



**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA JEMEKAN  
KECAMATAN RINGINREJO KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2013**

*(Evaluation of Expectation Family Program In Jemekan Village Ringinrejo District  
Kediri Regency in Year 2013)*

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Administrasi Negara (S1)  
dan mencapai gelar sarjana sosial

Oleh

**Muhammad Syafi'i  
NIM 070910201101**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**



**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA JEMEKAN  
KECAMATAN RINGINREJO KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2013**

*(Evaluation of Expectation Family Program In Jemekan Village Ringinrejo District  
Kediri Regency in Year 2013)*

**SKRIPSI**

Oleh

**Muhammad Syafi'i  
NIM 070910201101**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Umi Hanik dan Ayahanda Makin yang tercinta;
2. Almamater Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

## **MOTTO**

Berusahalah walau apapun yang terjadi, jika kamu berhenti disini maka habislah sudah. (Top Ittipat)

Tuhan tidak akan membawa kita sampai sejauh ini hanya untuk meninggalkan kita.  
(Bon Jovi)

## **PERNYATAAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Syafi'i

NIM : 070910201101

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Evaluasi Program Keluarga Harapan di Desa Jemekan Kecamatan Ringinrejo Kabupaten Kediri tahun 2013” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali dalam pengutipan substansi yang disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada instansi mana pun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 30 Oktober 2014

Yang menyatakan,

Muhammad Syafi'i

NIM 070910201101

**SKRIPSI**

**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA JEMEKAN  
KECAMATAN RINGINREJO KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2013**

*(Evaluation of Expectation Family Program In Jemekan Village Ringinrejo District  
Kediri Regency in Year 2013)*

Oleh

Muhammad Syafi'i  
NIM 070910201101

Pembimbing :

Pembimbing Utama : Dr. Sutomo, MSi

Pembimbing Anggota : Suji, S.Sos, M.Si

## PENGESAHAN

Skripsi berjudul Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Jemekan  
Kecamatan Ringinrejo Kabupaten Kediri tahun 2013 telah diuji dan disahkan oleh  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik pada:

hari : Senin  
tanggal : 01 September 2014  
tempat : Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Jember

Ketua Tim Penguji : Sekretaris

Drs. Boedijono, M.Si  
NIP. 196103311989021001

Dr. Sutomo, M.Si  
NIP. 196503121991031003

Anggota Tim Penguji :

1. Dr. Anastasia M, M.Si (.....)  
NIP. 195805101987022001
2. Dra. Inti Wasiati, MM (.....)  
NIP. 195307311980022001

Mengesahkan  
Dekan,  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Jember

Prof. Dr. Hary Yuswadi, M.A  
NIP. 19520727 198103 1003

## ABSTRAKSI

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program pemerintah dalam pengentasan kemiskinan yang bertujuan memutus rantai kemiskinan secara struktural melalui perbaikan kualitas sumberdaya manusia pada bidang pendidikan dan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil dari PKH terhadap kelompok sasaran dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif, dan analisis pendekatan 6 kriteria evaluasi (efektifitas, efisiensi, kecukupan, kesamaan, responsivitas, ketepatan). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sering terjadi keterlambatan dalam penyaluran dana bantuan. Pemberian dana bantuan cukup membantu secara finansial untuk memenuhi kebutuhan sekolah anak. Pada kriteria pemerataan tidak menjangkau semua masyarakat miskin, hal ini terjadi karena belum adanya penambahan kuota penerima PKH dan masih fokus pada data awal. Pada responsivitas pemberian dana bantuan cukup memberikan kepuasan. Dan untuk ketepatan menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan dengan memberikan stimulus berupa dana bantuan cukup tepat dalam merubah perilaku untuk lebih peduli dan terbangun kesadaran akan pentingnya pendidikan.

Kata kunci: evaluasi, *outcomes*, Program Keluarga Harapan (PKH).

## RINGKASAN

**Evaluasi Program Keluarga Harapan di Desa Jemekan Kecamatan Ringinrejo Kabupaten Kediri ;** Muhammad Syafii, 070910201101; 2014: 71 halaman; Jurusan Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil dari implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Jemekan Kecamatan Ringinrejo Kabupaten Kediri tahun 2013.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program pengentasan kemiskinan dibawah tanggung jawab kementerian sosial yang bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan secara struktural dengan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui perbaikan pada bidang pendidikan dan kesehatan. Program ini kemudian diturunkan kepada pemerintah daerah yang mau berkomitmen. Pada pelaksanaannya terdapat permasalahan yang terjadi dilapangan, yaitu dana bantuan yang diberikan tidak digunakan sebagaimana mestinya, selain itu penerima program juga kurang mengetahui tujuan dari program tersebut.

Untuk mengetahui dampak dari program tersebut penelitian ini menggunakan indikator yang telah disusun oleh PKH. Tipe penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penentuan informan menggunakan teknik *purposive*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman. Teknik analisis evaluasi menggunakan pendekatan 6 kriteria evaluasi dari William N. Dunn yaitu efektifitas, efisiensi, kecukupan, kesamaan atau perataan, responsivitas, dan ketepatan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada pendekatan efektifitas pada sosialisasi cukup efektif walaupun sosialisasi hanya melibatkan penerima PKH saja. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi kecemburuan sosial dikalangan masyarakat yang mendapatkan bantuan dan yang tidak mendapatkan bantuan. Selain itu untuk

mengantisipasi kekhawatiran terjadinya tumpang tindih dengan program lain seperti program KB, jika sosialisasi melibatkan seluruh masyarakat maka akan memancing pertumbuhan penduduk karena salah satu kriteria penerima PKH adalah ibu hamil dan anak balita. Pendekatan efektifitas pada pencairan dana menunjukkan bahwa sering terjadi keterlambatan pada penyaluran dana bantuan. Pada pertemuan rutin bulanan juga cukup efektif karena pendamping juga memanfaatkan pertemuan tersebut untuk serap aspirasi terkait permasalahan yang ada ditataran penerima program. Pendamping juga memanfaatkan pertemuan rutin dengan memberikan pelatihan ekonomi kreatif kepada penerima PKH. Pada hasil resertifikasi terdapat 6 orang yang telah dari kepesertaan PKH.

Untuk kriteria kecukupan dilihat secara finansial cukup membantu penerima PKH dalam mengakses kesehatan dan pendidikan. Akan tetapi perlu adanya follow up mengingat PKH hanya mengantar anak sekolah PKH pada tingkat pendidikan SMP, hal ini dilihat bahwa standar wajib belajar adalah 12 tahun. Untuk kriteria kesamaan atau perataan cukup merata mengingat untuk penentuan peserta PKH dilakukan melalui dua tahap yaitu pertama dari survey lapangan oleh BPS, kedua hasil survey tersebut diseleksi lagi menurut kriteria yang ditentukan PKH. Untuk kriteria responsivitas menunjukkan bahwa pemberian dana bantuan sangat memberikan kepuasan bagi penerima program. Hal ini dirasakan penerima PKH karena pemberian dana bantuan dapat memenuhi kebutuhan sekolah anak sehingga hasil upah kerja dapat dialihkan untuk memenuhi kebutuhan yang lain. Untuk kriteria ketepatan pada pemberian dana bantuan sebagai alat intervensi melakukan kewajiban mengakses lembaga kesehatan dan pendidikan sudah tepat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH telah mampu membantu untuk masyarakat miskin mengakses layanan kesehatan dan pendidikan.

## **PRAKATA**

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb*

Puji syukur penulis haturkan kepada Allah SWT, yang senantiasa memberikan kasih sayangnya yang tidak terangkakan sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Jemekan Kecamatan Ringinrejo Kabupaten Kediri tahun 2013.” Karya tulis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Strata satu (S1) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tidak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Hary Yuswadi, M.A selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
2. Bapak Drs. Sasongko, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
3. Ibu Dr. Anastasia Murdyastuti, M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
4. Bapak Dr. Sutomo, M.Si selaku dosen pembimbing Utama terima kasih untuk kesabaran, kritik, dan sarannya dalam memberikan bimbingan selama ini, barokalloh.
5. Bapak Drs. Eko Setiyono, M.Si, bapak Totok Suharyono, bapak Fuad, dan bapak Mahfudh dari Dinsos dan UPPKH kabupaten yang sudah meluangkan waktunya untuk memberikan data dan informasi kepada penulis sehingga penelitian berjalan lancar.
6. Ibu-ibu ketua kelompok PKH Desa Jemekan yang dengan ikhlas membantu penulis dalam memberikan informasi untuk kelengkapan data.
7. Untuk bapakku, bapak Makin, terima kasih atas jerih payah dan tetesan keringatnya.

8. Untuk emakku ibu Umi Hanik, kasih sayangmu tak teraksarakan, terima kasih untuk setiap panjatan doanya, suatu anugerah terlahir darimu rahimmu.
9. Untuk adikku Ratna Munzilin, jika kita mau berusaha pasti ada jalan, walaupun masih menjadi misteri alasan pilihanmu memilih berhenti.
10. Untuk adik bungsuku Muhammad Fuad Faishol, lampaulah kakakmu dengan lulus cepat.
11. Untuk perempuanku, Yohanna Kristanti Utomo, terima kasih untuk semangatnya, kasih sayangnya, motivasinya.
12. Untuk Deddy Budiawan, terima kasih untuk motivasi, serta tempat berkeluh kesah, maaf belum lunas hutangnya.
13. Terima kasih juga saya haturkan kepada para ksatria penyemangatku, mas Faidy, mas Joker, mas Fuad, mas John, Madkrib, Artha, Say, Ulung, Dhamas, Dhuta.
14. Untuk mahasiswa angkatan 2007, akhirnya kepompong satu ini lulus juga dan siap terbang menjadi kupu-kupu seperti kalian, *with you guys, that was a moment a part of sweet memory*.
15. Yang tidak bisa disebutkan satu persatu, mohon maaf dan terima kasih.

Jember, 30 Oktober 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i-ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAKSI.....</b>	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN.....</b>	<b>vix</b>
<b>PRAKATA.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Kemiskinan .....	11
2.2 Konsep Kebijakan Publik .....	14
2.3 Konsep Evaluasi Program.....	16
2.4 Konsep Program Keluarga Harapan (PKH).....	21
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Fokus Penelitian.....	28

3.2 Jenis dan Tipe Penelitian .....	28
3.3 Lokasi Penelitian.....	29
3.4 Informan Penelitian.....	29
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	31
3.6 Metode Analisis Data.....	33
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Deskripsi Daerah Penelitian.....	36
4.1.1 Peta, Letak dan Keadaan Geografis Desa Jemekan .....	36
4.1.2 Keadaan Penduduk.....	37
4.1.3 Struktur Organisasi Pemerintah Desa Jemekan .....	39
4.2 Program Keluarga Harapan (PKH).....	40
4.3 Hasil Wawancara dan Pembahasan	
Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) .....	46
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	72
5.2 Rekomendasi .....	74
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Jumlah RTSM di kecamatan penerima PKH tahun 2013 .....	6
Tabel 2.2 Skenario Bantuan PKH .....	24
Tabel 4.1 Luas Wilayah Desa Jemekan .....	37
Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
Tabel 4.3 Struktur Mata Pencaharian Penduduk.....	38
Tabel 4.4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	39
Tabel 4.5 Jadwal Posyandu Desa Jemekan .....	44
Tabel 4.6 Jumlah Peserta Posyandu Desa Jemekan.....	45
Tabel 4.7 Jumlah Siswa SD/MI Desa Jemekan .....	45
Tabel 4.8 Jumlah Peserta Berdasarkan Kriteria .....	46
Tabel 4.9 Hasil Wawancara Sosialisasi .....	49
Tabel 4.10 Jumlah Realisasi dana PKH.....	51
Tabel 4.11 Hasil Wawancara Pencairan dana.....	53
Tabel 4.12 Hasil Wawancara Pertemuan Rutin Bulanan .....	58
Tabel 4.13 Jumlah Peserta Resertifikasi .....	60
Tabel 4.14 Hasil Wawancara Kriteria Kecukupan.....	63
Tabel 4.15 Hasil Wawancara Kriteria Perataan .....	66
Tabel 4.16 Hasil Wawancara Kriteria Responsivitas.....	68
Tabel 4.17 Hasil Wawancara Kriteria Ketepatan.....	70

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Persentase Penduduk Miskin di Indonesia .....	3
Gambar 2.1 Perangkat Kemiskinan.....	13
Gambar 3.1 Model Analisis Interaktif.....	34
Gambar 4.1 Struktur organisasi.....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pedoman Wawancara
Lampiran 2	Permohonan Ijin melaksanakan penelitian (Lembaga Penelitian UNEJ)
Lampiran 3	Ijin Penelitian (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember)
Lampiran 4	Surat Keterangan selesai penelitian dari Kecamatan Ringinrejo
Lampiran 5	Contoh slip pencairan dana PKH
Lampiran 6	Daftar penerima PKH Desa Jemekan Kecamatan Ringinrejo tahun 2013
Lampiran 7	Mekanisme Program Keluarga Harapan
Lampiran 8	Foto Dokumentasi

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemiskinan merupakan suatu fenomena klasik di Indonesia dan menjadi permasalahan multidimensi. Menurut Suharyanto (dalam Nainggolan, 2012:1) kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang tidak mampu untuk memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan bermartabat. Hal ini dapat kita lihat dari beberapa kriteria seperti rendahnya rata-rata kualitas hidup, pendidikan, kesehatan, dan pemenuhan akan kebutuhan gizi anak-anak (Nainggolan, 2012:1). Padahal tiga aspek tersebut adalah hak-hak dasar setiap warga negara agar kedepannya tidak terancam masa depannya dalam menjalani kehidupan secara bermartabat.

Beban kemiskinan ini begitu berimbas pada kaum perempuan (khususnya ibu) dan anak-anak yang disebabkan kekurangan dalam pemenuhan asupan gizi dan rendahnya tingkat pendidikan dan kesehatan (Nainggolan, 2012:1). Penyebab masalah kemiskinan tidak hanya bertumpu pada tidak terpenuhinya aspek diatas, akan tetapi terdapat beberapa faktor yang melatar belakangi masalah kemiskinan. Beberapa faktor tersebut adalah :

1. kemiskinan alamiah, yaitu kemiskinan yang timbul sebagai akibat terbatasnya jumlah sumberdaya dan/atau karena tingkat perkembangan teknologi yang rendah.
2. kemiskinan struktural, yaitu kemiskinan yang terjadi karena struktur sosial yang ada membuat anggota atau kelompok masyarakat tidak menguasai sarana ekonomi dan fasilitas secara merata. Singkatnya, kemiskinan struktural bisa dilihat dari maraknya penyelewengan anggaran negara untuk kepentingan pribadi melalui perilaku korupsi. (Soetrisno, 2001:21)

Dari kedua faktor tersebut dapat kita lihat bahwa sangat kompleks penyebab permasalahan kemiskinan, karena tidak hanya bersumber dari aspek ekonomi semata

tetapi juga pada aspek sosial, politik, dan budaya juga mempengaruhi yang akhirnya berimbas pada permasalahan kemiskinan.

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 disebutkan bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara, sehingga pemerintah dituntut untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh warganya dalam memberdayakan masyarakat lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan sehingga dapat tercapai negara Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil, dan makmur. Dalam pasal 31 pun disebutkan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan. Karena penempatan kualitas sumberdaya manusia berada dalam bangku pendidikan sehingga nantinya tingkat sumberdaya manusia Indonesia mempunyai nilai kompetitif yang positif dan menjadi tolak ukur terhadap tingkat kualitas sumberdaya manusia dengan negara-negara lain.

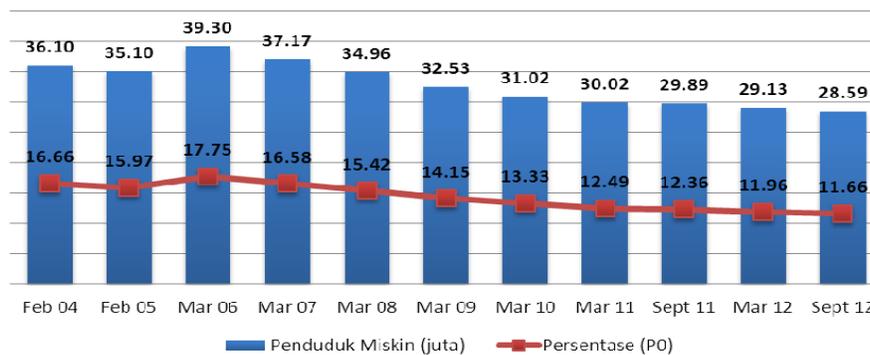
Dalam rangka mewujudkan suatu negara yang bebas dari permasalahan kemiskinan perlu adanya suatu komitmen yang kuat dari seluruh elemen bangsa Indonesia dan menjadi tanggung jawab bersama, baik pada pihak eksekutif, legislatif, yudikatif, dan komponen masyarakat secara keseluruhan untuk mampu menjamin efektivitas program yang direkomendasikan dan dilaksanakan. Sesuai dengan maksud dari kedua pasal diatas, pemerintah bertanggung jawab untuk merumuskan kebijakan-kebijakan dalam pengentasan kemiskinan dan peningkatan kualitas sumberdaya manusia di tingkat nasional maupun daerah, yang pada pelaksanaannya dapat memberikan hasil terwujudnya suatu kesejahteraan sosial dan mencetak sumberdaya manusia yang berkualitas di segala bidang kehidupan.

Upaya pemerintah dalam mengatasi permasalahan kemiskinan sebenarnya telah banyak kebijakan dalam pengentasan kemiskinan melalui beberapa program pemerintah seperti bantuan langsung tunai (BLT, sekarang BLSM, red) sebagai kompensasi dari pengurangan subsidi BBM dan beras untuk masyarakat miskin (RASKIN) maupun bantuan yang bersifat re-distributif yang berupa asuransi kesehatan untuk masyarakat miskin seperti jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) dan jaminan persalinan (JAMPERSAL) serta bantuan operasional

sekolah (BOS) yang diharapkan mampu mengurangi jumlah anak putus sekolah dari penduduk miskin dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat.

Hasil dari beberapa kebijakan yang dikeluarkan dalam mengatasi permasalahan kemiskinan dapat kita lihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 1.1 Persentase Penduduk Miskin di Indonesia



(sumber: BPS, No. 06/01/Th. XVI, 2 Januari 2013)

Dari grafik diatas dapat kita lihat bahwa jumlah dan persentase penduduk miskin menurun dari tahun 2004 ke 2005. Namun, pada tahun 2006 jumlah penduduk miskin mengalami kenaikan karena harga barang-barang kebutuhan pokok saat itu naik tinggi yang digambarkan oleh inflasi umum sebesar 17,75 persen. Namun mulai tahun 2007 sampai 2012 jumlah maupun persentase penduduk miskin terus mengalami penurunan. Jumlah penduduk miskin di Indonesia pada September 2012 mencapai 28,59 juta orang (11,66 persen). Jika dibandingkan dengan jumlah penduduk miskin pada Maret 2012, maka selama enam bulan tersebut terjadi penurunan jumlah penduduk miskin sebesar 0,54 juta orang. Hasil diatas tidak seharusnya membuat kita berbangga diri, tetapi harus kita sikapi dengan lebih meningkatkan dan melakukan terobosan-terobosan terhadap permasalahan pengentasan kemiskinan sehingga dapat menekan lebih besar angka kemiskinan di Indonesia.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu terobosan baru dari pemerintah dalam memecahkan permasalahan pengentasan kemiskinan. Pada tahun 2007 pemerintah pusat mulai melaksanakan program keluarga harapan (PKH),

dimana program ini langsung diteruskan pada pemerintah daerah sebagai motor penggerak kebijakan program ini. Berdasarkan SK Menteri Sosial No 08/HUK/2007 disusunlah Pedoman Umum Pelaksanaan PKH tahun 2007. PKH merupakan program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Sasaran PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan fokus perbaikan pada bidang kesehatan dan bidang pendidikan. Pada bidang kesehatan adalah ibu menyusui dan balita dengan tujuan agar kelompok ini dapat mengakses layanan kesehatan dasar yang dampak jangka panjangnya adalah peningkatan kualitas sumberdaya manusia. Sedangkan pada bidang pendidikan adalah anggota keluarga dengan 0-15 tahun atau 15-18 tahun yang belum mampu menyelesaikan pendidikan dasar. Dengan memberikan akses layanan kesehatan yang memadai dan ruang pendidikan dasar yang mudah bagi rumah tangga sangat miskin diharapkan mampu meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang secara jangka panjang akan mampu memotong rantai kemiskinan. Karena dengan adanya kualitas sumberdaya manusia yang unggul maka akan tercipta kemandirian ekonomi yang berbasis ekonomi kreatif dan inovatif yang juga akan berpengaruh pada tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan.

Secara konseptual, istilah asli untuk program ini adalah *Conditional Cash Transfers* (CCT), yang diterjemahkan menjadi Bantuan Tunai Bersyarat. Meskipun demikian, program ini bukan dimaksudkan sebagai kelanjutan program Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya belinya saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM akan tetapi CCT adalah bagian dari program pengembangan generasi baru yang berusaha membantu dalam peningkatan akumulasi modal manusia pada orang muda sebagai cara memutuskan siklus kemiskinan antar-generasi. Seperti namanya, CCT memberikan uang kepada keluarga-keluarga miskin dengan persyaratan investasi modal manusia seperti menyekolahkan atau membawa anak ke pusat kesehatan secara reguler. Program *conditional cash transfer* banyak dijumpai di sejumlah

negara Amerika Latin dan Karibia. Meksiko meluncurkan *the Programa de Educación, Saludy Alimentación (PROGRESA)* pada tahun 1997. Program ini merupakan titik awal pelaksanaan program CCT dalam sekala besar. Brazil memiliki *Programa Nacional de Bolsa Escola dan Programa de Erradicaçao do Trabalho Infantil*, (PETI). Kolumbia meluncurkan *the Familias en Acción* program (FA), Honduras memiliki *the Programa de Asignación Familiar* (PRAF), Jamaica memperkenalkan *the Program of Advancement through Health and Education* (PATH), dan Nikaragua memperkenalkan *the Red de Protección Social* (RPS). (dalam [http://www.google.com/PKH-CCT\\_program\\_di\\_Indonesia.html](http://www.google.com/PKH-CCT_program_di_Indonesia.html), diakses tanggal 19 Juli 2013).

Melihat keberhasilan dari negara-negara yang menerapkan sistem CCT tersebut indonesia kemudian tertarik untuk mengadopsi dengan harapan akan menuai keberhasilan seperti negara-negara pendahulunya yang menerapkan sistem CCT. Kemudian PKH di Indonesia diuji cobakan pada tahun 2007 dilaksanakan di tujuh propinsi, yaitu Propinsi Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Nusa Tenggara Timur. Selanjutnya pemilihan kabupaten/kota dan kecamatan dari 7 (tujuh) provinsi yang telah terpilih. Dalam pemilihan kabupaten/kota dan kecamatan didasarkan pada kriteria-kriteria sebagai berikut:

- a. Tingginya angka kemiskinan.
- b. Angka gizi buruk dan transisi dari SD/MI ke SMP/MTs.
- c. Ketersediaan sarana dan prasarana (*supply*) baik pendidikan maupun kesehatan.
- d. Adanya komitmen daerah

Berdasarkan kriteria tersebut telah dipilih sebanyak 49 kabupaten/kota dan 348 kecamatan sebagai daerah uji coba PKH tahun 2007. Untuk provinsi Jawa Timur sebanyak 21 kabupaten/kota terpilih dan salah satunya yakni Kabupaten Kediri. Di kabupaten Kediri terdapat 18 kecamatan yang menjadi daerah uji coba yaitu kecamatan Mojo, Tarokan, Ngadiluwih, Ngancar, Kras, Kandat, Wates, Kepung,

Puncu, Kandangan, Plosoklaten, Gurah, Pare, Banyakan, Plemahan, Purwoasri, Grogol, dan kecamatan Ringinrejo.

Kecamatan Ringinrejo merupakan kecamatan yang masuk daerah pengembangan PKH pada tahun 2009 di Kabupaten Kediri. Penerima progam PKH pada tahun 2013 sebanyak 455 kepala keluarga. Hal ini akan diperjelas pada tabel berikut.

Tabel 1.1 Penerima PKH tahun 2013 Kecamatan Ringinrejo

No	Desa	Jumlah penerima
1.	Jemekan	49
2.	Srikaton	36
3.	Sambi	41
4.	Ringinrejo	23
5.	Deyeng	26
6.	Batuaji	20
7.	Dawung	35
8.	Purwodadi	26
9.	Selodono	72
10.	Susuhbango	77
11.	Nambaan	50
	Jumlah	455

Sumber: UPPKH Kabupaten Kediri tahun 2013

Desa Jemekan merupakan salah satu desa yang masuk dalam wilayah kecamatan Ringinrejo. Pada observasi awal peneliti menemukan beberapa permasalahan yaitu antara lain terdapat penarikan iuran sebesar Rp 5.000,- dan dinaikkan menjadi Rp 10.000,- oleh ketua kelompok. Hal ini diperoleh peneliti dari hasil wawancara dengan penerima PKH yaitu ibu Musrifatin pada tanggal 3 September 2013 pukul 09.30 WIB sebagai berikut.

“iuran itu kan ditarik setiap habis pencairan dana bantuan mas, katanya untuk keperluan kalau ada kumpulan tiap bulan, untuk biaya

transportasi, sama keperluan lain, tapi kalau iurannya segitu terus dikalikan sama seluruh penerima kan lumayan banyak to mas, di Desa Jemekan saja sekitar 40 orang lebih, terus kalau ditanya kegunaan uangnya selalu bilang jadi ketua itu repot, kalau mau gantikan jadi ketua, daripada ribut sesama tetangga akhirnya ya saya diam.”

Selain itu pemberian dana bantuan juga tidak sebagaimana mestinya, tetapi digunakan untuk membeli hewan ternak (*cempe*). Hal ini diperoleh dari hasil wawancara dengan ibu Wiji pada tanggal 4 September 2013 pukul 13.45 WIB.

“setelah pencairan itu kalau tidak ada kebutuhan sekolah anak yang perlu dibeli saya belikan *cempe*, terus kalau perlu biaya ya saya jual.”

Evaluasi merupakan sebuah aplikasi sistematis dari prosedur riset sosial untuk menaksir atau menilai konseptualisasi dan desain, implementasi serta utilitas program intervensi sosial (Rossi dan Freeman dalam Mutrofin, 2011:14). Jadi evaluasi merupakan aplikasi yang memberikan penilaian guna meningkatkan perencanaan, pemantauan, efektifitas, dan efisiensi suatu program sosial.

Berdasarkan data diatas kemudian peneliti tertarik untuk melakukan penelitian evaluasi terhadap Program Keluarga Harapan (PKH) dengan judul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Jemekan Kecamatan Ringinrejo Kabupaten Kediri tahun 2013”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Penelitian dilakukan apabila ditemukan suatu masalah yang dianggap menarik untuk dikaji. Surakhmad (1990:33) mendefinisikan masalah adalah “Kesulitan yang menggerakkan manusia untuk memecahkannya, masalah harus dapat dirasakan sebagai rintangan yang mesti dilalui dengan jalan mengatasinya apabila ingin berjalan terus”. Setelah masalah diidentifikasi, dipilih, maka perlu dirumuskan. Menurut Suryabrata (2008:13) hal-hal mengenai rumusan masalah adalah sebagai berikut.

- (a) “Masalah hendaklah dirumuskan dalam bentuk kalimat tanya.
- (b) Rumusan itu hendaklah padat dan jelas.

- (c) Rumusan itu hendaklah memberi petunjuk tentang mungkinya mengumpulkan data guna menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terkandung dalam rumusan itu.”

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang dan pengertian di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah : Bagaimana hasil evaluasi terhadap implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) pada penerima program PKH di Desa Jemekan Kecamatan Ringinrejo Kabupaten Kediri tahun 2013?

### **1.3 Tujuan dan manfaat penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Setiap aktivitas yang dilakukan pasti mempunyai tujuan tertentu yang ingin dicapai. Begitu pula dengan penelitian, yang dilakukan untuk mencapai tujuan secara sistematis. Dengan adanya tujuan pula maka penelitian akan terarahkan ke mana proses penelitian akan dibawa. Tanpa adanya tujuan yang jelas, penelitian akan menjadi tidak terfokus pada topik yang akan dibahas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan hasil evaluasi terhadap Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Ringinrejo Kabupaten Kediri tahun 2013.

#### **1.3.2 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

a. Peneliti

Melatih diri dan menambah wawasan peneliti melalui pengimplementasian teori yang diterima di bangku kuliah, sekaligus sebagai salah satu upaya pemenuhan tugas dan kewajiban dalam rangka kegiatan menyelesaikan studi pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara.

b. Praktis

Hasil penelitian dapat memberi masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan, khususnya bagi administrator publik dalam membuat kebijakan yang

lebih baik dengan melihat deskripsi hasil penelitian, sehingga pelaksanaan program dapat berjalan secara optimal, efektif dan tepat sasaran.

c. Akademik

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk peneliti berikutnya (peneliti lainnya), khususnya yang terkait dengan perkembangan studi tentang evaluasi.