebijakan publik terbagi menjadi tiga yaitu :

1. Pembagian pertama dari kebijakan publik adalah dari makna kebijakan publik, bahwa kebijakan publik adalah hal-hal yang diputuskan pemerintah (daerah) menyerahkan usaha angkutan publik kepada masyarakat.
2. Pembagian jenis kebijakan publik yang kedua adalah bentuknya. Kebijakan publik dalam arti luas dapat di bagi menjadi dua kelompok, yaitu kebijakan dalam bentuk peraturan-peraturan pemerintah yang

tertulis dalam bentuk peraturan perundangan, dan peraturan-peraturan yang tidak tertulis namun disepakati, yaitu yang disebut sebagai konvensi-konvensi.

3. Pembagian ketiga adalah karakter dari kebijakan publik yang sebenarnya merupakan bagian dari kebijakan publik tertulis formal. Di sini kebijakan publik dibagi menjadi dua yaitu:
 - a. Regulatif versus deregulatif; atau restriktif versus non-restriktif;
 - b. Alokatif versus distributif/redistributif.

Berbagai pendapat berbagai para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah yang berorientasi pada tujuan tertentu guna memecahkan masalah-masalah publik atau demi kepentingan publik. Kebijakan untuk melakukan sesuatu biasanya tertuang dalam ketentuan-ketentuan atau peraturan perundang-undangan yang dibuat sehingga memiliki sifat yang mengikuti dan memaksa.

6. Konsep Evaluasi

Dari segi bahasa evaluasi berasal dari kata bahasa Inggris “*evaluation*” yang diresap dalam perbendaharaan istilah bahasa Indonesia dengan tujuan mempertahankan kata aslinya dengan sedikit penyesuaian lafal Indonesia menjadi “evaluasi” yang dapat diartikan memberikan penelitian dengan membandingkan sesuatu hal dengan satuan tertentu sehingga bersifat Kuantitatif. Pengertian evaluasi yang bersumber dari kamus *Oxford Advanced Learner’s Dictionary of Current English* evaluasi adalah *to find out, decide the amount or value* yang artinya suatu upaya untuk menentukan nilai atau jumlah.

Ralph Tyler (1949), yang dikenal sebagai yang pertama kali mengembangkan teori evaluasi modern mengungkapkan bahwa evaluasi adalah sebuah proses untuk menentukan sejauh mana tujuan pendidikan bisa teralisasi..

Menurut Peter H Rossi dan Howard E Freeman (1985) mengungkapkan bahwa penelitian evaluasi adalah sebuah aplikasi prosedur penelitian sosial yang sistematis dalam menilai konseptualisasi dan perancangan, implementasi dan kesatuan program intervensi sosial.

Menurut Michael Quin Patton (1978) yang menjelaskan bahwa penelitian evaluasi adalah aktivitas yang sistematis terkait dengan informasi dan dampak yang ditimbulkan dari sebuah program, yang nantinya akan dibuatkan penilaian spesifik terkait program yang dilaksanakan.

Kebijakan harus diawasi, dan salah satu mekanisme pengawasan tersebut disebut sebagai “*evaluasi kebijakan*”. Evaluasi biasanya ditujukan untuk menilai

sejauh mana keefektifan kebijakan publik guna dipertanggung jawabkan kepada konstituennya. sejauh mana tujuan dicapai. Evaluasi diperlukan untuk melihat kesenjangan antara “harapan” dengan “kenyataan”.

Evaluasi kebijakan publik mempunyai tiga lingkup makna, yaitu evaluasi perumusan kebijakan, evaluasi implementasi kebijakan, dan evaluasi lingkungan kebijakan. Oleh karena ketiga komponen tersebutlah yang menentukan apakah kebijakan akan berhasil guna atau tidak. Namun demikian, konsep di dalam konsep “evaluasi” sendiri selalu terikat konsep “kinerja”, sehingga evaluasi kebijakan publik pada ketiga wilayah bermakna “kegiatan pasca”. Oleh karena itu, evaluasi kebijakan publik berkenaan *tidak hanya* dengan implementasinya, melainkan berkenaan dengan perumusan, implementasi, dan lingkungan kebijakan publik.

Penilaian kinerja menjadi isu penting dalam kebijakan publik. Alasan pertama karena kebijakan dibuat untuk suatu tujuan. Kebijakan dibuat tidak untuk kebijakan itu sendiri. Oleh karena itu, kebijakan harus dinilai dari sejauh mana ia mencapai tujuan kebijakan yang diharapkan. Alasan kedua, bahwa pengukuran kinerja menentukan kemana kebijakan akan dibawa.

Dalam evaluasi dampak program juga harus dicermati bahwa dampak yang terjadi betul-betul sebagai akibat dari program yang sedang dievaluasi, bukan dampak dari program lain. Untuk itu, perlu ada pertanyaan yang bersifat *check and recheck*.

Evaluasi Pelaksanaan Program

Evaluasi pelaksanaan program merupakan upaya untuk mendapatkan informasi dan menarik pelajaran dari pengalaman mengenai pengelolaan program, keluaran manfaat dan dampak dari pelaksanaan program yang baru selesai dilaksanakan maupun yang sudah berfungsi, sebagaimana umpan balik bagi pengambilan keputusan dalam rangka perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan pengendalian program selanjutnya. Dengan dilaksanakannya evaluasi pada suatu program maka akan diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi dan dampak dari pelaksanaan program sehingga pada perencanaan program yang akan datang dapat berjalan lebih baik.

Model Evaluasi Kebijakan

Menurut Wayne Parsons (2008: 549-552), ada dua macam model evaluasi kebijakan yang digunakan yaitu :

1. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang digunakan ketika kebijakan atau program yang sedang di implementasikan merupakan analisis tentang “seberapa jauh sebuah program di implementasikan dan apa kondisi yang bisa meningkatkan keberhasilan implementasikan dan apa kondisi yang bisa meningkatkan keberhasilan implementasi “. Pada fase implementasi memerlukan evaluasi “formatif “ yang akan memonitor cara dimana sebuah program dikelola atau diatur untuk menghasilkan umpan balik yang bisa berfungsi untuk meningkatkan proses implementasi. Rossi dan Freeman dalam buku Parsons mendeskripsikan model evaluasi ini pada

tiga persoalan, yaitu (1) sejauh mana sebuah program mencapai target populasi yang tepat, (2) apakah penyampaian pelayanannya konsisten dengan spesifikasi desain program atau tidak dan (3) sumber daya apa yang dikeluarkan dalam melakukan program.

2. Evluasi sumatif, adalah evaluasi yang dilakukan untuk mengukur bagaimana kebijakan atau program secara aktual berdampak pada problem yang ditanganinya. Model evaluasi yang dilakukan untuk mengukur bagaimana kebijakan atau program secara aktual berdampak pada problem yang ditanganinya. Model evaluasi ini pada dasarnya adalah model penelitian komparatif yang mengukur beberapa persoalan yaitu : (1) membandingkan sebelum dan sesudah program di implementasikan (2) membandingkan dampak intervensi terhadap satu kelompok dengan kelompok lain atau antara satu kelompok yang menjadi subjek intervensi dan kelompok lain yang tidak (kelompok kontrol), (3) membandingkan apa yang terjadi dengan apa yang mungkin terjadi tanpa intervensi, dan (4) membandingkan bagaimana bagian-bagian yang berbeda dalam satu wilayah mengalami dampak yang berbeda-beda akibat dari kebijakan yang sama.

Menurut William N. Dunn yang dikutip Suratman (2017:160-161) dalam Nugroho (2003:185) , istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*), dan Penilaian (*assessment*). Evaluasi berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan. Evaluasi memberi informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai

kinerja kebijakan, yaitu seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan telah dapat dicapai melalui tindakan publik ; evaluasi memberi sumbangan pada aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya, termasuk perumusan masalah dan rekomendasi. Secara umum, Dunn menggambarkan kriteria-kriteria evaluasi kebijakan publik sebagai berikut :

Tabel II.1 Kriteria-kriteria evaluasi kebijakan publik

Tipe Kriteria	Pertanyaan	Ilustrasi
Efektivitas	Apakah hasil yang di inginkan telah dicapai	Unit pelayanan
Efisiensi	Seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang di inginkan	Unit biaya, manfaat bersih, Rasio <i>cost-benefit</i>
Kecukupan	Seberapa jauh pencapaian hasil yang di inginkan memecahkan masalah	Biaya tetap efektivitas tetap
Perataan	Apakah biaya manfaat di distribusikan dengan merata kepada kelompok-kelompok yang berbeda	Kriteria Pareto, Kriteria Kaldor-Hicks, Kriteria Rawis
Responsivitas	Apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok tertentu	Konsistensi dengan survei warga negara
Ketepatan	Apakah hasil (tujuan) yang di inginkan benar-benar berguna atau bernilai	Program publik harus merata dan efisien

Sumber : Riant Nugroho D, 2003:186

Aspek Efektivitas

Dunn menyatakan bahwa efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan.

Menurut Sondang P. Siagian, efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana, dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan

sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankannya.

Efektivitas diartikan sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan dan sasaran yang telah ditentukan. Untuk menentukan berhasil tidaknya Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat sangat ditentukan oleh efektivitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi keluarga miskin/ rumah tangga sangat miskin.

Berdasarkan pengamatan langsung di lapangan tentang efektivitas pelaksanaan PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako, Program ini belum berjalan dengan baik dalam mencapai tujuannya. Hal ini terlihat dari permasalahan yang terjadi tentang kevalidan data KPM Program Keluarga Harapan (PKH), sehingga dinilai tidak terlaksana dengan baik sebagaimana mestinya. Dan banyaknya keluhan dari masyarakat yang menilai bantuan sosial PKH tidak tepat sasaran, sehingga menyebabkan kecemburuan sosial.

Aspek Kecukupan

Dunn menyampaikan bahwa kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah .

Kecukupan dapat dikatakan sebagai terpenuhinya segala kebutuhan atau keperluan hajat hidup keluarga sangat miskin baik berupa kebutuhan jasmani maupun rohani, dengan kata lain kecukupan adalah menyangkut terpenuhinya

kebutuhan dasar keluarga miskin terutama akan kebutuhan sandang, papan dan pangan dan juga kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan.

Dari hasil pengamatan yang dilakukan, diketahui bahwa terdapatnya keluarga sangat miskin (KSM) atau rumah tangga sangat miskin (RTSM) PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat sebagai peserta membawa dampak yang baik bagi kelangsungan hidup anggota keluarga. Selain menerima bantuan yang dapat meringankan beban pengeluaran biaya sehari-hari, anggota keluarga miskin juga memperoleh pelayanan yang cukup memuaskan dari petugas layanan kesehatan dan pendidikan.

Aspek Perataan

Dunn menyatakan bahwa kriteria kesamaan (*equality*) erat hubungan dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antar kelompok – kelompok yang berbeda dalam masyarakat.

Kebijakan yang berorientasi pada perataan adalah kebijakan atau usaha yang diberikan secara adil. Dengan kata lain suatu program dapat dikatakan efektif dan efisien apabila biaya atau manfaat didistribusikan secara merata kepada kelompok atau sasaran program. Maksudnya adalah adanya perlakuan yang sama diberikan kepada seluruh masyarakat tanpa adanya diskriminasi dan perbedaan status sosial antar kelompok dan golongan.

Evaluasi pelaksanaan PKH di Desa Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat ditinjau dari aspek perataan dapat dinilai dari 2 bentuk yaitu :

- 1) Pemberian pelayanan telah diberikan secara merata kepada peserta PKH baik layanan pendidikan maupun layanan kesehatan tanpa adanya perbedaan antara satu dengan lainnya.
- 2) Pendistribusian bantuan PKH diberikan tidak merata kepada keluarga sangat miskin di desa tersebut, artinya bahwa PKH belum sepenuhnya menjangkau RTSM yang ada di wilayah tersebut. Selanjutnya penyaluran bantuan PKH diberikan secara bervariasi kepada peserta PKH karena dihitung berdasarkan kriteria penerima bantuan sesuai ketentuan Pedoman Umum PKH.

Pemerataan atau kesamaan secara keseluruhan tidak mencerminkan kualitas Program Keluarga Harapan (PKH) dengan tidak meratanya alokasi Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dan masyarakat yang seharusnya mendapatkan bantuan yang benar-benar miskin belum terdaftar menjadi peserta PKH ataupun didahulukan dalam pelaksanaan Program tersebut.

Aspek Ketepatan

Menurut Muh Satojo (1995:9) , ketepatan adalah kemampuan seseorang dalam mengendalikan gerak-gerak bebas terhadap suatu sasaran.

Keberhasilan pelaksanaan PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat dapat dinilai dari aspek ketepatan. Program ini dianggap sangat berguna dan bernilai bagi RTSM, karena mampu merubah pola perilaku RTSM dan menunjang kelangsungan hidup anggota rumah tangga (ART) KSM.

Penilaian tentang aspek ketepatan, dapat diketahui pula dari jumlah penurunan atau bertambahnya RTSM di Desa tersebut. Di desa Sidodadi pada tahun 2018 jumlah KPM bantuan sosial PKH yaitu 18 orang, dan pada tahun 2020 jumlah KPM meningkat menjadi 21 Orang. Hal ini ditandai karena belum maksimalnya pencapaian tujuan PKH di desa tersebut.

Menurut Prof. Sofyan Effendi, tujuan dari evaluasi implementasi kebijakan publik adalah untuk mengetahui variasi dalam indikator-indikator kinerja yang digunakan untuk menjawab tiga pertanyaan pokok, yaitu :

1. Bagaimana kinerja implementasi kebijakan publik? Jawabannya berkenaan dengan kinerja implementasi publik (variasi dari *outcome*) terhadap variabel independen tertentu.
2. Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan variasi itu ? jawabannya berkenaan faktor kebijakan itu sendiri, organisasi implementasi kebijakan, dan lingkungan implementasi kebijakan yang mempengaruhi variasi *outcome* dari implemementasi kebijakan.

Evaluasi implementasi kebijakan dibagi tiga menurut *timing* evaluasi yaitu sebelum dilaksanakan, pada waktu dilaksanakan dan setelah dilaksanakan. Evaluasi sebelum pelaksanaan yang disebut William N Dunn (1999) sebagai *evaluasi summatif*. Evaluasi pada waktu pelaksanaan biasanya disebut evaluasi proses. Evaluasi setelah kebijakan yang juga disebut sebagai evaluasi proses. Evaluasi setelah kebijakan yang juga disebut sebagai evaluasi konseskuensi (*output*) kebijakan dan/atau evaluasi impak/pengaruh (*outcome*) kebijakan.

Secara spesifik Dunn mengembangkan tiga pendekatan evaluasi implementasi kebijakan, yaitu evaluasi semu, evaluasi formal dan evaluasi keputusan teoritis. Pendekatan- pendekatan dalam evaluasi kebijakan versi Dunn yaitu sebagai berikut :

Tabel II.2 Pendekatan- pendekatan dalam evaluasi kebijakan versi Dunn

Pendekatan	Tujuan	Asumsi	Bentuk- bentuk utama	Teknik
Evaluasi semu	Menggunakan metode deskriptif untuk menghasilkan informasi valid tentang hasil kebijakan	Ukuran manfaat atau nilai terbukti dengan sendirinya atau tidak kontroversial	Eksperimentasi sosial, akuntansi sistem sosial, pemeriksaan sosial, dan sintesis riset dan praktek	Sajian grafik tampilan tabel angka indeks analisis seri waktu terinterupsi analisis seri terkontrol analisis diskontinyu regresi
Evaluasi Formal	Menggunakan metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang terpercaya dan valid mengenai hasil kebijakan secara formal diumumkan sebagai tujuan program kebijakan.	Tujuan dan sasaran dari pengambil kebijakan dan administrator yang secara resmi diumumkan merupakan ukuran yang tepat dari manfaat atau nilai.	Evaluasi perkembangan evaluasi eksperimental evaluasi proses retrospektif (<i>ex post</i>) evaluasi hasil retrospektif.	Pemetaan sasaran klarifikasi nilai kritik nilai pemetaan hambatan analisis dampak silang discounting.
Evaluasi	Menggunakan	Tujuan dan	Penilaian	<i>Brainstorming</i>

keputusan teoritis	n metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang terpercaya dan valid mengenai hasil kebijakan yang secara eksplisit diinginkan oleh berbagai pelaku kebijakan.	sasaran dari berbagai pelaku yang diumumkan secara formal ataupun diam-diam merupakan ukuran yang tepat dari manfaat atau nilai.	tentang dapat-tidaknya dievaluasi analisis utilitas multi-atribut”	analisis argumentasi Delphi kebijakan analisis survei pemakai.
--------------------	--	--	--	--

Sumber : Riant Nugroho D, 2003:196

Berdasarkan uraian pada pendekatan-pendekatan evaluasi serta kriteria-kriteria evaluasi yang telah disebutkan pada tabel di atas, maka dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan evaluasi kebijakan semu dengan tipe evaluasi semu. Evaluasi ini dilakukan ketika kebijakan atau program sedang dilaksanakan untuk memfokuskan pada penilaian dari efektivitas PKH sehingga dapat mengetahui sejauh mana ketercapaian tujuan dari PKH.

Evaluasi kebijakan secara sederhana, menurut William N Dunn (1999:608), berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai-nilai atau manfaat- manfaat hasil kebijakan. Lebih lanjut Dunn (Subarsono, 2011:124) menjelaskan ada tiga jenis pendekatan terhadap evaluasi, yakni evaluasi semu; yakni pendekatan evaluasi yang menggunakan metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang terpercaya dan valid mengenai hasil-hasil

kebijakan, tanpa menanyakan manfaat atau nilai dari hasil kebijakan tersebut pada individu, kelompok atau masyarakat.

Guna mengukur ketercapaian tujuan tersebut, penulis menentukan indikator efektivitas, efisiensi, kecukupan dan pemerataan yang difokuskan pada identifikasi tujuan program sebagai bagian dari domain perubahan individu yang terkait dengan tujuan PKH, yaitu : (1) meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan kesehatan bagi peserta PKH; (2) Meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH; (3) Meningkatkan taraf kesehatan ibu hamil/ menyusui dan anak dibawah usia 6 tahun peserta; (4) Meningkatkan kondisi ekonomi peserta PKH.

Sebagai pembandingan, James P. Lester dan Joseph Steward Jr (2000), mengelompokkan evaluasi implementasi kebijakan menjadi evaluasi proses, yaitu evaluasi yang berkenaan dengan proses implementasi; evaluasi dampak yaitu evaluasi berkenaan dengan hasil dan/atau pengaruh dari implementasi kebijakan; evaluasi kebijakan yaitu apakah benar hasil yang dicapai mencerminkan tujuan yang dikehendaki; dan evaluasi *mataevaluasi* yang berkenaan dengan evaluasi dari berbagai implementasi kebijakan-kebijakan yang ada untuk menemukan kesamaan-kesamaan tertentu.

Edward A. Suchman (dikutip Winarno, 2002,169) di sisi lain lebih masuk ke sisi praktis dengan mengemukakan enam langkah dalam evaluasi kebijakan, yaitu :

1. Mengidentifikasi tujuan program yang akan dievaluasi,

2. Analisis terhadap masalah
3. Deskripsi dan standarisasi kegiatan,
4. Pengukuran terhadap tingkatan perubahan yang terjadi,
5. Menentukan apakah perubahan yang diamati merupakan akibat dari kegiatan tersebut atau karena penyebab yang lain,
6. Beberapa indikator untuk menentukan keberadaan suatu dampak.

Dari berbagai-bagai ragam dan teknik evaluasi implementasi tersebut, pertanyaannya adalah mana yang hendak digunakan ? jawabannya juga tidak berbeda, tergantung kebutuhan evaluator. Keseluruhan model tersebut diatas mencerminkan ragam dari kebutuhan evaluator, baik yang digerakkan dari perbedaan kepentingan, perbedaan latar belakang, perbedaan tujuan, perbedaan keberadaan (pemerintah atau target), perbedaan waktu, dan lain-lain).

Mengikuti Samodra Wibawa dkk (1993), evaluasi kebijakan publik memiliki empat fungsi, yaitu :

1. Eksplanasi. Melalui evaluasi dapat dipotret realitas pelaksanaan program dan dapat dibuat suatu generalisasi tentang pola-pola hubungan antar berbagai dimensi realitas yang diamatinya. Dari evaluasi ini evaluator dapat mengidentifikasi masalah, kondisi, dan aktor yang mendukung keberhasilan atau kegagalan kebijakan.
2. Kepatuhan. Melalui evaluasi dapat diketahui apakah tindakan yang dilakukan oleh para pelaku, baik birokrasi maupun pelaku lainnya sesuai dengan standar dan prosedur yang ditetapkan oleh kebijakan.
3. Audit. Melalui evaluasi dapat diketahui, apakah *output* benar-benar sampai ke tangan kelompok sasaran kebijakan , atau justru ada kebocoran atau penyimpangan.
4. Akunting. Dengan evaluasi dapat diketahui apa akibat sosial ekonomi dari kebijakan tersebut.

7. Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

Program keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin yang terdaftar dalam Basis Data Terpadu (BDT) / Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) diolah oleh Pusat Data Dan Informasi Kesejahteraan Sosial (Pusdatin Kessos) Kementerian Sosial RI. Selanjutnya ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat (KPM) PKH oleh Direktorat Jaminan Sosial keluarga, Kemensos RI.

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat kontitusi dan Nawacita Presiden RI.

Tujuan diberlakukannya Program Keluarga Harapan (PKH) dalam jangka panjang adalah untuk memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah perilaku RTM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok miskin. Tujuan tersebut sekaligus mendukung dalam upaya mempercepat pencapaian target *Millennium Development Goals* (MGDs). Ada lima komponen MGDs yang secara tidak langsung akan terbantu oleh PKH, yaitu mencakup : pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, Pendidikan dasar, Kesetaraan Jender, Pengurangan angka kematian bayi dan balita, dan pengurangan kematian ibu melahirkan. Secara

khusus, tujuan PKH adalah meningkatkan akses dan pelayanan pendidikan dan kesehatan, meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil/nifas dan balita, anak pra sekolah RTM atau peserta PKH.

Masalah ekonomi masih menjadi salah satu persoalan penting dalam proses pendidikan formal. Apabila perekonomian suatu keluarga kurang bagus maka proses pendidikan juga menjadi terhambat. Hal ini terlihat dari adanya kesenjangan partisipasi sekolah pada jenjang pendidikan menengah ke atas antar kuintil pengeluaran rumah tangga.

Berdasarkan undang undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas , penyandang Disabilitas berhak memperoleh pelayanan dan kemudahan yang berhubungan dengan pemenuhan hak terutama pengasuhan dan perawatan dari keluarganya . Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk menangani permasalahan penyandang disabilitas yaitu rehabilitasi sosial, pemberdayaan sosial, jaminan dan perlindungan sosial.

Hak dan Kewajiban KPM PKH yaitu :

1. Hak KPM PKH

KPM PKH berhak mendapatkan :

- a. Bantuan sosial
- b. Pendampingan sosial
- c. Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial; dan

- d. Program bantuan komplementer di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, aset kepemilikan tanah dan bangunan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya sesuai kebijakan pemerintah.

2. Kewajiban KPM PKH

Kewajiban KPM PKH terdiri dari :

- a Anggota keluarga, yang termasuk dalam kategori ibu hamil/menyusui dan anak berusia nol sampai dengan enam tahun, wajib memeriksakan kesehatan pada fasilitas /layanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan
- b Anggota keluarga, yang termasuk dalam kategori 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, dan
- c Anggota keluarga yang termasuk dalam kategori lanjut usia dan / atau penyandang disabilitas berat, wajib mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan.
- d KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) setiap bulan.

Sasaran atau penerima bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang

bersangkutan hal ini dikarenakan agar pemenuhan syarat ini dapat berjalan secara efektif.

8. Konsep Pemberdayaan Masyarakat

Secara konseptual pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat yang dalam kondisi sekarang tidak mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan dan keterbelakangan. Dengan kata lain memberdayakan adalah memampukan dan memandirikan masyarakat.

Pemberdayaan masyarakat adalah konsep pembangunan ekonomi yang merangkum nilai-nilai masyarakat untuk membangun paradigma baru dalam pembangunan yang bersifat *people-centered, participatory*. Dalam kerangka upaya untuk memberdayakan masyarakat (*empowering*) dapat dikaji dari tiga aspek : **Pertama, ENABLING** yaitu menciptakan suasana yang memungkinkan potensi masyarakat dapat berkembang. **Kedua, EMPOWERING** yaitu memperkuat potensi yang dimiliki masyarakat melalui langkah-langkah nyata yang menyangkut penyediaan berbagai input dan pembukaan dalam berbagai peluang yang akan membuat masyarakat semakin berdaya. **Ketiga, PROTECTING** yaitu melindungi dan membela kepentingan masyarakat lemah. Pendekatan pemberdayaan pada intinya memberikan tekanan pada otonomi pengambilan keputusan dari kelompok masyarakat yang berlandaskan pada sumber daya pribadi, langsung, demokratis dan pembelajaran social. Memberdayakan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan

masyarakat bawah (*grass root*) yang dengan segala keterbatasannya belum mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan, kebodohan dan keterbelakangan, sehingga pemberdayaan masyarakat tidak hanya penguatan individu tetapi juga pranata-pranata sosial yang ada. Menanamkan nilai-nilai budaya modern seperti kerja keras, hemat, keterbukaan, tanggung jawab adalah bagian penting dalam upaya pemberdayaan.

Pemberdayaan masyarakat adalah konsep pembangunan ekonomi yang merangkum nilai-nilai masyarakat untuk membangun paradigma baru dalam pembangunan yang bersifat *people centered, participatory, empowerment and sustainable* (Chamber, 1995).

Pemberdayaan mengandung arti perbaikan mutu hidup atau kesejahteraan setiap individu dan masyarakat baik antara lain dalam arti :

- a. Perbaikan ekonomi, terutama kecukupan pangan
- b. Perbaikan kesejahteraan sosial (pendidikan dan kesehatan)
- c. Kemerdekaan dari segala bentuk penindasan
- d. Terjaminnya keamanan
- e. Terjaminnya hak asasi manusia yang bebas dari rasa takut dan kekhawatiran

Pemberdayaan masyarakat adalah konsep pembangunan ekonomi pembangunan yang merangkum nilai-nilai masyarakat untuk membangun yang bersifat *people centered, participatory, empowerment and sustainable* (Chamber,1995). Lebih jauh Chamber menjelaskan bahwa konsep pembangunan

dengan model pemberdayaan masyarakat tidak hanya semata-mata memenuhi kebutuhan dasar (*basic need*) masyarakat tetapi lebih sebagai upaya mencari alternative pertumbuhan ekonomi lokal.

Tujuan yang ingin dicapai dalam pemberdayaan masyarakat adalah untuk membentuk individu masyarakat menjadi mandiri. Kemandirian tersebut meliputi kemandirian berpikir, bertindak dan mengendalikan apa yang mereka lakukan tersebut. Dengan demikian untuk menjadi mandiri perlu dukungan kemampuan berupa sumber daya manusia yang utuh dengan kondisi kognitif, psikomotorik efektif dan sumberdaya lain yang bersifat fisik dan material (Khausar, 2012). Agar pemberdayaan dapat dilakukan sesuai dengan target, perlu memperhatikan tahap-tahap yang harus dilalui meliputi :

1. Tahap kesadaran dan pembentukan perilaku menuju perilaku sadar dan peduli sehingga merasa membutuhkan peningkatan kapasitas diri.
2. Tahap transformasi kemampuan berupa wawasan pengetahuan, kecakapan keterampilan agar terbuka wawasan dan memberikan keterampilan dasar sehingga dapat mengambil peran di dalam pembangunan.
3. Tahap peningkatan intelektual, kecakapan keterampilan sehingga terbentuklah inisiatif dan kemampuan inovatif untuk menghantarkan pada kemandirian (Ambar Teguh S,2004:84-83)

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mewujudkan efektifitas dan afisiensi program pemberdayaan yaitu : (Alfitri: 2011)

- a. Penguasaan faktor produksi

- b. Penguatan SDM
- c. Spesifik lokasi dan permasalahan
- d. Pemakaian sumber daya secara sadar dan terencana.

Pendekatan pemberdayaan pada intinya memberikan tekanan pada otonomi pengambilan keputusan dari kelompok masyarakat yang berlandaskan pada sumber daya pribadi, langsung, demokratis dan pembelajaran sosial. Memberdayakan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat bawah (*grass root*) yang dengan segala keterbatasannya belum mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan, kebodohan dan keterbelakangan, sehingga pemberdayaan masyarakat tidak hanya penguatan individu tetapi juga pranata-pranata sosial yang ada. Menanamkan nilai-nilai budaya modern seperti kerja keras, hemat, keterbukaan, tanggung jawab adalah bagian penting dalam upaya pemberdayaan.

9. Konsep Kemiskinan

Secara etimologis, “Kemiskinan” berasal dari kata ‘Miskin’ yang artinya tidak berharta benda dan serba kekurangan. Departemen Sosial dan Badan Pusat Statistika mendefinisikan kemiskinan dari perspektif kebutuhan dasar. Kemiskinan didefinisikan sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak (BPS dan Depsos, 2002). Lebih jauh disebutkan kemiskinan merupakan sebuah kondisi yang berada dibawah garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk makanan dan non-makanan yang disebut garis Kemiskinan (*poverty line*) atau batas kemiskinan (*poverty treshold*).

Menurut Musahadi (2015:5) , kemiskinan adalah sesuatu yang kompleks. Ada kemiskinan yang bersifat aksidental atau perorangan, seperti karena sikap mental atau cacat fisik. Ada juga berupa kemiskinan struktural karena eksploitasi dalam pola hubungan yang tidak adil dan menindas dari suatu kelompok atau seseorang pada kelompok lain yang kadang muncul pada bentuk kemiskinan massal dalam skala massif.

Permasalahan kemiskinan untuk saat ini masih menjadi persoalan utama bagi Indonesia, walaupun dialami juga oleh hampir semua negara yang berkembang di dunia. Kemiskinan menimbulkan berbagai permasalahan kemiskinan menjadi sumber dari banyak permasalahan sosial lainnya seperti, kriminalitas, pengangguran, kebodohan, tingkat kesehatan yang rendah, dan lain-lain.

Kemiskinan kultural disebabkan adanya faktor-faktor budaya suatu daerah sehingga seseorang tetap miskin, sedangkan kemiskinan struktural disebabkan ketidak berdayaan seseorang terhadap sistem atau tatanan sosial yang tidak adil. Kemiskinan struktural terjadi karena orang atau sekelompok orang tidak memiliki daya tawar yang kuat terhadap sistem atau tatanan sosial yang ada, serta tidak adanya akses untuk dapat membebaskan diri dari belenggu tersebut (BPS, 2009).

Pemerintah Desa dalam menjalankan roda pemerintahan dalam hal ini adalah menentukan masyarakat miskin harus selalu berpedoman dengan 14 kriteria masyarakat miskin menurut Badan Pusat Statistik (BPS). Masyarakat bisa

dikatakan miskin jika dalam rumah tangga tersebut setidaknya memenuhi 9 kriteria dari Badan Pusat Statistik sebagai berikut :

1. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang
2. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/ bambu/ kayu murahan.
3. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia /kayu berkualitas rendah/ tembok tanpa diplester
4. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain
5. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik
6. Sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindung/ sungai/ air hujan
7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah.
8. Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam dalam satu kali seminggu.
9. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun
10. Hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari
11. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik
12. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah petani dengan luas lahan 50m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp.600.000,-per bulan.
13. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga tidak sekolah/tidak tamat SD/tamat SD

14. Tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan minimal Rp.500.000,- seperti sepeda motor kredit/non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang model lainnya.

Kemiskinan menjadi salah satu ukuran terpenting untuk mengetahui tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga. Sebagai suatu ukuran agregat, tingkat kemiskinan di suatu wilayah tersebut. Kemiskinan terjadi karena kemampuan masyarakat pelaku ekonomi tidak sama, sehingga terdapat masyarakat yang tidak dapat ikut serta dalam proses pembangunan atau menikmati hasil-hasil pembangunan.

Kemiskinan dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental, maupun fisiknya dalam kelompok tersebut (Soekanto 2009:320).

Untuk mengukur kemiskinan, BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (basic needs approach). Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jadi penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah garis kemiskinan.

Strategi pengentasan kemiskinan dapat dilakukan melalui penguatan untuk memberdayakan dan kegiatan pemberdayaan. Masyarakat yang sangat miskin misalnya belum bisa memenuhi kebutuhan makanan sehari-hari dan kesehatan.

Pada kelompok masyarakat ini diperlukan program-program pelayanan yang dapat meningkatkan kemampuan.

Penulis menyimpulkan, kemiskinan sebagai suatu kondisi seseorang maupun kelompok yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar kehidupannya, tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan , pelayanan pendidikan sehingga jauh dari kehidupan sejahtera.

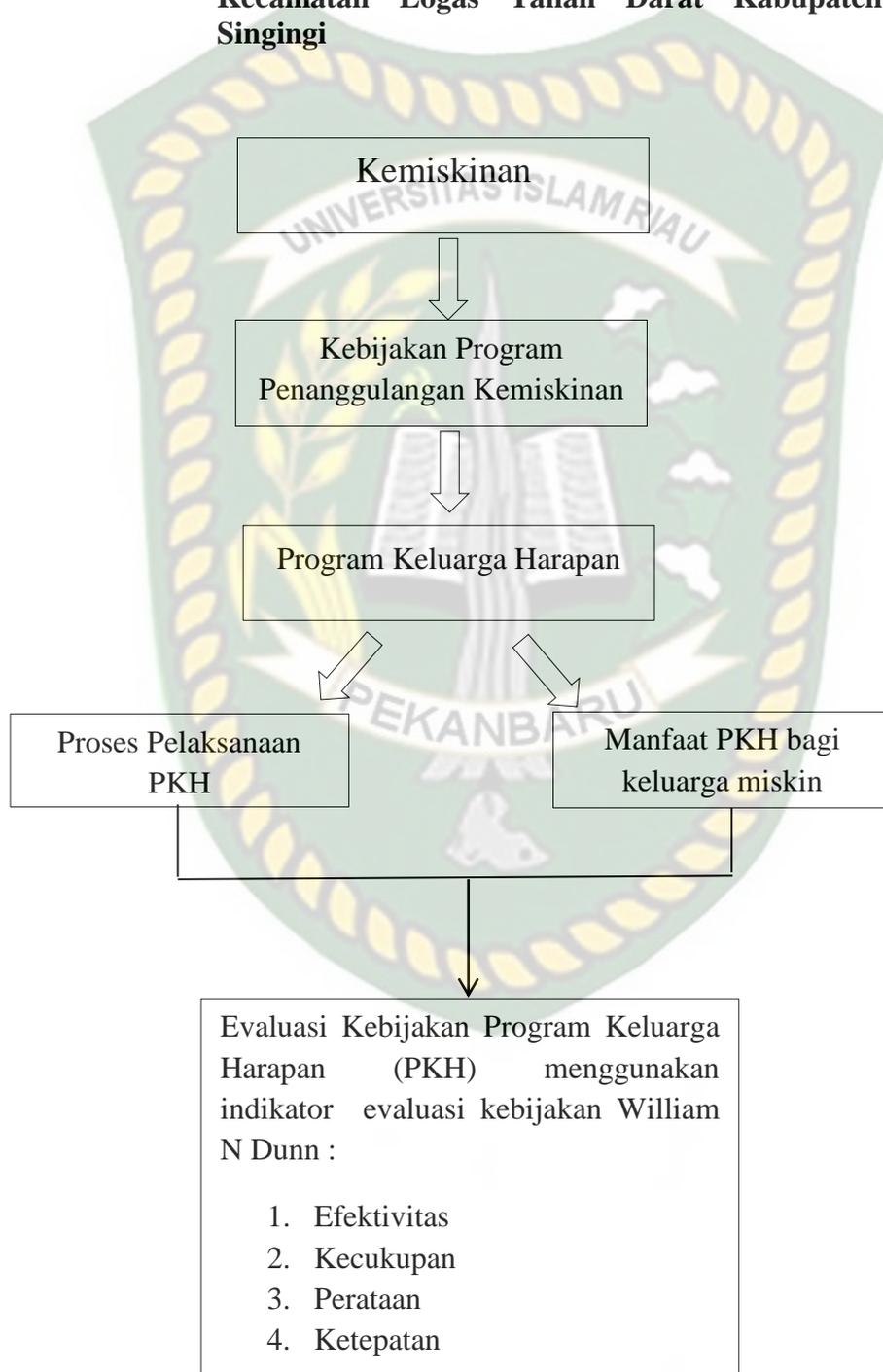


Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

B. Kerangka Pikir

Gambar II. 1 Kerangka Pikir tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi



Sumber : Olahan Penulis, 2020

D. Konsep Operasional

Konsep operasional adalah konsep yang digunakan untuk memberikan gambaran dalam bentuk nyata dari konsep teori agar mudah dipahami dan dapat diukur sesuai dengan realita. Untuk menjelaskan variabel dalam penelitian ini, maka perlu penulis menyusun konsep operasional dalam penelitian ini, dan konsep operasionalnya adalah sebagai berikut :

1. Administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan-keputusan yang telah diambil dan pelaksanaan itu pada umumnya dilakukan oleh dua orang manusia atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.
2. Organisasi adalah struktur tata kerja dan struktur tata kerja dan struktur tata hubungan kerja antara kelompok orang – orang yang harus bekerja sama secara teratur (melalui sistem) untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan.
3. Manajemen adalah ilmu dan seni untuk melakukan tindakan guna mencapai tujuan.
4. Kebijakan publik di maknai sebagai “manajemen pencapaian tujuan nasional”. Jadi, untuk sementara dapat kita simpulkan bahwa : (1) Kebijakan publik mudah untuk dipahami, karena maknanya adalah “ hal-hal yang dikerjakan untuk mencapai tujuan nasional. (2) Kebijakan publik mudah di ukur karena ukurannya jelas yakni sejauh mana kemajuan pencapaian cita-cita sudah ditempuh.

5. Evaluasi adalah aktivitas yang sistematis terkait dengan informasi dan dampak yang ditimbulkan dari sebuah program, yang nantinya akan dibuatkan penilaian spesifik terkait program yang dilaksanakan. Evaluasi yang dimaksud dalam kebijakan ini adalah evaluasi yang bersifat formatif yaitu evaluasi yang dilakukan terhadap kebijakan yang sedang berlangsung atau sedang dilaksanakan.
6. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH.
7. Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat yang dalam kondisi sekarang tidak mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan dan keterbelakangan. Dengan kata lain memberdayakan adalah memampukan dan memandirikan masyarakat.
8. Kemiskinan adalah sebuah kondisi yang berada dibawah garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk makanan dan non-makanan yang disebut garis Kemiskinan (poverty line) atau batas kemiskinan (poverty treshold).
9. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) adalah keluarga penerima manfaat bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan di tetapkan dalam keputusan Direktur Jendral.

10. Bantuan sosial adalah bantuan berupa uang, barang dan jasa kepada keluarga pdan/atau seseorang fakir miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap resiko sosial.
11. Bantuan sosial PKH adalah bantuan berupa uang yang disalurkan secara nontunai kepada KPM, kepada keluarga dan/atau seseorang miskin , tidak mampu dan /atau rentan terhadap resiko sosial.
12. Pemberi bantuan sosial adalah satuan kerja pada Kementerian/lembaga pada pemerintah pusat dan/atau satuan kerja perangkat daerah yang tugas dan fungsinya melaksanakan program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial dan pelayanan dasar.
13. Penyaluran bantuan sosial PKH adalah pemberian bantuan berupa uang kepada keluarga dan/atau rentan terhadap resiko sosial berdasarkan penetapan pejabat yang menangani pelaksanaan PKH.
14. Validasi adalah suatu kegiatan untuk menetapkan kesahihan data.
15. Verifikasi adalah proses kegiatan pemeriksaan dan pengkajian untuk menjamin kebenaran data
16. Pemutakhiran data adalah proses perubahan terkini sebagian atau seluruh data anggota keluarga penerima manfaat PKH.
17. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau Family Development Sessions (FDS) adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada keluarga Penerima Manfaat PKH.

18. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) adalah data rumah tangga dan individu berdasarkan status kesejahteraan di Indonesia.
19. Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Next-Generation yang selanjutnya disingkat SIKS-NG adalah sistem informasi yang mendukung proses pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial.
20. Kartu keluarga Sejahtera yang selanjutnya disingkat KKS adalah instrumen pembayaran Kartu Kombo yang digunakan untuk penyaluran bantuan sosial PKH secara nontunai, atau kartu kombo adalah instrumen pembayaran yang memiliki fitur uang elektronik dan/atau tabungan yang dapat digunakan sebagai media penyaluran berbagai bantuan sosial termasuk PKH.

E. Operasional Variabel

Tabel II. 3 Operasional Variabel Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi

Konsep	Variabel	Indikator	Item yang dinilai
1	2	3	4
Istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (<i>appraisal</i>), pemberian angka (<i>rating</i>), dan penilaian (<i>assessment</i>). William N. Dunn yang dikutip Suratman (2017:160-161) dalam Riant Nugroho D (2003:185)	Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH)	1. Efektivitas	a. Pertemuan kelompok bulanan sosialisasi PKH atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) b. Proses penyaluran dana bantuan pkh
		2. Kecukupan	a. Nominal /indeks bantuan dana pkh b. Pemenuhan keperluan pendidikan atau kebutuhan kesehatan keluarga
		3. Perataan	a. Proses mekanisme pendataan / penetapan calon peserta pkh b. Perubahan perilaku peserta pkh (dampak pkh)
		4. Ketepatan	a. Pemanfaatan Dana Bantuan b. Pemutakhiran data

Sumber : Olahan penulis tahun 2020

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif dikutip dalam Nanang Martono (2015:212) merupakan penelitian yang berupaya menganalisis kehidupan sosial dengan cara menggambarkan dunia sosial dari sudut pandang atau interpretasi individu (informan) dalam latar ilmiah. Dengan kata lain, penelitian kualitatif berupaya menjelaskan bagaimana seorang individu melihat, menggambarkan atau memakai dunia sosialnya. Pemaknaan ini merupakan hasil interaksi sosialnya.

Pendekatan kualitatif diharapkan mampu menghasilkan uraian yang mendalam tentang ucapan, tulisan, dan atau perilaku yang dapat di amati dari suatu individu, kelompok, masyarakat dan atau organisasi tertentu dalam suatu keadaan konteks tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang utuh, komprehensif dan atau holistik. Melalui jenis penelitian ini, penulis bermaksud untuk menggambarkan bagaimana pencapaian pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako. Dengan alasan penulis memilih lokasi ini karena dari 15 Desa yang berada pada Kecamatan Logas Tanah Darat, ada indikasi bahwa Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako merupakan dua Desa pengembangan dari Kecamatan Logas Tanah Darat yang juga penerima bantuan Program Keluarga Harapan yang kurang akurat data masyarakat miskinnya yang belum menerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan yang diadakan oleh pemerintah pusat kepada pemerintah daerah.

C. Responden

Menurut Jary dan Jary (1987) (dalam Bagong Suyanto 2011:278), penelitian kualitatif adalah sebagai setiap penelitian dimana peneliti mencurahkan kemampuan sebagai pewawancara atau pengamat yang empatik untuk mengumpulkan data yang unik tentang permasalahan yang ditelitinya, sementara itu Gubrium dan Hosltein (1992) (dalam Bagong Suyanto 2011:278) menjelaskan bahwa metode kualitatif adalah cara-cara mengkaji kualitas-kualitas kehidupan keseharian yang mencakup rentang luas. Subjek penelitian menjadi informan yang akan memberikan berbagai informasi, yang diperlukan selama proses penelitian. Informasi penelitian ini meliputi tiga macam yaitu :

1. Informan Kunci (Key informan) adalah mereka yang mengetahui dan memiliki informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian.

2. Informan biasa, mereka yang terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti.
3. Informan tambahan yaitu mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial-sosial yang sedang diteliti.

Informan merupakan orang yang memberikan penjelasan atau informasi secara rinci dalam proses penelitian, sedangkan responden dimaknai sebagai orang yang memberikan respons atau rangsangan atau stimulus yang diberikan peneliti. Peran informan lebih aktif daripada responden.

Tabel III.1 : Key Informan Birokrasi Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi Dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi

No.	Sub Populasi	Populasi	Sampel	Persentase
1	Koordinator PKH Kab. Kuantan Singingi	1	1	100%
2	Administrator Pangkalan Data (APD)	1	1	100%
3	Pendamping Sosial PKH Kec. Logas Tanah Darat	1	1	100%
4	Kepala Desa Sidodadi	1	1	100%
5	Kepala Desa Kuantan Sako	1	1	100%
Jumlah		5	5	

Sumber : Olahan Penulis 2020

Tabel III.2 : Informan Penerima Penyaluran Bantuan PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kec. Logas Tanah Darat Kab. Kuantan Singingi

No.	Nama Desa	KPM		Persentasi
	Sub Populasi	P	S	
1	Sidodadi	21	6	30%
2	Kuantan Sako	111	33	30%
S	Jumlah	132	39	30%

sumber : Olahan Penulis 2020

Jumlah Populasi pada birokrasi pelaksana PKH yaitu koordinator Kabupaten, pendamping sosial PKH, Kepala Desa Sidodadi dan Kepala Desa Kuantan Sako. Kemudian untuk populasi penerima penyaluran bantuan PKH di ambil dari jumlah RTM yang ada di Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako serta jumlah KPM PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako dan pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu atau pemilihan didasarkan atas ciri-ciri tertentu dimana teknik ini di khusus karna saya memilih orang-orang yang mengetahui informasi mengenai PKH ini.

D. Jenis dan Sumber Data

Adapun yang menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Data primer

Data Primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui kuisioner, kelompok fokus, dan panel, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini

diperoleh melalui observasi dan wawancara langsung dengan narasumber terkait dengan Evaluasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

2. Data Sekunder

Data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku sebagai teori, majalah dan lain sebagainya. Data yang diperoleh dari data sekunder ini tidak perlu diolah lagi.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan berbagai macam teknik pengumpulan data yang dilakukan secara terus menerus sampai data itu jenuh. Metode pengumpulan data yang digunakan penulis adalah sebagai berikut :

- a. Observasi (pengamatan) dalam Nanang Martono (2015:239) merupakan sebuah proses mendapatkan informasi atau data menggunakan panca indra. Pengamatan digambarkan sebagai sebuah proses yang dilakukan peneliti untuk membangun hubungan antara realitas dan asumsi teoretis mereka. melalui observasi juga dapat diperoleh kesan-kesan pribadi dan merasakan suasana situasi sosial yang diteliti. Observasi dalam penelitian ini dilakukan di Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako untuk mengamati

secara langsung bagaimana hasil pelaksanaan Program Keluarga Harapan di desa tersebut.

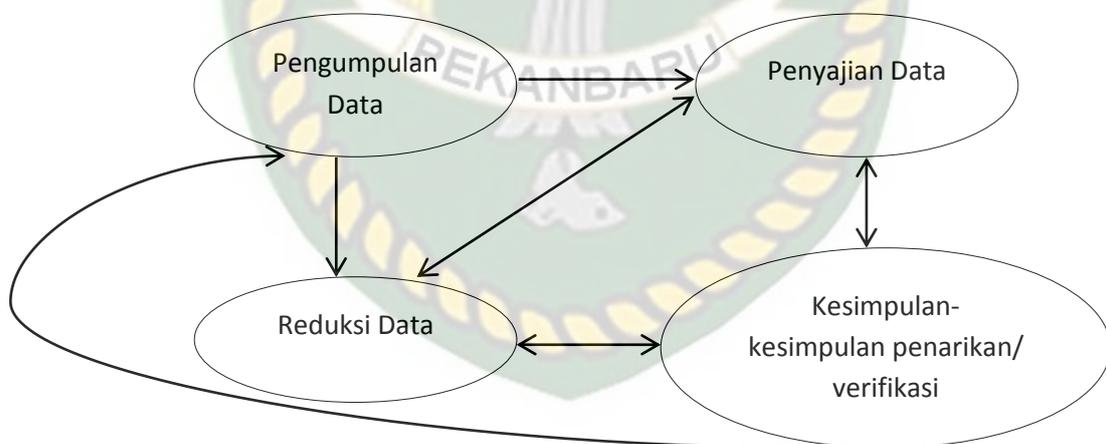
- b. Interview (wawancara) dalam Nanang Martono (2015:362) merupakan metode pengumpulan data dengan cara peneliti mengajukan pertanyaan secara lisan kepada seseorang (informan atau responden). Penelitian ini dilaksanakan dengan melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako, khususnya penerima manfaat PKH.
- c. Dokumentasi dalam Nanang Martono (2015:80) merupakan sebuah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengumpulkan berbagai dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian. Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi dalam kata lain adalah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen–dokumen.

F. Teknik Analisa Data

Menurut Taylor and Bogdan (1984) dalam Nanang Martono (2015:10) mendefinisikan analisis data sebagai sebuah proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis (ide) seperti yang disarankan dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan dan tema pada hipotesis. Proses analisis data bertujuan untuk menjawab masalah penelitian dan membuktikan hipotesis penelitian; menyusun dan menginterpretasikan data yang sudah diperoleh; menyusun data dalam cara yang bermakna sehingga dapat dipahami, sehingga lebih memudahkan membaca pembaca dalam memahami

hasil penelitian kita; menjelaskan kesesuaian antara teori dan temuan lapangan; dan menjelaskan argumentasi hasil temuan lapangan (Faisal, 2001; Neuman, 2003) dikutip Nanang Martono (2015:10).

Data analisis dengan menggunakan beberapa langkah sesuai teori Miles, Huberman dan Saldana (2014) yaitu menganalisis data dengan tiga langkah kondensasi data (data Condensation), menyajikan data (data display) dan menarik kesimpulan atau verifikasi (conclusion drawing and verification). Kondensasi data merujuk pada proses pemilihan (selecting), pengerucutan (focusing), penyederhanaan (simplyfiying), peringkasan (abstracting) dan transformasi data (transforming). Secara lebih terperinci, langkah-langkah sesuai teori Miles, Huberman tersebut digambarkan sebagai berikut:



Gambar III.1. Analisis data kualitatif

Sumber : Miles, Huberman

Dari gambar model analisa data diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data dari metode yang dilakukan yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Semua jenis data ini memiliki satu aspek kunci secara umum, analisisnya terutama tergantung pada keterampilan integratif dan interpretatif dari peneliti. Interpretasi diperlukan karena data yang dikumpulkan jarang berbentuk angka, data kaya rincian dan panjang.

2. Reduksi data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Dalam reduksi data merujuk kepada proses menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstraksi dan mentransformasi data yang terdapat pada catatan lapangan .

3. Penyajian data

Penyajian data dimaknai oleh Miles dan Huberman (1992) sebagai kesimpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

4. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi

Dari beberapa tahap yang telah dilakukan dan yang terakhir adalah penarikan kesimpulan dari analisis yang telah dilakukan serta mengecek ulang dengan bukti yang telah ditemukan di lapangan.

Mengingat data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data kualitatif, maka uji validitas data yang dilakukan lebih ditekankan pada uji coba validitas data kualitatif. Peneliti menggunakan triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi teknik dan sumber. Triangulasi teknik dilakukan dengan cara membandingkan data-data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sedangkan triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan data-data yang diperoleh dari wawancara dengan subjek penelitian.

G. Jadwal Kegiatan Penelitian

Jadwal Waktu Kegiatan penelitian tentang Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi adalah sebagai berikut :

Tabel III.3 : Perincian jadwal kegiatan penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi Dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi

NO	Jenis Kegiatan	Bulan dan Minggu Tahun 2020/2021																							
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan UP	■	■	■	■																				
2	Seminar UP					■	■	■	■																
3	Revisi UP									■	■	■	■												
4	Revisi Kuisisioner									■	■	■	■												
5	Rekomendasi Survey									■	■	■	■												
6	Survey Lapangan													■	■	■	■								
7	Analisis Data																	■	■	■	■				
8	Penyusunan dan Hasil Laporan																					■	■	■	■
9	Konsultasi Revisi Skripsi																					■	■	■	■
10	Ujian Konferehensif skripsi																								
11	Revisi Skripsi																								
12	Penggandaan Skripsi																								

Sumber : Modifikasi Penulis, 2021

H. Rencana Sistematika Laporan Penelitian

Sistematika pembahasan dalam penelitian skripsi bertujuan untuk memberikan suatu gambaran secara utuh, menyeluruh dan sistematis yang ditulis oleh peneliti, sehingga akan mudah dibaca dan dipahami dari hasil penelitian ini. Usulan penelitian dalam bentuk skripsi ini dibahas dalam 6 BAB, dimana pembahasan-pembahasan BAB mempunyai kaitan antara satu dengan yang

lainnya agar mudah dibaca dan dipahami skripsi ini akan disusun sistematis sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada BAB ini dimulai dengan latar belakang masalah, dalam uraian berikutnya dibahas mengenai perumusan masalah, serta tujuan dan kegunaan penelitian.

BAB II : STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

Pada BAB ini merupakan landasan teoritis untuk dapat melakukan pembahasan skripsi lebih lanjut yang mana berbagai teori yang berhubungan dengan penelitian ini, selanjutnya akan diuraikan kerangka pikir, konsep operasional dan konsep variabel penelitian.

BAB III : METODE PENELITIAN

Pada BAB ini terdiri dari tipe penelitian, lokasi penelitian, teknik penarikan sampel, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, jadwal waktu kegiatan penelitian serta Sistematika penulisan skripsi.

BAB IV : DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

BAB ini membahas mengenai penelitian survey kualitatif tentang situasi dan kondisi mengenai lokasi penelitian

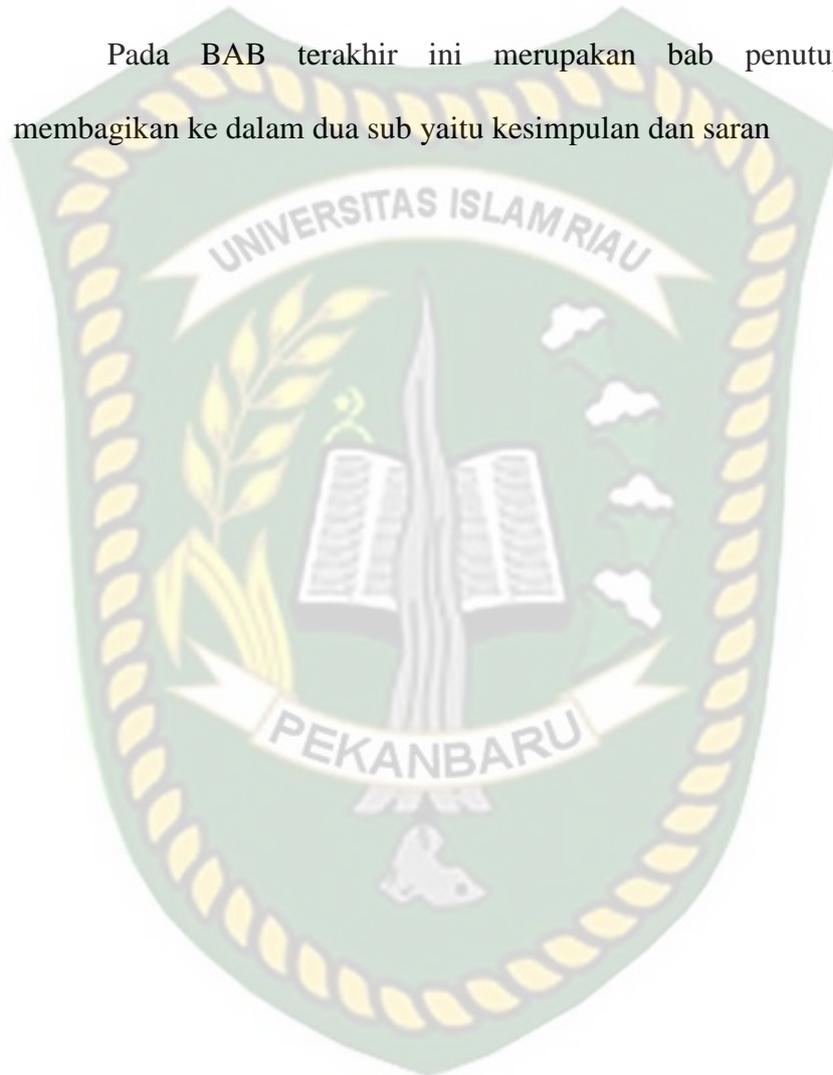
BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini terdiri dari hasil penelitian dan hasil pembahasan, yang dilakukan oleh penulis yaitu Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa Sidodadi dan

Kuantan sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

BAB VI : PENUTUP

Pada BAB terakhir ini merupakan bab penutup, penulis membagikan ke dalam dua sub yaitu kesimpulan dan saran



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Kuantan Singingi

Kabupaten Kuantan Singingi merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Riau. Kabupaten Kuantan Singingi juga disebut pula dengan rantau kuantan atau sebagai daerah perantauan orang-orang minang kabau (rantau nan tigo jurai). Dalam kehidupan sehari-hari, masyarakat menggunakan adat istiadat serta bahasa minangkabau. Kabupaten Kuantan Singingi pada awalnya merupakan bagian dari Kabupaten Indragiri Hulu, namun setelah dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999, Kabupaten Indragiri Hulu dimekarkan menjadi 2 (dua) Kabupaten, yakni Kabupaten Indragiri Hulu dan Kabupaten Kuantan Singingi dengan ibukotanya berkedudukan di Teluk Kuantan.

Setelah dilakukannya pemekaran wilayah, daerah ini lebih dikenal dengan sebutan “ Rantau Kuantan” yang terdiri dari 4 (empat) Kecamatan, yaitu Kecamatan Kuantan Mudik, Kuantan Tengah, Kuantan Hilir dan Kecamatan Cerenti. Namun sekarang sudah dimekarkan menjadi 15 Kecamatan , dan salah satunya adalah Kecamatan Logas Tanah Darat.

Kabupaten Kuantan Singingi dengan Ibu Kota Teluk Kuantan secara astronomis terletak antara 0000 – 1000 Lintang Selatan dan 101002 – 101055 bujur timur. Berdasarkan posisi geografisnya, Kabupaten Kuantan Singingi memiliki batas-batas : Utara – Kabupaten Kampar dan Kabupaten Pelalawan, Selatan – Provinsi Jambi, Barat – Provinsi

Sumatera Barat, Timur – Kabupaten Indragiri Hulu. Secara geografis terletak di jalur tengah lintas Sumatera dan berada di bagian selatan Provinsi Riau, yang mempunyai peranan cukup strategis sebagai simpul perdagangan untuk menghubungkan daerah produksi dan pelabuhan, terutama pelabuhan kuala enok. Kabupaten Kuantan Singingi mempunyai peluang untuk mengembangkan sektor-sektor pertanian secara umum, perdagangan dan jasa, transportasi dan perbankan serta pariwisata.

Kabupaten Kuantan Singingi terdiri dari 15 Kecamatan yaitu sebagai berikut :

1. Kecamatan Kuantan Mudik
2. Kecamatan Hulu Kuantan
3. Kecamatan Gunung Toar
4. Kecamatan Pucuk Rantau
5. Kecamatan Singingi
6. Kecamatan Singingi Hilir
7. Kecamatan Kuantan Tengah
8. Kecamatan Sentajo Raya,
9. Kecamatan Benai
10. Kecamatan Kuantan Hilir
11. Kecamatan Pangean
12. Kecamatan Logas Tanah Darat
13. Kecamatan Kuanta Hilir Seberang
14. Kecamatan Cerenti

15. Kecamatan Inuman

Kabupaten Kuantan Singingi pada umumnya beriklim tropis dengan suhu udara maksimum berkisar antara 32,60 Celsius 36,50 Celsius dan suhu minimum berkisar antara 19,20 Celsius – 220 Celsius. Luas Wilayah Kabupaten Kuntan Singingi 7,656,03 km², yang berada pada posisi antara 0°00-1°00 Lintang selatan 101°02-101055 Bujur Timur.

B. Profil Singkat Kecamatan Logas Tanah Darat

Kecamatan Logas Tanah Darat merupakan sebuah kecamatan di Kabupaten Kuantan Singingi. Dengan Luas Wilayah 380,34 km² atau sekitar 4,9 % dari keseluruhan luas Kabupaten Kuantan Singingi. Jarak lurus antara Pusat Pemerintahan Desa dengan Ibukota Kabupaten lebih kurang 48 km.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kuantan Singingi Nomor 16 Tahun 2002 tanggal 12 Juli 2002 tentang pembentukan Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

Kecamatan Logas Tanah Darat mempunyai 15 Desa/Kelurahan dan jumlah penduduk pada tahun 2019 berjumlah 21.239 jiwa yang terdiri dari 11.085 jiwa laki-laki dan 10.154 jiwa perempuan. yang terdiri dari 15 Desa. Ibukota Kecamatan Logas Tanah Darat adalah Desa Perhentian Luas. Adapun batas-batas wilayah Desa Perhentian Luas Kabupaten Kuantan Singingi adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Sako
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Dusun Remaja

3. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Teratak Rendah dan Logas

4. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Baserah.

Berikut Desa yang ada di Kecamatan Logas Tanah Darat :

1. Perhentian Luas

2. Lubuk Kebun

3. Logas

4. Rambahan

5. Teratak Rendah

6. Sungai Rambai

7. Situgal

8. Sikijang

9. Kuantan Sako

10. Sako Margasari

11. Sukaraja

12. Giri Sako

13. Hulu Teso

14. Sidodadi

15. Bumi Mulya



C. Profil Singkat Desa Sidodadi

Desa Sidodadi merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Logas Tanah Darat. Pada mulanya Desa Sidodadi merupakan bagian dari Desa Giri Sako. Namun dengan berjalannya seiring waktu, masyarakat dan beberapa tokoh pada masa itu. Bersepakat memisahkan diri dari Desa Induk dan membentuk desa baru yang diberi nama Desa Sidodadi.

Luas Wilayah Desa Sidodadi Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi yaitu 3,50 km². Desa Sidodadi terdiri dari 3 (tiga) Dusun dan 4 (empat) RW dan 13 (tiga belas) RT. Selain itu jumlah penduduknya terdiri dari :

Tabel IV.1
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin

Laki- Laki	Perempuan	Jumlah Jiwa	Jumlah KK
585	509	1094	285

Sumber Data : BPS Kabupaten Kuantan Singingi

Berdasarkan tabel diatas jumlah penduduk menurut jenis kelamin yaitu laki-laki berjumlah 585 jiwa, perempuan berjumlah 509 jiwa dan total jumlah penduduk tersebut yaitu 1094 jiwa dan berjumlah 285 KK. Perkembangan penduduk di Desa Sidodadi dikatakan bisa pesat sehingga membuat Indonesia memiliki persoalan-persoalan rumit yang terjadi dimasyarakat , salah satunya adalah kemiskinan .Salah satu cara yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

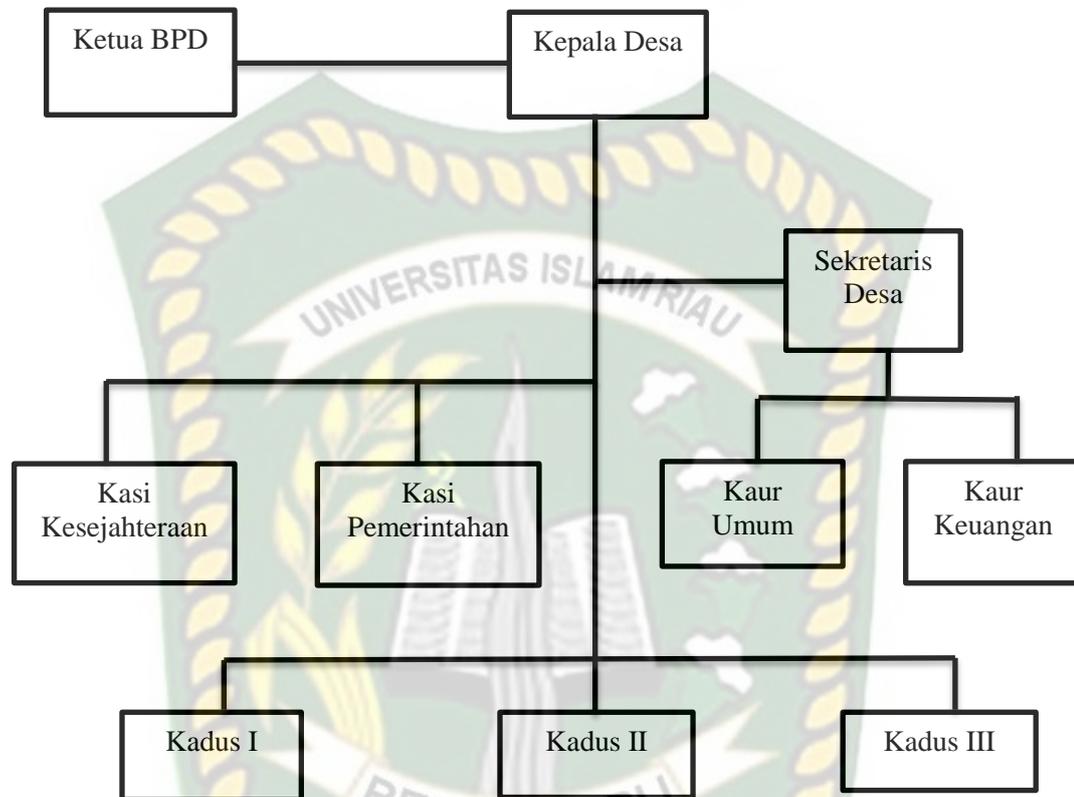
Pendidikan sebagai prioritas utama dalam pembangunan dan perkembangan masyarakat. Pendidikan sangat perlu ditunjang oleh saran dan

prasarana yang memadai, pada umumnya sarana dan prasarana pendidikan yang berupa gedung-gedung sekolah yang ada di wilayah Desa Sidodadi Kecamatan Logas Tanah Darat mulai dari tingkat PAUD hingga SLTP sederajat telah tersedia, yang ada dibangun oleh pemerintah.

Desa Sidodadi yang kondisi alamnya sangat mendukung untuk pertanian dan perkebunan , maka masyarakatnya cenderung untuk bertani dan berkebun. Hal ini terbukti dari terlihat banyaknya masyarakat Desa Sidodadi yang menjadi petani dan berkebun. Masyarakat Desa Sidodadi mempunyai mata pencaharian yang beraneka ragam seperti petani, buruh, peternak, pedagang, guru, bidan/perawat, sopir, tukang jahit, wiraswasta dan lain sebagainya.

Desa Sidodadi dipimpin oleh seorang Kepala Desa yang dibantu oleh perangkat – perangkatnya dan kepala dusun yang semuanya bekerja sesuai dengan jabatan dan kewenangan yang telah di pangkunya Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan struktur organisasi Desa Sidodadi di bawah ini :

Gambar IV.1 Struktur Organisasi Kantor Desa Sidodadi



Sumber : Kantor Desa Sidodadi, 2021

Visi Desa Sidodadi sebagai berikut :

Berdasarkan perkembangan situasi dan kondisi Desa Sidodadi saat ini, dan terkait dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJM-Desa), maka untuk pembangunan Desa Sidodadi pada periode 5 (lima) tahun ke depan (tahun 2020-2024), disusun visi sebagai berikut:

“Terwujudnya Masyarakat Desa Sidodadi Yang Berakhlak Mulia, Sehat, Sejahtera dan Bermartabat Dalam Naungan Pemerintah Desa Yang Demokratis dan Amanah”.

Misi Desa Sidodadi Sebagai berikut :

Untuk mewujudkan visi tersebut, maka misi yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pembangunan infrastruktur yang mendukung perekonomian desa, seperti jalan, jembatan serta infrastruktur strategis lainnya.
2. Meningkatkan pembangunan di bidang kesehatan untuk mendorong derajat kesehatan masyarakat agar dapat bekerja lebih optimal dan memiliki harapan hidup yang lebih panjang.
3. Meningkatkan pembangunan di bidang pendidikan untuk mendorong peningkatan kualitas sumber daya manusia agar memiliki kecerdasan dan daya saing yang lebih baik.
4. Meningkatkan pembangunan ekonomi dengan mendorong semakin tumbuh dan berkembangnya pembangunan di bidang pertanian dalam arti luas, industri, perdagangan dan pariwisata.
5. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) berdasarkan demokratisasi, transparansi, penegakan hukum, berkeadilan, kesetaraan gender dan mengutamakan pelayanan kepada masyarakat.
6. Mengupayakan pelestarian sumber daya alam untuk memenuhi kebutuhan dan pemerataan pembangunan guna meningkatkan perekonomian.

D. Profil Singkat Desa Kuantan Sako

Desa Kuantan Sako merupakan sebuah desa yang ada di Kecamatan Logas Tanah Darat. Luas Wilayah Desa Kuantan Sako 12,23 km². Desa Kuantan Sako terdiri dari 3 (tiga) dusun, 6 (enam) RW dan 21 (dua puluh satu) RT. Selain itu jumlah penduduknya sebagai berikut :

Tabel IV.2
Jumlah Peduduk Menurut Jenis Kelamin

Laki- Laki	Perempuan	Jumlah Jiwa	Jumlah KK
1644	1501	3145	828

Sumber Data : BPS Kabupaten Kuantan Singingi

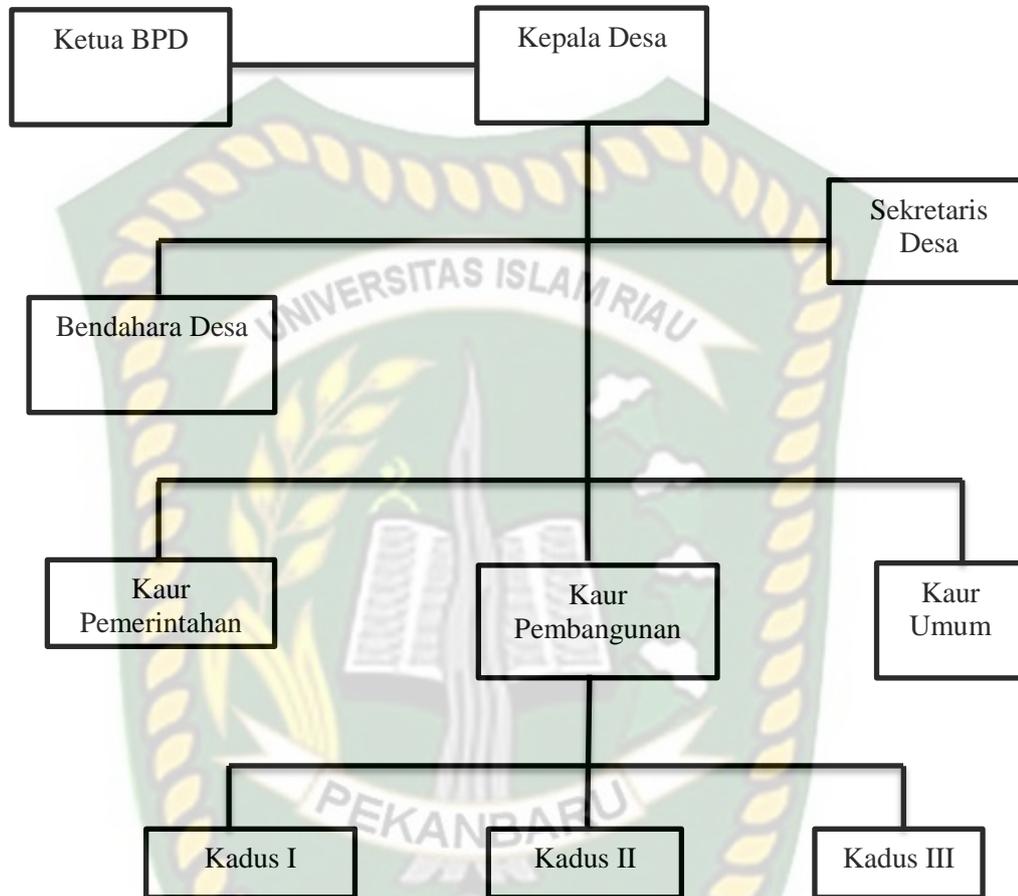
Berdasarkan tabel diatas jumlah penduduk menurut jenis kelamin yaitu laki-laki berjumlah 1644 jiwa, perempuan berjumlah 1501 jiwa dan total jumlah penduduk tersebut yaitu 3145 jiwa dan berjumlah 828 KK. Perkembangan penduduk di Desa Kuantan Sako dikatakan sangat pesat sehingga membuat Indonesia memiliki persoalan-persoalan rumit yang terjadi dimasyarakat , salah satunya adalah kemiskinan .Salah satu cara yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

Pendidikan sebagai prioritas utama dalam pembangunan dan perkembangan masyarakat. Pendidikan sangat perlu ditunjang oleh sarana dan prsarana yang memadai, pada umumnya sarana dan prasarana pendidikan yang berupa gedung-gedung sekolah yang ada di wilayah Desa Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat mulai dari tingkat PAUD hingga SLTA sederajat telah tersedia, yang ada dibangun oleh pemerintah.

Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari masyarakat Desa Kuantan Sako mempunyai berbagai macam usaha, hal ini sesuai dengan profesi dan keahlian masing-masing masyarakat. Masyarakat Desa Kuantan Sako mempunyai mata pencaharian yang beraneka ragam seperti petani, buruh, PNS, Pensiunan, jasa persewahan, TNI/POLRI, peternak, pedagang, guru, bidan/perawat, sopir, tukang jahit, pertukangan, wiraswasta dan lain sebagainya.

Desa Kuantan Sako dipimpin oleh seorang Kepala Desa yang dibantu oleh perangkat – perangkatnya dan kepala dusun yang semuanya bekerja sesuai dengan jabatan dan kewenangan yang telah di pangkunya Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan struktur organisasi Desa Kuantan Sako di bawah ini :

Gambar IV.2 Struktur Organisasi Kantor Kepala Desa Kuantan Sako



Sumber : Kantor Kepala Desa Kuantan Sako, 2021

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Responden

Dalam melakukan penelitian ini, penulis melakukan wawancara dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang lebih jelas dan akurat. Dengan bertemu beberapa responden secara langsung yaitu pada Dinas Sosial Kabupaten Kuantan Singingi. Identitas responden yang ditemukan penulis adalah sebagai berikut :

1. **Tabel V.1 Identitas Key Informan**

No.	Nama	Jenis Kelamin	Jabatan	Pendidikan
1.	Sisrianto,S.IP., M.Si	Laki-laki	Koordinator PKH Kabupaten	S2
2.	Dian Afriansyah, S.Kom	Laki-laki	Administrator Pangkalan Data (APD)	S1
3.	Ningsih Wilda, SP	Perempuan	Pendamping PKH Kec. LTD	S1

Sumber : Olahan Penulis, 2021.

Berdasarkan tabel diatas yang menjadi key informan dari Dinas Sosial berjumlah tiga orang. Yang menjadi key informan dalam penelitian ini adalah Bapak Sisrianto, S.IP., M.Si (Koordinator PKH Kabupaten), Bapak Dian Afriansyah, S, Kom (Administator Pangkalan Data/APD), dan Ibu Ningsih Wilda S.P (Pendamping PKH Kecamatan Logas Tanah Darat).

Untuk mengetahui apakah proses dan pelaksanaan yang dilakukan oleh Koordinator PKH Kabupaten Kuantan Singingi memberikan hasil atau perubahan peneliti melakukan wawancara dengan Informan birokrasi pelaksana PKH di lingkup Desa. Berikut data Informan yang di wawancarai oleh penulis :

2. Tabel V.2 Identitas Responden Birokrasi Pelaksana PKH Di Desa Sidodadi

No.	Nama	Jenis Kelamin	Jabatan	Pendidikan
1.	Muklas Riono	Laki-laki	Kepala Desa	SMK

Sumber : Olahan Penulis,2021.

3. Tabel V.2 Identitas Responden Birokrasi Pelaksana Di Desa Kuantan Sako

No.	Nama	Jenis Kelamin	Jabatan	Pendidikan
1.	Widi Cahyono	Laki-laki	Kepala Desa	SMK

Sumber : Olahan Penulis,2021.

4. Tabel V.3 Identitas Responden KPM PKH Di Desa Sidodadi

No	Nama	Jenis Kelamin	Tamatan	Umur
1.	Suprihatin	Perempuan	SMP	37 tahun
2.	Nurhayati	Perempuan	SD	26 tahun
3.	Fidziatur Rohmah	Perempuan	SD	38 tahun
4.	Umi Saroh	Perempuan	SD	36 tahun
5.	Mujiati	Perempuan	SMP	32 tahun
6.	Tukijan	Laki-laki	SD	64 tahun

Sumber : Olahan Penulis, 2021

5. Tabel V.3.2 Identitas Responden KPM PKH Di Desa Kuantan Sako

No	Nama	Jenis Kelamin	Tamatan	Umur
1.	Al Sumiati	Perempuan	SD	36 tahun
2.	Hanik Lestari	Perempuan	SMP	30 tahun
3.	Isti Khoma	Perempuan	SMP	27 tahun
4.	Mulyati	Perempuan	-	39 tahun
5.	Murtini	Perempuan	SMP	32 tahun
6.	Karmini	Perempuan	-	43 tahun
7.	Parti	Perempuan	SD	39 tahun
8.	Sriantin	Perempuan	SMP	28 tahun
9.	Sri Wahyuni	Perempuan	SMK	24 tahun
10.	Sutri Rahayu	Perempuan	SMP	29 tahun
11.	Siti Patimah	Perempuan	SMP	30 tahun
12.	Rohanah	Perempuan	SD	48 tahun
13.	Nurhayati	Perempuan	SMP	36 tahun
14.	Solikhah	Perempuan	SD	39 tahun
15.	Sagiyem	Perempuan	-	55 tahun
16.	Nana Suryana	Perempuan	SD	44 tahun
17.	Kariyati	Perempuan	-	47 tahun

18.	Kunirah	Perempuan	SD	45 tahun
19.	Mimin	Perempuan	-	39 tahun
20.	Cucu Suryati	Perempuan	SD	35 tahun
21.	Arip	Laki-laki	SMP	36 tahun
22.	Lilis	Perempuan	SMP	41 tahun
23.	Sri Rahayu	Perempuan	SMP	29 tahun
24.	Dedek Susanti	Perempuan	SMP	33 tahun
25.	Hernawati	Perempuan	SMP	30 tahun
26.	Ismiatun	Perempuan	SMP	33 tahun
27.	Kaminem	Perempuan	-	52 tahun
28.	Mimin Mintarsih	Perempuan	SD	37 tahun
29.	Natemi	Perempuan	-	50 tahun
30.	Nurmi Suryani	Perempuan	SMP	30 tahun
31.	Sri Natun	Perempuan	SD	40 tahun
32.	Ratini	Perempuan	SD	44 tahun
33.	Yatimi	Perempuan	SD	35 tahun

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan tabel pada responden KPM PKH diatas penulis melakukan wawancara di Desa Sidodadi dengan 6 orang Keluarga Penerima Manfaat/KPM yang menerima penyaluran bantuan sosial PKH , dan untuk wawancara Desa Kuantan Sako dengan 33 orang keluarga Penerima Manfaat/KPM yang menerima penyaluran bantuan sosial PKH. penulis melakukan wawancara dengan menanyakan beberapa pertanyaan kepada responden.

B. Pembahasan Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi Dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi

Dalam penelitian ini terdiri dari empat Key Informan dari Dinas Sosial yaitu Sisrianto,S.IP,M.Si selaku Bapak Koordinator PKH Kabupaten, Ningsih Wilda, SP selaku Pendamping Sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat serta Bapak Dian Afriansyah, S.Kom selaku Administator Pangkalan Data (APD) . Dan terdiri dari Informan Birokrasi Pelaksana di tingkat Desa, untuk Desa Sidodadi berjumlah satu orang dan untuk birokrasi pelaksana di Desa Kuantan Sako berjumlah satu orang dan Keluarga penerima manfaat (KPM). Data yang di dapat oleh peneliti melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk memenuhi kebutuhan dalam penelitian ini.

Deskripsi Singkat Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Sidodadi Dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) ada beberapa tahap yang di lalui yaitu : Tahap awal dalam pelaksanakan PKH yaitu perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon KPM. Lokasi dan jumlah calon KPM bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau dapat dikecualikan bagi korban bencana alam, bencana sosial dan komunitas adat

terpencil (KAT). Penetapan calon KPM PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

Tahap selanjutnya yaitu pertemuan awal dan validasi, dimana tahap ini dilakukan pendamping sosial PKH melaksanakan sosialisasi pada Pertemuan Awal (PA) agar calon KPM PKH memiliki pemahaman tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat PKH.

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

Tahap selanjutnya yaitu Penyaluran bantuan sosial untuk penerima manfaat PKH dilakukan secara bertahap dalam satu tahun anggaran berjalan berdasarkan skema penyaluran bantuan sosial sesuai yang ditetapkan oleh Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial. Penarikan dana bantuan sosial PKH adalah kegiatan KPM melakukan transaksi penarikan dana PKH yang dapat dilakukan dilayanan yang disediakan oleh lembaga bayar seperti ATM, Kantor Bank, Agen Bank dan e-warong.

Tahap selanjutnya pemutakhiran data adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar program perlindungan sosial. Khusus PKH, data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran dana penghentian bantuan. Pelaksanaan entri data untuk pemutakhiran

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

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

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

Selanjutnya untuk mengevaluasi pelaksanaan Program tersebut, maka penulis menentukan teori yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan program tersebut yaitu Menurut William N. Dunn yang dikutip Suratman dalam Nugroho (2013:185) terdapat enam variabel yang menentukan kriteria-kriteria evaluasi kebijakan publik, namun dalam penelitian ini penulis memfokuskan hanya empat variabel saja yang sesuai dengan karakter masalah yang penulis teliti

diantaranya yaitu : Efektivitas, Kecukupan, perataan dan ketepatan. Adapun Evaluasi pada penelitian ini dapat di ukur melalui indikator berikut :

1. Efektivitas
 - 1.1 Pertemuan Kelompok bulanan Sosialisasi PKH atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)
 - 1.2 Proses Penyaluran biaya manfaat bansos PKH
2. Kecukupan
 - 2.1 Nominal / indeks besaran bantuan sosial PKH
 - 2.2 Pemenuhan keperluan pendidikan atau kebutuhan kesehatan keluarga
3. Perataan
 - 3.1 Proses mekanisme pendataan/ penetapan calon peserta PKH
 - 3.2 Perubahan perilaku peserta PKH (dampak PKH)
4. Ketepatan
 - 4.1 Pemanfaatan dana bantuan Sosial PKH
 - 4.2 Pemutakhiran data

1. Efektivitas

Dunn menyatakan bahwa efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan.

Menurut Sondang P. Siagian, efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana, dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankannya. Efektifitas diartikan sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan dan sasaran yang telah ditentukan. Untuk menentukan berhasil tidaknya Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat sangat ditentukan oleh efektivitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi keluarga miskin/ rumah tangga sangat miskin.

1.1 Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau Pertemuan Kelompok Bulanan Sosialisasi PKH

Di Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako setiap bulannya dilakukan pertemuan untuk mengecek apakah ada perubahan yang terjadi kepada para peserta. Dalam pertemuan itu dihadiri oleh Pendamping Sosial PKH , ketua kelompok dan peserta PKH yang dilakukan sesuai jadwal yang telah disepakati oleh mereka.

Dilihat dari hasil wawancara oleh key informan dengan **Bapak Sisrianto, S.IP., M.Si** (Koordinator PKH Kabupaten) terkait informasi tentang Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) mengatakan bahwa diperoleh informasi sebagai berikut :

“Sudah dilakukan, dalam pertemuan kelompok ini tugas pendamping PKH memberikan pemahaman kepada para peserta PKH mengenai kesehatan dan gizi, pengasuhan dan pendidikan anak, pengelolaan keuangan dan perencanaan usaha, perlindungan anak serta kesejahteraan sosial. Didalam pertemuan ini juga ada yang namanya verifikasi komitmen yang

berlaku untuk seluruh anggota keluarga penerima manfaat PKH. Jadi ini seperti kepatuhan KPM dalam melaksanakan kewajiban seperti menghadiri pertemuan kelompok atau P2K2. Namun begitu kewajiban setiap KPM ini tidak semua dipenuhi. Misalnya tidak hadir dalam pertemuan kelompok. (wawancara, 1 Maret 2021, Pukul 12:14 WIB)”.

Selanjutnya adapun wawancara oleh **Ibu Ningsih Wilda, Sp** selaku pendamping sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat, terkait beberapa informasi tentang P2K2 sebagai berikut :

*“ Iya benar, untuk pertemuan kelompok atau pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) ini menjadi tugas saya sebagai pendamping tentu mengarahkan KPM PKH dan memonitoring pelaksanaan pkh. Pertemuan kelompok ini dilakukan sebulan sekali dan biasanya tempat pertemuan ini di balai desa atau di rumah kpm. Serta dalam pertemuan ini saya menyampaikan beberapa modul P2K2 yang terdiri dari pendidikan, kesehatan, ekonomi, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial. Namun ada beberapa hambatan pada saat pertemuan kelompok ini diantaranya ada beberapa KPM yang tidak pernah ikut serta dalam pertemuan kelompok inilah KPM yang tidak memenuhi kewajiban atau komitmennya sebagai penerima manfaat PKH.
(Wawancara, 21 Februari 2021, Pukul : 10:09 WIB)*

Hasil kutipan dari wawancara dengan Ibu Ningsih Wilda selaku ibu pendamping PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako bahwa PKH ini juga mempunyai komitmen untuk kpm nya untuk mengikuti P2K2 setiap bulannya yang di laksanakan di balai desa/ rumah kpm. Yang mana di dalam pertemuan ini diharapkan terjadi perubahan perilaku pada kpm yang secara umum bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pendidikan, kesehatan, dan pengelolaan uang bagi keluarga. Dari hasil wawancara langsung dengan Ibu pendamping PKH, peneliti menilai bahwa pertemuan kelompok/ pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) benar telah berjalan di kedua desa tersebut. Selanjutnya untuk mengetahui apakah dalam pertemuan

kelompok ini terjadi hambatan atau tidak peneliti mewawancarai beberapa pelaksana di tingkat desa dan KPM PKH langsung.

Selanjutnya, adapun hasil wawancara oleh **Bapak Muklas Riono** (Kepala Desa Sidodadi), terkait pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) mengatakan bahwa sebagai berikut :

“Pertemuan untuk PKH itu benar setiap bulan rutin setiap minggu ketiga, dan seperti biasa pendamping selalu berkoordinasi dengan saya memberikan informasi terkait pertemuan bulanan. Untuk pertemuannya di adakan di Balai Desa Sidodadi. (Wawancara : Senin, 25 Januari 2021 Pukul : 11:39 WIB).

Hal senada pun juga di sampaikan oleh **Bapak Widi Cahyono** (Kepala Desa Kuantan Sako), terkait informasi P2K2 sebagai berikut :

“ Untuk pertemuan kelompok disini saya perhatikan untuk PKH itu setiap bulan rutin. Karena pendampingnya selalu berkoordinasi dengan saya tentang PKH di sini. Jadi jika ada perbaikan data atau penambahan peserta pkh juga selalu menginformasikannya kepada saya. (Wawancara : Senin,, 25 Januari 2012 Pukul : 15 40 WIB”).

Selanjutnya wawancara oleh **Ibu Nurhayati** selaku Peserta PKH di desa Sidodadi, terkait pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) mengatakan bahwa sebagai berikut :

“ Jadi setiap akan di adakannya pertemuan pendamping PKH selalu menginformasikannya terlebih dahulu via wa group, jadi tidak mendadak kedatangannya. Disana di bekali pengetahuan dan informasi penting mengenai PKH. Misalnya : ada KPM yang tidak cair dana bantuannya selalu di musyawarahkan disana. Namun ada beberapa masalah selama ini seperti KPMnya tidak semua hadir dalam pertemuan ini, tetapi jika pencairan dana selalu hadir. Hal ini sudah dilaporkan kepada pendamping PKH tetapi belum ada kejelasan dan tindak lanjut dari pendamping (Wawancara : Selasa 2 Februari 2021 Pukul :11:32 WIB).”

Selanjutnya wawancara oleh *Ibu Hanik Lestari* selaku peserta PKH Di Desa Kuantan Sako, terkait pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) sebagai berikut :

“Mengenai pertemuan di sini setiap bulan selalu diadakan oleh pendampingnya. selalu diberikan pengarahannya serta informasi-informasi penting seputar PKH. Dengan adanya pertemuan ini jadi kami tau tujuan PKH ini dan seharusnya PKH di manfaatkan untuk apa itu selalu disampaikan berulang kali untuk menghindari penyalahgunaan manfaat bantuan sosial. (Wawancara : Jumat, 29 Januari 2021 Pukul : 16:12 WIB)”.

Menurut buku pedoman bimbingan pemantapan PKH tahun 2021 yang diterbitkan dari Kemensos bahwa pertemuan kelompok/P2K2 bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial, mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan, serta mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat. Untuk waktu dan tempat pertemuan kelompok itu dilakukan satu bulan sekali dan tempat pertemuan : rumah KPM, balai pertemuan, dan balai desa.

Selain itu dalam buku pedoman PKH 2021 juga dijelaskan bahwa KPM PKH mempunyai kewajiban diantaranya “KPM harus hadir dalam pertemuan kelompok atau pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) setiap bulannya dan untuk KPM yang memenuhi kewajibannya akan mendapatkan hak

sesuai ketentuan program, sedangkan untuk KPM yang tidak memenuhi kewajiban dikenakan penangguhan bantuan sosial PKH dan/atau penghentian kepesertaan PKH.

Menurut penilaian peneliti, Jika untuk pertemuan kelompok di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako dapat dinilai cukup efektif dalam pelaksanaannya yang di dampingi oleh Pendamping Kecamatan sesuai dengan buku pedoman dari Kemensos , namun jika untuk pemenuhan komitmen atau kewajiban KPM PKH belum terlaksana dengan efektif sesuai dengan referensi pedoman dari Kemensos tersebut. Mengapa demikian? Hal ini terbukti bahwa masih ada KPM yang enggan dalam menghadiri pertemuan tersebut padahal inilah kewajiban seorang KPM. Dan masalah ini belum ada tindak lanjut atau teguran dari Pendamping PKH.

1.2 Proses Penyaluran biaya manfaat Bantuan Sosial PKH

Menurut buku pedoman pelaksana PKH tahun 2021, penyaluran bantuan sosial untuk penerima manfaat PKH dilakukan secara bertahap dalam satu tahun anggaran berjalan berdasarkan skema penyaluran bantuan sosial sesuai yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Adapun hasil wawancara oleh *Bapak Sisrianto S.IP. ,M.Si* selaku Koordinator PKH Kabupaten Kuantan Singingi, mengenai proses penyaluran biaya manfaat bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“ Alur penyaluran biaya pkh ini ada pada buku pedoman yang diberikan pada pendamping yang mana ada beberapa tahap . setiap tahunnya ada empat tahap dari Januari, april, Juli dan oktober. Penyaluran bantuan sosial PKH dilaksanakan secara non tunai, bantuan sosial pkh dicairkan melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) atau buku tabungan.dan sebelum dicairkan nanti ada yang namanya rekonsiliasi jadi itu merupakan kegiatan pencocokan administrasi data dan dana hasil penyaluran

bantuan sosial yang dilakukan oleh pendamping. Kendala dalam penyaluran ini adalah karena bank penyalur PKH ini bank Mandiri, dan bank Mandiri di Kuansing hanya satu serta masih banyak masyarakat yang mengeluh pada biaya pungutan atau potongan pada agen bank penyalur seperti BRI link. “.(wawancara, 1 Maret 2021,pukul, 12 : 24 WIB).

Selanjutnya adapun hasil wawancara oleh **Ibu Ningsih Wilda, Sp** (Pendamping Sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat), mengenai proses penyaluran biaya manfaat bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“ Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan dalam bentuk uang tunai kepada kpm pkh melalui surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga. Bantuan disalurkan melalui kartu keluarga sejahtera dimana kartu ini harus dibawa ketika penyaluran pkh karena kartu ini sebagai rekening atau tabungan dan kartu ini tidak boleh diberikan kepada siapa pun karena sifatnya privasi dan takutnya di salah penggunaan untuk kepentingan lain. Untuk penyalurannya Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako melalui agen brilink. Jadi setiap dana tersebut cair selalu saya informasikan ke agen dan kpm Dan hambatan yang sering terjadi pada proses penyaluran yaitu apabila ada seorang KPM yang dana nya tidak cair ketika melakukan pencairan itu disebabkan ada data KPM yang kemungkinan setelah di lakukan pengecekan administrasi yang dilakukan menggunakan aplikasi e- PKH oleh pendamping datanya tidak cocok dengan yang ada di DTKS”.(Wawancara, 21 februari 2021, Pukul, 10 :31 WIB).

Kutipan hasil wawancara oleh ibu Ningsih Wilda selaku pendamping sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat bahwa penyaluran dana bantuan PKH ini melalui KKS (Kartu Keluarga Sejahtera) yang merupakan sarana untuk meyalurkan bansos dan subsidi pemerintah. KKS ini juga mempunyai fungsi ganda yaitu menjadi tabungan dan dompet (*e-wallet*). Dan sistem ini menjadi karya inovatif pertama kali yang digunakan diantara banyak negara yang melakukan bantuan tunai bersyarat (*Conditional Cash Transfer*).

Kemudian, adapun hasil wawancara oleh **Bapak Muklas Riono** (Kepala Desa Sidodadi), mengenai proses penyaluran biaya manfaat bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“Kalau untuk penyaluran dana bantuan PKH disini biasanya pencairannya bertahap. Jadi kalau setiap ada pencairan pelaksana dari di tingkat kecamatan misalnya pendampingnya selalu informasikan ke saya bahwa besok ada pencairan PKH PKH di Desa Hulu Teso. Karna pencairannya pakai agen BRI link yang di tunjuk sebagai penyalur. sekaligus agen bri link berada di desa sebelah yaitu Desa Hulu Teso jadi setiap ada pencairan KPM desa Sidodadi berkumpulnya di agen Bri link Hulu Teso. Untuk proses pencairannya menurut saya sudah optimal dan tidak ada hambatan apapun. Kalaupun ada keterlambatan itu hanya 1-3 hari saja dan itu menurut saya tidak menjadi masalah dan masih di batas wajar. (Wawancara : Senin, 25 Januari 2021 Pukul : 11:14 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh **Bapak Widi Cahyono** (Kepala Desa Kuantan Sako), mengenai proses penyaluran biaya manfaat bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“Untuk pencairan sudah cukup terlaksana dengan baik, karena menurut saya pendamping PKH nya sangat aktif, apabila ada keterlambatan atau melakukan pencairan itu selalu berkoordinasi kepada saya 2-3 hari sebelum di adakannya penyaluran pkh. Kalo disini pencairannya di mini market, jadi penyalurnya langsung dari pendamping pkh kecamatan itu datang ke mini market yang di tunjuk sebagai penyalur dan apabila ada perubahan atau penambahan Peserta PKH pihak pendamping selalu menginformasikannya kepada saya”. (Wawancara : Senin 25 Januari 2021 Pukul : 15:20 WIB).

Dari Kutipan hasil wawancara oleh Ibu Ningsih Wilda (Pendamping Sosial PKH Kecamatan), Bapak Muklas Riono (Kades Sidodadi) dan Bapak Widi Cahyono (Kades Kuantan Sako) mengatakan bahwa dalam proses pencairan dana bantuan PKH di kedua desa tersebut sudah berjalan dengan efektif sesuai dengan buku pedoman pelaksana PKH tahun 2021.

Kemudian adapun hasil wawancara oleh informan **Ibu Umi Saroh** sebagai Kpm Desa Sidodadi, mengenai proses penyaluran biaya manfaat bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“ Untuk pencairan dana bantuannya sesuai sudah berjalan dengan baik, jadi memang sebelum di cairkan itu kpm di beritahu dahulu informasi dari Ibu pendamping Pkh. Tidak hanya uang saja saat ini kpm mendapat beras dari PKH 15 kg/ bulannya alhamdulillah bisa untuk mengurangi kebutuhan keluarga setiap bulannya” (Wawancara : Selasa, 02 Februari 2021 Pukul : 10:14 WIB)”.

Kemudian adapun hasil wawancara oleh informan **Ibu Hanik Lestari** sebagai Kpm Pkh Desa Kuantan Sako, mengenai proses penyaluran biaya manfaat bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“Kalau proses pencairannya disini biasanya bertahap tapi semenjak ada pandemi Covid-19 pencairannya sebulan sekali saat ini. Kegiatan penyalurannya awalnya kami berkumpul dulu di mini market (Jeni Mart) disitu kpm mengantri dan membawa kartu keluarga Sejahtera (KKS) dan kadang ada KPM juga terbebani karena ada pungutan atau potongan untuk mencairkan uangnya, seperti Rp. 20.000,- sampai dengan Rp. 50.000,- tergantung banyaknya uang yang dicarikan. Kalau untuk hambatan penyalurannya hanya itu menurut saya namun kadang ada beberapa kpm yang tidak cair juga ada biasanya itu ada kendala dari Data keluarganya.” (Wawancara : Jumat, 29 Januari 2021 Pukul 16:01).

Dari hasil wawancara informan Ibu Umi Saroh (Kpm Desa Sidodadi) dan Ibu Hanik Lestari (Kpm Pkh Desa Kuantan Sako) terlihat bahwa pelaksanaan proses pencairan dana bantuan di kedua Desa tersebut sama – sama sudah berjalan sebagaimana mestinya dan pencairannya sama- sama lewat Agen Bri link. Namun ada beberapa yang disampaikan KPM PKH bahwa ada hambatan apabila ketika penyaluran dana bantuan ini ada yang tidak cair, padahal tahap sesudahnya tidak terjadi hambatan apapun serta ada KPM yang merasa terbebani ketika pencairan karena ada potongan untuk membayar agen penyalur (BRI link) .

Hal ini dikatakan oleh Pendamping apabila ada seorang KPM yang dananya tidak cair ketika melakukan pencairan itu disebabkan ada data KPM yang kemungkinan setelah dilakukan pengecekan administrasi yang dilakukan menggunakan aplikasi e- PKH oleh pendamping datanya tidak cocok dengan yang ada di DTKS misalnya seperti format NIK invalid dan data ganda pengurus (NIK, NAMA) sama. Dan tahap ini lah yang dinamakan tahapan Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH. Selanjutnya seperti yang di sampaikan dari hasil wawancara beberapa KPM PKH ada beberapa yang terbebaskan ketika terdapat pungutan pada saat menerima penyaluran bantuan PKH, dan pungutan uang ini dengan jumlah nominal yang berbeda-beda, ada yang Rp.50.000,- , Rp.40.000,- ,Rp.30.000,- , Rp.25.000,- ,Rp.20.000,- dan , Rp.10.000.-. Besaran pungutan ini tergantung besarnya jumlah dana bantuan yang mereka terima. Karena bank penyalur dari PKH adalah Bank Mandiri sedangkan Bank Mandiri di Kuansing hanya satu dan berada di Pusat Ibu Kota Kabupaten, hal ini lah yang menyebabkan KPM mencairkan ke agen Brilink terdekat di Desanya.

Menurut buku pedoman PKH oleh Kemensos mekanisme penyaluran bantuan sosial PKH secara non tunai meliputi :

1. Pembukaan rekening penerima bantuan sosial
2. Sosialisasi edukasi
3. Distribusi Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)
4. Proses penyaluran bantuan sosial PKH
5. Penarikan Dana Bantuan Sosial PKH
6. Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH

7. Pemantauan, Evaluasi dan pelaporan penyaluran bantuan sosial

Berikut ini adalah tahapan penyaluran bantuan PKH :

a. Peserta PKH lama

- 1) Bantuan diberikan kepada peserta PKH sebanyak 4 tahap dalam setahun
- 2) Khusus pada tahap II, selain mendapatkan bantuan berdasarkan komponen, peserta PKH juga mendapatkan bantuan tetap (namun di tahun 2009 bantuan tetap sudah ditiadakannya).

b. Peserta PKH baru

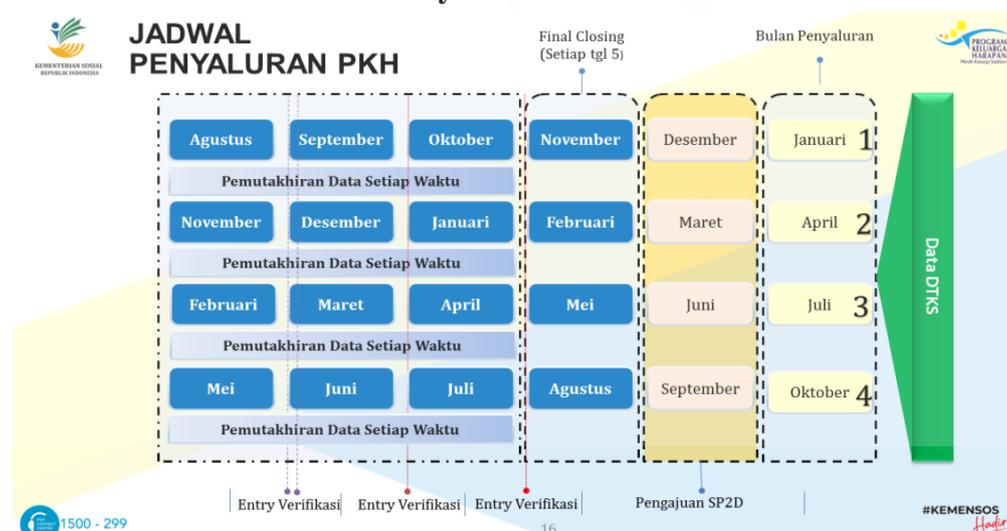
- 1) Bantuan pertama kali diberikan kepada peserta PKH pada penyaluran tahap IV yang dilakukan pada bulan November atau Desember pada tahun berjalan
- 2) Pada penyaluran bantuan tersebut, peserta PKH mendapatkan total nilai bantuan pertahun, baik bantuan tetap maupun bantuan komponen.

Kesimpulan dari hasil wawancara beberapa key informan dan informan di atas, peneliti menilai bahwa proses penyaluran/pencairan bantuan sosial PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako sudah berjalan cukup efektif sesuai dengan pedoman PKH dari Kemensos. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dilihat dari adanya kesesuaian antara konsep dengan fakta dilapangan, sehingga dimungkinkan tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat berjalan dengan baik. Dimana hal ini terbukti dari pengamatan langsung dilapangan bahwa

penyalurannya melalui agen brilink sebagai penyalur dan menggunakan KKS (Kartu Kesejahteraan Sosial) untuk penarikan dana bantuan sosial PKH yang nantinya disana dilakukan proses rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH yaitu dimana kegiatan pencocokan dan pengecekan administrasi, data dan dana hasil penyaluran bantuan sosial yang dilakukan secara berjenjang antara pelaksana PKH dengan bank penyalur. Dan apabila ada KPM yang dana nya tidak cair maka pendamping PKH langsung memberikan informasi penyebab KPM tidak dapat melakukan pencairan sesuai ketentuan yang berlaku.

Kegiatan pengecekan data penyaluran bantuan dilakukan menggunakan aplikasi e-PKH oleh pendamping PKH pada setiap KPM PKH yang telah menerima bantuan, ataupun yang belum menerima bantuan . Pada saat pengecekan data penyaluran KPM, pendamping PKH memberikan informasi KPM melakukan pencairan atau tidak melakukan pencairan. Dan ketika ada hambatan dalam penyaluran bantuan Pendamping PKH langsung memberikan informasi penyebab KPM tidak dapat melakukan pencairan sesuai ketentuan yang berlaku. Misalnya seperti : ada beberapa no NIK KK yang tidak sesuai dengan yang ada di DTKS. Berikut adalah jadwal penyaluran bantuan PKH, sebagai berikut :

Gambar V.1 Jadwal Penyaluran Bantuan PKH



Sumber : Pendamping PKH Kec. Logas Tanah Darat

2. Kecukupan

Kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah. Kecukupan Program Keluarga Harapan berkaitan dengan sejauh mana kepuasan peserta PKH sebagai sasaran program di dalam mencukupi kebutuhannya dalam bidang kesehatan dan pendidikan. Dengan adanya PKH beberapa tujuan tersebut secara tidak langsung akan terbantu misalnya dalam hal pengurangan kemiskinan dan kelaparan, peningkatan kualitas pendidikan, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, serta pengurangan angka kematian ibu melahirkan.

2.1 Nominal / indeks besaran bantuan sosial PKH

Adapun hasil wawancara oleh **Bapak Sisirianto, S.IP.,M.Si**, selaku Koordinator Kabupaten PKH, mengenai besaran nominal bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“ Pada kategori komponen PKH tahun 2021 ibu hamil itu indeks/tahunnya sebesar Rp. 3.000.000 sedangkan untuk indeks/per 3 bulan sebesar Rp. 750.000,- , kategori anak usia dini indeks/tahunnya sebesar Rp. 3.000.000 dan indeks per 3 bulannya sebesar Rp. 750.000, selanjutnya anak sekolah SD itu indeks/tahunnya Rp.900.000 dan untuk indeks per 3 bulannya Rp.225.000, anak sekolah SMP indeks/tahunnya Rp. 1.500.000 dan indeks per 3 bulannya sebesar Rp.375.000, anak sekolah SMA itu indeks nya per

tahun sebesar Rp.2.000.000 dan indeks per 3 bulannya Rp.500.000, selanjutnya untuk Lansia 70+ indeks per tahunnya sebesar Rp.2.400.000 dan indeks per 3 bulannya Rp.600.000, yang terakhir disabilitas berat indeks/tahunnya Rp.2.400.000 dan indeks per 3 bulannya sebesar Rp. 600.000.(wawancara, 1Maret 2021 pukul,11:00 WIB)”.

Selanjutnya, adapun hasil wawancara oleh **Ibu Ningsih Wilda, S.P**, selaku pendamping Sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat, mengenai besaran bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“ Besaran nominal ini ditentukan oleh komponen setiap kpm nya. Untuk perhitungan bantuan sosial pkh dibatasi maksimal 4 (empat) orang dalam satu keluarga yang kategorinya misalnya : Ibu hamil dibatasi kehamilan ke dua di dalam keluarga PKH. Selanjutnya anak usia dini dua di dalam keluarga, kemudian anak usia sekolah sd/smp/sma, lanjut usia dengan usia lebih kurang 70 tahun maksimal 1 orang di dalam keluarga dan penyandang disabilitas berat maksimal 1 orang dalam keluarga pkh. (Wawancara, 21 Februari 2021 pukul, 11:34 WIB)”.

Kutipan Hasil wawancara dengan Ibu Ningsih Wilda selaku pendamping sosial pkh menyatakan bahwa untuk besaran nominal yang di tentukan oleh setiap komponennya itu sudah terhitung dalam buku panduan yang di terbitkan langsung dari Kemensos setiap tahunnya, jadi apabila ada penambahan nominal setiap pergantian tahun buku pedoman tersebutlah yang menjadi pedomannya. Dan menurut buku pedoman PKH yang diterbitkan oleh Kemensos untuk perhitungan nominal bantuan pkh ini dibatasi maksimal 4 orang dalam satu keluarga, jadi tidak bisa satu keluarga tersebut mendapatkannya dan harus mempunyai komponen terlebih dahulu, itulah mengapa PKH ini disebut bantuan sosial bersyarat.

Adapun hasil wawancara oleh **Ibu Suprihatin**, selaku ketua Peserta PKH Desa Sidodadi, mengenai nominal besaran bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“ Untuk nominal PKH per tahapnya saya mendapat Rp.725,000,- karena komponen saya anak sd satu orang dan anak SMA satu orang. ini sudah lebih dari cukup sangat membantu walaupun bukan setiap bulan cairnya. Bisa buat membantu beli keperluan sekolah anak-anak. (Wawancara, 22 Januari 2021, pukul, 16:40 WIB)”.

Selanjutnya hasil wawancara oleh **Ibu Sri Wahyuni** selaku peserta pkh Desa Kuantan Sako, mengenai nominal besaran bantuan sosial PKH sebagai berikut :

“Jumlah nominal pkh saya pertahap itu sekitar Rp. 1.350.000,- ini karena komponen saya ada balita satu, anak SD dua tetapi dalam pkh ini di hitung satu walaupun anak kita di sd ada dua dan satu anak smp begitu katanya ketentuannya, itupun sangat bersyukur bisa membantu mengurangi beban pengeluaran walaupun ini pencairannya per tiga bulan sekali.(wawancara, 22 januari 2021 pukul, 14: 31 WIB)”.

Dari hasil wawancara dengan peserta PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako, terlihat bahwa PKH sudah sangat efektif untuk membantu meningkatkan taraf hidup keluarga miskin di kedua desa tersebut. Karena nominal yang diberikan PKH sudah lebih dari cukup membantu meringankan beban keluarga PKH diantaranya seperti komponen ibu hamil, anak usia dini, anak SD/SMP/SMA, lanjut usia dan bahkan sampai untuk penyandang disabilitas berat. Berikut nominal/indeks bantuan per tahap penyaluran menurut buku Pedoman PKH yang diterbitkan Kemensos, sebagai berikut :

Tabel V. 4 : Skema Bantuan Per Tahap Penyaluran PKH

No.	Kategori	Indeks / Tahun (Rp)	Indeks/Per 3 Bulan (Rp)
1.	Ibu Hamil	3.000.000	750.000
2.	Anak Usia Dini	3.000.000	750.000
3.	Anak Sekolah SD	900.000	225.000
4.	Anak Sekolah SMP	1.500.000	375.000
5.	Anak Sekolah SMA	2.000.000	500.000
6.	Lanjut Usia 70+	2.400.000	600.000
7.	Disabilitas Berat	2.400.000	600.000

Sumber : Buku Pedoman PKH oleh Kemensos.

Kemudian, selanjutnya penulis menarik kesimpulan dari hasil wawancara dengan key informan dan informan diatas, penulis menilai bahwa nominal/indeks besaran bantuan sosial PKH terhadap indikator kecukupan pada tingkat efektifitas memuaskan kebutuhan KPM PKH sudah cukup membantu dan meringankan beban keluarga KPM PKH. Walaupun jumlah perhitungan bantuan sosial PKH dibatasi maksimal 4 (empat) orang dalam satu keluarga yang kategorinya dapat terdiri dari : Ibu hamil maksimal 2 kehamilan di dalam keluarga PKH, Anak usia dini maksimal 2 orang dalam satu keluarga PKH, anak usia sekolah (SD/ sederajat, SMP/ sederajat, SMA/ sederajat), Lansia dengan usia +70 tahun maksimal 1 orang di dalam keluarga PKH, dan penyandang disabilitas berat maksimal 1 orang di dalam keluarga.

2.2 Pemenuhan Keperluan Pendidikan dan Kebutuhan kesehatan keluarga

Adapun hasil wawancara dengan *Ibu Ningsih Wilda* selaku pendamping PKH kecamatan Logas Tanah Darat, terkait pemenuhan keperluan pendidikan dan kebutuhan kesehatan keluarga sebagai berikut :

“ Untuk KPM, beban mereka di bidang pendidikan dan kesehatan menjadi lebih ringan. Yang memiliki anak balita misalnya, mereka dapat memperoleh imunisasi lengkap, berat badannya ditimbang secara rutin serta memperoleh vitamin A secara rutin dari posyandu. Selain itu juga mereka mendapatkan bantuan berupa dana yang dapat digunakan untuk membeli kebutuhan dan keperluan lainnya yang dapat menunjang peningkatan kesehatan balita. Dan untuk ibu hamil, selain mendapat dana bantuan, mereka juga mendapatkan pemeriksaan kehamilan secara gratis di posyandu serta kalau mau melahirkan di tolong oleh tenaga kesehatan terlatih seperti dokter atau bidan desa. Dan untuk bidang pendidikan, pihak sekolah tidak memungut biaya apapun untuk peserta PKH.” (Wawancara, 21 Februari 2021).

Adapun hasil wawancara oleh **Bapak Muklas Riono**, (Kepala Desa Sidodadi) terkait pemenuhan keperluan pendidikan dan kebutuhan kesehatan keluarga sebagai berikut :

“ Dengan adanya bantuan PKH ini sedikit lebihnya bisa membantu sedikit-sedikit untuk beli buku. Di PKH ini banyak komponennya seperti ibu hamil, balita sampe lansia juga termasuk tentu awal program ini muncul sudah di tetapkan sasaran-sasarannya. (Wawancara :Senin,25 Januari 2021 pukul 10.30 WIB).

Kemudian adapun wawancara oleh **Bapak Widi Cahyono**, (Kepala Desa Kuantan Sako) terkait pemenuhan keperluan pendidikan dan kebutuhan kesehatan keluarga yaitu sebagai berikut :

“ PKH ini memang sedikit menjadi kesenjangan di masyarakat, karena apa mungkin ketika masyarakat itu di data di saat itu di usulkan 5 tahun sebelumnya dimana perekonomian itu masih dibawah dan di tahun 2020 perekonomian sudah ada perubahan dimana sekarang ini kan sudah banyak yang mapan dan ekonominya. Sementara kita tidak bisa mengusulkan langsung. Jadi kami atas nama Kepala Desa untuk menyikapi penyaluran ini berusaha memberikan pencerahan terus, mensosialisasikan bahwasanya PKH ini adalah memang bukan desa yang memprogram, supaya tidak terjadi miss komunikasi dan informasi antara masyarakat dan pemerintah desa. Dan kalo untuk dilihat dari segi pemenuhan kebutuhan dasar itu sendiri untuk masyarakat sebagai kpm itu sangat membantulah karna apa , bisa membiayai sekolah anaknya misalnya. (Wawancara, senin 25 januari 2021 Pukul 14.22 WIB)”

Adapun kutipan hasil dari wawancara dengan Bapak Kades Sidodadi dan Bapak Kades Kuantan Sako penulis menilai bahwa memang PKH ini sudah berjalan sesuai dengan indikator kecukupan yaitu pemenuhan kebutuhan dasar Rumah tangga sasaran di kedua desa tersebut. Sama halnya dengan telah berjalannya tujuan dari PKH itu sendiri dalam Permensos RI No1 tahun 2018 tentang PKH pada bab 1 pasal 2.

Kemudian adapun hasil wawancara oleh informan **Ibu Nurhayati** sebagai KPM Desa Sidodadi terkait informasi sebagai berikut :

“ jujur sangat terbantu dengan adanya program ini, program ini juga bisa membantu mengurangi pengeluaran tiap bulannya, apalagi saat pandemi sekarang penyalurannya sebulan sekali kan , ditambah lagi ada penyalurran beras jadi saya gak beli beras soalnya udah dapet beras bantuan, ibaratnya belum tentu kita makan ayam sebulan sekali ini makan , komponen saya di PKH ini kan ada dua mbak, anak balita saya sama anak saya yang SD jadi kalo udah keluar uang bantuannya saya bisa belikan susu anak saya, terus yang SD saya terbantu juga bisa beli buku mbak gitu”. (Wawancara, selasa 2 Februari 2021 Pukul 11.24 WIB)”.

Hal senada di katakan oleh informan **Ibu Sri Wahyuni** sebagai KPM PKH di Desa Kuantan Sako terkait informasi sebagai berikut :

“Mengurangi sekali seperti buat beli baju sekolah anak saya, Karena anak saya banyak, jadi membantu adik-adiknya buat beli baju sekolah. Kadang kalo cukup uangnya bisa juga beli buku sama bayar spp anak saya yang SMP. Ya cukupnya buat itu aja segitu pun saya bersyukur sekali . Karena apa kalo gak ada PKH anak saya bisa juga putus sekolah buk. Karna pendapatan suami saya cukup buat makan , karna gak punya apa apa ladang juga gak punya. (Wawancara, Senin 25 Januari 2021 Pukul 10.04 WIB).

Dari hasil kutipan wawancara di atas oleh informan Ibu Nurhayati sebagai KPM PKH di Desa Sidodadi dan Ibu Sri Wahyuni sebagai KPM PKH di Desa Kuantan Sako menilai bahwa tujuan PKH dalam pemenuhan kebutuhan dasar rumah tangga sasaran seperti : Pendidikan , Kesehatan dan kesejahteraan sosial sudah tercukupi sebagaimana mestinya.

Selanjutnya, Kutipan hasil wawancara oleh beberapa key informan dan informan diatas, bahwa penulis menilai dari indikator kecukupan terhadap tingkat pemenuhan keperluan pendidikan dan kebutuhan kesehatan keluarga sudah cukup terimplementasi dengan baik dalam PKH ini , hal ini dibuktikan dari hasil

wawancara beberapa KPM yang mana dana bantuan PKH digunakan untuk membiayai sekolah anaknya, selanjutnya memeriksakan kandungannya (Ibu hamil), dan juga untuk membantu membeli susu anak balita nya, serta untuk biaya pengobatan lansia.

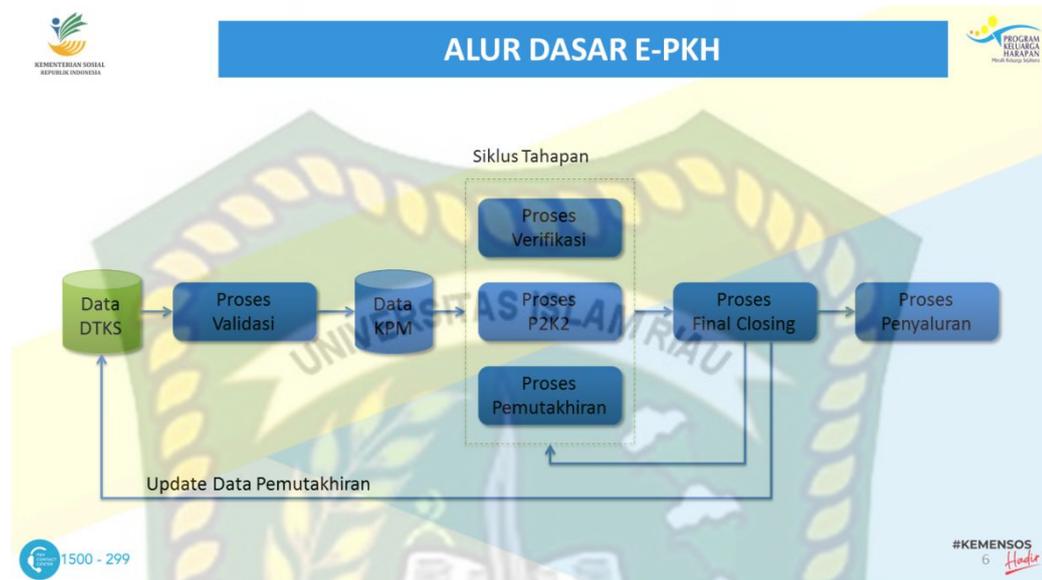
3. Perataan

Perataan erat kaitannya dengan rasionalitas legal dan social dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok- kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Perataan program keluarga harapan merupakan manfaat yang diterima oleh peserta pkh disalurkan secara merata. Jadi dengan kata lain perataan berkaitan dengan keadilan masyarakat .

3.1 Proses mekanisme pendataan / penetapan calon peserta PKH (KPM)

Untuk mengetahui proses pendataan dari program keluarga harapan, penulis mencoba melakukan wawancara dengan beberapa Key informan dan informan. Berikut adalah gambar proses alur mekanisme pendataan calon peserta PKH, sebagai berikut :

Gambar V.2 Skema Alur Dasar Penetapan Calon Peserta PKH



Sumber : Pedoman pelaksana PKH

Dari gambar alur penetapan calon peserta PKH adapun wawancara dengan **Bapak Sisrianto, S. IP., M.Si** selaku Koordinator PKH Kabupaten Kuantan Singingi, terkait mekanisme pendataan atau penetapan calon peserta PKH berikut:

“ Penentuan Kpm PKH ini diambil dari data DTKS yang ada di Kementerian Sosial, jadi jika ada penambahan kpm pkh misalnya di tahun 2022 besok Kuansing mendapatkan kpm pkh seribu kpm jadi Kementerian Sosial itu langsung mengambil data itu ke DTKS tadi di kirimkan ke Dinas Sosial Kabupaten setelah itu baru di serahkan ke Pendamping untuk di validasi datanya. Apakah yang seribu di kuansing ini memenuhi syarat menjadi peserta PKH atau tidak. Syaratnya yang memiliki komponen tadi. Jadi DTKS ini sudah diserahkan ke daerah untuk mengupdate datanya 4x dalam setahun. Dan yang mengupdate tentu pihak desa. Dan sering terjadi miss komunikasi antara pendamping kita dengan pihak desa karena tidak semua desa yang aktif mengupdate DTKS. Maka dari itu urusan data ini tidak semudah membalikkan telapak tangan. DTKS selaku bank data warga miskin di Kemensos adalah produk PBDT tahun 2015. Jadi daerah atau desa mana saja yang tidak pernah melakukan musdes untuk memperbaiki DTKS ini, maka data warga miskin di daerahnya masih data tahun 2015. (Wawancara, 1 Maret 2021, Pukul 11 :23 WIB).

Selanjutnya wawancara dengan **Ibu Nengsih Wilda, SP** selaku Pendamping sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat, terkait mekanisme pendataan/penetapan calon peserta PKH sebagai berikut :

“ Penentuan kpm pkh ini dari data DTKS yang ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga. Jadi jika ada penambahan peserta pkh maka kemensos mengambil data calon peserta PKH dari DTKS, jadi pendamping pkh itu tugasnya bukan mendata warga miskin untuk di usulkan ke PKH karena tidak ada aturan mendaftarkan warga miskin ke pkh. Jadi tugas pendamping hanya memvalidasi warga calon peserta pkh dan mendampingi warga yang sudah menjadi kpm pkh. (Wawancara, 21 Februari 2021, Pukul 10:21 WIB).

Selanjutnya wawancara dengan informan **Administrator Pangkalan Data / APD (Dian Afriansyah, S.Kom)**, terkait informasi sebagai berikut :

“ Untuk proses pendataan kpm pkh awalnya di ambil dari DTKS jadi Kemensos mengambil dari DTKS di setiap daerah. Jadi ketika ada penambahan kouta untuk pkh pun Kemensos langsung mengambil di DTKS. Untuk itu pentingnya mengupdate DTKS tersebut, supaya tidak terjadi hal-hal yang melenceng seperti tidak tepat sasaran. Untuk di setiap Desa harus memiliki operator SIKS NG di tingkat desa yang mana tugasnya mengusulkan warga miskin yang belum masuk data BDT/DTKS ataupun mengecek status terkini kpm. Dan setelah data DTKS yang di input operator ditingkat desa tadi dikirimkan kepada Kepala Dinas Sosial dalam bidang BDT SIKS-NG lalu di input Operator di aplikasi SIKS NG dan selanjutnya data di finalisasi, setelah di finalisasi ,lalu Bupati dan Sekda bersurat ke Kementerian Sosial RI perihal data yang baru di finalisasi agar data tersebut di sahkan sebagai data BDT terupdate Di Kabupaten Kuantan Singingi, selanjutnya dapat digunakan sebagai sumber data bantuan sosial dari Pemerintah jika ada penambahan kouta untuk program PKH , BPNT, PBI JKN KIS, dll. (Wawancara, 1 Maret 2021 pukul : 11:45 WIB).

Hasil dari kutipan wawancara dengan Bapak Koorkab PKH, Bapak APD dan Ibu Pendamping PKH, bahwa proses utama dalam pelaksanaan PKH adalah Penetapan calon peserta PKH bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sesuai dengan apa yang menjadi pedoman pada buku pedoman PKH

yang diterbitkan oleh Kemensos. Untuk penetapan keluarga penerima manfaat PKH haruslah keluarga yang memenuhi kriteria penerima manfaat PKH sesuai dengan ketentuan yang berlaku berdasarkan :

1. Hasil validasi data calon penerima manfaat PKH dan telah dibukakan rekening bank; dan atau
2. Hasil verifikasi komitmen dan/atau pemutakhiran data. Penetapan kpm pkh dilakukan melalui keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

Agar data kemiskinan ini tepat sasaran, maka haruslah dilakukan Pemutakhiran/pengupdatean DTKS. Dimana DTKS ini hanya bisa di update oleh pihak Desa misalkan di sebuah desa tersebut ada yang namanya operator SIKS NG Offline .Jadi pentingnya dilakukan pemutakhiran tersebut agar status masyarakat miskin di Desa tersebut sesuai dengan keadaan saat ini.

Selanjutnya adapun wawancara dengan **Bapak Muklas Riono** selaku Kades Sidodadi, mengenai mekanisme pendataan atau penetapan calon peserta PKH sebagai berikut :

“ alur proses pendataan untuk PKH ini bukan desa yang menetapkan, tetapi dari atasan lah yang menentukan nya tugas desa hanya mengusulkan warganya yang lebih layak mendapatkan bantuan untuk di sampaikan ke Dinas Sosial. Untuk pemutakhiran data ini juga kurang jelas bagaimana alurnya tahapan –tahapan awalnya bagaimana, jadi pihak desa hanya mengusulkan kalau pun nanti saat penetapan calon peserta PKH nama-nama warga itu-itu saja yang muncul kami tidak tau dari mana. (Wawancara : Senin, 25 Januari 2021 Pukul : 11:44 WIB).

Selanjutnya hasil wawancara dengan **Bapak Widi Cahyono** selaku Kades Kuantan Sako, terkait penetapan calon peserta PKH sebagai berikut :

“ awal penetapan kpm itu dari BDT jadi tidak dilakukan pendataan terlebih dahulu oleh ketua rt atau dusun. Ketika ada penambahan kouta kpm pkh hal yang dilakukan itu pertama melalui Musdes (Musyawarah Desa) untuk memvalidasi data-data yang kita masukan nanti disaat penentuan DTKS. Nanti data-data ini dibawa dan di usulkan di Musdes dan diverifikasi siapa yang lebih layak diantara yang sedikit. Untuk rumah itu tidak menjamin , karakteristik juga kadang-kadang gini mbak masyarakat kita itu rumahnya ada yang megah udah keramik tetapi dia tidak punya kebun bahkan ada yang rumahnya sudah mau ambruk istilahnya sudah reot tetapi kebunnya lebar, dan kadang kadang itu yang menjadi permasalahan dalam mendata masyarakat ini mbak.

(Wawancara : Senin, 25 Januari 2021 Pukul : 16:05 WIB).

Dalam indikator perataan ini ada penambahan teori yaitu teori komunikasi. Dimana komunikasi disini menjadi penghambat dalam pelaksanaan pendataan masyarakat miskin. Hal ini dapat diketahui dari perbedaan kedua desa tersebut dalam hal pendataannya. Seperti yang telah disampaikan oleh Kepala Desa Sidodadi penulis menilai bahwa kurangnya koordinasi antara pendamping atau SDM PKH dengan pelaksana di tingkat desa, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara dengan Bapak Kades Sidodadi yang tidak tau bagaimana alur proses penentuan KPM tersebut.. Sedangkan untuk di Desa Kuantan Sako, penulis menilai bahwa ada perbedaan komunikasi dari kedua desa tersebut, hal ini dibuktikan bahwa Kades Kuantan Sako paham mengenai alur proses pendataan PKH.

Dimana hal ini menyangkut pada problem komunikasi/miss komunikasi dan informasi antara pendamping dengan kepala desa.Seperti yang disebutkan oleh Edward III bahwa Komunikasi di artikan sebagai proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan. Mengenai Informasi kebijakan publik menurut Edward III perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar para pelaku

kebijakan dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan.

Kemudian penulis menarik kesimpulan dari hasil wawancara oleh Bapak Kades Sidodadi dan Bapak Kades Kuantan Sako bahwasanya untuk Desa Sidodadi mengenai proses pendataan/penentuan KPM, terbukti tidak adanya koordinasi yang baik antara pendamping PKH dengan Kepala Desa, hal ini diungkapkan secara langsung bahwa untuk proses penentuan KPM saja Kades tidak tau bagaimana proses awalnya, dan dari mana data tersebut di ambil.

Sedangkan untuk Kades Kuantan Sako mengungkapkan bahwa untuk pendataan awal itu dari BDT dan tidak dilakukan pendataan langsung oleh ketua RT/RW. Tetapi dari BDT ini saja banyak yang tidak tepat sasaran. Artinya penulis menilai bahwa dari wawancara berapa informan terbukti bahwa pendamping PKH kurang berkoordinasi dengan baik dengan Kepala Desa karena dari kedua Kepala Desa tersebut berbeda pendapat tentang penetapan calon peserta PKH. Karena itulah banyak data-data masyarakat miskin yang tidak tepat sasaran dan merata. Padahal penentuan KPM PKH itu di ambil dari DTKS yang ada di BDT. Data DTKS ini memuat 40% penduduk yang mempunyai status kesejahteraan sosial terendah.

Dan yang menjadi pedoman dari proses pendataan/ penentuan kpm ini adalah kriteria yang ditentukan oleh BPS (Badan Pusat Statistik), tetapi ada ketidak seimbangan antara pedoman tersebut dengan yang terjadi di lapangan. Dari yang penulis amati kebanyakan di daerah eks-trans ini jika rumah di jadikan

penentu dalam bantuan PKH ini maka kurang sesuai dengan apa yang terjadi di lapangan karena di Desa Sidodadi maupun di Desa Kuantan Sako banyak masyarakat yang rumahnya mewah tetapi dapat bantuan sedangkan masyarakat yang rumahnya bahkan sudah mau ambruk istilahnya reot tetapi ladang/kebun nya lebar itulah yang menjadi tidak merata jika terlalu membebankan pada kelayakan rumah.

Dari beberapa hasil wawancara diatas dan kesimpulan yang peneliti ungkapkan peneliti menilai bahwa dalam mekanisme pendataan di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako masih belum merata dan tidak tepat sasaran. Hal ini dibuktikan dari wawancara dengan Bapak Koordinator PKH Kabupaten ia mengatakan bahwa banyak data-data DTKS di Desa-Desa ini yang tidak pernah dilakukan pemutakhiran data/ pengupdatean data DTKS. Karena yang mempunyai kewenangan memperbarui data adalah pemerintah daerah yang kuncinya ada pada musyawarah data kemiskinan di tingkat desa/kelurahan (Musdes/Muskel).

3.2 Perubahan perilaku peserta PKH (Dampak PKH)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Key informan *Ibu Nia Kusnita, S.Sos., M.Si* selaku Kepala bidang Pemberdayaan Sosial, terkait perubahan perilaku peserta PKH sebagai berikut :

“ Perubahan perilaku ini dibutuhkan pada peserta PKH dalam memperbaiki outcome kesehatan dengan mendorong konsumsi makanan yang lebih baik. Dimana perubahan perilaku pada program ini juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam berbagai isu kesehatan. Bantuan tunai dengan perubahan perilaku mendorong terjadinya dampak yang lebih besar secara signifikan termasuk pada pengeluaran yang lebih besar dalam makanan sehat (susu, daging, telur dan ikan) dibandingkan jika hanya bantuan tunai saja”.(Wawancara, 1 Maret 2021)

Adapun hasil wawancara key informan **Bapak Sisrianto, S.IP., M.Si** selaku Koordinator PKH Kabupaten Kuantan Singingi, mengenai perubahan perilaku peserta PKH sebagai berikut :

“ Jadi pkh ini bukan program yang membuat kaya sebenarnya tetapi pkh ini hanya pelampung, misalnya ada warga miskin tenggelam ditengah laut dan pemerintah hadir dengan pkh tadi memberikan pelampung kepada warga miskin tadi agar tidak tenggelam digaris kemiskinan yang paling bawah. artinya warga miskin ketika sudah mendapat bantuan ini setidaknya dapat membantu membiayai sekolah anaknya, setidaknya dapat dibelikan beras dan telur untuk makan, dan dapat digunakan sebagian dari bantuannya untuk menambah modal usahanya atau membuka modal usahanya. Dan ketika usahanya ini maju itulah bisa dikatakan sebagai perubahan, namun tidak semua kpm pkh ada yang seperti itu. (Wawancara, 1 Maret 2021 pukul, 11 :10 WIB).

Hal senada juga disampaikan **Ibu Nengsih Wilda** selaku pendamping sosial Kecamatan Logas Tanah Darat, terkait perubahan perilaku peserta PKH sebagai berikut :

“ Perubahan perilaku yang dirasakan saya sebagai pendamping itu terlihat dari beberapa kpm yang memang keadaan ekonominya terlihat kurang mampu dimana ia menyekolahkan anak-anaknya dan dia juga punya anak balita. Contoh kecil saja, pkh ini juga membawa perubahan pada kpm nya seperti biaya manfaat dari pkh ini digunakan untuk menyekolahkan anaknya, membelikan susu anaknya dan membantu pengobatan lansia dan disabilitas berat. Perubahan-perubahan kecil ini sangat di harapkan oleh kpm karena harapannya anaknya tidak ada lagi yang putus sekolah. Dan apabila ada anak peserta kpm yang tidak masuk sekolah/membolos atau anak kpm tersebut baju atau sepatunya sudah tidak layak itu bisa di laporkan dari pihak sekolah ke pendamping. Itulah pentingnya edukasi kepada para peserta kpm untuk paham tujuan pkh ini apa saja. (Wawancara, 21 Februari 2021 Pukul, 11:12 WIB).

Selanjutnya adapun wawancara dengan **Ibu Suprihatin** selaku KPM PKH di Desa Sidodadi, terkait informasi sebagai berikut :

“ Semenjak mendapat PKH perubahan yang saya rasakan ini saya tidak lagi berhutang pada koperasi simpan pinjam yang mana bunga nya ini tinggi. Dulu saya sering minjam untuk menyekolahkan anak saya dan untuk kebutuhan rumah tangga.” (Wawancara, 22 Januari 2021, pukul 15:22 WIB).

Selanjutnya adapun wawancara dengan **Ibu Sri Wahyuni** selaku KPM PKH di Desa Kuantan Sako, terkait informasi sebagai berikut :

“ Perubahan yang saya rasakan dengan adanya PKH ini membantu saya dari keterpurukan ekonomi, karena saya orang yang tidak punya ladang/kebun sangat bersyukur bisa menyekolahkan anak saya sampai ketingkat SMA dengan adanya PKH ini.(Wawancara, 25 Januari 2021, pukul 11.42 WIB).

Menurut buku pedoman yang diterbitkan oleh Kemensos, menjelaskan bahwa upaya perubahan perilaku dalam PKH dilakukan melalui :

1. Bantuan sosial dengan syarat pemenuhan kondisionalitas sehingga terbentuk perilaku yang di inginkan
2. Pendampingan dalam pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) atau *Family Development Session (FDS)*.

Mengapa perubahan perilaku dibutuhkan ? hal ini disebutkan bahwa perubahan perilaku juga berdampak pada 3 aspek utama dalam kehidupan kesehatan : kualitas pengasuhan, keterbatasan kemampuan memenuhi kebutuhan nutrisi dan kekerasan (*SMERU, 2015*).

Dampak kepada anak :

1. Keterbatasan kesempatan dalam menerima nutrisi yang cukup
2. Tingkat pendidikan yang lebih rendah
3. Buruknya pengasuhan

4. Motivasi anak bergeser dari sekolah kepada bekerja untuk mendapat penghasilan tambahan

Dampak kepada keluarga :

1. Berhutang kepada keluarga terdekat, koperasi atau pihak lainnya yang kadang diiringi dengan bunga yang tinggi.

Dari Kesimpulan hasil wawancara dengan Bapak Sisrianto selaku Koordinator PKH Kabupaten Kuantan Singingi dan Ibu Ningsih Wilda selaku pendamping sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat penulis menarik kesimpulan, bahwa perubahan yang dialami oleh sejumlah KPM PKH membawa dampak pada Kesehatan dan pendidikan dimana pada dampak kesehatan dari hasil observasi penulis di tandai dengan adanya sejumlah kpm memeriksakan kehamilan di Puskesmas atau Puskesmas terdekat. Selanjutnya anak KPM PKH mendapatkan vitamin A rutin setahun 2x ini dilakukan pada saat posyandu, anak kpm pkh juga mendapatkan imunisasi dasar lengkap dengan vaksin BCG yang paling utama, rutin memeriksakan bayi ke fasilitas kesehatan (Faskes) serta ada sejumlah kpm pkh sudah memiliki kartu BPJS untuk seluruh anggota keluarga. Jadi dengan hadirnya PKH di tengah-tengah keluarga miskin diharapkan membawa perubahan ekonomi keluarga serta mengurangi stunting.

Dalam teori Perubahan Perilaku menurut Hosland dalam Notoatmodjo (2012) yang mengatakan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar. Yang mana proses belajar perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari : (a) stimulus

rangsangan yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. (b) stimulus telah mendapat perhatian dan organisme maka stimulus akan dimengerti dan dilanjutkan kepada proses selanjutnya. (c) Organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kejadian untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya atau bersikap.

Kemudian, menurut penilaian peneliti bahwa dari indikator perataan terhadap aspek perubahan perilaku peserta PKH (dampak PKH) di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako sudah merata, hal ini di buktikan dengan beberapa KPM PKH yang biasanya berhutang pada koperasi simpan pinjam untuk menyekolahkan anaknya dengan adanya PKH ia bisa menyekolahkan anaknya tanpa berhutang lagi pada unit simpan pinjam tersebut. Inilah bentuk perubahan perilaku peserta PKH yang telah memahami manfaat dana bantuan sosial tersebut.

4. Ketepatan

Menurut Muh Satojo (1995:9), ketepatan adalah kemampuan seseorang dalam mengendalikan gerak-gerik bebas terhadap suatu sasaran.

Ketepatan erat hubungannya dengan rasionalitas substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kriteria individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersama-sama. Ketepatan program keluarga harapan mengacu pada apakah tujuan atau nilai program dapat mengakomodir fakta program keluarga harapan di lapangan. Pada program PKH sendiri standart tingkat keuntungan sangat sesuai dengan nilai yang berlaku pada peserta PKH.

Untuk mengetahui tingkat ketepatan dari program keluarga harapan, penulis mencoba melakukan wawancara dengan beberapa key informan. Key Informan pertama yaitu Ibu Pendamping Sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat.

4.1 Pemanfaatan dana bantuan sosial PKH

Adapun hasil wawancara oleh informan **Ibu Nengsih Wilda** selaku pendamping sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat, terkait informasi sebagai berikut :

“ pemanfaatan bantuan pkh ini banyak yang menjadi kontroversi, ini selalu menjadi persoalan di desa-desa lainnya. kalau mengikuti pertemuan kelompok itu kadang ada kpm yang melapor bahwa ada yang salah penggunaan pemanfaatan dana dari PKH ini, dikarenakan uangnya untuk membeli hal-hal yang bukan dari aspek dari kesehatan , atau pendidikan melainkan untuk mengkredit lemari, atau barang elektronik lainnya. Itulah yang pernah saya dengar selama saya menjadi pendamping. Maka dari itu saya selalu mengedukasi setiap kali pertemuan pemanfaatan dana pkh yang harus dilakukan itu sebagaimana mestinya (Wawancara, 21 februari 2021, pukul 10:42 WIB)

Selanjutnya hasil wawancara oleh **Ibu Umi Saroh** sebagai kpm pkh di Desa Sidodadi, terkait informasi sebagai berikut :

“kalau setiap pencairan bisa saya gunakan untuk bayar spp anak yang sekolah setingkat SMP, selanjutnya yang SD bisa membantu saya belikan anak saya baju sekolah. Karena anak saya yang sd ada dua tetapi dalam pkh walaupun anak sd nya dua tetap di hitung satu. Itu saja walaupun belum bisa mengurangi semua tapi sudah sangat terbantu mendapatkan bansos pkh. (wawancara 2 februari 2021 pukul 11 :13 WIB).

Kemudian hasil wawancara oleh **Ibu Rohanah** sebagai kpm pkh di Desa Kuantan Sako, terkait informasi sebagai berikut :

“ pkh ini digunakan untuk anak-anak kalo saya, jadi uangnya bisa juga sisanya saya belikan makanan seperti telur,beras atau ayam. Namanya

orang miskin juga ingin sebenarnya beli keperluan lain, tetapi kalo komponen saya tidak cukup hanya cukup membantu meringankan beban sekolah anak saya. Jadi kadang banyak orang yang beranggapan udah dapat bantuan tapi hidupnya masih seperti itu aja gak ada kemajuan, namanya pkh ini bantuannya tiga bulan sekali dan dana nya juga lima ratusan ribu pertahapnya kalau untuk beli yang lain atau membuka modal usaha menurut saya tidak cukup dan belum bisa.(wawancara, 4 Februari 2021, pukul 15:21 WIB).

Kemudian kesimpulan hasil wawancara dengan Ibu Pendamping Sosial PKH (Ibu Ningsih Wilda), KPM di desa sidodadi (Ibu Umi Saroh) dan KPM di Desa Kuantan Sako (Ibu Rohanah), peneliti menilai bahwa keberhasilan dari Program PKH ini dapat dinilai dari aspek ketepatan belum cukup terlaksana dengan baik/optimal yang intinya itu belum tepat. Hal ini dibuktikan dari wawancara dengan Ibu Pendamping mengungkapkan adanya laporan dari KPM bahwa ada salah seorang KPM yang salah pergunakan manfaat PKH untuk keperluan lain seperti mengkredit lemari dan barang-barang elektronik lainnya.

Mengapa demikian karena pemanfaatan dana bansos PKH ini banyak yang belum tepat sasaran dan salah dipergunakan untuk keperluan lain, jadi pentingnya pemanfaatan dana bansos PKH ini agar tidak ada lagi anak kpm yang putus sekolah, baju dan sepatu sekolahnya bisa di belikan selengkap mungkin, dan di harapkan juga anak kpm pkh ini berprestasi disekolahnya serta tidak ada lagi ibu hamil yang melahirkan di dukun jadi saat ini dapat melahirkan ke puskesmas/puskesmas terdekat dan diharapkan mampu mengurangi stunting pada balita.

4.2 Pemutakhiran data

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

Adapun wawancara oleh key informan **Bapak Sisrianto, S.IP., M.Si** selaku Koordinator PKH Kabupaten Kuantan Singingi, berkaitan dengan pemutakhiran data sebagai berikut:

“ Hal – hal yang menyebabkan pemutakhirandata yaitu setiap ada perubahan sebagian atau seluruh data anggota keluarga penerima manfaat PKH maka dilakukan pemutakhiran data. Dalam pemutakhiran anggota keluarga yaitu (1) perubahan tempat tinggal (2) kelahiran anggota keluarga (3) penarikan anak-anak dari program (kematian,keluar/pindah sekolah, dan sebagainya) (4) masuknya anak-anak baru kesekolah (5) ibu hamil (6) perbaikan nama atau dokumen-dokumen (5) perubahan nama ibu/perempuan penerima pkh (menikah/cerai, meninggal,pindah/bekerja diluar domisili) (7) perubahan fasilitas kesehatan yang diakses. Sedangkan untuk pemutakhiran program komplementer yaitu :NIK,KIS,KIP, program sembako. (wawancara, 1 maret 2021, pukul 11:18 WIB).

Sedangkan wawancara oleh key informan **Ibu Ningsih Wilda,SP** selaku pendamping sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat, terkait informasi sebagai berikut :

“ ini menjadi tugas saya ketika ada perubahan kpm pkh sebagian atau seluruh data awal yang tercatat. Tugas pendamping mencatat kpm pkh apabila mengalami perubahan tempat tinggal, lahirnya anggota keluarga , keluar/pindah sekolah dan sebagainya) masuknya anak-anak baru ke sekolah , ibu hamil ,perubahan nama ibu/perempuan penerima, perubahan faskes yang diakses sehingga pendamping akan mengganti dengan komponen yang baru. Selama ini pemutakhiran data ini dilakukan untuk mengevaluasi status sosial ekonominya setelah kpm PKH memperoleh bantuan PKH selama kurun waktu tertentu. (wawancara, 21 februari 2021, pukul 10:36 WIB).

Kutipan dari hasil wawancara dengan Bapak Koordinator PKH Kabupaten Kuantan Singingi dan Ibu Pendamping Sosial PKH Kecamatan Logas Tanah Darat, bahwa pemutakhiran data ini dilakukan setiap ada perubahan. Perubahan ini diharapkan terhadap perubahan perilaku kpm dalam bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial ekonomi. Jadi nanti ada yang namanya transformasi kepesertaan yaitu proses pengakhiran sebagai KPM PKH melalui kegiatan resertifikasi yaitu dilakukan pendataan ulang.

Selanjutnya wawancara dengan **Ibu Suprihatin** selaku KPM PKH di Desa Sidodadi menyampaikan bahwa pemutakhiran data sebagai berikut :

“Sudah dilakukan pemutakhiran data ini oleh pendamping seperti ada yang pindah ke desa tetangga walaupun dia dapat dana bantuan ketika dia pindah di desa yang baru dia tetap mendapatkan bantuan PKH ini. (Wawancara, 22 Januari 2021)”.

Hal Senada pun juga diungkapkan oleh **Ibu Sri Wahyuni**, Selaku KPM PKH Di Desa Kuantan Sako , mengenai pemutakhiran data sebagai berikut:

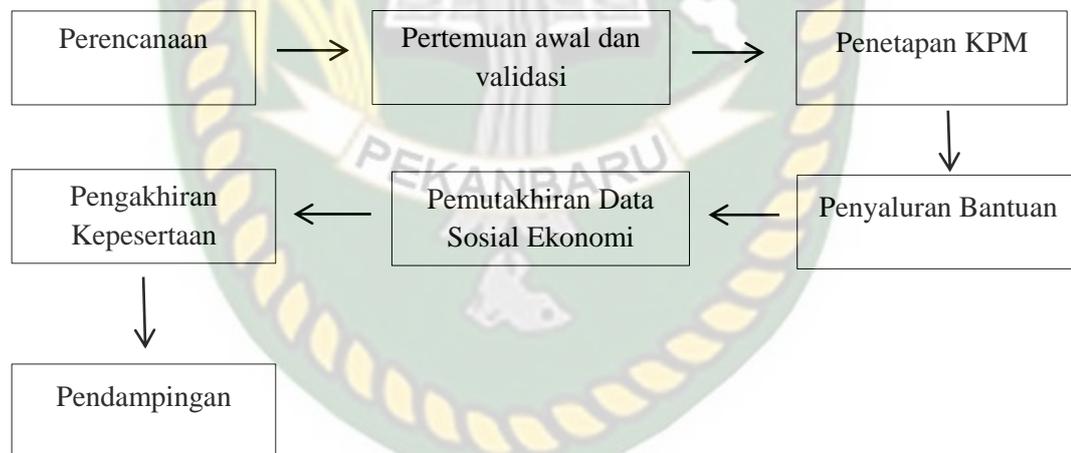
“Pendamping sudah melakukan pemutakhiran data, seperti ketika KPM dan pendamping melakukan pertemuan kelompok. Pendamping juga selalu bertanya kepada kami apakah ada data kependudukan yang berubah atau misalnya penambahan anggota keluarga itu lah yang dia lakukan pembaharuan update status KPM yang nantinya menggunakan aplikasi.(Wawancara, 25 Januari 2021).

Proses pemutakhiran data peserta pada PKH merupakan proses evaluasi ulang tentang keadaan keluarga penerima manfaat. Apabila KPM sudah menunjukkan adanya peningkatan maka KPM tersebut sudah tidak layak lagi untuk menjadi peserta PKH dengan kata lain untuk periode selanjutnya keluarga yang bersangkutan tidak mendapatkan dana bantuan dari PKH. Selain dari kondisi sudah mengalami peningkatan atau tidak, pemutakhiran data juga dilihat dari

bagaimana komitmen atau prasyarat yang dilakukan oleh peserta PKH. Jika dalam satu tahun tingkat komitmennya tidak sesuai dengan aturan maka KPM yang menjadi peserta PKH dapat dicabut keanggotaannya.

Temuan Peneliti Dalam Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi Dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

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



Pada tahap awal yaitu perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon KPM. Lokasi dan jumlah calon KPM bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau dapat dikecualikan bagi korban bencana alam, bencana sosial dan komunitas adat terpencil (KAT). Penetapan

calon KPM PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

Tahap selanjutnya yaitu pertemuan awal dan validasi, dimana tahap ini dilakukan pendamping sosial PKH melaksanakan sosialisasi pada Pertemuan Awal (PA) agar calon KPM PKH memiliki pemahaman tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat PKH. Pelaksanaan pertemuan awal dan validasi dilaksanakan melalui proses sebagai berikut :

a. Persiapan Pertemuan Awal (PA) dan validasi

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

d) Mempersiapkan keperluan lainnya terkait pelaksanaan kegiatan pertemuan awal.

b. Pelaksanaan Pertemuan Awal dan Validasi.

Pada pelaksanaan pertemuan awal pendamping sosial melaksanakan dua hal yakni :

1) Sosialisasi

Dalam sosialisasi ada beberapa hal yang perlu disampaikan oleh pendamping sosial PKH pada kegiatan pertemuan awal yaitu diantaranya seperti menginformasikan tujuan PKH, menjelaskan syarat menjadi peserta PKH, menjelaskan sanksi dan implikasi apabila KPM PKH tidak memenuhi kewajiban yang ditetapkan dalam program serta hak dan kewajiban KPM PKH.

2) Pelaksanaan Validasi

Kegiatan validasi dilaksanakan pada calon KPM yang di undang dan hadir dalam pertemuan awal. Sedangkan bagi calon KPM PKH yang di undang tetapi tidak menghadiri pertemuan awal, maka kegiatan validasi dapat dilaksanakan dengan cara kunjungan rumah oleh pendamping sosial PKH dan menandatangani formulir validasi.

3. Penetapan KPM PKH

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

menjadi KPM PKH. Penetapan KPM PKH ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

4. Penyaluran Bantuan Sosial

Penyaluran bantuan sosial untuk penerima manfaat PKH dilakukan secara bertahap dalam satu tahun anggaran berjalan berdasarkan skema penyaluran bantuan sosial sesuai yang ditetapkan oleh Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial. Penarikan dana bantuan sosial PKH adalah kegiatan KPM melakukan transaksi penarikan dana PKH yang dapat dilakukan dilayanan yang disediakan oleh lembaga bayar seperti ATM, Kantor Bank, Agen Bank dan e-warong.

5. Pemutakhiran Data

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

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

6. Pengakhiran Kepesertaan atau Transformasi Kepesertaan

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

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

- ✓ Masih miskin tetapi tidak memiliki syarat PKH
- ✓ Tidak miskin tetapi masih memenuhi syarat PKH
- ✓ Tidak miskin dan tidak memenuhi syarat.

Sedangkan transisi merupakan peserta PKH yang kondisinya masih memenuhi syarat PKH. Pada masa transisi peserta PKH tetap menerima bantuan selama 3 tahun dan wajib memenuhi kewajiban KPM PKH serta di persiapkan untuk menerima program pengentasan kemiskinan lainnya.

7. Pendampingan

Pendampingan bagi KPM PKH diperlukan untuk mempercepat tercapainya salah satu tujuan PKH, yaitu menciptakan perubahan perilaku dan

kemandirian KPM terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Demi tercapainya tujuan tersebut pendamping sosial PKH mempunyai peran dan fungsi fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi dan motivasi bagi KPM PKH.

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

C. Analisis Hasil Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

Menurut teori oleh William N dunn yang dikutip Suratman (2017;160 - 161) dalam Nugroho (2003:185), Keberhasilan evaluasi kebijakan publik dapat diukur dari 6 indikator yaitu Efektivitas, Efisien, Kecukupan, Perataan, responsivitas, dan ketepatan. Namun demikian dari 6 indikator tersebut penulis memilih 4 indikator yang sesuai dengan karakter masalah yang penulis teliti yaitu diantaranya : efektivitas, kecukupan, perataan dan ketepatan.

Dalam penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sdidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi belum cukup optimal dalam pelaksanaannya, serta perlu di perbaiki lagi untuk masalah proses pendataan atau penentuan calon peserta PKH yang menggunakan DTKS. Pemerintah desa dan pendamping PKH juga perlu berkoordinasi dengan baik sehingga tidak ada lagi peserta PKH yang tidak tepat sasaran. Serta perlunya kesadaran masyarakat yang sudah dapat dikatakan mampu untuk mengundurkan diri dari bantuan sosial PKH.

Berdasarkan hasil observasi (pengamatan langsung) yang dilakukan penulis di lapangan terkait proses pelaksanaan PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

Pada indikator Efektivitas dalam pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) tidak ada hambatan yang terjadi semuanya berjalan dengan baik sebagaimana mestinya. Pertemuan kelompok di Desa Sidodadi yang jumlah KPM nya lebih sedikit dari Desa Kuantan Sako di adakan sebulan sekali setiap minggu ketiga di hari minggu dan di bertempat pada balai desa Sidodadi, sedangkan untuk Desa Kuantan Sako yang KPM nya lebih banyak dari Desa Sidodadi setiap pertemuan kelompok di bagi menjadi tiga kelompok per dusun. Untuk pertemuannya sama-sama diadakan di hari minggu setelah minggu ketiga dan di adakan di balai desa juga. Sedangkan pada proses penyaluran bantuan terdapat hambatan karena Bank penyalur bansos PKH adalah Bank Mandiri sedangkan bank mandiri di Teluk Kuantan hanya 1 berada di Ibu kota kabupaten. Tetapi sudah menemukan solusi penyalurannya lewat agen Brilink walaupun nanti ketika uang tersebut di cairkan kpm harus membayar pungutan/ di potong uang bantuan pkh untuk membayar Brilink tersebut sesuai dengan banyaknya uang itu dicairkan.

Pada indikator Kecukupan pada nominal/indeks bantuan PKH dan pemenuhan keperluan pendidikan atau kebutuhan kesehatan keluarga sudah dapat dikatakan tercukupi, karena dari beberapa hasil wawancara dengan KPM PKH di kedua Desa tersebut sama-sama sudah menggunakan sebagian manfaat dari PKH ini untuk mencukupi kebutuhan sekolah anaknya serta kesehatan keluarganya.

Pada indikator perataan dalam proses mekanisme pendataan/ penetapan calon peserta PKH sasaran belum dapat dikatakan merata hal ini dibuktikan dari proses penetapan calon ini menggunakan DTKS yang datanya harus di lakukan

pemutakhiran/update status masyarakat nya. Yang menjadi masalah saat ini adalah bawa DTKS ini tidak pernah di update oleh desa–desa yang tidak aktif Pemerintah Desa nya. Karena yang bisa memperbaharui data DTKS ini adalah Kepala Desa dengan menggunakan SIKS NG offline yang nantinya dilakukan musdes terlebih dahulu..

Pada indikator Ketepatan dalam pemanfaatan dana bantuan sosial PKH Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako sama-sama belum dapat dikatakan sudah tepat karena, dari hasil wawancara penulis dan pengamatan langsung bahwa dana tersebut ada yang salah dipergunakan untuk kepentingan lain seperti mengkredit barang elektronik, memperbaiki rumahnya dan lain sebagainya. Padahal seharusnya dana tersebut bisa digunakan untuk biaya anak sekolahnya, membelikan susu anak balita nya dan untuk kesehatan keluarganya.

Dari hasil penelitian pada evaluasi PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako pada tahun 2020 diukur berdasarkan kriteria evaluasi, didapatkan hasil yang cukup memuaskan. Yang paling penting dalam melaksanakan evaluasi harus didasarkan pada indikator hasil dan dampak yang diberikan oleh program. Berdasarkan hasil penelitian , program ini telah mampu membantu mengurangi kebutuhan hidup RTM. Selain itu dengan adanya PKH ini juga mambantu mengubah pola pikir dan perilaku KPM untuk lebih baik lagi dari segi pendidikan dan kesehatan. Dengan begitu dapat dikatakan bahwa program PKH ini juga memberikan kontribusi dalam memberikan bantuan pemenuhan kebutuhan hidup terutama dalam hal kesehatan dan penddikan anak. Oleh karena itu

diharapkan dengan adanya program yang masih berjalan sampai saat ini, nantinya rumah tangga miskin yang menjadi sasaran utama dapat berkurang.

Adapun hasil penelitian tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi tahun 2020, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel V. 7 Analisis Data PKH Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi tahun 2020

No.	Kriteria Evaluasi	Standar Pencapaian PKH	Hasil Pencapaian	Kesimpulan
1.	Efektivitas			
	a. Pertemuan Kelompok / Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)	P2K2 dilakukan setiap sebulan sekali, dan dilaksanakan di Balai Desa atau Rumah KPM	P2K2 di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako dilaksanakan sebulan sekali setiap minggu ketiga. Serta sama-sama dilakukan di balai Desa.	Sudah berjalan secara efektif
	b. Proses Penyaluran Biaya manfaat Bantuan Sosial PKH	Penyaluran dilakukan secara bertahap setiap 3 bulan sekali	Pencairan dana bantuan PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako, sama-sama dilakukan di Agen penyalur (BRILink/ Atm). Jadwal pencairan yaitu Bulan Maret, Juni, September dan Desember.	Sudah berjalan cukup efektif
2.	Kecukupan	Membantu	Mampu	Sudah cukup

	a. Kesesuaian nominal / indeks besaran PKH	meringankan beban keluarga PKH sesuai dengan komponen-komponennya	memecahkan masalah di Desa Sidodai dan kuantan Sako baik itu dari segi pendidikan dan kesehatan keluarga	terpenuhi
	b. Pemenuhan keperluan pendidikan dan kebutuhan kesehatan keluarga	Membantu meringankan beban keluarga PKH sesuai dengan komponen-komponennya	Dana bantuan PKH digunakan untuk membiayai anak sekolah, serta memeriksakan kandungan(Ibu Hamil), Serta membantu membeli susu anaknya, dan biaya pengobatan keluarga (Lansia/ Disabilitas Berat)	Kecukupan sudah terpenuhi
3.	Perataan a. Proses mekanisme pendataan/ penetapan calon peserta PKH	Apakah program ini sudah merata kepada RTM yang memenuhi persyaratan PKH	Penentuan KPM PKH di ambil dari DTKS yang mana DTKS ini selaku bank data warga miskin di Kemensos adalah produk PBDT tahun 2015. Dan apabila daerah/desa yang tidak pernah musdes memperbaiki DTKS ini , maka data warga miskin di Daerah/Desanya masih data tahun 2015.	Pelaksanaan PKH belum
	b. Perubahan perilaku peserta PKH	Berdampak pada 3 aspek utama dalam kehidupan kesehatan,	Harapan dengan adanya Progran ini tidak ada lagi KPM yang	Perubahan perilaku atau dampak sudah cukup

		kualitas pengasuhan keterbatasan kemampuan dan memenuhi kebutuhan nutrisi	berhutang pada unit simpan pinjam dengan bunga yang lebih tinggi.	merata
4.	Ketepatan a. Pemanfaatan dan bantuan sosial PKH	Apakah tujuan atau nilai program ini sudah sesuai fakta PKH dilapangan	Pemanfaatan dana PKH salah dipergunakan untuk keperluan lain yang tidak bersifat konsumtif	Pelaksanaannya belum tepat guna
	b. Pemutakhiran Data	Apakah tujuan atau nilai program ini sudah sesuai fakta PKH dilapangan	Pemutakhiran data yang dilakukan pendamping setiap ada perubahan pada saat pertemuan kelompok	Pelaksanaannya sudah tepat guna

Sumber : olahan penulis 2021

D. Faktor-faktor Penghambat Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Sidodadi Dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi

Dalam penelitian ini diketahui bahwa faktor penghambat merupakan sebuah acuan bagi pelaksanaan program sebagai hasil evaluasi. Adapun yang menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako adalah sebagai berikut :

1. Koordinasi antara pendamping PKH dengan Kepala Desa yang belum terlaksana dengan baik.

Hal ini dibuktikan dari beberapa hasil wawancara dengan Kepala Desa bahwa mengenai komunikasi dan informasi mekanisme pendataan dan pemutakhiran data Program Keluarga Harapan (PKH) di Kedua Desa tersebut penulis menilai belum berjalan sesuai dengan referensi dari buku pedoman PKH yang diterbitkan oleh Kemensos. Hal inilah yang menyebabkan banyak data-data masyarakat miskin yang tidak tepat sasaran dan merata sehingga tujuan dari program ini belum berjalan secara optimal.

2. KPM yang terlalu nyaman dengan bantuan

Faktor penghambat selanjutnya ini adalah KPM terlalu nyaman dengan bantuan yang ada, penulis menilai bahwa belum adanya kesadaran dari diri sendiri bahwa ketika sudah merasa cukup atau mampu untuk mengundurkan diri dari bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH).

Maksudnya adalah para penerima KPM ini ingin mendapatkan bantuan ini secara terus-menerus yang mana ini tidaklah sesuai dengan tujuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah di terbitkan oleh Kemensos .

3. **KPM yang tidak memenuhi kewajibannya dalam menghadiri pertemuan kelompok.**

Faktor penghambat ini berupa kewajiban seorang KPM untuk hadir dalam pertemuan kelompok. Penulis menilai hal ini terjadi karena terlalu nyaman dengan penyaluran bantuan PKH ini KPM mengabaikan komitmennya sebagai peserta PKH. Sedangkan untuk KPM yang tidak memenuhi kewajiban akan dikenakan penangguhan bantuan sosial atau penghentian kepesertaan PKH. Dan untuk masalah komitmen ini belum ada tindak lanjut atau teguran dari pendamping PKH.

4. **Terdapat pungutan atau potongan dalam pencairan dana bantuan sosial PKH**

Faktor penghambat selanjutnya terdapat pungutan atau potongan dalam pencairan dana bantuan yang membebankan KPM. Penulis menilai bahwa hal ini terjadi karena proses penyaluran bantuan ini di lakukan di agen penyalur Brilink terdekat di desa tersebut. Mengapa demikian ? karena bank penyalur untuk PKH adalah Bank Mandiri sedangkan bank Mandiri di Kabupaten Kuantan Singingi hanya satu dan berada di Ibu kota Kabupaten yang berada jauh dari desa-desa di Kuansing. KPM merasa terbebani karena potongan yang dibayarkan sesuai dengan banyaknya uang tersebut tersalur. Misalnya untuk jumlah uang Rp. 1.000.000,- di

berikan potongan Rp.20.000,- sampai Rp. 40.000,- untuk biaya administrasi ATM.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan oleh peneliti terhadap Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sidodaadi Dan Desa Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi dapat disimpulkan bahwa proses pelaksanaan PKH belum sepenuhnya berjalan dengan baik dan optimal. Dengan tujuan diluncurkannya PKH yaitu dengan harapan mampu memecahkan masalah klasik yang dihadapi RTSM seperti masalah gizi buruk, tingginya kematian ibu dan bayi serta rendahnya partisipasi usia anak sekolah.

Target yang dicapai dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako ini berupa terbantunya KPM dalam memenuhi kebutuhan hidup diantaranya pendidikan, dan kesehatan ibu hamil serta balita. Tercapainya hasil yang di inginkan dari program ini sudah sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengevaluasi dan mengetahui pelaksanaan PKH dalam upaya pengentasan kemiskinan di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako pada tahun 2020 yang diukur berdasarkan kriteria evaluasi.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako sendiri belum sepenuhnya efektif, hal ini terjadi karena terdapat beberapa faktor yang masih menjadi kendala dalam pelaksanaan Program Keluarga

Harapan. Dari Segi efektifitas , pelaksanaan PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako sudah dapat dikatakan mencapai tingkat efektifitas yang baik. Hal ini terlihat dilapangan sehingga memungkinkan tujuan dari PKH tersebut berjalan dengan baik. Setelah penulis melakukan penelitian di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako, program ini sudah mencapai tingkat efektifitas yang baik. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti baik itu dalam hal pertemuan kelompok/ Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) serta dalam proses penyaluran bantuan sosial PKH. Mengenai segi kecukupan, sejauh ini sudah dapat dikatakan mencukupi kebutuhan ekonomi masyarakat. Selanjutnya mengenai Perataan, pelaksanaan PKH di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako dapat dikatakan belum merata. Dari segi Ketepatan juga belum tepat karena data yang digunakan dalam penentuan PKH masih data lama yang tidak pernah dilakukan pengupdate an ulang.

B. SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis, bentuk kontribusi pada penelitian ini yaitu dalam bentuk saran. Beberapa hal yang akan menjadi saran berkenaan dengan evaluasi program keluarga harapan di Desa Sidodadi dan Desa Kuantan Sako tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. Dalam mekanisme pendataan KPM dan DTKS, sebaiknya Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota melakukan sosialisasi kebijakan dan peraturan terkait pengelolaan DTKS dengan mengundang seluruh Kepala Desa, BPD dan Operator SIKS-NG offline Desa yang nantinya diberikan

pemahaman dan arahan betapa pentingnya pemutakhiran data/mengupdate DTKS. Hal ini dilakukan supaya tidak ada lagi PKH yang tidak tepat sasaran. Serta selanjutnya melakukan rapat koordinasi nasional dengan Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota.

2. Perlunya koordinasi dengan baik antara Pendamping dengan Kepala Desa, supaya tidak ada lagi miss komunikasi dan informasi. Karena pelaksana di tingkat Desa yang mempunyai kewenangan dalam pemutakhiran data/mengupdate DTKS. DTKS selaku bank data warga miskin di Kemensos adalah produk PBDT tahun 2015. Daerah atau Desa yang tidak pernah melakukan musdes untuk memperbaiki DTKS ini maka data warga miskin di daerahnya masih data tahun 2015.
3. Bagi SDM PKH atau Pendamping PKH harus lebih mengarahkan kepada kedepannya agar lebih memfokuskan pada proses penyadaran KPM agar tidak ada lagi ketergantungan terhadap bantuan-bantuan pemerintah.
4. Pendamping PKH harus lebih tegas dalam pemberian sanksi sehingga tidak ada lagi KPM yang tidak memenuhi kewajibannya sebagai peserta PKH.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku :

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kuantan Singingi, Kecamatan Logas Tanah Darat
Dalam Angka, M&N Grafika : Teluk Kuantan, 2020
- Bingham, Richard D dan Felbinger Claire L. 2002. *Evaluation in Practice A Methodological Approach*. London, Second Editions
- Hasibuan, Malayu S.P. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara
- Huberman, Michael dan Miles B. Matthew. 1992. *Analisis Data Kualitatif (Buku sumber tentang metode-metode baru)*. Jakarta, UI-Press
- Huzaipa, (2014). *Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Sigi Biromaru Kabupaten Sigi*. *Asketik : Jurnal Katalogis*. 2 (7). 158-169
- Mahsun, Mohamad. 2013. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta. BPFYogyakarta
- Maksudi, Beddy, Iriawan. 2017. *Dasar-Dasar Administrasi Publik dari Klasik ke Kontemporer*. Depok, Rajawali Pers
- Martono, Nanang. 2015. *Metode Penelitian Sosial (Konsep-konsep kunci)*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Nugroho, Riant. 2003. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, Dan Evaluasi*. Jakarta. PT Gramedia

Usman, Setiady, 2017. *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Bumi Aksara.

Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, 2021

Subarsono.2008. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sudaryono. 2017. *Pengantar Manajmen: Teori dan Kasus*. Yogyakarta: Center of Academic Publishing Service.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

Suleman, Syahputra adisanjaya dan Resnawaty Risna. *Program Keluarga Harapan (PKH) : Antara Perlindungan Sosial Dan Pengentasan Kemiskinan. Asketik :Jurnal Prosiding KS: Riset & PKM*. 4 (1) 1-40.

Sumaryadi. 2005. *Perencanaan Pembangunan Daerah Otonom dan Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: CV Citra Utama

Sutinah, dan Suyanto Bagong.2011. *Metode Penelitian Sosial (berbagai Alternatif Pendekatan)*. Jakarta. Kencana.

Yogia, Moris A dan Zulkifli. 2014. *Fungsi-Fungsi Manajemen (suatu bacaan pengantar)*. Pekanbaru. Marpoyan Tujuh Publishing

Zulkifli, Yogiya. 2004 *Fungsi – Fungsi Manajemen*. Pekanbaru: Marpoyan Tujuh.

Dokumen :

- a. Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah

- b. Undang-Undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional
- c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
- d. Permensos RI No1 tahun 2018 tentang PKH pada bab 1 pasal 2
- e. UU no.13 tahun 2011 tentang penanganan fakir miskin
- f. Inpres nomor 1 tahun 2013 tentang Pecegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH).
- g. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No;31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang “Tim pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008”

Jurnal-Jurnal :

- Rifqi Fauzan Dwi Cahya. 2019. *Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kabupaten Bangka Tengah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*
- Rani Isnani. 2018. *Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Karang Rejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran*
- Arif Efendi A.S. 2018. *Evaluasi Program Keluarga Harapan Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang*