

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara adalah suatu kelompok, persekutuan, ada organisasi kedaerahaan/kewilayahan, sistem politik, kelembagaan dari suatu rakyat, keluarga, desa baik yang terdiri dari orang-orang yang kuat maupun yang lemah yang merupakan susunan kekuasaan yang memiliki monopol kewibaaan, daulat, hukum, kepemimpinan bahkan sistem pemaksaan sehingga pada akhirnya diharapkan akan memperoleh keabsahan, pengakuan dari dalam dan luar Negara, tempat tinggal yang aman, masyarakat yang tentram, bangsa yang teratur, hidup bersama yang lebih baik dan terkendali dalam rangka mewujudkan tujuan serta cita – cita rakyat banyak. (Syafiie, 2006 : 22)

Tujuan pembentukan Negara ialah untuk melindungi kepentingan masyarakat yang dilakukan oleh pemerintah, fungsi utama pemerintahan adalah melakukan pelayanan kepada masyarakat, maka aparat yang menjalankan fungsi pemerintahan itu adalah pengemban tugas pelayanan kepada masyarakat.

Dengan demikian tujuan nasional Indonesia yang ada pada pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinie ke IV adalah mencakup 3 (tiga) hal, yaitu:

1. Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia
2. Memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa
3. Ikut melaksanakan ketertiban dunia

Dalam rangka mencapai tujuan Negara tersebut, maka diselenggarakan Pemerintahan Negara Indonesia. Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintahan Negara Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal (4) ayat (1) yang berbunyi “Presiden Republik Indonesia memegang kekuasaan pemerintahan menurut Undang-Undang Dasar”. Dalam pasal 18 ayat 1 dikatakan bahwa Hubungan wewenang antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah Provinsi, Kabupaten dan Kota, atau antara Provinsi dan Kabupaten dan Kota, diatur dengan Undang-Undang dengan memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah, sedangkan hubungan keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam dan sumber daya lainnya antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah diatur dan dilaksanakan secara adil dan selaras.

Berdasarkan pemikiran dari pasal 18 ayat 1 Undang-undang 1945 diatas dapat dipahami kewenangan kekuasaan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah diatur dalam Urusan Pemerintahan menurut Undang-Undang 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah yang terdiri atas :

1. Urusan pemerintahan absolut, Urusan pemerintahan absolut sebagaimana dimaksud adalah Urusan Pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah Pusat seperti politik luar negeri, pertahanan, keamanan, yustisi, moneter dan fiskal nasional dan agama yang dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan absolut ini Pemerintah Pusat melaksanakan sendiri; atau melimpahkan wewenang kepada Instansi Vertikal yang ada di Daerah atau gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat berdasarkan asas Dekonsentrasi.
2. Urusan pemerintahan konkuren adalah Urusan Pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota. Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke Daerah menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah. Urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan Daerah terdiri atas :
 - 1) Urusan Pemerintahan Wajib, Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi: a. pendidikan; b. kesehatan; c.

pekerjaan umum dan penataan ruang; d. perumahan rakyat dan kawasan permukiman; e. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan f. sosial. Urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi: a. tenaga kerja; b. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak; c. pangan; d. pertanahan; e. lingkungan hidup; f. administrasi kependudukan dan pencatatan sipil; g. pemberdayaan masyarakat dan Desa; h. pengendalian penduduk dan keluarga berencana; i. perhubungan; j. komunikasi dan informatika; k. koperasi, usaha kecil, dan menengah;l. penanaman modal;m. kepemudaan dan olah raga; n. statistik; o. persandian; p. kebudayaan; q. perpustakaan; dan r. Kearsipan

- 2) Urusan Pemerintahan Pilihan. Urusan Pemerintahan Pilihan sebagaimana dimaksud meliputi: a. kelautan dan perikanan; b. pariwisata; c. pertanian; d. kehutanan; e. energi dan sumber daya mineral;f. perdagangan; g. perindustrian; dan h. transmigrasi.
3. Urusan pemerintahan umum sebagaimana dimaksud adalah Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden sebagai kepala pemerintahan.

Dalam mengevaluasi program ini merupakan asas pemerintahan umum, yang mana program ini menjadi kewenangan pusat, sedangkan daerah hanya menjalankan saja dengan asas tugas pembantuan

Dalam Undang-Undang No 23 Tahun 2014 pasal 1 ayat 2 Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dalam prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pemerintahan Daerah dalam Undang-Undang Pemerintah Daerah No 23 Tahun 2014 ayat 1 pasal 3 mengatakan Pemerintahan Daerah adalah kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom. Dalam Undang-Undang Pemerintahan Daerah No 23 Tahun 2014, pasal

57 dan Pasal 58 Penyelenggara Pemerintahan Daerah Provinsi dan Kabupaten/kota terdiri atas Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dibantu oleh Perangkat daerah. Asas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah berpedoman pada asas penyelenggaraan pemerintahan negara yang terdiri atas Kepastian hukum, tertib penyelenggara negara, kepetingan umum, keterbukaan, proposionalitas, profesionalitas, akuntabilitas, efisiensi, efektivitas dan keadilan

Desa di Indonesia pada umumnya memiliki suatu bentuk pemerintahan yang disebut dengan pemerintahan desa. Pada pasal 1 ayat 2 undang-undang nomor 6 tahun 2014 tentang desa, pengertian tentang pemerintah desa adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara kesatuan republik Indonesia

Sejak proklamasi Kemerdekaan Indonesia, Pemerintahan Daerah telah berperan penting dan menjadi perhatian pemerintah dalam rangka pembangunan dan pemberdayaan. Setelah masa reformasi daerah-daerah semakin menunjukkan keinginannya untuk mendapatkan otonomi daerah yang pada dasarnya untuk memperdayakan daerah termasuk meningkatkan kesejahteraan rakyat yang merupakan bagian utama dari tujuan nasional. Selain itu otonomi juga harus menjamin keserasian hubungan antar daerah untuk mencegah ketimpangan antar daerah guna meningkatkan kerja sama agar bias memelihara dan menjaga keutuhan wilayah Negara Republik Indonesia dalam rangka mewujudkan tujuan Negara sebagaimana yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, yakni melindungi segenap bangsa Indonesia 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.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, pemerintah daerah berwenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantu. Pemberian otonomi luas kepada daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat. Di samping itu melalui otonomi yang luas, daerah dapat diharapkan mampu meningkatkan daya saing dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan serta potensi dan keanekaragaman daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada rumah tangga sangat miskin. Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan aspek kesehatan dan pendidikan. PKH akan memberikan bantuan kepada RTSM melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga. Untuk jangka panjang memutuskan rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi.

Untuk menunjukkan kepedulian pemerintah terhadap kemiskinan ini, sebagaimana dalam Undang-undang dasar Negara Republik Indonesia dalam pasal 34 ayat 2 menyatakan : pakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh Negara. Salahsatu wujud realisasi UUD tersebut pemerintah RI menuangkannya sebagai berikut:

1. Undang-Undang R.I NOMOR 40 Tahun 2014 tentang sistem jaminan sosial nasional .

2. Keputusan Menteri Koordinator bidang kesejahteraan rakyat selaku ketua tim koordinasi penanggulangan kemiskinan NO.31/KEP/MENKO/KESRA/IX/2007 Tentang tim pengendalian program keluarga harapan tanggal 21 september 2007
3. Keputusan Menteri sosial republic Indonesia NO.02A/HUK/2008 tentang tim pelaksana program keluarga harapan tahun 2008 tanggal 8 januari 2008
4. Undang-undang NO 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan social
5. Keputusan menteri sosial RI NO 29/HUK/2009 tentang tim pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)
6. Keputusan Presiden Nomor 15 tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan
7. Undang-undang nomor 13 tahun 2011 tentang penanggulangan pakir miskin
8. Inpres nomor 1 tahun 2013 tentang pencegahan dan pemberantasan korupsi tentang pelaksanaan transparansi penyaluran bantuan langsung bersyarat bagi keluarga sangat miskin (KSM) sebagai paserta Program keluarga harapan (PKH).

Program Keluarga Harapan merupakan program dari Kementerian Social Yang Dituangkan Dalam Peraturan Menteri Social Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan yaitu:

1. Program keluarga harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan social bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu penanganan fakir miskin, diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan social dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH
2. PKH akses adalah program pemberian bantuan social dengan mengkondisian secara khusus untuk meningkatkan aksesibilitas keluarga miskin dan rentan terhadap layanan social dsar yang berada diwilayah sulit dijangkau

3. Keluarga penerima pelayanan yang selanjutnya disebut keluarga penerima manfaat adalah keluarga penerima bantuan social PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan
4. Bantuan social PKH bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok, atau masyarakat miskin, tidak mampu, atau rentan terhadap resiko social
5. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan dibidang social

Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah memutuskan rantai kemiskinan antar generasi. Tujuan ini dapat tercapai melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia dan perubahan prilaku peserta PKH untuk memberikan perhatian yang lebih besar terhadap pendidikan dan kesehatan anggota rumah tangga nya. Secara umum khusus tujuan dari PKH adalah :

1. Meningkatkan status sosial ekonomi Program Keluarga Harapan (PKH).
2. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak belita, dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar dari Keluarga Sangat Miskin (KSM).
3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak Keluarga Sangat Miskin (KSM).
4. Meningkatkan tariff pendidikan anak-anak Keluarga Sangat Miskin (KSM).

Kepres ini mengintruksikan kepada menteri, gubernur ,Bupati/Walikota, dan Camat untuk mensukseskan program konvensasi kebijakan penyesuaian subsidi bahan bakar minyak 2015 , tentang pembagian kartu perlindungan sosial (KPS) dan penanganan pengaduan masyarakat. dan meminta Pos untuk melaksanakan pembayaran program keluarga harapan (PKH) dengan sebaik baik nya sesuai dengan ketentuan dan kewenangan yang berlaku .

Kabupaten Kampar adalah salah satu Kabupaten di Propinsi Riau, Indonesia. Disamping julukan Sari Madu. Kabupaten Kampar yang beribu-ribu di Kota Bangkinang ini juga dengan julukan Serambi Mekkah di Propinsi Riau. Pada awalnya Kampar termasuk sebuah kawasan yang luas, merupakan sebuah kawasan yang dilalui oleh sebuah sungai besar, yang disebut dengan Sungai Kampar.

Kabupaten Kampar dilalui oleh 2 sungai besar dan beberapa sungai kecil, diantaranya sungai Kampar yang panjang ukurannya lebih 413,5 km dengan kedalaman rata-rata 7,7 meter dan lebar rata-rata 143 meter. Seluruh bagian sungai ini termasuk dalam kabupaten kampar yang meliputi Kecamatan XIII Koto Kampar, Bangkinang, Bangkinang Barat, Kampar, Siak hulu dan Kampar Kiri.

Di Kabupaten Kampar tepatnya di Kecamatan XIII Koto Kampar ada beberapa desa. Namun diantara desa-desa tersebut ada Desa Batu bersurat sebagai ibu kota Kecamatan.

Kecamatan XIII Koto Kampar merupakan salah satu Kecamatan yang termasuk dalam wilayah administrasi Kabupaten Kampar , Kecamatan XIII Koto Kampar terdiri dari 13 (tiga belas) desa yaitu: Tanjung Alai, Baluong , Pulau Gadang, Koto Mesjid, Ranah Sungkai, Batu bersurat, Binamang Muara Takus, Gunung Bungsu, Koto Tuo , Koto Tuo Barat , Pongkai Istiqomah, Kualan Dengan ibu kota Kecamatan XIII Koto Kampar Secara geografis Kecamatan XIII Koto Kampar berbatasan dengan:

Utara : Kecamtan Kabun, Kabupaten Rokan Hulu

Selatan : Kecamatan Kampar Kiri Hulu, Kupaten Kampar

Barat : Kecamtan Kuok, Kupaten Kampar

Timur : Kecamatan Koto Kmpar Hulu, Kabupaten Kampar dan Kabupaten Lima Puluh Kota, Sumatra Barat

Kecamatan XIII Koto Kampar dapat dijangkau dengan jalur darat, berdasarkan data dari Kecamatan XIII Koto Kampar luas wilayahnya adalah ± 117.265 KM dengan jumlah penduduk Kecamatan XIII Koto Kampar sebanyak 25.234 orang/jiwa yang terdiri dari 13.056 jiwa laki-laki dan 12.179 jiwa perempuan.

Penduduk nya juga bermata pencarian petani dan nelayan, Batu Bersurat berbatasan dengan desa tanjung alai dan Desa Binamang. Pongkai yang menarik untuk disimak ceritanya yaitu Pongkai Istiqomah. Desa ini berada bersebelahan dengan Koto Tuo yang ada di kecamatan XIII Koto Kampar. Desa Pongkai Istiqomah ini merupakan sebuah desa yang mata pencariannya adalah Petani dan Nelayan. Desa Pongkai Istiqomah masyarakatnya ada yang kaya dan ada yang miskin karean mata pencarian salasatu nya petani dan Nelayan. Kemudian tentang banyak penduduk Desa Pongkai Istiqomah sebanyak 677 orang, RW 6, RT 12, KK 195, Dusun 4.

Bantuan diberikan per tiga bulan kepada ibu/wanita dewasa dalam RTSM dan tidak ada syarat untuk penggunaan uang. Adanya persyaratan tegas dan jelas dari program, yaitu RTSM yang mempunyai ibu hamil dan anak sekolah. Kewajiban peserta PKH

PKH diberikan kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM). Data keluarga yang dapat menjadi peserta PKH didapatkan dari Basis Data Terpadu dan memenuhi sedikitnya satu kriteria kepesertaan program berikut, yaitu:

1. Memiliki ibu hamil/nifas/anak balita
2. Anak usia di bawah 6 tahun
3. Anak usia SD/MI/Paket A/SDLB (usia 7-12 tahun),
4. Anak SLTP/MTs/Paket B/SMLB (Usia 12-15),
 - a. Ibu hamil/Nifas
 - ✓ Pemeriksaan kehamilan di faskes sebanyak 4 kali dalam 3x trimester
 - ✓ Melahirkan oleh tenaga kesehatan di faskes
 - ✓ Pemeriksaan kesehatan di 2 kali sebelum bayi usia 1 bulan
 - b. Bayi
 - ✓ Usia 0-11 bulan Imunisasi lengkap serta pemeriksaan berat badan setiap bulan
 - ✓ Bayi Usia 6-11 bulan Mendapat suplemen vitamin A
 - c. Balita
 - ✓ Usia 1-5 tahun imunisasi tambahan dan pemeriksaan berat badan, setiap bulan
 - ✓ Usia 5-6 tahun, pemeriksaan berat badan setiap 1 bulan dan mendapatkan vitamin A sebanyak 2 kali dalam setahun
 - ✓ Usia 6-7 tahun timbang bdn di faskes
 - d. Anak sekolah
 - ✓ Usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar (SD, SMP,), terdaftar kesekolah/pendidikan kesetaraan, minimal 85% kehadiran dikelas

Nama-nama Desa Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) tahap III tahun

2014 di Kecamatan XIII Koto Kampar Kabuapten Kampar sebagai berikut :

Tabel 1 : Jumlah Desa yang mendapatkan bantuan program PKH di Kecamatan XIII Koto Kampar

No	Kecamatan	Desa	Tanggal Mulai Pembayaran	Alokasi Penyaluran	
				Jlh KSM	Nominal Rupiah

1	XIII K O T O K A M P A R	Tanjung Alai	22-okt-14	18	7.125.000
2		Baluong	22-okt-14	30	11.125.000
3		Pulau Gadang	21-okt-14	8	2.250.000
4		Koto Mesjid	21-okt-14	19	8.000.000
5		Ranah Sungkai	21-okt-14	28	12.250.000
6		Batubersurat	21-okt-14	60	19.375.000
7		Binamang	21-okt-14	16	4.500.000
8		Muara Takus	22-okt-14	13	3.750.000
9		Gunung Bungsu	21-okt-14	12	2.750.000
10		Koto Tuo	21-okt-14	44	11.725.000
11		Koto Tuo Barat	21-okt-14	30	10.250.000
12		Pongkai Istiqomah	21-okt-14	6	6.750.000
13		Kualan	21-okt-14	23	9.750.000

Sumber : Unit Pengelola Program Keluarga Harapan Kecamatan XIII Koto Kampar

Tabel diatas menggambarkan jumlah desa-desa yang menerima program Keluarga Harapan (PKH) di kecamatan XIII Koto Kampar. Adapun sasaran penerima program adalah anak sekolah SD, SMP, balita, ibu hamil yang ada di Kecamatan XIII Koto Kampar. Dari table di atas dapat dilihat terdapat 13 desa yang tersebar di Kecamatan XIII Koto Kampar dan semuanya menjadi sasaran penerima PKH. Namun setiap desa mendapatkan jumlah bantuan yang berbeda tergantung dari jumlah KSM. Desa batu bersurat merupakan desa jumlah KSM terbanyak 60 orang, sedangkan yang paling sedikit desa pongkai istiqomah sebanyak 6 orang

Permasalahan yang sampai kini masih dihadapi oleh Bangsa Indonesia adalah kemiskinan. Sejak zaman kemerdekaan Bangsa Indonesia sudah dihadapkan dengan permasalahan ini dan sampai sekarang tetap menjadi masalah utama Bangsa Indonesia. Masalah kemiskinan sangat kompleks dan bersifat multidimensional, karena berkaitan dengan aspek sosial, ekonomi, budaya dan aspek lainnya. Kemiskinan juga dapat menghambat pembangunan suatu

Negara. Oleh sebab itu kemiskinan merupakan masalah penting yang harus diperhatikan oleh pemerintah Negara.

Memacu pada strategi penanggulangan kemiskinan, kemiskinan didefinisikan sebagai kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang, laki-laki dan perempuan, tidak terpenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Kemiskinan tidak hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi tetapi juga kegagalan dalam memenuhi hak-hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau sekelompok orang dalam menjalani kehidupan yang bermartabat. Kemiskinan tidak hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi tetapi juga kegagalan dalam memenuhi hak-hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau sekelompok orang dalam menjalani kehidupan yang bermartabat. Hak-hak dasar yang diakui secara umum meliputi terpenuhi kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam, lingkungan hidup, rasa aman, serta hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan Program Keluarga Harapan atau *Conditional Cash Transfers (CCT)* mulai diperkenalkan di negara-negara berpenghasilan menengah seperti Meksiko, Brazil, Turki, Chili, Kolombia, Ekuator, Jamaika, Honduras, Panama, dan Afrika Selatan. Program ini kemudian menyebar ke negara berpenghasilan rendah lainnya seperti Nikaragua, Burkina Faso, Lesotho, Kamboja, Pakistan, dan Bangladesh. Bahkan, *CCT* juga diadopsi di New York, Amerika sejak tahun 2007.

Pemerintah Indonesia juga menaruh perhatian terhadap program *CCT*. Pada tahun 2007, uji coba *CCT* yang diberi nama Program Keluarga Harapan

diluncurkan. Program Keluarga Harapan di berbagai negara terbukti berhasil mengurangi kemiskinan dan meningkatkan akses peserta program terhadap layanan dasar kesehatan dan pendidikan. Indonesia meluncurkan PKH dengan harapan mampu memecahkan masalah klasik yang sering dihadapi oleh rumah tangga miskin. PKH juga ditempatkan sebagai embrio pengembangan sistem perlindungan sosial lebih lanjut dan salah satu strategi memerangi kemiskinan.

Lahirnya Program Keluarga Harapan di Indonesia dilatar belakangi oleh keterbatasan keluarga sangat miskin dalam mengakses pelayanan kesehatan. Yang bersumber dari dana APBN (Anggaran pendapatan biaya nasional) Kenyataan ini terlihat dari angka kematian bayi pada kelompok penduduk berpendapatan terendah pada tahun 2003 - 2007 adalah 56 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan pada kelompok berpendapatan tertinggi tinggal 26 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Indonesia juga tinggi, yaitu sekitar 228 wanita per 100 ribu kelahiran hidup atau tertinggi di Asia Tenggara. Penyebab tingginya angka kematian ibu antara lain adalah tidak adanya kehadiran tenaga medis

Demikian juga dengan angka kematian balita pada kelompok penduduk berpendapatan terendah adalah 77% per 1000 kelahiran hidup, sementara pada kelompok penduduk berpendapatan tertinggi hanya 22 persen per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2000-2005, terdapat kecenderungan bertambahnya kasus gizi kurang yang meningkat dari 24,5 persen pada tahun 2000 menjadi 29 persen pada tahun 2005. Sementara pada tahun 2007 terjadi penurunan menjadi 18,4 persen. Ketidakmampuan masyarakat miskin dalam membiayai pemeliharaan atau perawatan kesehatan bagi anggota keluarganya disebabkan oleh rendahnya tingkat

pendapatan, serta beban biaya pelayanan yang tidak terjangkau oleh Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM).

PKH dilaksanakan oleh UPPKH Pusat, UPPKH Kabupaten/Kota dan Pendamping PKH. Masing-masing pelaksana memegang peran penting dalam menjamin keberhasilan PKH. Mereka adalah:

UPPKH Pusat, merupakan badan yang merancang dan mengelola persiapan dan pelaksanaan program. UPPKH Pusat juga melakukan pengawasan perkembangan yang terjadi di tingkat daerah serta menyediakan bantuan yang dibutuhkan.

UPPKH Kab/Kota, melaksanakan program dan memastikan bahwa alur informasi yang diterima dari kecamatan ke pusat dapat berjalan dengan baik dan lancar. UPPKH Kab/Kota juga berperan dalam mengelola dan mengawasi kinerja pendamping serta memberi bantuan jika diperlukan

Pendamping - merupakan pihak kunci yang menjembatani penerima manfaat dengan pihak-pihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun dengan program di tingkat kabupaten/kota. Tugas Pendamping termasuk didalamnya melakukan sosialisasi, pengawasan dan mendampingi para penerima manfaat dalam memenuhi komitmennya

Jumlah Pendamping PKH tiap kecamatan ditentukan berdasarkan rasio yang telah ditetapkan dan didasarkan atas 6 (enam) aspek berikut :

1. Kondisi topografi
2. Jumlah desa/kelurahan
3. Jumlah fasilitas pendidikan dan kesehatan
4. Waktu tempuh rata-rata dari Kecamatan ke desa
5. Waktu tempuh rata-rata ke fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan
6. Alat transportasi yang digunakan

Berdasarkan rasio tersebut, jumlah Pendamping PKH tiap kecamatan ditetapkan sesuai ketentuan sebagai berikut :

1. Kategori kecamatan dengan kondisi normal, dengan jumlah 150 hingga 450 Pendamping
2. Kategori kecamatan dengan kondisi sulit, dengan jumlah 75 hingga 300 Pendamping
3. Kategori kecamatan dengan kondisi sangat sulit, dengan jumlah 50 hingga 200 Pendamping

Program Keluarga Harapan (PKH) bertujuan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin . besar jumlah bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebesar Rp. 100,00 triulan/rumah untuk tingkat SD, Rp. 200,00 triulan/rumah untuk tingkat SMP, Rp .200,00 triulan/rumah untuk Belita dan Rp. 200,00 untuk Ibu Hamil.

Penyampaian Program Keluarga Harapan (PKH) membutuhkan data tentang siapa dan dimana rumah tangga sasaran yang layak menerima program tersebut bertempat tinggal .data tersebut merupakan data kemiskinan mikro yang memuat informasi tentang nama dan alamat serta karakteristik kemiskinan lainnya.

Penerima Program keluarga Harapan (PKH) tahun 2014 ditetapkan berdasarkan hasil pendataan tahun (2012). Untuk pembagian kali ini tentu sangat sulit , yang kemungkinan sudah tidak update dan banyak terjadi perubahan .

Dari segi penyaluran banyak terjadi kericuan dalam pembagian ,terjadinya antrian yang sangat panjang di sebabkan oleh terbatasnya loket pembayaran . terbatasnya jumlah antrian menyebabkan masyarakat menerima bantuan terpaksa berdiri. lokasi pembayaran terpusat di ibu kota kecamatan ,hal ini menyulitkan masyarakat yang jauh dari ibu kota kecamatan .

**Tabel 2: Skanario Penerimaan Bantuan Program
Keluarga Harapan 2016**

Bantuan	Bantuan per KSM /Tahun
Bantuan tetap	Rp. 200.000,-
Bantuan bagi KSM yang memiliki :	
a. Anak usia di bawah 6 tahun	Rp. 800.000
b. Ibu Hamil/Menyusui	
c. Anak peserta pendidikan setara SD/MI	Rp. 400.000,;
d. Anak peserta pendidikan setara SMP/MTs	Rp. 800.000
Rata-rata bantuan per KSM	Rp. 1.390.000
Bantuan minimum per KSM	Rp. 600.000
Bantuan maksimum per KSM	Rp. 2.200.000

Sumber : buku panduan kerja pendamping PKH 2016

Adapun kriteria penerima bantuan program keluarga harapan yang telah ditetapkan intansi pemerintah pusat yaitu 14 variabel karakteria keluarga miskin:

1. Luas lantai bangunan
2. Jenis lantai tempat bangunan
3. Jenis dinding tempat tinggal
4. Fasilitas tempat buang air besar
5. Sumber penerangan rumah tangga
6. Sumber air minum
7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari
8. Konsumsi daging perminggu
9. Pembelian pakain baru dalam setahun.
10. Makan dalam sehari.
11. Kemampuan membayar untuk berobat.
12. Lapangan pekerjaan utama kepala rumah tangga.
13. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga.
14. Pemilikan asset/tabungan

Agar pelaksanaan PKH tepat sasaran dan tepet pememfaatan, Kementrian social akan menempatkan Tenaga Kerja Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) untuk memdampingi keluarga miskin penerima PKH serta melakukan evaluasi

penggunaan bantuan tunai sebagaimana disyaratkan oleh Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) pusat.

Maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa arti penting dari program keluarga harapan ini adalah untuk meningkatkan kesejahteraan bantuan merata pada masyarakat miskin dengan kerjasama dengan pendamping sosial, Dinas Kesejahteraan Sosialn dan pemerintahan Kecamatan untuk berhasilnya program ini. Dengan adanya elemen pelaksanaan tersebut maka kegiatan program keluarga harapan akan dijalankan dengan seoptimal mungkin karena adanya pengawasan dan fasilitator pelaksanaan kegiatan.

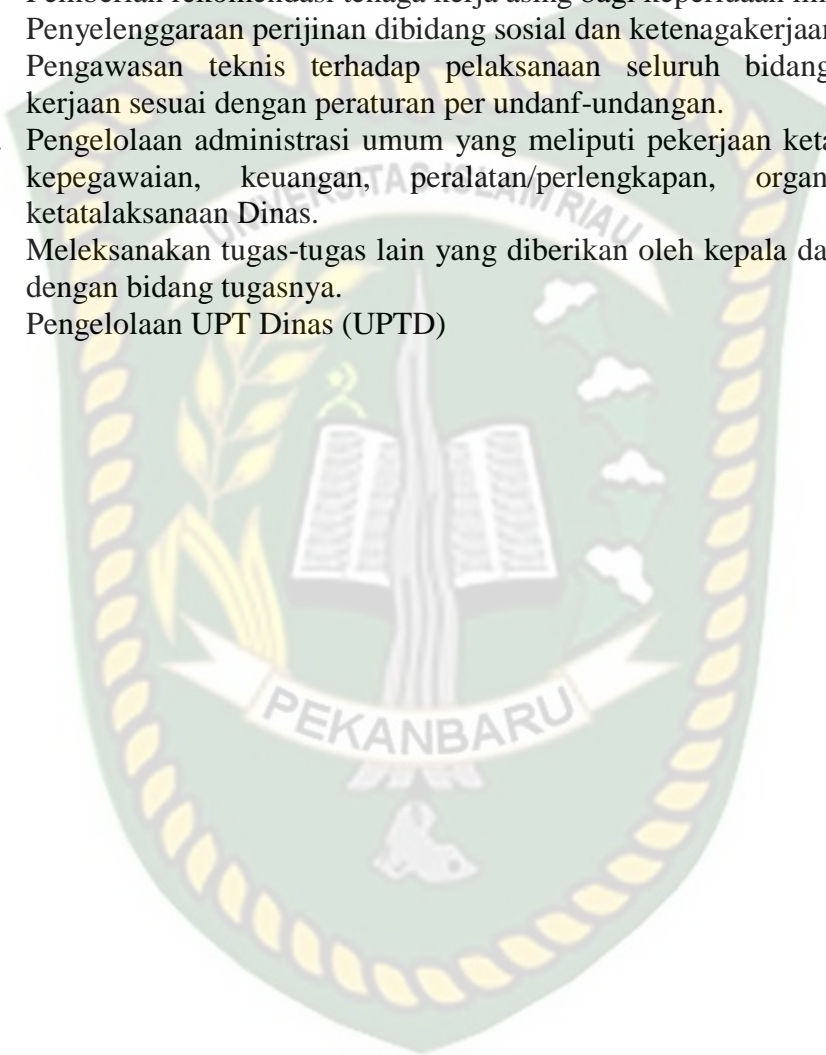
Dinas Kesejahteraan Sosial adalah unsure pelaksanaan pemerintahan daerah di bidang Kesejahteraan Sosial. Dinas Kesejahteraan sosial merupakan pelaksanaan dari program-program yang bersifat sosial dan kemasyarakatan, hal ini terlihat dari Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 6 tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Kesejahteraan Sosial Kabupaten Kampar. Untuk menjalankan tugasnya Dinas Kesejahteraan Sosial memiliki fungsi meliputi:

- a. Perumusan kebijakan teknis dibidang sosia dan ketenagakerjaan.
- b. Menyusun program rencana pembangunan dibidang sosial dan ketenagakerjaan
- c. Penyelenggaraan penanggulangan bencana alam.
- d. Penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitas serta bantuan sosial, perlindungan sosial dan penyandang masalah kesejahteraan sosial.
- e. Penyelenggaraan pelayanan bantuan penanggulangan kebakaran lingkungan.
- f. Penyelenggaraan kesejahteraan bagi anak terlantar, lanjut usia dan penyandang cacat;.
- g. Penyelenggaraan penempatan, perluasan, penigkatan produktivitas tenaga kerja dan balai latihan kerja.

- h. Penyelenggaraan dan pengawasan hubungan isndusrtian keselamatan kerja, j\kesehatan kerja,perlindunagan pekerja dan jaminan sosial pekerja dan peleksanaan upah minimum.
- i. Penyelenggaraan dan pengawasan standar pelayan minimal dalam bidang ketenagakerjaan yang wajib dilaksanakan oleh daerah.
- j. Pemberian rekomendasi tenaga kerja asing bagi keperluan imigrasi.
- k. Penyelenggaraan perijinan dibidang sosial dan ketenagakerjaan.
- l. Pengawasan teknis terhadap pelaksanaan seluruh bidang ketenaga kerjaan sesuai dengan peraturan per undanf-undangan.
- m. Pengelolaan administrasi umum yang meliputi pekerjaan ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, peralatan/perlengkapan, organisasi dan ketatalaksanaan Dinas.
- n. Meleksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala daerah sesuai dengan bidang tugasnya.
- o. Pengelolaan UPT Dinas (UPTD)

Dokumen ini adalah Arsip Miilik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



Tabel 3 : Form Kontrol Pembayaran Tahap II 2014 Kecamatan XIII Koto Kampar Desa Pongkai.

No	Nama pengurus	Komponen Syarat PKH					Total Terima
		No peserta	Bumil	Balita	SD	SMP	
		3	4	5	6	7	8
1	Tati Enilda	14062001700011	0	1	1	1	Rp.865,000
2	Nurlaina	14060200170047	0	1	0	1	Rp.740,000
3	Nurhamida	14062001700050	0	0	2	2	Rp.865,000
4	Arnis	140602001700062	0	1	0	0	Rp.490,000
5	Nuraini Iskandar	140602001700115	0	0	0	1	Rp.490,000
6	Ermita	140602001700127	0	0	2	1	Rp.740,000

Sumber : pendamping PKH Kecamatan XIII Koto Kampar Desa Pongkai.

Pembayaran tetap senilai Rp.500.000 diberikan saat pembayaran tahap kedua ini, sehingga dapat dilihat dari table diatas bahwasanya terdapat begitu banyak perselisihan. Pembayaran yang diterima oleh PKH ini dilakukan sebanyak 4 kali. Namun pertahun nya seseuai dengan buku panduan PKH.

Dari uraian dan gambaran masalah sebagaimana dijelaskan diatas, maka dalam tulisan ini dapat disebutkan sejumlah fenomena-fenomena dari permasalahan penelitian yaitu :

1. Adanya masyarakat penerima Program Keluarga harapan (PKH) yang belum tahu tujuan dan sasaran dari kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) hal ini membuktikan kurangnya komunikasi yang ditransferan kepada kelompok sasaran (*target group*) oleh pendamping.
2. Kurangnya pengalaman pendamping dalam pelaksanaan Program Keluarga harapan (PKH) karena komunikasi yang ditransmisikan kepada kelompok sasaran (*target group*) tidak dengan hasil yang efektif.

3. Tidak tepat sasaran, karena yang mendapat Program Keluarga Harapan (PKH) tidak layak/wajar bagi penilaian umum, hal ini membuktikan tidak ada SOP (*standard operating procedur*) dari kebijakan yang jelas program tersebut.

Maka penelitian dengan judul sebagai berikut : **“Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Di Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar”**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut : ”Bagaimanakah Hasil pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan XIII Koto Kampar

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang akan di kaji dalam penelitian ini fokus pada Bagaimanakah Hasil Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan XIII Koto Kampar. Dari segi pendidikan dan kesehatan

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui hasil pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan XIII Koto Kabupaten Kampar .
- b. Untuk mengetahui kendala-kendala dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar.

2. Kegunaan Penelitian

- a. Kegunaan teoritis, bahwa dari hasil penelitian ini di harapkan dapat memacu perkembangan ilmu pemerintahan di masa mendatang seiring masyarakat yang semakin maju, kritis dinamis dalam berbagai aspek.
- b. Kegunaan secara praktis sebagai bahan masukan bagi Pemerintah Di Kecamatan XIII Koto Kampar
- c. Kegunaan secara kontribusi sebagai sumbangan bagi perkembangan ilmu-ilmu social khususnya perkembangan ilmu pemerintahan