



**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PERBANDINGAN
DI DESA SUMBER KETEMPA KECAMATAN KALISAT dan
KELURAHAN GEBANG KECAMATAN PATRANG
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2009)**

*Expectations Family Program (A Comparison of Sumber Ketempa Village
Kalisat Sub-District with Gebang Village Patrang Sub-District
In Jember District in Year 2009)*

SKRIPSI

Oleh :

**Sonni Ansori
060910201019**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2010**



**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PERBANDINGAN
DI DESA SUMBER KETEMPA KECAMATAN KALISAT dan
KELURAHAN GEBANG KECAMATAN PATRANG
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2009)**

*Expectations Family Program (A Comparasion of Sumber Ketempa Village
Kalisat Sub-District with GebangVillage Patrang Sub-District
In Jember District in Year 2009)*

SKRIPSI

diajukan guna memenuhi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk
menyelesaikan Program Studi Ilmu Administrasi Negara (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Ilmu Administrasi Negara

Oleh :
Sonni Ansori
NIM 060910201019

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2010**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. ayah penulis (Zainullah) yang telah begitu sabar mengasuh tiga anaknya. Semoga semua jerih payahmu mendapatkan Jannah di sisiNya;
2. Alm. Ibuku R. Sriwahjuti, semoga dirimu berada dalam Jannah yang kau idam-idamkan;
3. pengganti Ibuku yang sekarang juga begitu sabarnya mengasuh kami berlima;
4. kakakku (Jawa Hiril Muniri, Abdi Maulana) terimakasih atas bantuan materi maupun pemikiran selama aku kuliah;
5. orang-orang yang berada di dalam Almamater Unej pada umumnya dan Fisip pada khususnya;

MOTO

Ada tiga manusia dalam menyikapi masalah

Ada orang yang menyikapi masalah dengan senyuman ☺

Ada orang yang menyikapi masalah dengan selalu bersedih ☹

Ada pula yang menyikapi dengan acuh ☹

Tersenyum karena mereka mengerti masalah akan mendewasakan dirinya.

Bersedih karena mereka tidak tahu bahwa dia dewasa dari banyaknya masalah

Acuh karena dia tidak tahu apa yang harus diperbuat

Maka selalu lah tersenyum pada masalahmu

(Penulis)

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Sonni Ansori

NIM : 060910201019

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (Perbandingan di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dengan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Tahun 2009)” 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, 28 Oktober 2010
Yang menyatakan,

Sonni Ansori
NIM 060910201019

SKRIPSI

**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PERBANDINGAN
DI DESA SUMBER KETEMPA KECAMATAN KALISAT dan
KELURAHAN GEBANG KECAMATAN PATRANG
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2009)**

Oleh:

Sonni Ansori
NIM 060910201019

Pembimbing :

Pembimbing Utama	: Drs. Anwar, MSi
Pembimbing Anggota	: Dina Suryawati, S.Sos, MPA

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (Perbandingan di Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang dan Di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember Pada tahun 2009”. Telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal :

pukul :

tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember

Tim Penguji :

Ketua

Sekretaris

Dra. Inti Wasiati, M.M
NIP. 19530731198002200

Drs. Anwar, M. Si
NIP19630606198802001

Anggota Tim Penguji :

1. Dina Suryawati, S. Sos, M. AP (.....)
NIP. 198009172005012001

2. Suji, S. Sos, M. Si (.....)
NIP.197006152008121002

Mengesahkan
Dekan,
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Jember

Prof. Dr. Hary Yuswadi, MA
NIP. 195207271981031003

RINGKASAN

Evaluasi Program Keluarga Harapan (Perbandingan di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Pada tahun 2009; Sonni Ansori, 060910201019; 2010: 94 halaman; Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Program Keluarga Harapan merupakan program yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat guna mengirangi angka kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin di seluruh Indonesia. Namun dalam pelaksanaannya terdapat permasalahan yang terjadi di lapangan. Permasalahannya adalah adanya pelaksanaan yang tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku dengan yang ada di dalam buku pedoman umum PKH. Permasalah pertama adalah tidak berjalannya proses verifikasi komitmen yang menjadi dasar pembayaran kepada RTSM penerima bantuan, masalah yang kedua adalah pertemuan bulanan yang tidak dilakukan secara rutin oleh pendamping.

Untuk mengetahui perbedaan hasil di dua daerah tersebut maka peneliti menggunakan PTO yang telah ditetapkan oleh pengambil kebijakan Program Keluarga Harapan dan menggunakan lima indikator dari enam indikator evaluasi. Melalui tipe penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif komparatif, peneliti menetapkan informan ini terdiri dari informan inti dan triangulasi. Penentuan informan menggunakan teknik *purposive* (bertujuan). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik dokumentasi dan wawancara. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan model inter-aktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan hasil dari program keluarga harapan di dua tempat yang berbeda yaitu di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dengan di Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang dengan cara melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program tersebut di tahun 2009

Dari penelitian dan analisis data yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada suatu perbedaan hasil yang mendasar antara Desa Sumber Ketempa dengan Kelurahan Gebang. Hal itu di dasarkan dari indicator-indikator evaluasi yang telah peneliti lakukan.

PRAKATA

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kepada Tuhan semesta Alam, yang telah memberikan kekuatan batiniah dan lahiriyah sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya tulis ilmiah dengan judul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (Perbandingan di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Pada tahun 2009).” Karya tulis ilmiah 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 terimakasih yang tidak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Hary Yuswadi, MA selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
2. Bapak Drs. Suhartono, MP selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
3. Ibu Dra. Inti Wasiati, MM selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
4. Bapak Drs. Anwar, M.SI selaku dosen pembimbing terima kasih untuk kritik dan sarannya.
5. Ibu Dina Suryawati, S.Sos, M. AP selaku dosen pembimbing yang telah memberikan masukan-masukan kepada penulis, terimakasih penulis haturkan.
6. Bapak. Hamo selaku koordinator UPPKH Kabupaten Jember yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di dua daerah yang berbeda

7. Bapak Priardi Budhy Utomo selaku pendamping PKH wilayah Desa Sumber Ketempa yang telah meluangkan waktu untuk penulis melakukan penelitian di daerah dampungannya
8. Ibu Enda Budi Lestari, Amd, M.Kep selaku pendamping PKH wilayah Kelurahan Gebang yang telah meluangkan waktu untuk penulis melakukan penelitian di daerah dampungannya
9. Teman-teman AN 06 yang penulis ajak diskusi masalah Karya tulis ilmiah.

Jember, 28 Oktober 2010

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Penelitian	8
1.3.2 Manfaat Penelitian.....	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep	11
2.2 Konsep Desa dan Kota	12
2.2.1 Konsep Pemerintahan Desa.....	13
2.2.2 Konsep Kelurahan.....	15
2.3 Konsep Kemiskinan	16
2.4 Konsep Pemberdayaan Masyarakat	18
2.5 Program Keluarga Harapan	21

2.5.1 Mekanisme dan Prosedur Pelaksanaan PKH	
Bidang Pendidikan dan Kesehatan.....	21
2.5.2 Kelembagaan PKH.....	26
2.6 Konsep Evaluasi Program	30
BAB III. METODE PENELITIAN	38
3.1 Fokus Penelitian	38
3.2 Tipe Penelitian	39
3.3 Lokasi Penelitian	40
3.4 Sumber dan Jenis Data	40
3.5 Penentuan Informan	41
3.6 Teknik Pengumpulan Data	42
3.7 Metode Analisis Data	45
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	48
4.1.1 Peta Lokasi Penelitian	48
4.1.1.1 Desa Sumber Ketempa	48
4.1.1.2. Kelurahan Gebang	49
4.1.2 Letak dan Keadaan Geografis.....	49
4.1.2.1 Desa Sumber Ketempa	49
4.1.2.2 Kelurahan Gebang	51
4.1.3 Keadaan Penduduk	52
4.1.3.1 Desa Sumber Ketempa	52
4.1.3.2 Kelurahan Gebang	53
4.1.4 Sarana dan Prasarana	56
4.1.4.1 Desa Sumber Ketempa	56
4.1.4.2 Kelurahan Gebang	57
4.1.5 Pemerintahan Desa/Kelurahan	59
4.1.5.1 Desa Sumber Ketempa	59
4.1.5.2 Kelurahan Gebang	61

4.1.6 Tingkat Pendidikan Penduduk.....	63
4.1.6.1 Desa Sumber Ketempa	63
4.1.6.2 Kelurahan Gebang	64
4.2 Hasil Dokumentasi.....	65
4.2.1 Prose Pencairan Bantuan	65
4.2.2 Pelaksanaan Komitmen Peserta PKH.....	68
4.2.3 Verifikasi Komitmen	69
4.3 Hasil Wawancara.....	70
4.3.1 Pencairan Bantuan.....	70
4.3.2 Pelaksanaan Komitmen.....	74
4.3.3 Pertemuan Bulanan	78
4.3.4 Verifikasi Komitmen.....	80
4.3.5 Kecukupan.....	83
4.3.6 Perataan	86
4.3.7 Responsif.....	89
4.3.8 Bernilai/Tepat Guna.....	92
4.4 Pembahasan	96
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	100
5.1 Kesimpulan	100
5.2 Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Desa/Kelurahan Penerima PKH.....	7
2.1 Perbedaan Desa dan Kelurahan.....	13
2.6 Kriteria-Kriteria Evaluasi Kebijakan Publik Versi Dunn.....	35
4.3 Luas wilayah Desa Sumber Ketempa.....	50
4.4 Luas wilayah Kelurahan Gebang.....	51
4.5 Jumlah Penduduk tahun 2009 Desa Sumber Ketempa.....	52
4.6 Struktur Mata Pencaharian Penduduk Desa Sumber Ketempa.....	52
4.7 Status Mata Pencaharian Penduduk di Bidang Jasa Desa Sumber Ketempa.....	53
4.8 Jumlah Penduduk Kelurahan Kalurahan Gebang Tahun 2009.....	54
4.9 Struktur Mata Pencaharian Penduduk Kelurahan Gebang.....	55
4.10 Status Mata Pencaharian Penduduk di Bidang Jasa Kelurahan Gebang.....	55
4.11 Sarana-Prasarana Pendidikan Formal Desa Sumber Ketempa.....	56
4.12 Sarana-Prasarana Pendidikan Keterampilan Sumber Ketempa.....	57
4.13 Sarana-Prasarana Pendidikan Formal Kelurahan Gebang.....	58
4.14 Sarana-Prasarana Pendidikan Keterampilan Kelurahan Gebang.....	58
4.16 Tingkat Pendidikan Aparat Desa Sumber Ketempa.....	60
4.18 Tingkat Pendidikan Aparat Kelurahan Gebang.....	62
4.19 Tingkat Pendidikan Penduduk Desa Sumber Ketempa.....	63
4.20 Kualitas Angkatan Kerja Desa Sumber Ketempa.....	63
4.21 Tingkat Pendidikan Penduduk Kelurahan Gebang.....	64
4.22 Kualitas Angkatan Kerja Kelurahan Gebang.....	64
4.23 Tahap Pencairan Bantuan PKH Desa Sumber Ketempa.....	66
4.24 Tahap Pencairan Bantuan PKH Kelurahan Gebang.....	66

4.25	Data Balita Bawah Garis Merah (BGM) wilayah Sumber Ketempa.....	68
4.26	Data Balita Bawah Garis Merah (BGM) wilayah Gebang.....	69

Daftar Gambar

	Halaman
2.2 Alur Pelaksanaan PKH.....	22
2.3 Alur Pembayaran Bantuan PKH Bidang Pendidikan dan Kesehatan.....	23
2.4 Kelembagaan PKH.....	30
2.5 Alur Kebijakan Publik.....	31
2.6 Kesenjangan antara harapan dan kenyataan.....	31
2.7 Bagan Monitoring dan Evaluasi.....	33
3.1 Model analisis Kebijakan menurut Miles dan Huberman.....	46
4.1 Peta Desa Sumber Ketempa.....	48
4.2 Peta Kelurahan Gebang.....	49
4.15 Struktur Organisasi Desa Sumber Ketempa.....	57
4.17 Struktur Organisasi Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. Surat Permohonan Ijin Penelitian Fakultas
3. Surat Permohonan ijin Penelitian Lembaga Penelitian Universitas
4. Surat Permohonan Ijin penelitian Bakesbang dan Linmas
5. Surat Ijin Penghadapan dar Dinsos Kepada Camat kalisat dan Camat Patrang
6. Surat Permohonan Ijin Penelitian Camat Kalisat
7. Surat Permohonan Ijin Penelitian Camat Patrang
8. Surat Selesai Peneltian Camat Kalisat
9. Surat Selesai Peneltian Camat Patrang
10. Dokumentasi

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu agenda utama Pemerintahan Indonesia setiap pergantian tampuk kepemimpinan adalah pengurangan angka kemiskinan. Data BPS tahun 2007 yang dikutip oleh Effendi Harahap dan Mustopo (8:2010) “jumlah penduduk miskin sebesar 37,17 juta jiwa. Mengacu data BPS tahun-tahun sebelumnya, penduduk miskin Indonesia mencapai 38,7 juta (2001), 37,9 juta (2002), 38,4 juta (2003), 26,1 juta (2004), 35,1 juta (2005) dan 39,05 juta (2006). ” Disitir pula dari data BPS <http://www.bps.go.id/?news=697> (01-09-2010) menyebutkan bahwa, pada tahun 2008 berjumlah 34,96 (15,42%), sedangkan pada tahun 2009 sebesar 32,52 juta (14,15%).

Salah satu sasaran pokok dalam pembangunan adalah menurunkan jumlah penduduk miskin. Apabila kita melihat angka kemiskinan tiap tahunnya yang begitu fluktuatif mengharuskan Pemerintah untuk berfikir membuat suatu program yang tidak hanya bersifat sementara. Sebuah program yang bisa menjangkau sebagian besar masyarakat miskin, sehingga keberadaan mereka bisa menjadi lebih baik dan lebih bermartabat dari sebelumnya.

Upaya pengentasan kemiskinan harus dilakukan Pemerintah dengan pendekatan yang terpadu, terencana, berkesinambungan, dan melibatkan berbagai pihak dengan menetapkan tiga strategi pembangunan yakni pro-pertumbuhan, pro-lapangan kerja, dan pro-masyarakat miskin. Salah satu cara yang bisa dilaksanakan untuk mengurangi penduduk miskin adalah dengan upaya peningkatan kesejahteraan baik secara ekonomi maupun non ekonomi, yang dimaksud dengan peningkatan kesejahteraan secara ekonomi adalah pembuatan program Pemerintah di dalam sektor ekonomi, sedangkan upaya peningkatan di sektor non ekonomi seperti kesehatan dan pendidikan, namun secara tidak langsung akan berkorelasi positif dengan peningkatan

taraf ekonomi. Program di sektor non ekonomi inilah yang harusnya lebih gencar dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia, sehingga kualitas SDM masyarakat mengalami pertumbuhan.

Apabila kita mencoba merujuk Dari data Index Pembangunan Pendidikan (IPP) atau Education Development Index (EDI) menurut laporan EFA (Education for All). Hasil IPP Indonesia yang dikutip oleh Effendi Harahap dan Mustopo (2010:134) bahwa, “menunjukkan adanya pergeseran posisi dengan Malaysia. Jika pada tahun sebelumnya peringkat Indonesia selalu berada di atas Malaysia, kini telah di bawahnya. Posisi Malaysia melonjak enam tingkat dari peringkat 62 menjadi 56, sementara Indonesia menurun dari 58 menjadi 62. Nilai total EDI Indonesia juga turun 0,003 poin, dari 0,938 menjadi 0,935. Data tersebut membuktikan bahwa tiap tahunnya keberadaan dan kualitas pendidikan di Indonesia mengalami penurunan.”

Sedangkan untuk permasalahan kesehatan, Indonesia nampaknya masih sulit untuk mencari formula yang tepat agar penduduk miskin yang semakin tidak menentu bisa merasakan fasilitas kesehatan yang memadai. Itu pula dikuatkan oleh data yang menerangkan “kalau 2005 anak balita yang menderita gizi buruk sebanyak 1,8 juta jiwa, pada tahun 2007 menjadi 5 juta jiwa. Lebih memprihatinkan lagi, dua sampai empat dari 10 anak balita di 72 kabupaten terkena busung lapar dan sekitar 11 juta dari 31 juta anak usia sekolah diseluruh Indonesia kini mengalami anemia gizi atau (kekurangan gizi. pen).” (Effendi Harahap dan M. Mustopo 2010:139). Ini menggambarkan begitu sulitnya masyarakat yang menyandang jabatan sebagai orang miskin belum memperoleh fasilitas kesehatan yang memadai.

Telah diamanahkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 untuk memperhatikan pendidikan dan kesehatan. Yang tercantum dalam pasal 28 H UUD 1945 menyatakan, “setiap penduduk berhak atas setiap pelayanan kesehatan.”. dalam pasal 31 ayat 1 menyatakan bahwa, “setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan.”. Diperkuat juga dalam ayat 2 bahwa, “setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya.”. Serta dalam Pasal 34 yang berbunyi, “fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara.”. Dari

amanah Undang-Undang Dasar 1945 telah jelas disebutkan tugas dan kewajiban dari Pemerintah bahwa setiap penduduk ataupun Warga Negara berhak atas pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar. Maka tidak ada alasan lagi bagi pemerintah untuk memalingkan muka terhadap permasalahan sumber daya manusia saat ini yang tidak bermutu.

Berdasarkan temuan data yang diperoleh seperti di atas. Memang banyak penduduk miskin di Indonesia dan Pemerintah berupaya keras untuk melakukan berbagai kebijakan dan program untuk menurunkan jumlah penduduk miskin di Indonesia seperti di atas, sehingga penduduk Indonesia secara merata dapat merasakan perubahan yang menuntut adanya peningkatan kualitas manusia Indonesia. Hal ini disebabkan oleh tuntutan era globalisasi dan modernisasi pembangunan di Indonesia melahirkan tuntutan beberapa hal, pertama, adanya sumber daya manusia (SDM) yang memiliki integritas kepribadian, pemikiran dan keterampilan. Kedua, adanya perluasan dan pemerataan kualitas pendidikan. Ketiga, tingginya kualitas kesehatan masyarakat.

Untuk memperoleh itu semua diperlukan sekali lagi sebuah terobosan lintas sektoral dari Pemerintah tentang program dimana pembangunan berkualitas berawal dari keluarga yang sejahtera. Salah satu upaya yang gencar dilakukan oleh Pemerintah Pusat adalah mengkampanyekan pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas melalui Pemerintah Daerah, dengan cara peningkatan belanja publik yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat.

Salah satu upaya yang digalakkan Pemerintah saat ini adalah bentuk Program Keluarga Harapan. Dengan adanya PKH ini dimaksudkan agar penurunan prosentase kemiskinan bisa dilakukan dengan cara maksimal. Kedudukan PKH ini merupakan bagian dari program-program Pemerintah lainnya. Program Keluarga Harapan ini melibatkan lintas menteri dan lembaga, seperti Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Departemen Sosial, Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Agama, Departemen Komunikasi dan Informatika, dan Badan Pusat Statistik.

Kebijakan Pemerintah untuk mengeluarkan apa yang dinamakan PKH adalah untuk membantu masyarakat yang berada dalam kategori rumah tangga sangat miskin (RTSM). Bantuan itu berupa pemberian langsung tunai berupa uang. Maksud dari pemberian langsung tunai ini adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya, pendidikan, dan kesehatan. Dalam PKH ini penerima program harus melakukan umpan balik kepada Pemerintah yaitu dengan cara mewajibkan anaknya untuk terus bersekolah, melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di rumah sakit.

Dari petunjuk operasional PKH, terdapat tujuan utama dan tujuan khusus PKH. Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target MDGs. Sedangkan tujuan secara khusus, terdiri atas beberapa bagian:

- a. meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM;
- b. meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM;
- c. meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM; dan
- d. meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM.

Jika kita memahami lebih mendalam tentang keinginan pemerintah untuk mempercepat pencapaian target MDGs adalah pengurangan angka kemiskinan yang pada mulanya sebesar 16,6% pada tahun 2004 menjadi 8,2% pada tahun 2009. Seperti yang diungkapkan oleh Sri Mulyani yang berbicara pada seminar Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana “dalam mencapai sasaran MDGs di Jakarta mengatakan, Indonesia berambisi mencapai target MDGs dalam jangka waktu empat tahun padahal waktu yang disepakati secara internasional untuk mengurangi setengah jumlah penduduk miskin adalah sepuluh tahun. Untuk itu, semua target MDGs tercakup dalam rencana pembangunan jangka menengah pemerintah untuk periode 2004-2009. Yang menjadi prioritas pemerintah untuk mengurangi kemiskinan adalah

peningkatan pelayanan pendidikan, kesehatan serta pembangunan infrastruktur yang mendukung terciptanya produktivitas masyarakat.” (sumber [http:// www. kapanlagi. com](http://www.kapanlagi.com) (05-06-2010)

Pada pengimplementasian Program Keluarga Harapan, ada peraturan penentuan penerima program. Persyaratan utamanya adalah target penerima merupakan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Dalam penentuan RTSM, BPS memiliki peran yang cukup vital. Ketentuan lainnya adalah RTSM yang memiliki keluarga terdiri dari anak-anak yang berumur 0-15 tahun dan ibu hamil/nifas/. Tindak lanjutnya dari bantuan ini hanya akan diberikan kepada RTSM terpilih sebagai peserta PKH dan mengikuti ketentuan yang di atur dalam program.

Tahapan awal dalam pelaksanaan PKH ini dimulai dari enam Provinsi, diantaranya adalah Sumatra Barat (1 Kabupaten), DKI Jakarta (1 kota), Jawa Barat (11 kota), Jawa Timur (21 kabupaten/kota), NTT (7 kabupaten/kota), Sulawesi Utara (5 kabupaten/kota), Gorontalo (2 kabupaten/kota). Tahapan awal ini merupakan uji coba yang nantinya akan diketahui apakah keberadaan PKH ini memberikan dampak positif secara maksimal kepada mereka yang membutuhkan. Pemilihan enam provinsi dan beberapa Kabupaten atau Kota adalah dengan cara melihat kriteria-kriteria sebagai berikut:

- a. tingginya angka kemiskinan,
- b. angka gizi buruk dan transisi dari SD/MI ke SMP/MTS,
- c. ketersediaan sarana-prasarana baik pendidikan maupun kesehatan,
- d. adanya komitmen daerah.

Pelaksanaan PKH ini telah berjalan mulai dari tahun 2007 sedangkan untuk wilayah Jawa Timur , Kabupaten Jember merupakan salah satu sasaran PKH. Awal pelaksanaan PKH, Kecamatan yang terpilih untuk menjadi penerima PKH adalah 11 kecamatan. Sebelas kecamatan tersebut terdiri dari Kecamatan Jombang, Kencong, Rambipuji, Balung, Kaliwates, Arjasa, Patrang, Kalisat, Pakusari, Sukorambi, dan Mayang. Namun sejalan dengan perkembangannya ada penambahan empat

kecamatan, itu dibuktikan dari data yang peneliti ambil di <http://www.pkh-dinsosjatim.info> (07-07-2010) bahwa, “ada penambahan empat kecamatan yang masuk pada PKH yaitu, Ajung, Ambulu, Wuluhan, dan Puger.” Diperkuat pula oleh koordinator UPPKH Kabupaten Jember Bapak Hamo bahwa, “pada tahun 2009 Kabupaten Jember menambah empat Kecamatan yang masuk dalam objek PKH. Sebenarnya penambahan kecamatan itu akan terjadi setiap tahunnya namun penambahan itu pula harus melihat kondisi keuangan Negara.” Selanjutnya, peneliti ingin melakukan penelitian di dua tempat yang berbeda yakni Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dengan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang. Alasan penulis mengambil dua tempat tersebut yang pertama karena Kecamatan Kalisat merupakan satu-satunya penerima Program Keluarga Harapan dengan RTSM terbanyak, salah satunya adalah Desa Sumber Ketempa. Sedangkan untuk wilayah kota, kelurahan Gebang yang cukup dekat dengan pusat kota masih memiliki jumlah penduduk miskin yang lumayan besar.

Selanjutnya berdasarkan data dari UPPKH Kabupaten Jember, jumlah tiap-tiap Kelurahan/desa yang termasuk sebagai peserta PKH di Kecamatan Kalisat dan Patrang sebagai berikut:

Tabel 1.1 Desa/Kelurahan Penerima PKH

No	Kecamatan	Desa	Total RTSM	Eligible	Not eligible	SD	SMP	Bumil	Balita	Alokasi dana
a	b	c	d=e+f	e	f	g	h	i	J	k
1	Kalisat	Ajung	582	528	54	408	163	10	319	157.900.000
2	Kalisat	Gambiran	415	373	42	268	108	11	210	107.250.000
3	Kalisat	Glagahwero	308	275	33	211	82	9	157	81.250.000
4	Kalisat	Gumuksari	161	138	23	99	18	-	73	33.600.000
5	Kalisat	Kalisat	577	500	77	384	156	10	319	150.100.000
6	Kalisat	Patempuran	808	724	84	482	211	27	386	201.000.000
7	Kalisat	Plalangan	505	341	164	281	122	10	139	96.650.000
8	Kalisat	Sebanen	185	161	24	126	48	2	84	45.750.000
9	Kalisat	Sukoreno	191	173	18	133	49	6	91	49.350.000
10	Kalisat	Sumber jeruk	312	271	41	182	58	2	151	70.550.000
11	Kalisat	Sumber Kalong	265	228	37	165	92	15	112	68.800.000
12	Kalisat	Sumber Ketempa	550	479	71	307	162	15	222	130.050.000
TOTAL KALISAT			4.859	4.191	668	3.046	1.269	117	2.263	1.192.250.000
1	Patrang	Banjar Sengon	79	71	8	53	27	-	36	20.650.000
2	Patrang	Baratan	251	222	29	204	69	2	138	68.100.000
3	Patrang	Bintoro	425	395	30	390	83	4	212	113.250.000
4	Patrang	Gebang	235	207	31	177	71	2	99	58.200.000
5	Patrang	Jember Lor	109	88	21	82	36	-	45	26.800.000
6	Patrang	Jumerto	63	59	4	43	15	-	46	18.350.000
7	Patrang	Patrang	58	50	8	44	15	-	44	16.200.000
8	Patrang	Slawu	98	92	4	87	29	-	46	27.200.000
TOTAL PATRANG			1.316	1.184	135	1.080	345	8	666	348.750.000

Sumber: UPPKH Kabupaten Jember tahun 2010

Berdasarkan data pada tabel 1.1, bisa terlihat jelas bahwa jumlah penduduk atau masyarakat yang masuk dalam RTSM di wilayah Kecamatan Kalisat begitu besar, capaian itu mencapai 4.191 (empat ribu saratus sembilan puluh satu) dari jumlah penduduk miskin sebesar 4859 yang ada di wilayah Kalisat. Untuk wilayah Sumber Ketempa sendiri memiliki peserta PKH sebesar 479 KK (terlampir) dari 550 KK yang ada dengan pembagian delapan kelompok peserta.

Sedangkan untuk wilayah Kecamatan Patrang khususnya wilayah Kelurahan Gebang, penduduk penerima PKH sebesar 207 (telampir) jiwa dari total jumlah penduduk miskin yang di data oleh BPS sebesar 235 orang dan di bagi dalam delapan kelompok.

Apabila menilik terhadap data yang ada, tidak semua penduduk miskin mendapat kesempatan untuk menikmati adanya program ini. Hal ini dikarenakan sasaran penerima program keluarga harapan yakni penduduk yang dikategorikan

sangat miskin, selain itu juga ada persyaratan lainnya yakni harus memiliki ibu hamil, anak usia sekolah, dan balita.

Selain hal di atas. Alasan peneliti melakukan penelitian di dua tempat berbeda (Desa Sumber Ketempa dengan Kecamatan Gebang) karena ada masalah yang timbul di dalam pelaksanaan PKH. Seperti informasi yang didapat oleh peneliti dari informan (nama dan status dirahasiakan) mengatakan bahwa,

“pelaksanaan PKH di Kabupaten Jember masih ada masalah mas, ya seperti verifikasi komitmen yang belum pernah berjalan, dan pertemuan bulanan yang tidak begitu aktif. Padahal verifikasi itu merupakan bukti lho untuk tahap pembayaran, gak tau ya napa tetap gak berjalan, yang aku tau itu di dua tempat Sumber Ketempa ama Gebang”

Informasi yang didapat menjelaskan bahwa ada dua permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan PKH. Permasalahan pertama adalah verifikasi komitmen yang belum pernah dijalankan. Padahal verifikasi komitmen merupakan bukti aktif tidaknya peserta dari program ini selama program ini berjalan, yang dimaksud aktif di sini adalah mereka melaksanakan kewajiban sebagai peserta PKH, disamping itu pula verifikasi komitmen ini merupakan dasar dari pembayaran bantuan.

Permasalahan kedua adalah tidak berjalannya pertemuan bulanan yang merupakan wadah dimana peserta bisa menyampaikan permasalahan-permasalahan yang ada di lapangan. Pelaksanaan pertemuan bulanan ini masih bersifat insidental, apabila ada suatu permasalahan di lapangan maka pendamping dengan segera akan melaksanakan pertemuan bulanan, namun akan sebaliknya bila tidak suatu permasalahan yang terjadi di lapangan (peserta) maka pertemuan bulanan tidak akan dilaksanakan.

Untuk kelengkapan Program Keluarga Harapan di daerah atas dasar surat keputusan dari menteri sosial No 08/HUK/2007 Tentang Pembentukan UPPKH, Kabupaten Jember membentuk Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Tingkat Kabupaten dan Kecamatan Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Jember Nomor 188.451/27 A/012/2007. UPPKH mempunyai tugas dan tanggung jawab

dalam pelaksanaan PKH (lihat lampiran) Unit Pelaksana PKH Tingkat Kecamatan ini terdiri atas pendamping PKH. Jumlah pendamping disesuaikan dengan peserta PKH yang terdaftar di Kecamatan. Satu orang pendamping akan mendampingi sekitar 375 RTSM peserta PKH. Untuk kecamatan Kaliwates memiliki satu orang pendamping karena jumlah peserta PKH paling sedikit untuk wilayah Kabupaten Jember. Pendamping memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan Program Keluarga Harapan. Hal ini dikarenakan, pendamping berhubungan langsung dengan peserta PKH baik dalam hal pemenuhan hak dan kewajiban peserta PKH.

Berdasarkan penemuan yang telah dijelaskan di atas maka terdorong peneliti ingin melaksanakan penelitian dengan judul:

“Evaluasi Program Keluarga Harapan (Perbandingan di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dengan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang di Kabupaten Jember Tahun 2009)”

1.2 Rumusan Masalah

Setiap penelitian yang akan dilakukan haruslah mengandung suatu permasalahan, karena dalam suatu permasalahan itu akan kita ketahui apa yang harus peneliti lakukan nantinya. Seperti yang dikatakan oleh Guba yang dikutip oleh Moleong (2006:93) bahwa,

“masalah adalah suatu keadaan yang bersumber dari hubungan antar dua faktor atau lebih yang menghasilkan situasi yang menimbulkan tanda tanya dan dengan sendirinya memerlukan upaya untuk mencari suatu jawaban”

Sedangkan Sugiyono (2008:30) menjelaskan, “masalah, merupakan penyimpangan dari apa yang seharusnya dengan apa yang terjadi, penyimpangan antara teori dengan praktik, penyimpangan antara aturan dengan pelaksanaan, dan penyimpangan antara pengalaman masa lampau dengan yang terjadi yang sekarang.”

Berangkat dari pemahaman yang telah diperoleh oleh peneliti, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah **“Apakah Ada Suatu Perbedaan Hasil Dari Program Keluarga Harapan Di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dengan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Pada Tahun 2009.”**

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Menurut Pedoman Penulisan karya Ilmiah (2009:21) bahwa, “tujuan penelitian mengemukakan hasil-hasil yang hendak dicapai dan tidak boleh menyimpang dari permasalahan yang telah dikemukakan.”. Tujuan dari penelitian evaluasi perbandingan ini adalah dapat mengetahui perbedaan hasil yang ada dalam Program Keluarga Harapan.

1.2.2 Manfaat Penelitian

Sedangkan manfaat penelitian seperti yang ditulis dalam Pedoman Penulisan Karya Ilmiah (2009:21) bahwa, “manfaat penelitian disebut juga signifikansi penelitian. Manfaat penelitian memaparkan kegunaan hasil penelitian yang akan dicapai, baik untuk kepentingan ilmu, kebijakan pemerintah, maupun masyarakat luas.” Manfaat yang diinginkan dari penelitian ini antara lain:

1. secara praktis dapat memberikan sumbangan pemikiran kepada para penentu kebijakan atau paling tidak terhadap pelaksana kebijakan mengenai hal-hal prinsip yang harus diperhatikan
2. secara teoritis, dapat memperkaya khazanah pengkajian teori pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam *frame* administrasi publik.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori

Setiap penelitian yang dilakukan haruslah memiliki kerangka berfikir, keberadaan kerangka berfikir adalah untuk memudahkan perumusan permasalahan di dalam penelitian. Dalam membangun kerangka berfikir diperlukan landasan teori yang relevan untuk membangun argumentasi yang logis dan sistematis. Pengertian teori menurut Kerlinger yang dikutip oleh Sugiyono (2008:41) bahwa, “teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi, proposisi, yang berfungsi untuk melihat fenomena secara sistematis, melalui spesifikasi hubungan antar variabel, sehingga dapat berguna untuk menjelaskan dan meramalkan fenomena.” Selanjutnya menurut Sitirahayu yang dikutip Sugiyono (2008:41), menyatakan, “suatu teori akan memperoleh arti penting, bila ia lebih banyak dapat melukiskan, menerangkan, dan meramalkan gejala yang ada.”

Definisi selanjutnya dijelaskan oleh Marx dan Goodson yang dikutip oleh Sugiyono (2006:57) bahwa,

“teori ialah aturan yang menjelaskan proposisi atau seperangkat proposisi yang berkaitan dengan fenomena alamiah yang terdiri atas representasi simbolik dari (1) hubungan-hubungan yang dapat diamati di antara kejadian-kejadian (yang dapat diukur), (2) mekanisme atau struktur yang diduga mendasari hubungan-hubungan demikian, dan (3) hubungan-hubungan yang disimpulkan serta manifestasi hubungan empiris apapun secara langsung.”

Dari beberapa definisi tersebut di atas bisa diambil kesimpulan bahwa teori merupakan kumpulan dari konsep-konsep yang memiliki hubungan mengenai kejadian atau pengamatan yang dilakukan untuk menerangkan dan meramalkan fenomena. Konsep menurut Singarimbun dan Effendi (1995:33),

“konsep yakni istilah dan definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian, keadaan, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial, melalui konsep peneliti diharapkan akan dapat menyederhanakan pemikirannya dengan menggunakan satu istilah untuk beberapa kejadian (events) yang berkaitan antara yang satu dengan yang lain.”

Konsep memberikan kerangka berfikir untuk membahas dan mengkaji masalah yang menjadi inti pokok suatu penelitian. Konsep adalah abstraksi mengenai suatu fenomena yang dirumuskan atas dasar generalisasi dari sejumlah karakteristik, kejadian, keadaan kelompok atau individu tertentu. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan beberapa konsep diantaranya adalah:

1. Konsep Desa dan Kota
2. Konsep Kemiskinan
3. Konsep Pemberdayaan Masyarakat
4. Program Keluarga harapan
5. Konsep Evaluasi Program

2.2 Konsep Desa dan Kota

Dalam sistem tata pemerintahan di Negara Indonesia, kita telah mengenal Pemerintah Pusat yang terletak ibu kota, selain itu kita juga mengenal Pemerintah Daerah. Pemerintah Pusat merupakan pemerintahan yang bertanggungjawab secara keseluruhan mengenai kedaulatan Negara Indonesia dan memiliki hubungan atau urusan yang berkaitan dengan wilayah Indonesia secara umum. Untuk Pemerintah Daerah, secara sempit bisa dikatakan merupakan kepanjangan tangan pemerintah pusat, dimana diberikan wewenang untuk mengurus tatanan pemerintahan yang lebih kecil di daerahnya. Pemerintah Daerah di sini bisa kita katahui seperti Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten.

Selain kita mengetahui struktur tatanan pemerintahan di Indonesia, kita juga mengenal tatanan pemerintahan terekecil yang ada di Indonesia, yaitu pemerintahan desa dan kelurahan. Tatanan pemerintahan desa dan atau kelurahan ini juga memiliki tugas, pokok dan fungsinya masing-masing.

Pemerintahan Desa dan Kelurahan memiliki perbedaan dalam beberapa segi pelaksanaannya, seperti:

Tabel 2.1 Perbedaan Desa dan Kelurahan

Desa	Kelurahan
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diluar kota ➤ Menyelenggarakan Rumah tangganya sendiri ➤ Pemilihan Kepala Desa dipilih secara langsung oleh masyarakat setempat ➤ Desa memimiliki Badan Perwakilan Desa yang merupakan lembaga demokrasi desa ➤ Kepala Desa bukan Pegawai Negeri Sipil ➤ Dalam penyelenggaraan pemerintahan. Desa menyelenggarakan rumah tangganya sendiri 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Di dalam Kota ➤ Merupakan wilayah administrative di dalam kota-kota ➤ Lurah dipilih dan diangkat langsung oleh bupati dan berada langsung di bawah camat ➤ Kelurahan memiliki lembaga yang dibentuk oleh masyarakat sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan merupakan mitra Lurah ➤ Merupakan wilayah administratif di dalam kota2 ➤

Sumber: Pemda Tingkat I Sumatra Selatan dalam Widjaja (199:6)

2.2.1 Konsep Pemerintahan Desa

Desa merupakan wilayah yang identik dengan teritori yang memiliki jarak jauh dari pusat kota dan fasilitas atau sarana-prasarana yang tidak begitu lengkap dari pada wilayah kota. Konsep Desa menurut UUPD No. 5/1979 yang dikutip oleh Tim Lopera (2000:154) bahwa, “desa adalah suatu wilayah yang ditempati oleh sejumlah penduduk sebagai suatu kesatuan masyarakat yang termasuk di dalamnya kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai organisasi pemerintahan terendah langsung di bawah Camat dan berhak menyelenggarakan rumah tangganya sendiri dalam ikatan Negara Kesatuan Republik Indonesi (Pasal 1.a).”

Selain itu di dalam UU No. 32 tahun 2004 yang dikutip oleh Rozali Abdullah (2005:167) bahwa,

“desa atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya yang disebut desa adalah, kesatuan masyarakat adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah yuridiksi, berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat, yang diakui dan/atau dibentuk dalam sistem pemerintahan Nasional dan berada di Kabupaten/kota, sebagaimana dimaksud dalam UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945. Landasan pemikiran dalam

pengaturan dalam desa, adalah keanekaragaman, partisipasi, otonomi asli, demokratisasi dan pemberdayaan masyarakat.”

Sedangkan Peraturan Pemerintah No. 72 Tahun 2005 dalam pasal 1 yang disebut desa adalah, “kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat. Berdasar asal-usul dan adat-istiadat setempat yang diakui dan dihormati oleh Negara Kesatuan Republik Indonesia.”

Dari beberapa pengertian di atas, desa memiliki ciri-ciri yang bisa diklasifikasikan dalam beberapa macam, seperti yang dikutip dari <http://geografi161.blogspot.com/2008/10/desa-dan-kota.html> (01-09-2010) adalah,

1. “menurut aktivitasnya
Desa Nelayan, Agraris Industri
2. menurut tingkat perkembangannya
 - a. Desa Swadaya
 1. sebagian besar penduduknya masih menggantungkan pada alam.
 2. hasilnya untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari.
 3. administrasi desa belum dilaksanakan dengan baik.
 4. lembaga-lembaga desa belum berfungsi dengan baik.
 5. tingkat produktivitas dan pendidikan penduduknya masih rendah.
 6. belum mampu menyelenggarakan pemerintahannya sendiri .
 - b. Desa Swakarya
 1. sudah mampu menyelenggarakan pemerintahan sendiri.
 2. lembaga sosial desa dan pemerintahan sudah berfungsi.
 3. administrasi desa sudah berjalan.
 4. mata pencaharian sudah berjalan.
 5. sudah ada hubungan dengan daerah sekitarnya.
 - c. Desa Swasembada
 1. sarana-prasarana desa sudah lengkap.
 2. pengelolaan administrasi telah dilaksanakan dengan baik.
 3. pola pikir masyarakat sudah rasional.
 4. mata pencaharian penduduk sebagian besar bidang jasa dan perdagangan.”

Dari pengertian desa di atas, kita bisa menentukan ciri-ciri desa sebagai berikut:

1. terdiri dari satu kesatuan masyarakat
2. memiliki wilayah yuridiksi
3. berada langsung di bawah camat
4. memiliki satu orang pemimpin
5. adanya adat istiadat yang kuat dilingkungannya

Desa di setiap daerah memiliki nama atau sebutan yang berbeda-beda, meskipun pada intinya tetap desa, seperti di daerah “nagari” sebutan untuk desa di Sumatra Barat, “gampong” sebutan desa untuk wilayah Nangro Aceh Darussalam, “lembang” sebutan desa untuk Sulawesi Selatan, “kampung” di Kalimantan Selatan dan Papua, dan “negeri” untuk sebutan desa di Maluku.

2.2.2 Konsep Pemerintahan Kelurahan

Kota merupakan teritori yang lebih dekat dengan pusat Pemerintahan dan kelengkapan fasilitas yang diberikan oleh Pemerintah, sehingga masyarakat kota lebih heterogen daripada masyarakat desa yang masih bersifat homogen masyarakatnya. Pengertian kota menurut beberapa ahli yang dikutip oleh Ilhami (1990:5) bahwa,

1. “kota adalah kelompok orang-orang dalam jumlah tertentu hidup dan bertempat tinggal bersama dalam suatu wilayah geografis tertentu berpola hubungan rasional, ekonomis, dan individualis
2. pengertian kota secara struktural, adalah suatu area/daerah atau wilayah secara administratif memiliki batas-batas dengan di dalamnya terdapat komponen-komponen yang meliputi, antara lain: penduduk dengan ukuran tertentu, sistem ekonomi, sistem sosial, sarana maupun infra struktur yang kesemuanya merupakan satu kelengkapan keseluruhan. Pengertian kota secara fungsional adalah sebagai pusat pemukiman penduduk maupun pertumbuhan dalam sistem pengembangan kehidupan sosio kultural yang luas
3. menurut Prof. Drs. R. Bintarto
Kota ditinjau dari segi geografis dapat diartikan suatu sistem jaringan kehidupan manusia ditandai dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan diwarnai dengan strata sosial ekonomi yang heterogen dan coraknya yang materialistis.
4. menurut DR. P.J.M. Nas dengan mengutip pendapat Wirth. Kota adalah suatu pemukiman yang relatif besar, padat, dan permanen, dihuni oleh orang-orang yang heterogen kedudukan sosialnya. Karena jumlah penduduk dan kepadatannya, keadaan daerahnya merupakan tempat tinggal yang permanen dan sifat heterogen di kota, maka hubungan sosialnya menjadi longgar acuh dan tidak pribadi (Impersonal relation).”

Dari beberapa pengertian di atas, kita bisa memberikan ciri-ciri kota sebagai berikut:

1. terdiri dari sekelompok orang
2. masyarakat lebih heterogen
3. hubungan kemasyarakatan lebih kepada rasionalitas
4. memiliki sifat yang lebih individualis

5. lebih dekat dengan sarana-prasarana
6. jumlah penduduk lebih padat

Kota memiliki tatanan Pemerintahan berupa Kelurahan yang berada langsung dibawah Camat sehingga Kelurahan bertanggungjawab kepada Camat sebagai struktur pemerintahan yang lebih tinggi satu tingkatan, itu juga ditegaskan dalam PP No. 73 tahun 2005 di Pasal 3 (1,2). Di dalam ayat 1 di jelaskan bahwa, “Kelurahan merupakan perangkat daerah kabupaten/kota yang berada di wilayah kecamatan.”. Sedangkan ayat 2 menjelaskan bahwa, “Kelurahan sebagaimana aya (1) dipimpin oleh lurah yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati/Walikota melalui camat.”

2.3 Konsep Kemiskinan

Berbicara kemiskinan tidak hanya terjadi di Negara-negara yang sedang berkembang namun di Negara-negara maju pun keberadaan masyarakat miskin masih bisa ditemukan, dengan kata lain seperti apapun Negara tersebut, semaju apapun Negara tersebut tidak akan terlepas dari yang namanya kemiskinan, tapi yang perlu dibedakan di sini adalah ciri-ciri orang miskin yang ada di setiap Negara, konsep kemiskinan di Negara berkembang akan berbeda dengan konsep kemiskinan yang ada di Negara maju. Terlepas dari semua itu kemiskinan merupakan menjadi tanggungjawab Pemerintah secara keseluruhan untuk mensejahterakan rakyatnya.

Kemiskinan sendiri berasal dari kata miskin yang tidak memiliki harta benda atau serba kekurangan. Departemen Sosial dan Badan Pusat Statistik memberikan pengertian bahwa kemiskinan adalah ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak 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*).” (BPS dan Depsos dalam <http://digilib.itb.ac.id/gdl.php?mod> 09/06/2010). Sedangkan Bank Dunia memberikan pengertian “kemiskinan yaitu pendapatan yang rendah, kekurangan gizi atau keadaan kesehatan yang buruk serta pendidikan yang rendah.” http://anthoine.multiply.com/journal/item/387/beberapa_konsep_kemiskinan (09/06/2010).

Sedangkan Ambar Teguh (2004:5) memberikan dua pengertian kemiskinan. Pengertian pertama “Kemiskinan secara eksplisit adalah fenomena, yakni hanya akan dilihat bagaimana

upaya masyarakat dalam memenuhi kebutuhan, dan sampai sejauh mana upaya tersebut mampu meraih apa yang diinginkannya.” Pengertian pertama memiliki pemahaman yang sempit, karena kemiskinan hanya ditinjau dari segi pemenuhan kebutuhan saja. Pengertian kedua Ambar Teguh memberikan definisi kemiskinan lebih luas daripada yang pertama, “kemiskinan dilihat sebagai proses sistemik yang tereduksi dari berbagai faktor. Dalam hal ini kemiskinan lebih merupakan sebuah keadaan yang dipengaruhi secara sistemik, yang di dalamnya dipengaruhi oleh banyak aspek.”

Dari dua pemahaman ini bisa ditarik benang merah bahwa kemiskinan merupakan ketidakmampuan seseorang atau keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari karena pendapatannya rendah, serta tidak terpenuhinya pangan, kesehatan dan pendidikan. Sedangkan konsep kedua yang diberikan oleh Ambar Teguh lebih menegaskan bahwa adanya masyarakat miskin lebih dikarenakan banyak faktor pendukung yang menyebabkan mereka miskin.

Dari permasalahan kemiskinan yang dihadapi oleh Negara, Pemerintahpun telah berupaya secara maksimal untuk menurunkan angka kemiskinan setiap tahunnya terlebih lagi seperti yang dikatakan di atas keinginan MDGs pada tahun 2015 untuk mengurangi nilai nominal kemiskinan yang terjadi disetiap Negara. Adanya kemiskinan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi orang-orang tersebut menjadi miskin. Seperti yang dikutip dalam <http://wawan-junaidi.Blogspot.com/2010/05/kemiskinan-dan-faktor-penyebabnya.html> (06-07-2010) bahwa ada beberapa penyebab terjadinya kemiskinan seperti.

- a. “Penyebab individual, yang melihat kemiskinan sebagai akibat dari perilaku, pilihan, kemampuan dari simiskin
- b. Penyebab keluarga, yang menghubungkan kemiskinan dengan pendidikan keluarga
- c. Penyebab sub-budaya, yang menghubungkan kemiskinan dengan kehidupan sehari-hari, dipelajari atau dijalankan dalam lingkungan sekitar
- d. Penyebab agensi yang melihat kemiskinan sebagai akibat dari aksi orang lain, seperti peperangan, pemerintah, dan ekonomi
- e. Penyebab structural yang memberikan alasan bahwa kemiskinan merupakan hasil dari struktur sosial”

Terhadap hal ini pula, Isbandi Rukminto Adi. Phd (*senior programmer Community Development*) dalam <http://adjhee.wordpress.com/2007/11/17/membaca-pola-kemiskinan> (06-07-2010) menegaskan tentang akar kemiskinan berdasarkan level permasalahan dan membaginya menjadi beberapa dimensi diantaranya:

- a. “dimensi Mikro: mentalitas materialistic dan ingin serba cepat (instant);

- b. dimensi Mezzo: melemahnya kepercayaan social (*social trust*) dalam komunitas dan organisasi dan hal ini sangat berpengaruh terhadap si subjek itu sendiri;
- c. dimensi Makro: Kesenjangan (ketidakadilan) pembangunan daerah yang minus ('desa') dengan daerah yang surplus ('kota'). Strategi pembangunan yang kurang tepat (tidak sesuai dengan kondisi sosio demografis) masyarakat Indonesia; dan
- d. imensi Global: adanya ketidakseimbangan relasi antara Negara yang sudah berkembang dengan Negara yang sedang berkembang.”

Pemerintah melalui Badan Pusat Statistik (BPS) memiliki kriteria-kriteria mengenai masyarakat miskin. Seperti yang diungkapkan oleh BPS dalam <http://www.dinsos.pemdadiy.go.id/index.php> (06-08-2010). Ada 14 kriteria untuk menentukan keluarga/rumah tangga miskin:

1. “luas bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m² per orang;
2. jenis lantai 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 lainnya.;
5. sumber penerangan rumah tidak menggunakan listrik;
6. sumber air minum berasal dari sumur/sumber yang tidak terlindungi/sungai/air hujan.;
7. bahan bakar memasak sehari-hari adalah dari kayu bakar/arang/minyak tanah;
8. hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam satu kali dalam seminggu;
9. hanya membeli satu stel pakaian dalam setahun;
10. hanya sanggup makan satu/dua kali dalam sehari;
11. tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik;
12. sumber penghasilan kepala keluarga adalah petani dengan luas lahan 500 m²; buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan Rp. 600.000,- per bulan;
13. pendidikan tertinggi kepala keluarga: tidak bersekolah sekolah/tidak tamat SD/ tamat SD; dan
14. tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit/non-kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.
Jika minimal 9 variabel terpenuhi, maka dikategorikan sebagai rumah tangga miskin.”

2.4 Konsep Pemberdayaan Masyarakat

Berbicara masalah kemiskinan besar kemungkinan kita akan berbicara bagaimana sebuah Negara akan membuat suatu kebijakan atau program yang bisa mengurangi kemiskinan. Berbicara tentang program yang dibuat oleh Negara pastinya akan berbicara pula masalah pembangunan. Pembangunan memiliki arti penting yang harus dilakukan oleh setiap Negara dan

utamanya Negara berkembang yang mencari cara untuk mengurangi angka kemiskinan. Semangat dan komitmen untuk membangun dalam rangka untuk tatanan keadaan Negara yang lebih baik kepedapannya bukan merupakan hal yang mudah yang bisa dilakukan oleh pemimpin bangsa, begitu pula Indonesia.

Kita mengetahui setiap pergantian kekuasaan berbagai program atau kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah baik jangka pendek, jangka menengah, maupun jangka panjang telah banyak dilakukan. Angka kemiskinan yang begitu fluktuatif karena berbagai indikator permasalahan-permasalahan di dalam negara sendiri maupun permasalahan-permasalahan global yang akan berdampak domino kepada Bangsa Indonesia sehingga menjadikan masalah kemiskinan tidak kunjung usai.

Kunci pokok untuk mengatasi semua itu adalah adanya program yang tidak hanya sekedar memberikan bantuan namun bisa memberdayakan masyarakat yang memiliki target sasaran untuk dibantu. Dengan melalui pemberdayaan masyarakat, masyarakat tidak hanya terbantu secara materiil namun juga akan terbantu secara pola pikir untuk membangun dirinya menjadi lebih baik kedepannya.

Pemberdayaan menurut Ambar Teguh (2004:77), “secara etimologis pemberdayaan berasal dari kata dasar “daya” yang berarti kekuatan atau kemampuan. Bertolak dari pengertian tersebut, maka pemberdayaan dapat dimaknai sebagai suatu proses menuju berdaya, atau proses untuk memperoleh daya/kekuatan/kemampuan, dan atau proses pemberian daya/ kekuatan/kemampuan dari pihak yang memiliki daya kepada pihak yang kurang atau belum berdaya.”

Dari pengertian pemberdayaan yang dipaparkan oleh Ambar Teguh, menjelaskan tiga komponen penting yang ada dalam pemberdayaan, yang pertama adalah proses untuk memperoleh daya/kekuatan/kemampuan, yang kedua adalah memperoleh daya/kekuatan/kemampuan, dan yang ketiga proses daya/kekuatan/ kemampuan. Selain pengertian yang diungkapkan oleh Ambar, terdapat pengertian tentang pemberdayaan yang diberikan oleh para ahli yang dikutip oleh Ambar Teguh (2004:78-79).

1. “Pranaka menjelaskan bahwa Pemberdayaan mengandung dua arti, pengertian yang pertama adalah *to give power or authority*, pengertian kedua *to give ability to or enable*. Pemaknaan pengertian pertama meliputi kekuasaan, mengalihkan kekuatan atau mendelegasikan otoritas kepada pihak yang kurang/belum berdaya. Di sisi lain pemaknaan pengertian kedua adalah memberikan kemampuan atau keberdayaan serta memberikan peluang kepada pihak lain untuk melakukan sesuatu.

2. Sumodiningrat menyampaikan: pemberdayaan sebenarnya merupakan istilah yang khas Indonesia daripada di Barat. Di barat istilah tersebut diterjemahkan sebagai *empowerment*, dan istilah itu benar tetapi tidak tepat. Pemberdayaan yang kita maksud adalah memberi “daya” bukanlah “kekuasaan”. *Empowerment* dalam khasanah barat lebih bernuansa “pemberian kekuasaan” daripada “pemberdayaan” itu sendiri.
3. Winarni mengungkapkan bahwa inti dari pemberdayaan adalah meliputi tiga hal, yaitu pengembangan (*enabling*), memperkuat potensi atau daya (*empowering*), terciptanya kemandirian.”

Dari pengertian di atas, akhirnya bisa diambil suatu kesimpulan bahwa pemberdayaan adalah memberikan kekuatan atau memberikan kemampuan kepada orang yang belum berdaya sehingga dari pemberian kekuatan tersebut akan tercipta suatu kemandirian dari orang yang diberdayakan tersebut. Tujuan dari pemberdayaan adalah untuk membentuk masyarakat maupun individu dari masyarakat mampu berfikir secara mandiri dan lebih dari itu individu masyarakat mampu mandiri dalam bertindak. Dijelaskan pula oleh Ambar Teguh tentang pengertian kemandirian (2004:80) bahwa,

“kemandirian masyarakat adalah merupakan suatu kondisi yang dialami oleh masyarakat yang ditandai oleh kemampuan untuk memikirkan, memutuskan serta melakukan sesuatu yang dipandang tepat demi mencapai pemecahan masalah-masalah yang dihadapi dengan mempergunakan daya kemampuan yang terdiri atas kemampuan kognitif, konatif, psikomotorik, afektif, dengan penerahan sumber daya yang dimiliki oleh lingkungan internal masyarakat tersebut.”

Untuk mencapai masyarakat yang mandiri diperlukan usaha yang tidak mudah. Ada sebuah proses yang harus dilalui sehingga masyarakat tersebut bisa mandiri, proses tersebut tidak terlepas dari belajar. Proses belajar tersebut harus didukung pula oleh lingkungan sekitar dan *stake holder* yang memberikan pemberdayaan kepada masyarakat.

Sejalan dengan apa yang telah dijelaskan tentang pemberdayaan masyarakat. PKH juga menerapkan pemberdayaan kepada masyarakat dan juga memiliki tujuan pemberdayaan. Pemberdayaan yang dilakukan oleh Program Keluarga Harapan terlihat pada waktu pertemuan bulanan. Di dalam pertemuan bulanan adalah berkumpulnya semua ketua kelompok untuk menjelaskan apa yang terjadi di setiap kelompok masing-masing, baik itu permasalahan yang ada di dalam kelompoknya maupun informasi terbaru yang ada di setiap kelompok. Pemberdayaan juga bisa dilihat pada waktu pelaksanaan komitmen/kewajiban yang diberikan kepada seluruh peserta PKH. Di dalam pelaksanaan komitmen secara eksplisit adalah bagaimana kemampuan

tiap-tiap individu untuk bisa mandiri melaksanakan kewajiban yang diberikan kepada mereka tanpa diawasi secara langsung oleh pendamping PKH, ataupun koordinator UPPKH.

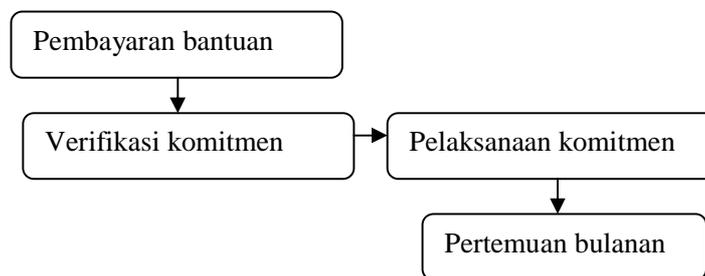
2.5 Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan merupakan salah satu program yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan, sama seperti program Pemerintah lainnya seperti BLT, PNPM, JAMKESMAS. Namun Program Keluarga Harapan bukan lanjutan dari program BLT yang lebih dulu dilaksanakan dengan tujuan untuk mempertahankan daya beli masyarakat terhadap produk-produk yang dijual di tengah-tengah kondisi kenaikan BBM. Program Keluarga Harapan di Negara lain dikenal dengan *Conditional Cash Transfers* (CCT).

Program Keluarga Harapan dalam mengurangi angka kemiskinan yang terjadi dimasyarakat, lebih memfokuskan pada rumah tangga sangat miskin yang memiliki anak usia sekolah sampai SMP dan Ibu hamil/nifas serta Ibu menyusui atau dengan kata lain program ini lebih menitik beratkan pada bidang pendidikan dan kesehatan. Pemfokusan pada dua bidang tersebut dikarenakan adanya korelasi positif antara tingkat pendidikan dan kesehatan dengan tingkat penerimaan masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan, seperti yang dijelaskan dalam pedoman umum PKH bahwa, “tingkat kemiskinan rumah tangga secara umum terkait dengan tingkat pendidikan dan kesehatan. Rendahnya penghasilan keluarga sangat miskin menyebabkan keluarga tersebut tidak mampu memenuhi kesehatan, untuk tingkat minimal sekalipun.”

2.5.1 Mekanisme dan Prosedur Pelaksanaan PKH Bidang Pendidikan dan Kesehatan

Mekanisme dan prosedur pelaksanaan PKH merupakan kegiatan yang dilakukan oleh UPPKH dengan peserta PKH. Pelaksanaan mekanisme dan prosedur PKH ada empat pelaksanaan seperti pembayaran bantuan, pelaksanaan komitmen, pertemuan bulanan, verifikasi komitmen.

Gambar 2.2 Pelaksanaan PKH

Sumber: Pedoman Umum PKH 2007

Dalam pelaksanaan di lapangan, pembayaran bantuan dilakukan setiap tiga bulan sekali, pembayaran bantuan dilaksanakan berdasarkan verifikasi komitmen yang juga dilaksanakan dalam tiga bulan sekali, sedangkan verifikasi komitmen didasarkan pada keaktifan pelaksanaan komitmen yang dilakukan oleh peserta. Diantara tiga tahapan pelaksanaan itu, terdapat pertemuan bulanan yang dilakukan dengan ketua kelompok, pertemuan bulanan ketua kelompok dilakukan untuk mengetahui apakah ada informasi yang bisa diambil berkenaan dengan pelaksanaan PKH. Lebih jelasnya akan dijabarkan satu persatu.

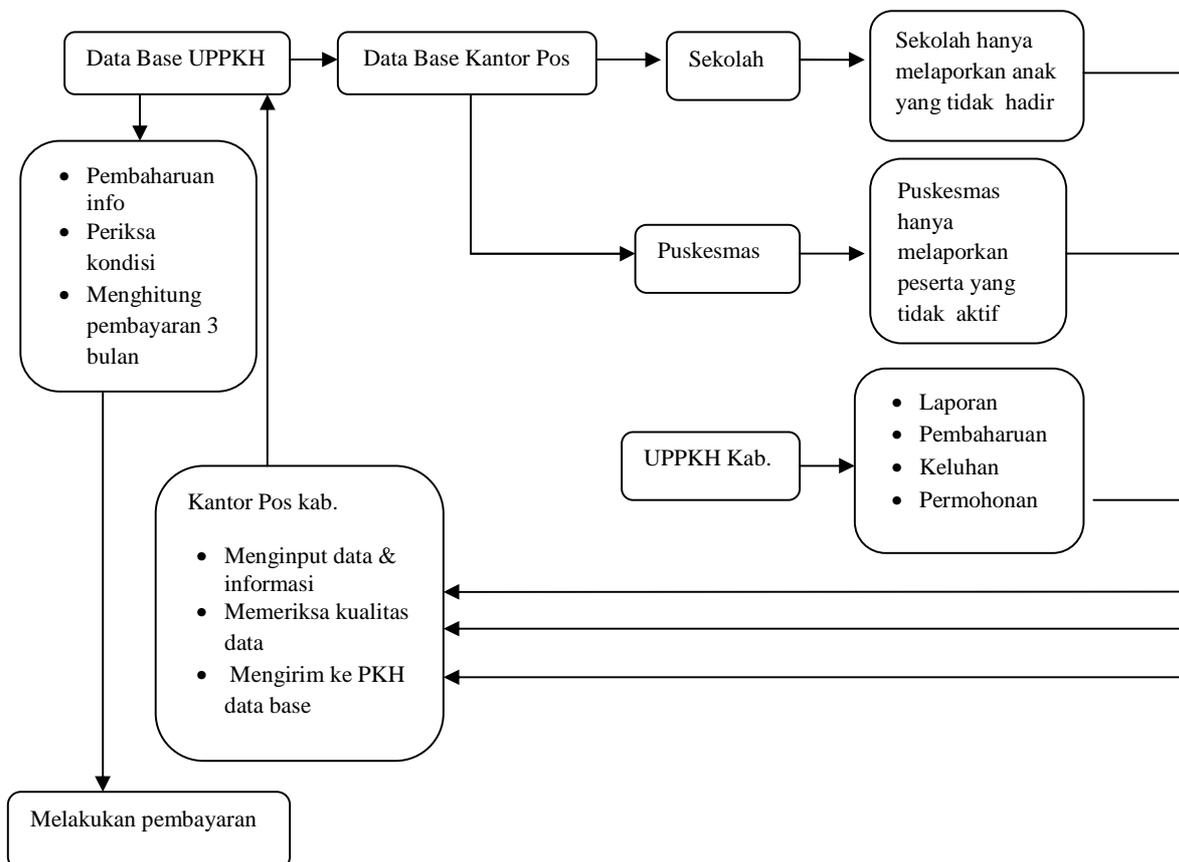
1. Pembayaran Bantuan

Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan mengikuti ketentuan yang diatur dalam program. Bukti kepesertaan PKH adalah kepemilikan kartu PKH yang tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak. Bantuan tersebut akan dibayarkan 4 kali dalam setahun melalui kantor pos terdekat dengan membawa kartu peserta PKH. Pembayaran atau besaran uang yang akan diterima oleh setiap peserta akan berbeda-beda. Hal ini tergantung pada jumlah persyaratan yang terpenuhi dalam keluarga dan kondisi masing-masing keluarga, jumlah bantuan akan berubah dari waktu ke waktu tergantung kondisi keluarga dan kepatuhan keluarga dalam memenuhi kewajiban. Besaran bantuan berkisar dari Rp 600.000 hingga Rp 2.200.000, yang terdiri dari:

- a. Bantuan tetap sebesar Rp 200.000
- b. Bantuan pendidikan SD/MI sebesar Rp 400.000
- c. Pendidikan SMP/MTs sebesar Rp 800.0000
- d. Bantuan kesehatan untuk ibu hamil/nifas, bayi dan atau balita sebesar Rp 800.000.

Proses pembayaran bantuan dalam bidang pendidikan dan kesehatan dapat digambarkan seperti bagan berikut:

Gambar 2.3 Alur Pembayaran Bantuan PKH Bidang Pendidikan dan Kesehatan



Sumber: Pedoman Umum PKH 2007

2. Pelaksanaan Komitmen peserta PKH

Pelaksanaan komitmen merupakan kewajiban peserta yang harus dilaksanakan selama pelaksanaan program ini.

a. Kunjungan Ke Posyandu

Kunjungan awal ke posyandu merupakan kewajiban pertama yang harus dilakukan oleh seluruh peserta PKH kesehatan. Tujuan kunjungan awal ke posyandu ini untuk mengklarifikasi jadwal kunjungan di berbagai fasilitas kesehatan bagi setiap

anggota rumahtangga peserta PKH, adapun fasilitas yang diberikan posyandu kepada peserta PKH berdasarkan wawancara dengan Ibu Bidan Bidan Lilik Desa Sumber Ketempa pada tanggal 27 Oktober berupa:

- a. “kesehatan ibu dan anak;
- b. keluarga Berencana;
- c. imunisasi;
- d. peningkatan gizi; dan
- e. penanggulangan diare.

Untuk mengantisipasi lonjakan kunjungan ke posyandu, pendamping harus mengatur jadwal kunjungan bersama ketua kelompok ibu dan kader kesehatan. Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

1. Menginformasikan rencana kunjungan peserta PKH ke posyandu. Informasi ini harus disampaikan pada pertemuan awal,
2. Segera setelah pelaksanaan pertemuan awal (tidak melebihi 2 hari), pendamping harus menginformasikan kalau ada perubahan dalam jadwal kunjungan posyandu.
3. Mengorganisasikan pelaksanaan kunjungan posyandu melalui kerjasama dengan ketua kelompok dan kader posyandu, pendamping harus menginformasikan jadwal kunjungan posyandu bagi peserta PKH,
4. Pendamping harus mencatat kehadiran peserta PKH di posyandu,
5. Pendamping harus mengumpulkan jadwal kunjungan kesehatan yang telah ditetapkan untuk diteruskan ke UPPKH Kabupaten.

b. Satuan Pendidikan

Pendaftaran ke satuan pendidikan harus segera dilakukan bagi peserta yang memiliki anak usia sekolah namun anak tersebut belum terdaftar. Informasi tentang anggota rumahtangga usia sekolah yang belum bersekolah harus dicari pada saat klarifikasi/perbaikan data yang dilakukan calon peserta pada waktu pertemuan awal.

Pada tahap selanjutnya peserta harus aktif dalam tingkat kehadiran. Minimal tingkat kehadiran dalam sebulan 85% dari hari efektif tatap muka. Apabila jumlah hari sekolah dalam satu bulan 22-20 hari, jumlah maksimal anak bisa tidak sekolah selama 3 hari.

3. Pertemuan Bulanan dengan ketua kelompok peserta

Pelaksanaan pertemuan bulanan dengan ketua kelompok merupakan sebuah pertemuan rutin yang dilaksanakan oleh pendamping PKH. pertemuan kelompok ini memiliki beberapa fungsi yang melibatkan pendamping dan ibu ketua kelompok penerima secara aktif dan proaktif, seperti yang tertuang dalam pedoman teknis pendamping PKH (2007:39), diantaranya sebagai berikut:

- a. merupakan alat untuk melaksanakan kegiatan sosialisasi, yaitu upaya internalisasi program yang diberikan kepada penerima manfaat program,
- b. merupakan pendampingan untuk mendeteksi masalah-masalah yang ada dilapangan, sehingga dapat diselesaikan sesuai dengan koridor yang telah disepakati bersama,
- c. sebagai ajang bagi ibu penerima manfaat dalam menyampaikan bahan pemikiran, pendapat dan usulan sepanjang program berjalan.

Pertemuan ini dilaksanakan sebulan sekali sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh pendamping PKH yang dikoordinasikan dengan ibu ketua kelompok penerima dan dihadiri oleh sekelompok ibu ketua kelompok yang merupakan binaan dari pendamping yang bersangkutan. Lingkup pertemuan bulanan tersebut seperti yang tertuang dalam pedoman teknis pendamping PKH (2007:39), bahwa:

- a. Memperbaharui informasi perkembangan dan pencapaian program,
- b. Melakukan pembaharuan data penerima manfaat, melakukan klarifikasi fakta yang berkaitan,
- c. Menerima keluhan dan menggali masalah yang dihadapi oleh penerima manfaat,
- d. Memberi motivasi pada peserta agar tetap aktif menjalankan tugasnya memenuhi komitmen,
- e. Menyampaikan informasi praktis mengenai kesehatan dan pendidikan terkait dengan program jika waktu mencukupi.

4. Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen peserta PKH pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (*enrollment*) dan kehadiran (*attendance*) baik di sekolah maupun puskesmas dan jaringannya untuk komponen kesehatan. Verifikasi dilaksanakan setiap 3 bulan, dan hasil verifikasi menjadi dasar pembayaran bantuan yang diterimakan peserta PKH. Verifikasi dilakukan oleh pihak penyedia layanan, yaitu sekolah/madrasah/penyelenggara paket A/paket B dan puskesmas beserta jaringan-jaringannya. Informasi yang diperlukan dalam verifikasi adalah:

a. Komponen Pendidikan

Di sekolah/madrasah/penyelenggara paket A/Paket B, guru hanya mencatat siswa yang tidak memenuhi komitmen kehadiran yang telah ditentukan yaitu setidaknya 85 persen dari hari sekolah atau ketentuan tatap muka Paket A/Paket B/smp Terbuka, setiap bulannya, pengecualian diberlakukan pada siswa yang absen karena sakit paling lama 3 hari. Secara periodik, petugas pos akan mengirim dan mengambil format verifikasi untuk diproses lebih lanjut.

b. Komponen Kesehatan

Verifikasi sebagai bukti terdaftar bagi peserta PKH komponen kesehatan dilakukan dengan melakukan kunjungan ke puskesmas paling lambat seminggu setelah ibu/wanita rumah tangga penerima mendapatkan kartu PKH. verifikasi untuk kehadiran dilakukan pada pemeriksaan berikutnya yang dilakukan di pusat layanan kesehatan yang dekat dengan tempat tinggal peserta, baik puskesmas maupun jaringannya seperti Posyandu, Pustu, Polindes, Pusling.

2.5.2 Kelembagaan PKH

Kelembagaan PKH terdiri atas lembaga terkait baik di tingkat pusat, provinsi maupun kabupaten/kota, serta UPPKH yang dibentuk di tingkat pusat, kabupaten/kota dan kecamatan.

1. Kelembagaan PKH Pusat

Kelembagaan PKH Pusat terdiri atas:

- a. Tim pengarah Pusat,
- b. Tim Teknis Pusat
- c. Unit Pelaksana PKH Pusat(UPPKH-P)

Unit Pelaksana PKH Pusat adalah pelaksana program yang berada di bawah kendali Dirjen Bantuan dan Jaminan Sosial. Pelaksanaan UPPKH mengikuti arahan kebijakan dan prosedur yang ditentukan oleh Tim Pengarah dan berkoordinasi dengan Tim Teknis Pusat.

Tugas dan Tanggung Jawab UPPKH

1. Mengelola dan melaksanakan registrasi penerima bantuan,
2. Mengelola dan melaksanakan pembayaran penerima bantuan melalui kontrak kerjasama dengan PT.Pos.

3. Memverifikasi kelayakan penerima bantuan berdasarkan ketentuan yang ada dengan bekerjasama dengan PT. Pos melalui suatu proses informasi yang transparan, adil, akurat, tepat waktu.
 4. Mengkoordinasikan secara aktif dengan pemerintah ditingkat propinsi, kabupaten, dan kecamatan tentang berbagai aspek dari PKH sertamenyakinkan bahwa pelayanan kesehatan tersedia bagi penerima program sehinggamereka bisa memenuhi persyaratan.
 5. Mengelola sistem informasi manajemen untuk menyediakan informasi yang diperlukan untuk monitoring pelaksanaan program.
 6. Merespon pengaduan masyarakat yang membutuhkan penanganan level nasional.
 7. Mengelola keuangan program/manajemen transfer uang.
 8. Melakukan pemutakhiran data peserta PKH
2. Kelembagaan PKH Daerah

Kelembagaan PKH Daerah terdiri:

- A. Tim Koordinasi PKH Provinsi. Adapun Tim koordinasi teknis tingkat provinsi sebagai berikut:
 1. Bappeda propinsi (ketua tim)
 2. Dinas Sosial
 3. Dinas Pendidikan
 4. Badan/kantor kominfo
 5. Dinas Kesehatan
 6. Kanwil Depag
 7. BPS Provinsi
 8. Instansi lain

Tugas dan Tanggung Jawab Tim Koordinasi Teknis Propinsi

1. Mengkoordinasikan, mensosialisasikan dan menyediakan informasi mengenai ketentuan keikutsertaan dan komitmen kabupaten untuk berpartisipasi dalam program,
2. Membantu koordinasi pelayanan kesehatan dan pendidikan, terutama di kabupaten percontohan,

3. Mengkoordinasikan kegiatan program di provinsi dengan tingkat pusat (antara lain fasilitasi koordinasi, pelaksanaan survey, sosialisasi dan pelatihan pendamping PKH),
4. Memonitor laporan kemajuan dan verifikasi komitmen kabupaten yang berpartisipasi melalui tim koordinasi kabupaten,
5. Mensosialisasikan hasil evaluasi proses dan dampak program PKH di daerahnya.

B. Tim Koordinasi PKH Kabupaten

Tim koordinasi teknis tingkat Kabupaten/Kota:

1. Bappeda Kabupaten/kota (ketua tim);
2. Dinas Sosia;
3. Dinas Pendidikan;
4. Badan/kantor kominfo;
5. Dinas Kesehatan;
6. Kanwil Depag;
7. BPS Kabupaten/Kota; dan
8. Instant lain

Tugas dan Tanggung Jawab Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten/Kota sebagai berikut:

1. mengkoordinasikan dinas terkait untuk menjaga ketersediaan pelayanan kesehatan dan pendidikan bagi peserta PKH selama program dilaksanakan,
2. ikut mensosialisasikan program di tingkat kabupaten,
3. mengkaji laporan perkembangan verifikasi untuk menjaga komitmen terhadap ketersediaan pelayanan selama program berlangsung,
4. membantu penyelesaian pengaduan masyarakat yang membutuhkan koordinasi tingkat kabupaten/kota,
5. mensosialisasikan hasil monitoring proses dan evaluasi dampak program PKH di daerahnya,
6. membantu kelancaran tugas UPPKH Kabupaten/Kota terutama yang memerlukan koordinasi lintas instansi/lembaga ditingkat kabupaten/kota

C. Unit Pelaksana PKH Daerah (UPPKH-D)

Unit pelaksana PKH Daerah terdiri:

a. Unit Pelaksana PKH Kabupaten/Kota (UPPKH Kabupaten/Kota)

UPPKH Kabupaten /Kota dibentuk di setiap kabupaten/kota lokasi PKH di bawah koordinasi Dinas sosial. Fungsi UPPKH Kabupaten/Kota antara lain adalah:

1. menyediakan seluruh informasi terkait program kepada peserta PKH dan masyarakat umum,
2. menerima pengaduan dan permintaan terkait dengan program, melakukan data entri atas semua pengaduan yang diterima serta membantu penyelesaian yang dapat dilakukan tingkat kecamatan dan kabupaten/kota,
3. menerima dan melakukan data entri atas: (i) klarifikasi data peserta, (ii) pemutakhiran data peserta,
4. berkoordinasi dengan Badlikit untuk memastikan pelatihan bagi: (i) UPPKH Kecamatan yaitu koordinator dengan PSM, dan (ii) pemberi pelayanan bagi kesehatan dan pendidikan,
5. memberikan laporan kegiatan bulanan kepada UPPKH Pusat dan Tim Koordinasi Kabupaten/Kota.

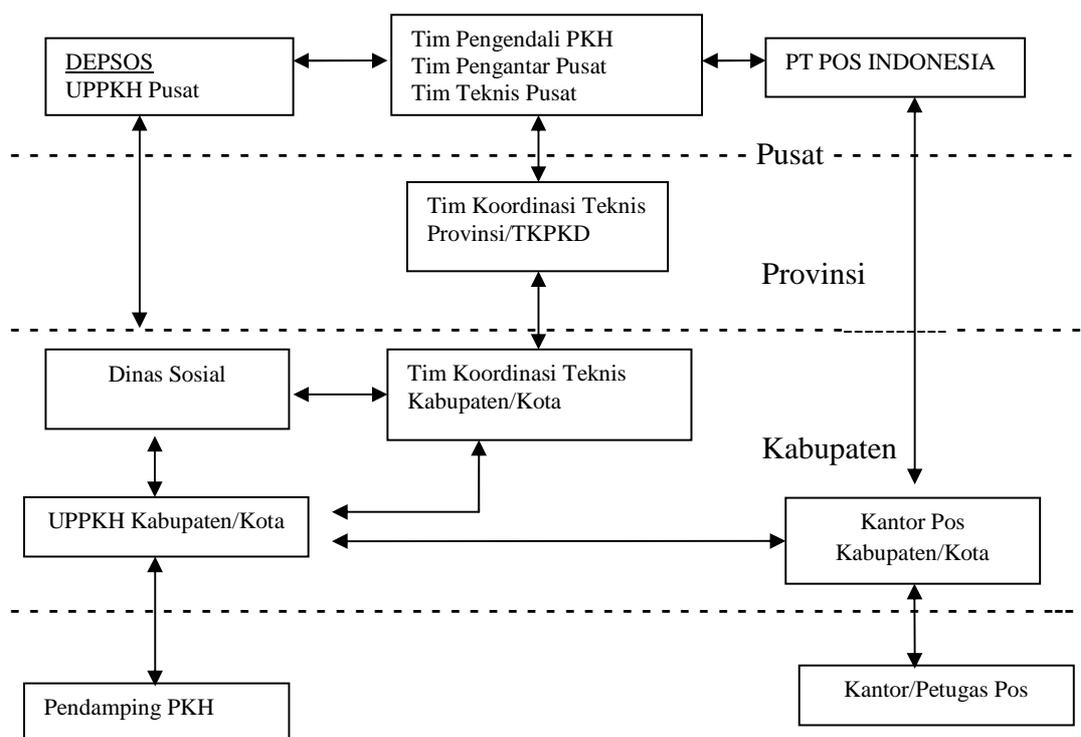
b. Unit Pelaksana PKH Kecamatan (UPPKH Kecamatan)

Untuk membantu pelaksanaan PKH, di setiap kecamatan lokasi PKH, UPPKH Kabupaten/Kota membentuk UPPKH Kecamatan. UPPKH Kecamatan terdiri atas fasilitator /pendamping masyarakat penerima PKH. Setiap fasilitator mendampingi kurang lebih 375 RTSM. UPPKH Kecamatan berfungsi antara lain untuk:

1. menyelenggarakan pertemuan awal dengan seluruh peserta PKH,
2. memfasilitasi pemilihan ketua kelompok ibu-ibu peserta PKH,
3. memfasilitasi peserta PKH untuk melakukan kunjungan awal ke puskesmas,
4. memfasilitasi peserta PKH untuk mendaftarkan anaknya ke sekolah,
5. menerima pemutakhiran data peserta PKH (proses kelahiran, kematian, dll),
6. menginformasikan seluruh informasi program kepada RTSM,

7. menerima pengaduan dari peserta PKH dan menindaklanjuti pengaduan tersebut ke unit pelaksana PKH Kabupaten/Kota.

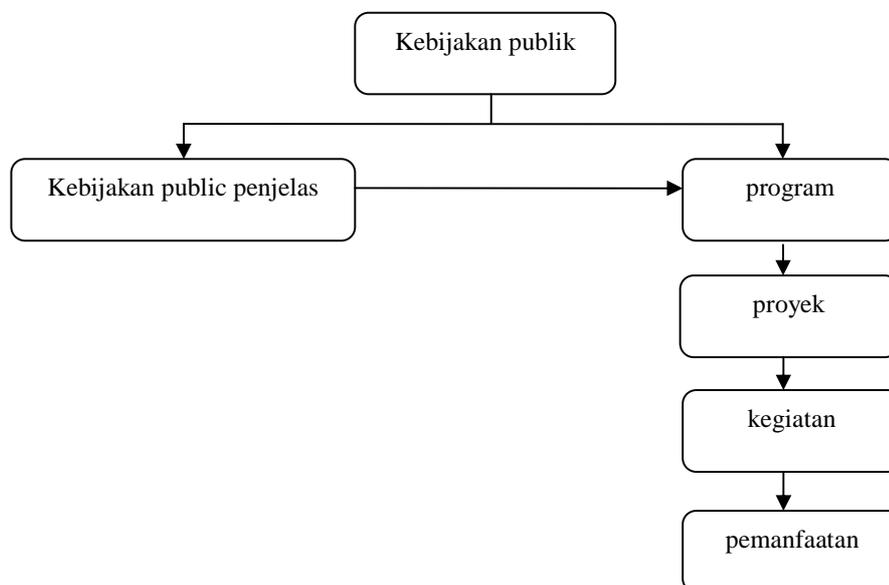
Gambar 2.4 Kelembagaan PKH



Sumber: Pedoman umum PKH

2.6 Konsep Evaluasi Program

Begitu besarnya angka kemiskinan yang ada di Negara Indonesia, pemerintah selaku penanggung jawab masyarakat berusaha membuat suatu program yang bertujuan untuk membantu keberadaan masyarakat miskin. Program yang sering di buat oleh pemerintah merupakan implementasi kebijakan yang lebih dahulu dibuat. Sehingga program memiliki kaitan yang cukup erat dengan kebijakan publik. Untuk mengetahui adanya hubungan antara kebijakan dengan program, maka Riant Nugroho (2008:433) membuat suatu bagan atau gambar tentang kebijakan public seperti dibawah ini.

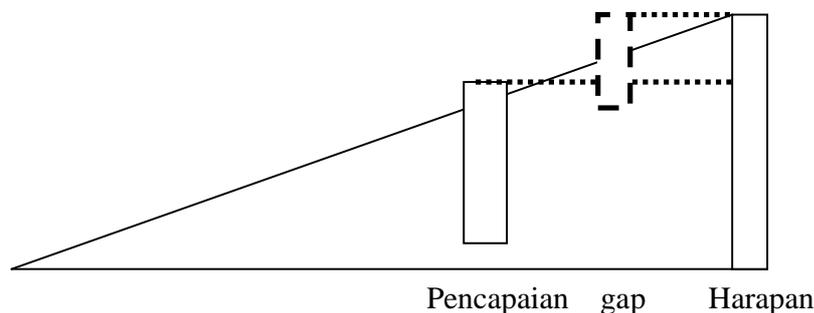
Gambar 2.5 Alur Kebijakan Publik

Sumber: Riant Nugroho (2008:433)

Pada gambar di atas bisa dijelaskan bahwa kebijakan publik masih dalam bentuk UU/perda, yang nantinya akan lebih di perjelas dalam kebijakan publik penjelas atau sering kita sebut dengan peraturan pelaksanaan. Rangkaian implementasi kebijakan dapat dilihat secara jelas dari kebijakan publik penjelas yang diturunkan dalam bentuk program serta diturunkan lagi dalam bentuk proyek dan kegiatan yang nantinya akan dirasakan manfaatnya oleh masyarakat yang dikenai program tersebut.

Pada setiap program yang telah dijalan atau akan dijalankan tidak terlepas dengan apa yang dinamakan pengawasan. Salah satu mekanisme yang sering dijalankan dalam melakukan pengawasan program adalah dengan cara evaluasi. Keberadaan evaluasi memiliki tujuan utama untuk menilai sejauh mana efektivitas dan efisiensi serta pertanggungjawaban kebijakan yang telah digunakan. Dipertegas oleh Riant Nugroho (2006:183) bahwa, “evaluasi diperlukan untuk melihat kesenjangan antara “harapan” dan “kenyataan” seperti gambar berikut ini.

Gambar 2.6 Kesenjangan antara harapan dan kenyataan



Sumber: Riant Nugroho (2006:183)

Bisa disimpulkan bahwa keberadaan evaluasi bukan bermaksud untuk menyalahkan apa yang telah diputuskan sehingga menjadi kebijakan publik yang diimplementasikan pada masyarakat. Namun keberadaan evaluasi selain untuk mengetahui antara harapan dan pencapaian juga bertugas untuk mengurangi atau menutup kesenjangan yang ada. Seperti yang diungkapkan oleh Charles O. Jones yang dikutip oleh Soenarko SD (2003:211) mengemukakan pengertian evaluasi adalah,

“evaluasi adalah kegiatan yang dapat menyumbangkan pengertian besar nilainya dan dapat pula membantu penyempurnaan pelaksanaan kebijaksanaan beserta perkembangannya.”.

Kegiatan evaluasi dilakukan karena setiap program yang dilakukan tidak semuanya berjalan sesuai dengan apa yang diinginkan atau direncanakan. Terdapat beberapa tujuan evaluasi yang bisa kita ketahui dalam mengadakan suatu penelitian, menurut Suharto dalam Agus Surjono dan Trilaksono Nugroho (2007:245), evaluasi bertujuan untuk.

- a. “Mengidentifikasi tingkat pencapaian tujuan
- b. Mengukur dampak langsung yang terjadi pada kelompok sasaran, dan
- c. Mengetahui dan menganalisis konsekuensi-konsekuensi lain yang mungkin terjadi di luar rencana.”

PBB, 1978: 9, dalam Inayatullah, (1980: 58). Yang dikutip dari <http://jutaan-pengunjung.blogspot.com> (26 03 2010). Kegiatan evaluasi terdapat tiga macam evaluasi.

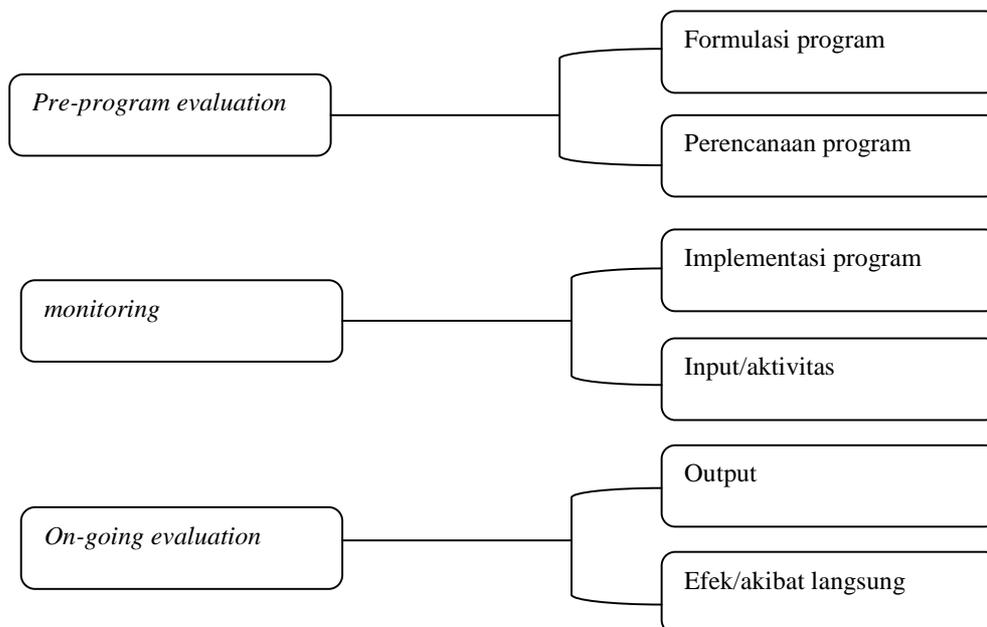
1. “*Pre-program evaluation*: kegiatan evaluasi yang dilakukan sebelum program dilakukan, biasanya kegiatan evaluasi ini berada dalam tataran perencanaan. *Pre-program evaluation* sering juga disebut dengan *Ex-ante Evaluation*. Keberadaan *Pre-program evaluation* memiliki beberapa tujuan (1) mengukur tingkat kebutuhan dan potensi pengembangan dari target atau daerah tujuan, (2) mengetest hipotesis

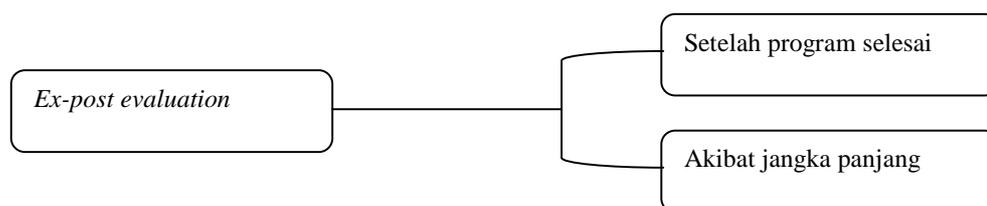
- program atau menentukan kemungkinan keberhasilan dari rencana program atau proyek
2. *On-going evaluation*: dalam tahapan selanjutnya adalah kegiatan evaluasi yang dilakukan pada waktu kegiatan atau program sedang berjalan. Ada beberapa tujuan *on-going evaluation* menurut Bank Dunia.
 - a. Memberikan solusi dari masalah yang timbul selama program dijalankan
 - b. Mengecek apakah target sasaran program benar-benar mendapat keuntungan dari program.
 3. Membantu manajemen program untuk beradaptasi terhadap "segala perubahan (tujuan dan kondisi-kondisi)" dan perubahan dari kebijakan yang berhubungan dengan tujuan, penataan-penataan institusi dan perubahan sumber-sumber yang memiliki dampak pada proyek selama pengimplementasian. dikutip dari *Ex-post evaluation*: sebagai tahapan terakhir dari evaluasi. Kegiatan evaluasi ini dilaksanakan ketika program telah selesai dilaksanakan. Tujuan utama dari *Ex-post evaluation* adalah untuk mereview kembali terhadap program-program yang telah dijalankan. Tujuan lain dari kegiatan *Ex-post evaluation* adalah untuk mendapatkan info seperti.
 - a. Keefektifan program dalam meraih tujuan-tujuan yang telah ditetapkan.
 - b. Kontribusinya terhadap target-target perencanaan dan pengembangan sektoral ataupun nasional.
 - c. Akibat jangka panjang sebagai hasil dari proyek."

Gambar 2.7 Bagan monitoring dan Evaluasi PBB 1978:9 dalam Inayatullah 1980:58

Sub fase dari proses
monitoring dan evaluasi

sub fase dari program proses





PBB, 1978: 9, dalam Inayatullah, (1980: 58). Yang dikutip dari <http://jutaan-pengunjung.blogspot.com/2010/03/tipe-macam-evaluasi-kebijakan.html> pada tanggal 26/03/2010

Dikutip pula dari www.bappenas.go.id/get-file-server/node/8811/ pada tanggal (27/03/2010), menyatakan bahwa terdapat tiga jenis pendekatan evaluasi kebijakan yang bisa digunakan dalam kegiatan evaluasi yang dilakukan oleh peneliti, antara lain.

1. “Pendekatan berdasarkan system nilai yang diacu.
Pendekatan berdasarkan sistem nilai yang diacu ada tiga jenis, yaitu evaluasi semu, evaluasi teori keputusan dan evaluasi formal.
 - a. Evaluasi Semu (*Pseudo Evaluation*)
Sifat dari Evaluasi semu ini adalah melakukan penilaian berdasarkan parameter tertentu yang secara umum disepakati (*self evident*) dan tidak kontroversial (*uncontroverisial*). Hasil evaluasinya mudah diterima oleh publik dan tidak terlalu rumit (*complicated*). Penilaiannya berkisar antara gagal atau berhasil. *Pseudo evaluation* ini seringkali dijadikan sebagai salah satu metode monitoring.
 - b. Evaluasi Teori Keputusan (*Decision Theoretic Evaluation/ DTE*)
Sifat dari DTE adalah melakukan penilaian berdasarkan parameter yang disepakati oleh pihak-pihak yang terkait secara langsung/pihak yang bersitegang. Sistem nilainya juga berdasarkan kesepakatan antara pihak yang bersitegang. Biasanya berkisar antara benar atau salah.
 - c. Evaluasi Formal (*Formal Evaluation*)
Sifat dari evaluasi formal adalah melakukan penilaian berdasarkan parameter yang ada pada dokumen formal seperti tujuan dan sasaran yang tercantum dalam dokumen kebijakan rencana tata ruang, peraturan perundang-undangan dan sebagainya.

Dalam evaluasi formal, metode yang ditempuh untuk menghasilkan informasi yang valid dan *reliable* ditempuh dengan beberapa cara antara lain.

- Merunut legislasi (peraturan perundang-undangan);
- Merunut kesesuaian dengan kebijakan yang tercantum pada dokumen formal yang memiliki hierarki di atasnya;
- Merunut dokumen formal (kesesuaian dengan hasil yang diharapkan /tujuan dan sasaran); dan
- *Interview* dengan penyusun kebijakan atau administrator program.

Evaluasi formal terbagi atas 2 jenis, yaitu *summative evaluation* dan *formative evaluation*. *Summative evaluation* adalah upaya untuk mengevaluasi program/kegiatan yang telah dilakukan dalam kurun waktu tertentu, umumnya dilakukan untuk mengetahui/mengevaluasi

program/kegiatan yang relatif sering dilakukan dan karena indikatornya tetap/baku. *Formative evaluation* adalah upaya untuk mengevaluasi pelaksanaan program/kegiatan secara kontinyu, karena merupakan program/kegiatan yang relatif baru dan indikatornya dapat berubah-ubah.

2. Pendekatan berdasarkan dasar evaluasi

Pendekatan berdasarkan dasar evaluasi ada 6 jenis yaitu.

- a. *Before vs after comparison* (perbandingan antara sebelum dan sesudah)
Karakteristik dari pendekatan jenis ini antara lain hanya berlaku untuk satu komunitas yang sama dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah adanya intervensi.
- b. *With vs without comparisons* (perbandingan antara dengan atau tanpa intervensi)
Karakteristik dari pendekatan jenis ini antara lain hanya berlaku untuk lebih dari satu komunitas (>1) dengan membandingkan antara komunitas yang diberi intervensi dengan komunitas yang tidak diberi intervensi dalam waktu yang bersamaan.
- c. *Actual vs planned performance comparisons* (perbandingan antara kenyataan dengan rencana)
Karakteristik dari pendekatan jenis ini antara lain membandingkan antara rencana dengan kenyataan di lapangan (sesuai atau tidak).
- d. *Experimental (controlled) models*
Karakteristik dari pendekatan ini adalah melihat dampak dari perubahan kebijakan/*policy* terhadap suatu kegiatan yang memiliki standar ketat. Dampaknya dilihat dari proses dan hasil kegiatan tersebut.
- e. *Quasi experimental (uncontrolled) models*
Karakteristik dari pendekatan ini adalah melihat dampak dari perubahan kebijakan/*policy* terhadap suatu kegiatan yang tidak memiliki standar tidak memiliki standar. Dampaknya dilihat hanya berdasarkan hasilnya saja, sedangkan prosesnya diabaikan.
- f. Efisiensi penggunaan dana (*Cost Oriented Approach*)
Cost Oriented Approach terbagi tiga yaitu *ex-ante evaluation*, *on-going evaluation* dan *ex-post evaluation*. *Ex-ante evaluation* adalah evaluasi yang dilakukan sebelum kegiatan tersebut dilaksanakan. *On-going Evaluation* adalah evaluasi yang dilakukan saat kegiatan tersebut sedang berjalan. *Ex-post evaluation* adalah evaluasi yang dilakukan setelah kegiatan tersebut selesai.

3. Pendekatan berdasarkan kriteria evaluasi

Pendekatan berdasarkan kriteria evaluasi terbagi atas 6 indikator, yaitu.

- a. Efektivitas
Penilaian terhadap efektivitas ditujukan untuk menjawab ketepatan waktu pencapaian hasil/tujuan. Parameternya adalah ketepatan waktu.
- b. Efisiensi

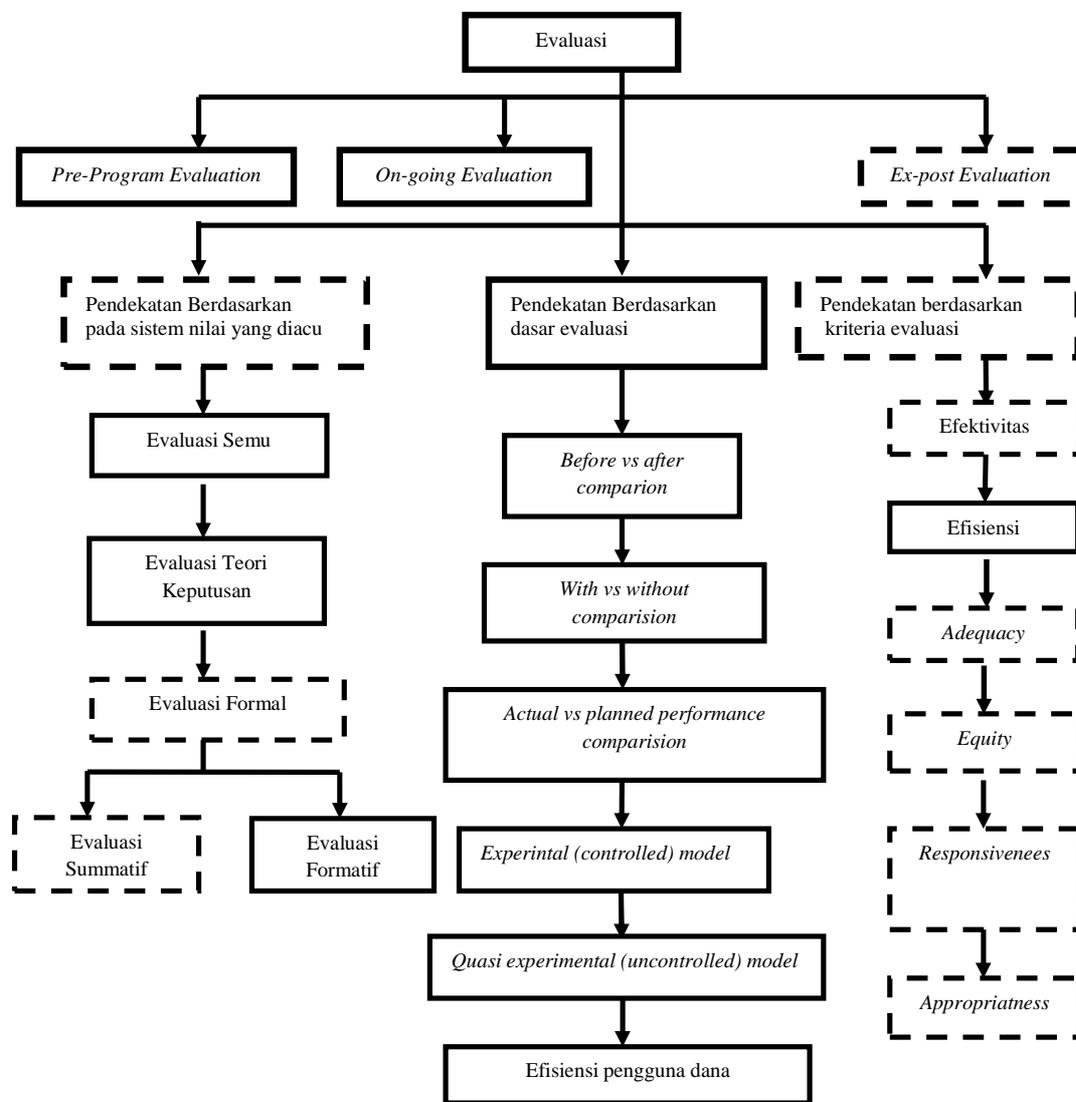
- Penilaian terhadap efisiensi ditujukan untuk menjawab pengorbanan yang minim (usaha minimal) untuk mencapai hasil maksimal. Parameternya adalah biaya, rasio, keuntungan dan manfaat.
- c. *Adequacy*/ketepatan dalam menjawab masalah
Penilaian terhadap *adequacy* ditujukan untuk melihat sejauh mana tingkat pencapaian hasil dapat memecahkan masalah.
 - d. *Equity* / pemerataan
Penilaian terhadap *equity* ditujukan untuk melihat manfaat dan biaya dari kegiatan terdistribusi secara proporsional untuk aktor-aktor yang terlibat.
 - e. *Responsiveness*
Penilaian terhadap *responsiveness* ditujukan untuk mengetahui hasil rencana/kegiatan/kebijaksanaan sesuai dengan preferensi/keinginan dari target grup.
 - f. *Appropriateness*/ketepatangunaan
Penilaian terhadap ketepatangunaan ditujukan untuk mengetahui kegiatan/rencana/kebijaksanaan tersebut memberikan hasil/ keuntungan dan manfaat kepada target grup. Standar tingkat keuntungan dan manfaat sangat relatif sesuai dengan sistem nilai yang berlaku pada target grup tersebut.”

Dari beberapa pendekatan yang ada di atas. Peneliti akan menggunakan sistem nilai yang diacu, yang lebih difokuskan pada evaluasi formal, dimana nantinya akan lebih dispesifikkan pada evaluasi summatif. Alasan peneliti menggunakan evaluasi summatif karena objek yang diteliti telah selesai dilaksanakan. Untuk macam-macam evaluasi peneliti menggunakan *Ex-post evaluation*.

Untuk mengetahui keberhasilan suatu program yang telah dilaksanakan, peneliti menggunakan lima pendekatan berdasarkan kriteria evaluasi dari enam pendekatan yang ada. Alasan peneliti tidak mengambil pendekatan efisiensi karena untuk menghitung *ratio cost benefit*, manfaat bersih, dan unit biaya mengalami kesulitan. Keberadaan *ratio cost benefit*, manfaat bersih, dan unit biaya merupakan pegangan yang dimiliki oleh pemberi kebijakan.

Kerangka Konseptual

Macam-Macam Evaluasi Beberapa Pendekatan Evaluasi



Catatan:

Kotak putus-putus merupakan macam dan pendekatan yang digunakan peneliti dalam penelitiannya

BAB III METODE PENELITIAN

Dalam sebuah penelitian keberadaan metode merupakan unsur yang sangat diperlukan, metode penelitian digunakan untuk menentukan, mengembangkan, dan menguji kebenaran suatu pengalaman. Menurut Sugiyono (2008:2) bahwa “metode Penelitian merupakan cara ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data dengan tujuan tertentu yang dilandasi keilmuan.” Dari pendapat tersebut di atas, bisa diambil kesimpulan mendasar bahwa metode merupakan cara yang ilmiah dalam pelaksanaan penelitian yang didasarkan pada metode keilmuan. Maka dalam hal ini penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut.

1. Fokus Penelitian
2. Tipe Penelitian
3. Lokasi Penelitian
4. Sumber dan Jenis Data
5. Penentuan Informan
6. Teknik Pengumpulan Data
7. Metode Analisis Data

3.1 Fokus Penelitian

Pada penelitian kualitatif, keberadaan gejala itu bersifat menyeluruh atau holistik, sehingga untuk itu perlu adanya pembatasan dalam penelitian agar penelitian yang dilakukan memberikan informasi baru bagi para pembacanya. Menurut Sugiyono (2008:38) bahwa, “batasan masalah dalam penelitian kualitatif disebut dengan fokus.”

Menurut Moleong (2006:94) ada dua maksud tertentu yang ingin dicapai dalam menetapkan fokus penelitian. ”pertama, penetapan fokus dapat membatasi studi.

Kedua, penetapan fokus berfungsi untuk memenuhi kriteria masuk-keluar (*inclusion-exclusion criteria*) sesuatu informasi yang baru diperoleh di lapangan. Sehingga dengan bimbingan dan arahan suatu fokus, seorang peneliti dapat membuat keputusan dengan tepat tentang mana data yang dikumpulkan dan mana data yang akan dibuang.” Fokus penelitian dari penelitian ini adalah pendekatan berdasarkan kriteria evaluasi yang terdiri dari 5 indikator dan melihat pula dari PTO Program Keluarga Harapan.

3.2 Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif komparatif. Nasution dalam Sugiyono (2008:60) memberi pengertian tentang kualitatif adalah.

“Dalam penelitian kualitatif, tidak ada pilihan lain daripada menjadikan manusia sebagai instrument penelitian utama. Alasannya ialah bahwa, segala sesuatunya belum mempunyai bentuk yang pasti. Masalah fokus penelitian, prosedur penelitian, hipotesis yang digunakan, bahkan hasil yang diharapkan, itu semuanya tidak dapat ditentukan secara pasti dan jelas sebelumnya. Segala sesuatu masih perlu dikembangkan sepanjang penelitian itu. Dalam keadaan yang serba tidak pasti dan tidak jelas itu, tidak ada pilihan lain dan hanya peneliti itu sendiri sebagai alat satu-satunya yang dapat mencapainya.”

Dari penjelasan yang dipaparkan oleh Nasution dalam Sugiyono, menjelaskan bahwa dsalam penelitian kualitatif merupakan penelitian yang instrument yang digunakan adalah manusia itu sendiri, karena penelitian kualitatif merupakan penelitian yang penuh dengan ketidak pastian. Namun ketidak pastian tersebut dibatasi oleh fokus penelitian sehingga keberadaan penelitian tidak terlalu meluas.

Peneliti menggunakan deskriptif komparatif karena peneliti ingin melakukan penelitian di dua tempat yang berbeda namun dengan program yang sama yang nantinya peneliti ingin membandingkan perbedaan hasil yang terjadi di dua daerah.

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan daerah atau tempat penelitian yang dilakukan oleh peneliti guna memperoleh data-data yang nantinya diperlukan dalam penelitian. Ada dua lokasi penelitian yang diinginkan oleh peneliti yaitu Desa Sumber Ketempa dan Kelurahan Gebang. Alasan peneliti memilih kedua tempat tersebut karena peneliti ingin mengadakan perbandingan di dua tempat tersebut.

3.4 Sumber dan Jenis Data

Sumber data yang dimaksud adalah berkaitan dengan sumber-sumber penyedia informasi yang mendukung dan menjadi pusat perhatian penelitian. Menurut Lofland dan Lofland yang dikutip oleh Sugiyono (2006:157) bahwa, “sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.

Pada penelitian ini sumber dan jenis data yang diperlukan adalah sebagai berikut.

- a. Sumber data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya, yaitu orang-orang yang dimintai keterangan mengenai hal yang berkaitan dengan masalah penelitian (wawancara) maupun data yang diperoleh dari observasi langsung di lapangan.
- b. Sumber Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung dan bukan diusahakan sendiri, seperti dokumentasi, buku literatur, dan lain-lain, atau data yang diperoleh dari pihak lain yang berkompeten dan relevan terutama yang berupa dokumen, dan catatan arsip mengenai pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan Tahun 2009 di Desa Sumber Ketempa dan Kelurahan Gebang. Dokumentasi menurut Surakhmad (1994:134) “merupakan laporan tertulis dari suatu peristiwa yang isinya tersirat dari penjelasan dan pemikiran terhadap suatu peristiwa itu, dan ditulis sengaja untuk menyimpan dan meneruskan keterangan mengenai peristiwa tersebut.” dengan teknik ini dikumpulkan data-data dari catatan dan laporan pelaksanaan yang ada

pada pelaksana Program Keluarga Harapan di Desa Sumber Ketempa dan Kelurahan Gebang.

3.5 Penentuan Informan

Penekanan pada penelitian kualitatif adalah, penelitian ini tidak mengenal adanya populasi sampel, namun yang perlu diperhatikan adalah adanya informan yang nantinya akan memberikan data penting yang diperlukan dan dimiliki oleh peneliti tersebut. Keberadaan informan di sini tidak dimaksudkan untuk mengeneralisir penelitian ini secara keseluruhan, tetapi yang terpenting adalah bagaimana peneliti memperoleh data secara mendalam dari informan tersebut. Subyek penelitian yang akan menjadi informan dalam penelitian ditentukan secara sengaja, atau dengan kata lain teknik penentuan informan adalah dengan metode purposive (bertujuan) yang dipilih sesuai dengan masalah dan tujuan dalam penelitian tersebut.

Informan adalah orang yang menguasai dan memahami objek penelitian dan mampu menjelaskan secara rinci masalah yang diteliti. Menurut Spradley yang dikutip oleh Faisal di dalam Sugiyono (2007:221), bahwa kriteria untuk menentukan informan sebagai berikut,

1. “Subjek yang telah cukup lama intensif “menyatu” dengan kegiatan atau “medan aktivitas” yang menjadi sasaran/perhatian peneliti.
2. Subjek masih terlibat aktif atau penuh dalam lingkungan atau kegiatan yang menjadi sasaran/perhatian peneliti.
3. Subjek yang memiliki cukup banyak waktu/kesempatan untuk dimintai informasi .
4. Subjek dalam memberikan informasi tidak cenderung “diolah” atau “dikemas “ terlebih dahulu.
5. Subjek yang sebelumnya tergolong masih “asing” dengan peneliti.”

Adapun informan yang diambil dalam penelitian ini dibagi menjadi dua , antara lain adalah.

1. informan inti. Informan inti di sini adalah orang yang mengetahui tentang program keluarga harapan secara mendalam dan bisa memberikan informasi mengenai berjalannya program ini. Yang masuk dalam informan inti di sini adalah:
 1. untuk wilayah Sumber Ketempa
 1. Bapak Priardi Budhy Utomo (Pendamping PKH wilayah Sumber Ketempa)
 2. Ibu Kamila (Ketua Kelompok 1)
 3. Ibu Sriyati (Ketua Kelompok 5)
 4. Ibu Hayati (Ketua Kelompok 3)
 2. untuk wilayah Gebang
 1. Ibu Endah Budi Lestari, A.md, Kep (Pendamping PKH wilayah Gebang)
 2. Ibu Siti Zainab (Ketua Kelompok 2)
 3. Ibu Siti Aminah (Ketua Kelompok 4)
 4. Ibu Wiwit (Ketua Kelompok 7)
2. untuk pemeriksaan keabsahan data. peneliti juga menunjuk informan lain untuk memberikan informasi mengenai masalah penelitian. Teknik yang digunakan yaitu melalui triangulasi dengan metode. Oleh karena itu informannya disebut informan triangulasi. Informan triangulasi dalam penelitian ini terdiri dari :
 1. Ibu Erni Yuli (Guru SD Sumber Ketempa 1)
 2. Bidan Lilik (Bidan Sumber Ketempa)
 3. Bapak Imam (Guru SD Al-Qodiri)
 4. Bidan Siti Urifah (Bidan Gebang)

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti berguna untuk mendapatkan jawaban-jawaban dari permasalahan yang diangkat oleh peneliti.

Sehingga keberadaannya begitu penting dari penelitian. Adapun teknik pengumpulan data yang sering digunakan dalam penelitian adalah:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau obyek penelitian. Penelitian yang menggunakan data primer bisa dilakukan dengan beberapa cara:

1. Observasi (pengamatan)

Terdapat beberapa alasan yang dikemukakan oleh Guba dan Lincoln dalam Moleong (2006;174) mengapa observasi atau pengamatan penting dalam penelitian kualitatif:

- a) “Teknik pengamatan ini didasarkan atas pengalaman secara langsung.
- b) Teknik pengamatan juga memungkinkan melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatat perilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi pada keadaan sebenarnya.
- c) Pengamatan memungkinkan peneliti mencatat peristiwa dalam situasi yang berkaitan dengan pengetahuan proposional maupun pengetahuan yang langsung diperoleh dari data.
- d) Sering terjadi ada keraguan pada peneliti, jang-jangan pada data yang dijangingnya keliru atau *bias*. Kemungkinan keliru itu karena kurang dapat mengingat peristiwa atau hasil wawancara, adanya jarak antara peneliti dan yang diwawancarai, ataupun karena reaksi peneliti yang emosional pada suatu saat. Jalan terbaik untuk mengecek kepercayaan data tersebut ialah dengan jalan memanfaatkan pengamatan.
- e) Teknik pengamatan memungkinkan peneliti mampu memahami situasi-situasi yang rumit.
- f) Dalam kasus-kasus tertentu dimana teknik komunikais lainnya tidak dimungkinkan. Pengamatan dapat menjadi alat yang sangat bermanfaat.”

2. Interview (wawancara)

Pada metode ini bagaimana seorang peneliti memperoleh informasi dari sang informan yang dituju. Paling tidak dalam kegiatan ini ada dua

orang yang melakukan interaksi, yaitu pewawancara dan orang yang diwawancarai. Seperti yang dikatakan Moleong (2006:186) bahwa “wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Ditegaskan pula oleh Lincoln dan Guba yang dikutip oleh Moleong (2006;186) bahwa, “maksud dari wawancara antara lain: mengkonstruksi mengenai orang, kejadian, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian dan lain-lain kebulatan; merekonstruksi kebulatan-kebulatan demikian sebagai yang dialami masa lalu; memproyeksikan kebulatan-kebulatan untuk dialami pada masa yang akan datang; memverifikasi, mengubah, dan memperluas informasi yang diperoleh dari orang lain, baik manusia maupun bukan manusia (*triangulasi*); dan memverifikasi, mengubah dan memperluas konstruksi yang dikembang oleh peneliti sebagai pengecekan anggota

Dari data primer tersebut, peneliti menggunakan dua cara sekaligus. Alasan pertama peneliti menggunakan cara pengamatan karena ada satu kemungkinan yang terjadi dari penelitian ini yang penyelesaiannya tidak bisa dilakukan dengan cara wawancara namun bisa diselesaikan dengan pengamatan. Sedangkan alasan peneliti juga menggunakan cara interview karena peneliti ingin mendapatkan data yang sebanyak mungkin yang berkaitan dengan objek penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan lanjutan dari data primer yang telah diolah setelah mendapatkan data primer . beberapa macam data sekunder yang bisa digunakan seperti.

1. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan alat yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Dokumen seperti yang diungkapkan oleh Guba dan Lincoln (2008:216) menjelaskan bahwa “Dokumen ialah setiap bahan yang tertulis ataupun film, lain dari record, yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan dari seorang penyidik.

Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti, peneliti akan menggunakan dokumentasi seperti surat-surat, agenda, kesimpulan rapat, laporan-laporan peristiwa tertulis, kliping-kliping terbaru yang muncul di media massa dan dokumen-dokumen internal lainnya yang relevan dengan fokus penelitian.

3.7 Metode Analisis Data

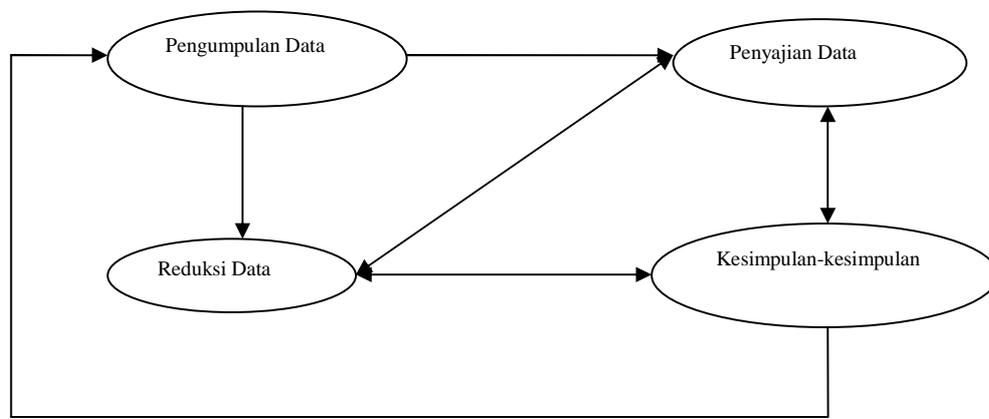
Analisis data merupakan tahap akhir terhadap permasalahan-permasalahan yang dianggap oleh peneliti itu penting. Data-data yang diperoleh sebelum analisis data, seperti wawancara, observasi, dokumentasi akan di pelajari lebih lanjut guna mendapatkan data-data yang sesuai dengan keinginan peneliti.

Dalam penelitian kualitatif, teknik analisis data memiliki kesulitan yang lebih tinggi daripada analisis data melalui penelitian kuantitatif. Alasan utamanya karena pengamatan yang dilakukan secara terus menerus akan mengakibatkan variasi data yang tinggi sekali. Sehingga akan mengakibatkan kesulitan dalam menganalisis. Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2008:87) menjelaskan.

“melakukan analisis adalah pekerjaan yang sulit, memerlukan kerja keras. Analisis memerlukan daya kreatif serta kemampuan intelektual yang tinggi. Tidak ada cara tertentu yang dapat diikuti untuk mengadakan analisis, sehingga setiap peneliti harus mencari sendiri metode yang dirasa cocok dengan sifat penelitiannya. Bahan yang sama bisa diklasifikasikan oleh peneliti yang berbeda.”.

Ada berbagai cara dalam menganalisa data, menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2008:91) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisa data kualitatif dilakukan secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Model analisa data dapat dilihat sebagai berikut:

Gambar 3.1 Model analisis Kebijakan menurut Miles dan Huberman



Sumber : Miles dan Huberman (20008)

Model analisa data terdiri dari:

- a. Pengumpulan data, merupakan suatu proses pengumpulan data dari tempat penelitian, yaitu pada Dinas Sosial, Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kabupaten, Kecamatan dan beberapa tempat yang lain. Data-data tersebut dikumpulkan dengan harapan memperoleh data yang akurat.
- b. Reduksi data, dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Data tersebut dituangkan dalam uraian dan laporan yang jelas dan terperinci selanjutnya laporan itu direduksi dan dirangkum, dipilih hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal penting kemudian dicari tema dan polanya. Reduksi data adalah pola yang berlangsung secara terus menerus dengan cara menajamkan dan

menggolongkan, mengarahkan, dan membuang yang tidak diperlukan dan mengorganisasikan data.

- c. Penyajian data, untuk memudahkan peneliti dalam melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dalam penelitian. Penyajian dibatasi sebagai sekumpulan informasi tersusun yang member kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.
- d. Penarikan kesimpulan, yaitu menarik kesimpulan setelah melakukan verifikasi secara terus menerus sepanjang proses penelitian berlangsung, yaitu sejak awal memasuki lokasi penelitian dan selama proses pengumpulan data. Peneliti berusaha menganalisis dan mencari pola, tema, hubungan dan persamaan, hal-hal yang sering timbul, hipotesis dan sebagainya yang dituangkan dalam kesimpulan. Dengan bertambahnya data melalui proses verifikasi secara terus-menerus, maka akan diperoleh kesimpulan yang senantiasa terus dilakukan verifikasi selama penelitian berlangsung.

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

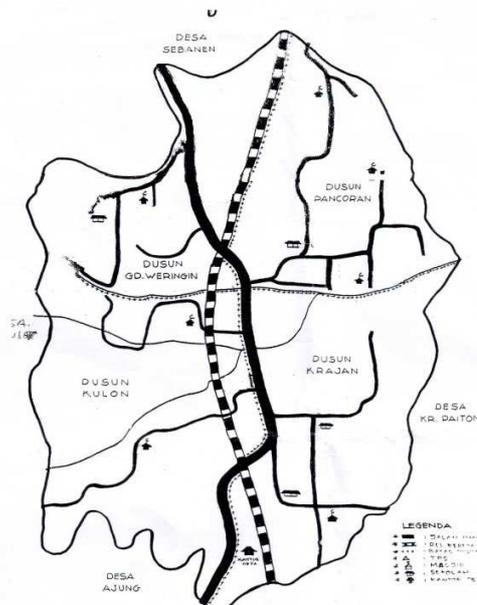
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Deskripsi daerah penelitian bertujuan untuk memberikan gambaran dan penjelasan mengenai daerah yang dijadikan tempat penelitian. Oleh karena itu di dalam penelitian ini peneliti akan mendeskripsikan daerah yang menjadi lokasi penelitiannya yaitu

4.1.1 Peta Lokasi Penelitian

4.1.1.1 Desa Sumber Ketempa

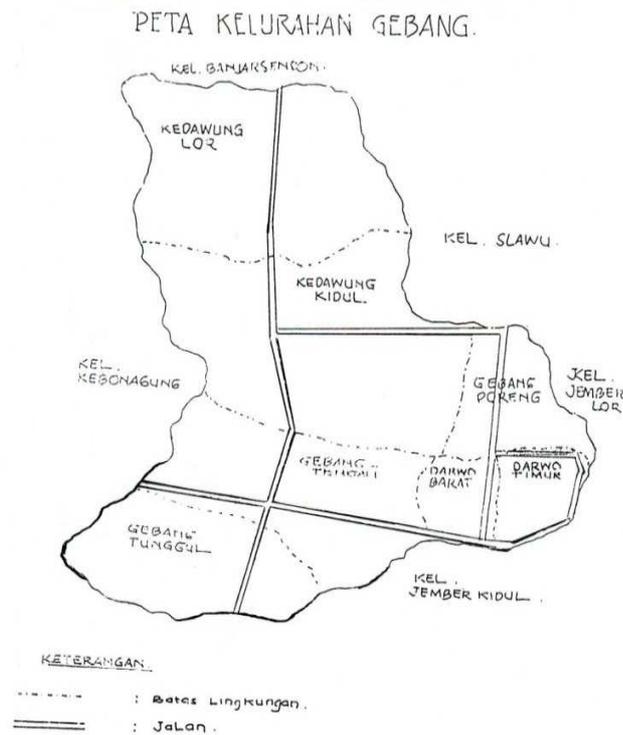
Gambar 4.1 Peta Desa Sumber Ketempa



Sumber: Profil Desa Sumber Ketempa

4.1.1.2 Kelurahan Gebang

Gambar 4.2 Peta Kelurahan Gebang



Sumber: Profil Kelurahan Gebang

4.1.2 Letak dan Keadaan Geografis

4.1.2.1 Desa Sumber Ketempa

Desa Sumber Ketempa merupakan salah satu desa yang berada di naungan Kecamatan Kalisat. Desa Sumber Ketempa memiliki jarak tempuh 5 Km dari Kecamatan terdekat dan waktu tempuhnya berkisar 0,5 jam. Sedangkan jarak menuju

Ibu Kota kabupaten Jember sejauh 20 Km dan lama tempuh yang diperlukan untuk menuju ke ibu Kota Kabupaten berkisar 1 jam.

Seperti yang telah dikatakan di atas, setiap wilayah memiliki batas-batas wilayah, Desa Sumber Ketempa juga memiliki batas-batas wilayah, seperti:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Kalisat Desa Sebanen
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kalisat Desa Ajung
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kalisat Desa Kalisat
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Karang Paiton Desa Ledokombo

Luas wilayah Kelurahan Gebang mencapai 423,55 Ha, dengan penggunaannya bisa diklasifikasikan seperti tabel di bawah:

Tabel 4.3 Luas wilayah Desa Sumber Ketempa

No	Penggunaan	Luas (Ha)
1	Luas pemukiman	60
2	Luas pertanian	105
3	Luas tegalan	56
4	Luas perkebunan	3
5	Luas padang rumput	0
6	Luas hutan	0
7	Luas bangunan	3,5
8	Luas rekreasi dan olah raga	3
9	Luas perikanan darat	0,05
10	Luas lain-lain	2
Total luas wilayah		232,5

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember 2009

Pertanian merupakan lahan terluas yang digunakan oleh masyarakat desa Sumber Ketempa. Bisa disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat bekerja di bidang pertanian .

4.1.2.2 Kelurahan Gebang

Kelurahan Gebang merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Patrang. Jarak Kelurahan Gebang ke Kecamatan Patrang berkisar 5 Km dengan jarak tempuh setengah jam, sedangkan jarak menuju Ibu Kota Kabupaten Jember sejauh 2 KM dengan jarak tempuh kurang lebih 0,05 jam. Di setiap wilayah sudah dipastikan akan memiliki batas-batas wilayah yang juga akan berbatasan dengan wilayah-wilayah lainnya. Begitu juga dengan Kelurahan Gebang, batas-batas wilayah Kelurahan Gebang bisa di deskripsikan sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Patrang Kelurahan Banjar Sengon
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kaliwates Kelurahan Jember Kidul
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kaliwates Kelurahan Kebonagung
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Patrang Kelurahan Jember Lor

Luas wilayah Kelurahan Gebang mencapai 423,55 Ha, dengan penggunaannya bisa diklasifikasikan seperti tabel di bawah:

Tabel 4.4 Luas wilayah Kelurahan Gebang

No	Penggunaan	Luas (Ha)
1	Luas pemukiman	142
2	Luas pertanian	164
3	Luas tegalan	38
4	Luas perkebunan	0
5	Luas padang rumput	0
6	Luas hutan	0
7	Luas bangunan	62,5
8	Luas rekreasi dan olah raga	5
9	Luas perikanan darat	0,05
10	Luas lain-lain	12
Total luas wilayah		423,55

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember 2009

Dari tabel di atas, bisa disimpulkan bahwa penggunaan lahan paling banyak adalah untuk pertanian, dalam tabel tersebut luas pertanian mencapai 164 Ha, sedangkan luas penggunaan lahan kedua ditempati oleh pemukiman dengan luas penggunaan mencapai 142. Besarnya luas pertanian yang digunakan menunjukkan bahwa tingkat kesuburan tanahnya cukup besar, hal itu pula dibuktikan dari data Bapemas (2009:3) bahwa “luas kesuburan tanah di wilayah Kelurahan Gebang mencapai 136 Ha.”

4.1.3 Keadaan Penduduk

4.1.3.1 Desa Sumber Ketempa

**Tabel 4.5 Jumlah Penduduk tahun 2009
Desa Sumber Ketempa**

No	Lingkungan	Jumlah Penduduk	
		Laki-laki	Perempuan
1	Krajan	566	596
2	Kedawung Kidul	539	624
3	Gebang Poreng	679	656
4	Darwo Timur	549	581
Jumlah total		2.433	2.457
Jumlah total laki-laki dan perempuan		4.890	

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember 2009

**Tabel 4.6 Struktur Mata Pencaharian Penduduk
Desa Sumber Ketempa**

No	Keterangan	Jumlah
1	Petani	206
2	Pekerjaan disektor jasa	1805
3	Pekerjaan disektor industri	724

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember 2009

Jumlah penduduk keseluruhan desa Sumber Ketempa sebanyak 4890, dengan struktur mata pencaharian dibagi dalam tiga sektor, yaitu petani, sektor jasa dan sektor industri. Sebagian besar masyarakat bekerja di sektor jasa.

**Tabel 4.7 Status Mata Pencaharian Penduduk di Bidang Jasa
Desa Sumber Ketempa**

No	Status	jumlah
1	Bidan	1
2	Mantri kesehatan/perawat	1
3	ABRI	1
4	PNS	16
5	Pegawai Desa	13
6	Warung	2
7	Toko	7
8	Guru	8

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember Tahun 2009

4.1.3.2 Kelurahan Gebang

Pada tahun 2009 jumlah keseluruhan penduduk di Kelurahan Gebang adalah sebanyak 23.487 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki 12.449 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 11.038 jiwa. Untuk lebih jelasnya gambaran mengenai keadaan jumlah penduduk di Kelurahan Gebang diuraikan dalam tabel berikut ini

Tabel 4.8 Jumlah Penduduk Kelurahan Tegal Besar Tahun 2009
Kalurahan Gebang

No	Lingkungan	Jumlah Penduduk		Jumlah KK
		Laki-laki	Perempuan	
1	Kedawung Lor	1.216	1.114	645
2	Kedawung Kidul	966	1.212	536
3	Gebang Poreng	2.388	1.417	1.035
4	Darwo Timur	2.632	1.441	1.025
5	Darwo Barat	1.604	2.007	991
6	Gebang Tengah	2.676	2.027	1.536
7	Gebang Tunggul	967	1.820	570
Jumlah total		12.449	11.038	6.325
Jumlah total laki-laki dan perempuan		23.487		

Sumber: PKK Kelurahan Gebang Tahun 2009

Bila kita melihat tabel di atas bisa kita simpulkan bahwa Kelurahan Gebang yang terdiri dari tujuh dusun atau lingkungan, memiliki jumlah penduduk yang cukup padat. Jumlah penduduk total laki-laki sebesar 12.449 jiwa dan perempuan sebesar 11.038 jiwa, dengan jumlah kepala keluarga sebesar 6.325. Apabila kita menjumlah secara keseluruhan antara penduduk laki-laki dan perempuan akan diperoleh jumlah penduduk sebesar 23.487 jiwa.

Dari kepadatan jumlah penduduk yang ada di Kelurahan Gebang, kita bisa mengetahui tingkat kesejahteraan penduduk yang berada di Kelurahan Gebang. Ada tiga mata pencaharian besar yang dilakukan mereka. Uraian mengenai mata pencaharian penduduk di kelurahan ini lebih jelasnya dapat digambarkan dalam tabel berikut:

**Tabel 4.9 Struktur Mata Pencaharian Penduduk
Kelurahan Gebang**

No	Keterangan	Jumlah
1	Petani	6809
2	Pekerjaan disektor jasa	341
3	Pekerjaan disektor industri	295

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember 2009

Dipertegas lagi oleh Bapemas untuk pekerjaan disektor jasa. Uraian untuk pekerjaan di sektor jasa bisa digambarkan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.10 Status Mata Pencaharian Penduduk di Bidang Jasa
Kelurahan Gebang**

No	Status	jumlah
1	Bidan	7
2	Mantri kesehatan/perawat	5
3	Perkreditan rakyat	3
4	Penggadaian	1
5	Pasar desa/kelurahan	2
6	Warung	51
7	Toko	48
8	Asrama	3
9	Angkutan tidak bermotor	25
10	Bilyard	6
11	Tukang kayu	96
12	Tukang batu	15
13	Tukang jahit	31
14	Tukang cukur	15
15	Persewaan	1

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember Tahun 2009

Uraian tabel di atas semakin mempertegas bahwa Kelurahan Gebang merupakan kelurahan agraris. Hal ini dikarenakan luas wilayahnya yang banyak dipergunakan

untuk lahan pertanian mengakibatkan mayoritas penduduk di kelurahan ini memiliki mata pencaharian sebagai petani, baik sebagai pemilik lahan maupun buruh tani. Sedangkan urutan ke dua mata pencaharian penduduk ada di bidang jasa, dan dari uraian mata pencaharian penduduk di bidang jasa ini, kita juga bisa mengetahui bahwa mereka lebih memilih untuk menjadi tukang kayu.

4.1.4 Sarana dan Prasarana

Untuk melaksanakan tugas pemerintahan dan pembangunan yang bersifat multisektoral, Desa Sumber Ketempa maupun Kelurahan Gebang membutuhkan sarana dan prasarana pendukung bagi pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk menunjang pemerintahan dan pembangunan adalah sarana dan prasarana pendidikan dan kesehatan. Untuk keberadaan sarana-prasarana akan dikupas satu persatu di dua daerah.

4.1.4.1 Desa Sumber Ketempa

**Tabel 4.11 Sarana-Prasarana Pendidikan Formal
Desa Sumber Ketempa**

No.	Jenis Prasarana	Ada/tidak
1	Taman Kanak-kanak (TK)	Ada
2	Sekolah dasar (SD)	Ada
3	Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP)	Tidak ada
4	Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA)	Tidak ada

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember Tahun 2009

**Tabel 4.12 Sarana-Prasarana Pendidikan Keterampilan
Sumber Ketempa**

No.	Jenis Prasarana	Ada/tidak
1	Kursus Menjahait	Ada
2	Kursus Las	Tidak ada
3	Kursus Bahasa	Tidak ada
4	Kursus Komputer	Tidak ada

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember Tahun 2009

Sarana prasaran untuk bidang pendidikan Desa Sumber Ketempa hanya mencakup sampai Sekolah Dasar (SD). Keterbatasan sarana-prasarana di wilayah Sumber Ketempa ini mengakibatkan tingkat pendidikan penduduknya akan menjadi rendah. Sedangkan untuk sarana-prasarana penunjang yang bersifat keterampilan Desa Sumber Ketempa hanya memiliki kursus menjahit.

4.1.4.2 Kelurahan Gebang

Kelurahan Gebang memiliki sarana-prasarana kesehatan dan pendidikan. Untuk sarana-prasarana kesehatan letaknya tepat berada di depan kelurahan, sedangkan untuk sarana-prasarana pendidikan Kelurahan gebang membagi dua, sarana-prasarana pendidikan yang pertama adalah pendidikan formal, dan yang kedua adalah pendidikan keterampilan. Kedua sarana-prasarana bisa digambarkan dalam tabel berikut ini:

**Tabel 4.13 Sarana-Prasarana Pendidikan Formal
Kelurahan Gebang**

No.	Jenis Prasarana	Ada/tidak
1	Taman Kanak-kanak (TK)	Ada
2	Sekolah dasar (SD)	Ada
3	Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP)	Ada
4	Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA)	Ada

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember Tahun 2009

**Tabel 4.14 Sarana-Prasarana Pendidikan Keterampilan
Kelurahan Gebang**

No.	Jenis Prasarana	Ada/tidak
1	Kursus Menjahait	Tidak ada
2	Kursus Las	Tidak ada
3	Kursus Bahasa	Ada
4	Kursus Komputer	Ada

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember Tahun 2009

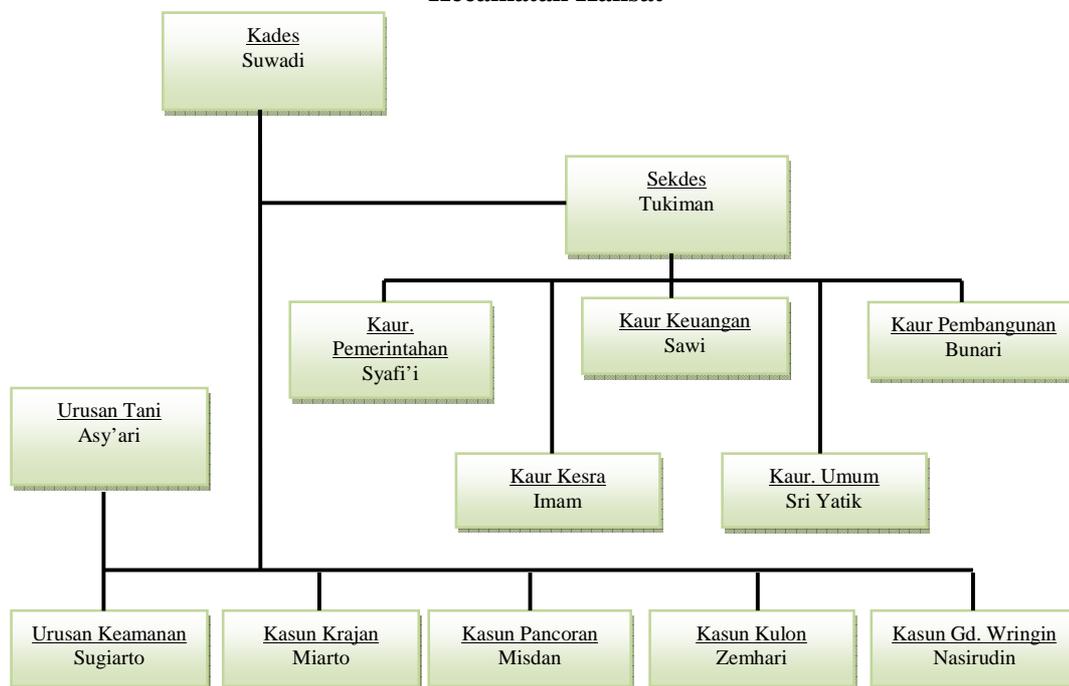
Sarana prasarana yang dimiliki Kelurahan Gebang pada bidang pendidikan formal begitu lengkap, mulai dari taman kanak-kanak yang memberikan pendidikan dini kepada para balita dan merupakan fasilitas di PKH sampai pada tingkatan SLTA. Keberadaan pendidikan formal ditunjang pula dengan pendidikan non-formal ataupun pendidikan keterampilan seperti kursus bahasa dan komputer.

4.1.5 Pemerintahan Kelurahan/Desa

Untuk menjalankan tugas pemerintahan dan pembangunan, pemerintah pusat membutuhkan perpanjangan tangan di kelurahan maupun daerah. Untuk kelurahan dibentuk pemerintahan kelurahan yang statusnya pegawai negeri sipil sedangkan di desa dibentuk pemerintahan yang dipimpin oleh Kepala Desa yang dipilih secara langsung oleh masyarakat setempat. Pemerintahan Kelurahan dan Pemerintahan desa akan dibantu oleh sekretaris dan jajarannya yang nantinya berkoordinasi dengan kepala kelurahan maupun kepala desa. Gambaran mengenai pemerintah kelurahan Gebang dan Desa Sumber Ketempa dapat diuraikan dalam struktur berikut ini.

4.1.5.1 Desa Sumber Ketempa

**Gambar 4.15 Struktur Organisasi Desa Sumber Ketempa
Kecamatan Kalisat**



Sumber: Profil Desa Sumber Ketempa

Dalam struktur organisasi desa di Desa Sumber Ketempa, Kepala Desa memimpin 12 bawahannya. Pada struktur di atas bisa dijelaskan bahwa sebagai kepala desa bertanggungjawab penuh terhadap keadaan yang terjadi di wilayahnya. Sedangkan sekretaris desa juga memiliki tanggungjawab untuk membawahi empat kaur yang memiliki tupoksinya yang berbeda-beda.

Selain struktur formal organisasi desa di Desa Sumber Ketempa terdapat juga stuktur non-formal yang masuk dalam organisasi desa yaitu ulu-ulu dan dua pembantu ulu-ulu. Ulu-ulu adalah perangkat desa yang bertanggungjawab terhadap perairan yang berada di Desa Sumber Ketempa. Ulu-ulu beserta pembantunya juga berkoordinasi dengan pihak pemerintah dalam masalah air yang ada di desanya. Apapun masalah yang menyangkut hajat hidup orang banyak tersebut, nantinya akan diserahkan kepada ulu-ulu.

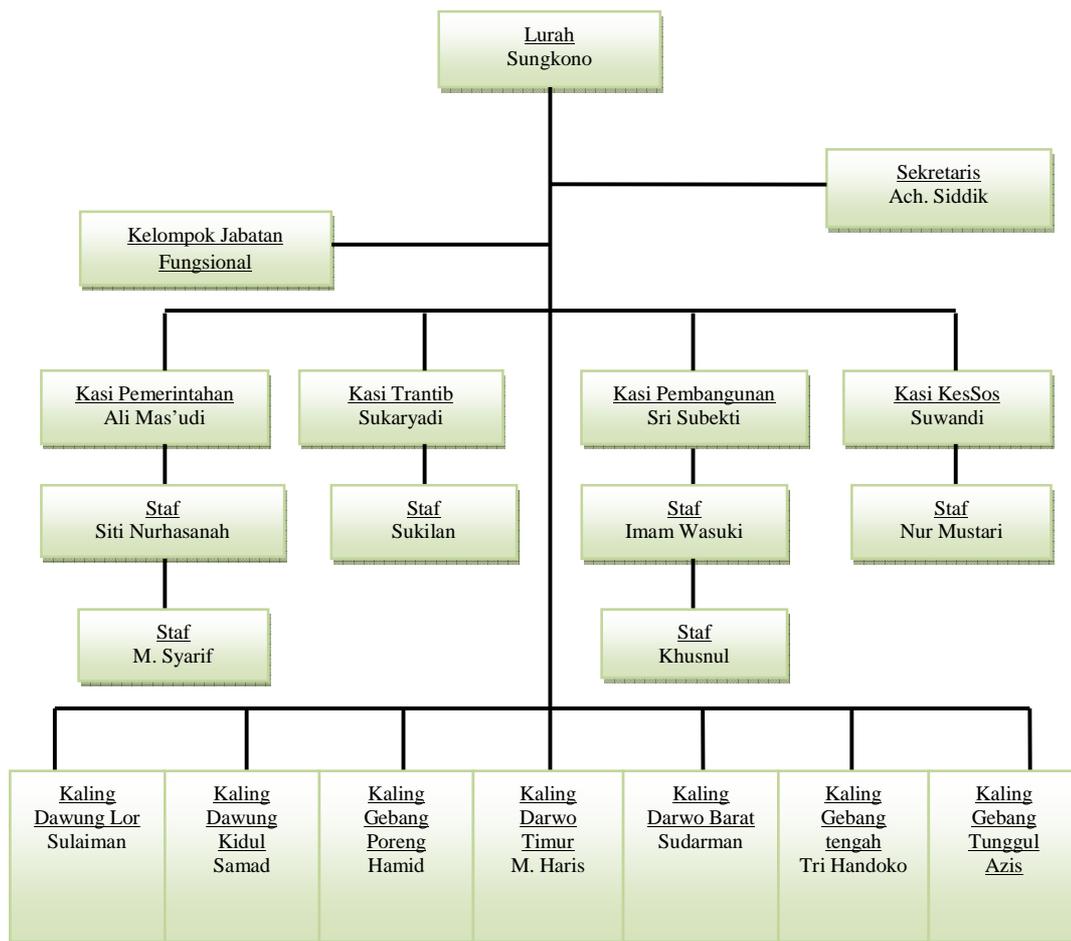
Tabel 4.16 Tingkat Pendidikan Aparat Desa Sumber Ketempa

No	Aparat	SD / Sederajat	SLTP / Sederajat	SLTA / Sederajat	Perguruan Tinggi D3/S1/S2
1	Kepala Desa	-	1	-	-
2	Sekretaris Desa	-	-	1	-
3	Kasi/Kaur	-	3	4	-
4	Kaling/Kasun	-	4	-	-
5	Ulu-ulu	3	-	-	-
Jumlah		-	8	5	-

Sumber: Profil Desa Sumber Ketempa

4.1.5.2 Kelurahan Gebang

**Gambar 4.17 Struktur Organisasi Kelurahan Gebang
Kecamatan Patrang**



Sumber: Profil Kelurahan Gebang

Apabila kita melihat bagan dari struktur organisasi Kelurahan di atas. Kepala Kelurahan sebagai top manajer memimpin delapan belas bawahannya. Dari delapan bawahannya, mereka memiliki tugas pokok dan fungsinya masing-masing, sehingga

keperluan apapun yang menyangkut masalah kelurahan, warga atau masyarakat Kelurahan Gebang bisa datang ke Kelurahan.

Untuk menjalankan tugas dan fungsi pemerintahan Kelurahan gebang, Kepala Kelurahan beserta perangkat desa lainnya memiliki kualifikasi pendidikan yang berbeda-beda. Berikut tingkat pendidikan dari masing-masing perangkat di Kelurahan Gebang:

Tabel 4.18 Tingkat Pendidikan Aparat Kelurahan Gebang

No	Aparat	SD / Sederajat	SLTP / Sederajat	SLTA / Sederajat	Perguruan Tinggi D3/S1/S2
1	Kepala Kelurahan	-	-	-	1
2	Sekretaris Desa	-	-	-	1
3	Kasi	-	-	3	1
4	Staf	-	1	3	2
5	Kaling	1	3	2	1
Jumlah		1	4	8	6

Sumber: Profil Kelurahan Gebang

4.1.6 Tingkat Pendidikan Penduduk

4.1.6.1 Desa Sumber Ketempa

Tabel 4.19 Tingkat Pendidikan Penduduk Desa Sumber Ketempa

No	Uraian	jumlah
1	Penduduk usia 10 th ke atas yang buta huruf	183
2	Penduduk tidak tamat SD/Sederajat	274
3	Penduduk tamat SD/ Sederajat	1450
4	Penduduk tamat SLTP/ Sederajat	30
5	Penduduk tamat SLTA/ Sederajat	4
6	Penduduk tamat D-1	0
7	Penduduk tamat D-2	0
8	Penduduk tamat D-3	9
9	Penduduk tamat S-1	0
10	Penduduk tamat S-2	0
11	Penduduk tamat S-3	0
Jumlah Total		1950

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember 2009

Tabel 4.20 Kualitas Angkatan Kerja Desa Sumberketempa

No	Keterangan	Jumlah
1	Jumlah angkatan kerja tidak tamat SD/Sederajat	35
2	Jumlah angkatan kerja tamat SD/Sederajat	1452
3	Jumlah angkatan kerja tamat SLTP/Sederajat	182
4	Jumlah angkatan kerja tamat SLTA/Sederajat	30
5	Jumlah angkatan kerja tamat Diploma	2
6	Jumlah Angkatan Kerja Tamat Perguruan Tinggi	0
Jumlah Total		1701

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember 2009

Melihat tabel untuk Desa Sumber Ketempa bisa dipaparkan bahwa tingkat pendidikan penduduk masih terbilang rendah. Sebagian besar penduduk masih tamatan SD, dari tingkat pendidikan yang masih begitu rendah, akan berakibat pula pada angkatan kerja yang bisa kita lihat pula sebagian besar angkatan kerja lulusan SD, apabila kita mempresentasikan maka jumlah angkatan kerja yang lulusan SD mencapai 85,36% dari total angkatan kerja yang ada dalam tabel di atas. Sedangkan apabila kita melihat angkatan kerja tamat Diploma hanya ada dua orang dari

Sembilan orang penduduk Sumber Ketempa bisa kita persepsikan bahwa tidak semua tamatan Diploma bisa diserap dalam dunia kerja.

4.1.6.2 Kelurahan Gebang

Kelurahan Gebang yang memiliki penduduk 23487, tentunya memiliki tingkat pendidikan yang berbeda-beda, tingkat pendidikan juga bisa mengukur kualitas angkatan kerja di suatu wilayah. Tingkat pendidikan dan kualitas angkatan kerja bisa dilihat dalam table berikut ini:

Tabel 4.21 Tingkat Pendidikan Penduduk Kelurahan Gebang

No	Uraian	jumlah
1	Penduduk tidak tamat SD/Sederajat	56
2	Penduduk tamat SD/ Sederajat	141
3	Penduduk tamat SLTP/ Sederajat	263
4	Penduduk tamat SLTA/ Sederajat	401
5	Penduduk tamat D-1	26
6	Penduduk tamat D-2	26
7	Penduduk tamat D-3	48
8	Penduduk tamat S-1	71
9	Penduduk tamat S-2	12
10	Penduduk tamat S-3	5
Jumlah Total		1049

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember 2009

Tabel 4.22 Kualitas Angkatan Kerja Kelurahan Gebang

No	Keterangan	Jumlah
1	Jumlah angkatan kerja tidak tamat SD/Sederajat	412
2	Jumlah angkatan kerja tamat SD/Sederajat	2347
3	Jumlah angkatan kerja tamat SLTP/Sederajat	1794
4	Jumlah angkatan kerja tamat SLTA/Sederajat	1783
5	Jumlah angkatan kerja tamat Diploma	541
6	Jumlah Angkatan Kerja Tamat Perguruan Tinggi	1111
Jumlah Total		7988

Sumber: Bapemas Kabupaten Jember 2009

Tingkat pendidikan di Kelurahan Gebang terbilang cukup merata, itu dibuktikan dari tabel yang menjelaskan bahwa, masyarakat di Kelurahan Gebang memiliki kesadaran akan pentingnya pendidikan. Dari keseluruhan total jumlah tingkat pendidikan yang ada di Kelurahan Gebang 1049 penduduk yang tidak mampu menamatkan SD sekitar 56 orang atau 5,33% dari keseluruhan jumlah total, sedangkan penduduk yang tamat SD, SMP, SLTA berkisar 13,44%, 25,07%, 38,22%. Ini bisa menjadi dasar bahwa masyarakat di Kelurahan Gebang menyadari akan pentingnya pendidikan.

Apabila kita melihat kualitas angkatan kerja yang terjadi di Kelurahan Gebang, ternyata antara jumlah total angkatan kerja dengan jumlah total tingkat pendidikan ada perbedaan yang cukup besar. Jumlah total angkatan kerja lebih besar daripada jumlah total tingkat pendidikan. Kejadian tersebut karena angkatan kerja yang ada di daerah Gebang bukan berasal dari daerah Gebang atau berasal dari luar daerah Gebang.

4.2 Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dengan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Tahun 2009

4.2.1 Proses Pencairan Bantuan PKH

Proses turunnya pencairan bantuan ini, didasarkan pada pelaksanaan komitmen yang diberikan kepada seluruh peserta PKH. Proses pencairan bantuan ini dilakukan tiga kali dalam setahun dengan besaran bantuan yang berbeda-beda. Dalam tahapan pencairan PKH ini seringkali tidak sesuai jadwal yang diberikan kepada pendamping, sehingga pendamping tidak bisa mengatakan secara pasti kepada peserta PKH kapan pencairan akan dilakukan.

Sebelum pencairan dilakukan, terlebih dahulu ada koordinasi yang dilakukan. Dari pusat memberikan informasi kira-kira waktu pencairan akan dilakukan kepada UPPKH dan Kantor Pos Besar, dari situlah UPPKH memberikan instruksi kepada

pendamping untuk melakukan pertemuan dengan setiap kelompok, sedangkan Kantor Pos memberikan informasi kepada Kantor Pos Kecamatan tentang pencairan yang akan dilakukan. Selain mengadakan pertemuan dengan tiap-tiap kelompok, pendamping juga melakukan koordinasi dengan Kantor Pos. Salah satu hal yang paling penting dalam pertemuan kelompok adalah pemutakhiran data, setelah pemutakhiran data telah dilaksanakan maka pendamping akan memberikan kepada UPPKH untuk dilanjutkan kepada pusat. Setelah itu pusat akan melakukan pencairan uang tersebut dengan menginformasikan kepada UPPKH dan Kantor Pos sebagai tempat pengambilan uang. Koordinasi yang dilakukan oleh Kantor Pos dengan Pendamping adalah masalah pencocokan data peserta yang berhak menerima bantuan dan besaran bantuan yang akan diterima oleh mereka. Setelah semua selesai maka pendamping akan memberitahukan lagi kepada UPPKH dan UPPKH yang berhak menentukan pelaksanaan pencairan.

Proses pencairan pendamping menunggu keputusan dari UPPKH. Selama tahun 2009 ada tiga kali tahapan pencairan, yaitu:

Tabel: 4:23 Tahap Pencairan Bantuan PKH Desa Sumber Ketempa

No	Pencairan Dana PKH	Jumlah yang dicairkan	Keterangan
1	Tahap pertama pada tanggal 20-27 April untuk Kecamatan Kalisat, sedangkan untuk Sumber Ketempa sendiri tanggal 16 April 2009 Dicairkan ke 293 peserta PKH	Rp. 108.175.000,-	100%
2	Tahap kedua pada tanggal 11-17 Juli 2009 untuk seluruh Kecamatan Kalisat, dan untuk Sumber Ketempa sendiri tanggal 14 Juli 2009 Dicairkan kepada 293 peserta PKH	Rp.108.175000,-	100%
3	Tahap ketiga pada tanggal 9-14 November 2009	Rp.109.243.000,-	100%

2009 untuk seluruh Kecamatan Kalisat, dan untuk Sumber Ketempa sendiri tanggal 20 November 2009 Dicairkan kepada 293 peserta PKH		
Jumlah dana yang dicairkan pada TA 2009	Rp.325.603.000,-	100%

Sumber: Laporan pendamping PKH

Tabel: 4. 24 Tahap Pencairan Bantuan PKH Kelurahan Gebang

No	Pencairan Dana PKH	Jumlah yang dicairkan	keterangan
1	Tahap pertama pada tanggal 15-18 April untuk Kecamatan Patrang, sedangkan untuk Kelurahan Gebang sendiri tanggal 15 April 2009 Dicairkan ke 207 peserta PKH	Rp. 81.925.000,-	100%
2	Tahap kedua pada tanggal 10-13 Juli 2009 untuk seluruh Kecamatan Patrang, dan untuk Kelurahan Gebang sendiri tanggal 12 Juli 2009 Dicairkan kepada 207 peserta PKH	Rp. 81.925.000,-	100%
3	Tahap ketiga pada tanggal 9-12 November 2009 untuk seluruh Kecamatan Kalisat, dan untuk Kelurahan Gebang sendiri tanggal 11 November 2009 Dicairkan kepada 207 peserta PKH	Rp. 78.191.000,-	95,44%
Jumlah dana yang dicairkan pada TA 2009		Rp.242.041.000,-	100%

Sumber: Laporan pendamping PKH

4.2.2 Pelaksanaan Komitmen Peserta PKH

Pada pelaksanaan komitmen, sesuai dengan hasil yang diperoleh dari kedua pendamping. Mereka tidak bisa memberikan data tentang komitmen peserta, apakah mereka aktif terhadap kewajiban-kewajiban mereka ataukah tidak aktif. Mereka hanya berkoordinasi secara lisan kepada sekolah-sekolah dan bidan-bidan yang ada di Desa atau Kelurahan.

Tidak adanya data yang jelas tentang peserta yang aktif atau tidak aktif, maka peneliti mencoba melakukan pencairan ke faskes dan faskes dua daerah yang menjadi tempat penelitian.

Dari pencarian data tersebut, ditemukan data dari fasilitas kesehatan di dua daerah tersebut.

Tabel 4.25 Data Balita Bawah Garis Merah (BGM)

No	Nama	
	KK	Anak
1	Hermanto	Findawati
2	Turmudi	Samsul A
3	Ahmadun	Dewi Inayah
4	Saifullah	Firda H
5	Harto	Fitriana
6	Munip	St. aisyah
7	Niri	Ulfatul
8	Amseh	M. holil
9	A. Wafi	St. Nafisah
10	Prayit	Hasan Basri
11	Holifah	Ummu Sa'adah
12	Samori	Saiful Efendi
13	Mohammad	Effendi
14	Buhari	M. Nissin

Sumber: Fasilitas Kesehatan Desa Sumber Ketempa 2009, diolah

Tabel 4.25 Data Balita Bawah Garis Merah (BGM)

No	Nama	
	KK	Anak
1	Udik	Okti S
2	Ribut	M. Riski
3	Satini	Habibah
4	Edi	Fikri
5	Hamidah	Mefi
6	Sulasno	Fadilah
7	Dul	Anggi
8	Taufik	Aditya

Sumber: Puskesmas Kelurahan Gebang 2009, diolah

Data tentang anak yang tidak aktif ataupun bermasalah untuk bidang pendidikan peneliti tidak bisa menemukan datanya karena pihak fasdik yang tidak mau memberikan data tentang anak-anak yang bermasalah dan tidak aktif kepada peneliti, selain itu pula pihak fasdik tidak banyak mengetahui siapa saja anak-anak peserta PKH, dan alasan terakhir yang dikemukakan oleh beberapa fasdik karena mereka harus membongkar file-file pada tahun 2009.

4.2.3 Verifikasi Komitmen Peserta PKH

Pada pertemuan awal, jumlah RTSM peserta PKH di Wilayah Sumber Ketempa sebanyak 331, namun setelah di Validasi dan diverifikasi oleh pendamping PKH yang dilaksanakan di semua peserta PKH. Peserta PKH berkurang menjadi 293 RTSM. Hal ini disebabkan karena pindah alamat, tidak ada tanggungan, serta data yang *double*. Dari hasil validasi dan verifikasi tersebut maka sebanyak KK yang pertamanya masuk dalam calon peserta PKH akhirnya dikeluarkan karena tidak memenuhi persyaratan. Begitu pula jumlah awal peserta PKH di Wilayah Gebang

sebanyak 235 KK menjadi hanya 207 setelah mengalami validasi berarti mengalami pengurangan sebanyak 28 KK.

Seiring perjalanan waktu sampai tahun 2009. Verifikasi komitmen yang seharusnya menjadi salah satu dasar bukti untuk pencairan dana bantuan kepada RTSM senyatanya tidak berjalan seperti yang diinginkan baik di Desa Sumber Ketempa maupun Kelurahan Gebang. Kendala itu terjadi karena PT. Pos yang diberikan tanggung jawab untuk mengedarkan belangko verifikasi komitmen pada kenyataannya hanya mampu mengantarkan kepada setiap fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan, namun tidak mengambil kembali untuk diberikan kepada operator UPPKH Kabupaten Jember.

4.3 Hasil Studi Wawancara Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dengan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Tahun 2009

4.3.1 Pencairan Bantuan PKH

Pencairan bantuan PKH dilaksanakan setelah adanya proses validasi/perbaikan data peserta yang dilakukan oleh pendamping PKH. Proses validasi/perbaikan data peserta dilakukan sewaktu melakukan pertemuan dengan setiap kelompok peserta PKH. Proses validasi peserta PKH juga menjadi persyaratan atau tanggungan yang diberikan pada peserta PKH. Pada tahap validasi nantinya akan diketahui apakah ada perubahan data yang terjadi, seperti kelahiran anggota keluarga, masuknya anak-anak baru ke sekolah.

Untuk mengetahui berkenaan dengan pencairan bantuan PKH tersebut, peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Kamila selaku peserta PKH di wilayah Sumber Ketempa pada tanggal 29 Juli 2010 pukul 13.00

“yang saya ketahui mas, saya di kasih tahu Mas Budi bahwa pencairan bantuan akan dilaksanakan hari ini atau kapan gitu, terus saya berkewajiban untuk menginformasikan kepada peserta kelompok saya atau anggota saya. Jika pada hari “H” kita didampingi oleh Mas Budi di Kantor Pos Kecamatan Kalisat,

semua peserta diharuskan mengambil pada hari itu mas, karena kalo ngecer kata orang maduranya itu akan bikin bingung Mas Budi, kan kasian kalo gitu.”

Peneliti juga melakukan kroscek dengan peserta yang lain yaitu Ibu Sriyati pada tanggal 01 Agustus 2010 pukul 09.00 wib

“Biasanya diadakan pertemuan dulu mas untuk pembagian kartu peserta, sekaligus memberi pengarahan ke peserta PKH. Untuk masalah pengambilan batuannya di Kantor Pos Kecamatan Mas.”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan Bapak Priardi Budhi Utomo sebagai pendamping PKH di Desa Sumber Ketempa pada tanggal 23 Agustus 2010 pukul 22.00 wib

“Nilai bantuan dicairkan berdasar hasil dari pemuktahiran data jadi itu akan menentukan besaran bantuan masing-masing keluarga, jadi alurnya setelah pemutakhiran data. Selama dari 2007-2009 kita hanya berdasar pada pemuktahiran data setelah pemuktahiran data selesai pendamping akan memberikan kepada operator dan dari operator dilanjutkan ke pusat, dari pusat diolah untuk menentukan besaran bantuan. Komposisi keluarga itu bantuannya dihitung pertahun sedangkan pencairannya tiga kali dalam setahun. tapi selama 2007-2009 pelaksanaannya empat klai dalam setahu. Sebenarnya mulai tahun 2007 selain pemuktahiran data ada juga komitmen yang dilaksanakan oleh peserta yaitu pendidikan dan kesehatan. Tapi selama 2007 sampai 2009 masih belum jalan akhirnya itu diabaikan. Sebelum pencairan pihak pusat melalui operator mengeluarkan data, data untuk bahan dasar pencairan, khususnya nilai bantuan. Dikeluarkan oleh pusat melalui operator dan operator mengontak para pendamping masing-masing untuk mengecek kebenaran, mengecek komposisi keluarganya benar tidak dan sebagainya, itu dikasih waktu 3-4 hari sama operator. Ada acc dari pendamping, setelah itu barulah menjadi dasar pembayaran setiap pencairan pertahap. Satu Indonesia pencairannya tidak bersamaan, mungkin Kabupaten Jember dengan bondowoso mesti gak sama jadi melihat sikon, Jember pun gak serempak, tapi khusus karena kalisat paling banyak maka pencairannya paling lama, ya... kira-kira 1 minggu, kalo yang lain biasanya 2 hari. Setelah jadwal keluar, pendamping mengkondisikan, paling tidak menginformasikan jadwal yang pertama, yang kedua mungkin ada informasi-informasi. Setiap tahap berbeda-beda. Pada tahap pencairan yang pertama adalah memberi tahukan kepada mereka masalah jadwal, jadi setiap individu di informasikan. Kalo ketua kelompok meminta pertolongan mereka untuk mengundang anggotanya ke balai desa jadi saya menghubungi sebelum pertemuan ketua kelompok. Ada tiga belas ketua kelompok tolong disampaikan ke anggotanya untuk hadir di

balai desa hari ini jam sekian, kita atur jadwal karena peserta kita banyak. Itu yang menghadirkan ketua kelompok tapi pada saat pengarahan dan sebagainya itu tugasnya pendamping termasuk memberikan instruksi agar pelaksanaan berjalan aman, nyaman enjoy kita kasih arahan-arahan karena kita ngantri banyak, dan yang kedua saya himbau masalah kepatuhan mereka, walaupun pada tahun 2009 belum ada verifikasi komitmen tapi saya selalu menghimbau tolong ini nilai bantuan berdasarkan komitmen mereka secara tertulis emang belum ada.”

Dijelaskan disini bahwa Informan pertama mengatakan waktu pencairan bantuan akan diinformasikan oleh pendamping. Ditambahkan pula oleh informan kedua selain ketua kelompok diinformasikan oleh pendamping, sebelum pencairan diadakan pertemuan kelompok. Selain itu informan ketiga menjelaskan bahwa pencairan bantuan didasarkan pada pemutakhiran data yang dilakukan pendamping, setelah itu diberikan kepada operator dan dilanjutkan ke pusat. Setelah semua selesai maka operator memberikan data untuk diberikan kepada pendamping untuk dilakukan pengecekan benar tidaknya komposisi keluarga yang ada. Setelah semua selesai maka pendamping harus memberikan informasi kepada ketua kelompok tentang tanggal pencairan yang akan dilaksanakan. Kesimpulannya sebelum pencairan dilakukan diadakan pertemuan terlebih dahulu antara RTSM dengan pendamping

Disamping melakukan wawancara dengan informan di Sumber Ketempa, peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Wiwit sebagai ketua kelompok di Kelurahan Gebang tanggal 19 Juli tahun 2010 pukul 14.00 WIB.

“Proses pencairan sama seperti tahun-tahun yang lalu. Pertamanya saya di kabarin ama Embak Endah, entah di telpon atau beliaunya datang ke rumah saya sendiri. Setelah itu saya sebagai ketua kelompok ngasih kabar pencairan itu ke peserta yang lain. Pengambilan bantuannya itu di Kantor Pos Kecamatan Patrang Mas. Pengambilannya itu tidak boleh diwakilkan di Kantor Pos peserta hanya menunjukkan kartu peserta PKH, setelah itu bisa diambil.”

Selain itu peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Siti Aminah sebagai ketua Kelompok Kelurahan Gebang tanggal 25 Juli 2010 jam 15.00

“Dalam proses pengambilan bantuan saya dikasih tahu ama Mbak Endah sebagai pendamping. Saya di kasih waktu satu minggu untuk memberikan

kabar pencairan tersebut kepada peserta. Setelah sampai pada waktu yang ditentukan. Kita/peserta di damping Mbak Endah ke Kantor Pos Patrang untuk melakukan pencairan.”

Dilanjutkan oleh peneleti selain melakukan wawancara kepada dua peserta PKH dari Kelurahan Gebang maka peneliti juga melaksanakan wawancara dengan Ibu Endah Budi Lestari A.md. Kep. Sebagai pendamping PKH wilayah Gebang Pada tanggal 16 Agustus pukul 10.00 wib. Adapun hasil wawancara sebagai berikut.

“Jadi proses pencairan itu, kita yaitulah biasanya dari pusat itu langsung. Dalam satu minggu itu kita harus bisa koordinasi dengan sesama pendamping kecamatan sendiri dan dengan pak pos juga, jadi ketika kita dari operator mengatakan bisa dicairkan, kita baru koordinasi dengan temen-temen trus dengan pak pos dan juga menanyakan weselnya sudah turun apa belum. Dari wesel itu kita cocokkan dengan data yang kita terima dari operator. Operatorkan langsung dari pusat juga sedangkan wesel juga dari pusat, itu disamakan. Kalo sudah sama ya sudah. Kemungkinan kan ada RTSM yang tidak turun dananya, jadi kita harus benar-benar lihat. Pengecekan itu sekitar dua hari, habis itu mereka kebanyakan sudah siap. Ketuanya bisa mengkondisikan anggota. Kita ada empat pendamping, biasanya satu hari untuk satu pendamping biar gak ribet, jadi disitu di bagi per hari dan biasanya kelompk-kelompok itu aku bagi tiap jam. Jadi kelompk ini aku bagi jam sekian sampai sekian. Nah di situ katika mereka datang kita kasih nomer antrian, biasanya mereka kan ada yang datang lebih pagi dan pak posnya kadang-kadang belum datang jadinya mereka harus antri dulu dengan nomer antrean itu, biasanya jam 07.30 pak pos sudah datang dan apabila sudah siap semua, baru kita panggil nomor antrian itu. Mereka wajib melewati kita sebagai pendamping, jadi kita cocokkan antara KTP dengan kartu peserta. Setelah dicocokkan dan benar-benar sama berarti mereka bisa mengambil uang dan keluar. Ketika mereka gak bisa datang (sakit, berhalangan) itu bisa aja diwakilkan pada orang lain tapi yang masih satu keluarga dengan meminta surat kuasa dari kelurahan nah di situ mereka membawa surat kuasa KTP pengganti dengan KTP yang punya kartu peserta PKH. Pokoknya intinya membawa KTP dan kartu PKH. Pada tahun 2009 juga ada yang tidak turun, tidak turunnya itu karena setelah dilihat absensi baik posyandu maupun siswanya ternyata tidak memenuhi kewajibannya, tapi masih beberapa orang saja. Tapi itupun tidak banyak kalo di tempatku ya jumlah RTSMnya yang ratusan mungkin yang saperti itu hanya satu. Tapi aku mengkondisikan kroscek data dengan operator bagaimana dampinganku itu bisa turun semua. Pencairan dilakukan empat kali dalam satu tahun, itu pusat yang nentuin.”

Untuk Kelurahan Gebang. Informan Pertama Dan Kedua mengatakan bahwa mereka (ketua kelompok) diinformasikan oleh pendamping tentang pencairan bantuan PKH dan ditambahkan pula oleh informan ketiga Bahwa sebelum pencairan dilakukan ada sejumlah tahapan proses yang harus dilakukan terlebih dahulu, salah satunya adalah koordinasi yang dilakukan dengan pihak Kantor Pos selama satu minggu. Setelah semua telah dilakukan, pendamping berhak memberikan informasi mengenai kapan pencairan akan dilakukan kepada semua ketua kelompok di daerah Gebang. Pada pelaksanaannya ada satu dua peserta yang tidak bisa dicairkan karena tidak aktif.

Pelaksanaan pencairan secara umum sama dengan wilayah Sumber Ketempa, begitu pula dengan tahapan pencairan yang dilakukan sebanyak empat kali dalam satu tahun. Ketidak sesuaian tahapan pencairan antara yang diinginkan dengan apa yang di lapangan nampaknya tidak berjalan secara efektif.

4.3.2 Pelaksanaan Komitmen

Pelaksanaan komitmen yang dilakukan pendamping ke peserta PKH ini cukup penting. Pelaksanaan komitmen inilah yang nantinya menjadi acuan dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Untuk mendalami hal itu peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Sriyati di Desa Sumber Ketempa, peneliti melakukan wawancara pada tanggal 01 Juli 2010 pukul 09.00

“Posyandu harus rutin 1 bulan sekali, kalo yang sekelelah yaitu harus 85% masuk sekolah. Dalam pelaksanaan komitmen ada anaknya yang gak mau sekolah. Mas budi sebagai pendamping akan memberi peringatan kepada RTSM terkait, menghimbau untuk datang ke posyandu setiap bulan dan masuk sekolah.”

Untuk mendapatkan data yang lebih lengkap peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Hayati tanggal 04 Juli 2010 pukul 09.00

“Pelaksanaan komitmen ada yang tidak mengindahkan apa yang menjadi kewajiban yang sudah disepakati pada awal PKH dimulai.”

Setelah melakukan wawancara kepada dua informan di atas maka peneliti menemui Ibu Musripah dari orangtua Hasan Basri yang termasuk BGM untuk melakukan wawancara.

“kalo untuk ke posyandu saya aktif mas, tapi gak tahu napa anak saya masih BGM kata Ibu Bidan.”

Selain kepada Ibu Musripah, peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Rohati orang tua dari Dewi Inayah.

“Gini...kalau anak saya itu dikasih ASI, sehingga susu gak pernah saya belikan. Katanya ASI itu bagus untuk balita. Gitu juga untuk masalah gizinya Dewi anak saya, saya cuma kasih makan bubur. Terus uang yang saya dapat dari PKH dibuat untuk belanja bulanan rumah yang lain.”

Untuk mengetahui kejadian itu semua peneliti melakukan wawancara dengan Bidan Lilik Sumber Ketempa

“Saya gak tahu terlalu jauh, tapi sepanjang yang saya ketahui memang peserta itu jarang atau gak pernah belikan balitanya penunjang gizi mereka.”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan Bapak Priardi Budi Utomo sebagai pendamping PKH wilayah Sumber Ketempa pada tanggal 23 Agustus 2010 pukul 22.00 wib,

“Kewajiban mereka sebagai peserta, kita melihat komposisi misalkan punya anak balita berapa anak usai SD berapa. Kita (PKH) fokus pada dua masalah yaitu pendidikan dan kesehatan. Pendidikannya yaitu usia SD dan SMP mereka punya kewajiban untuk sekolah, kehadirannya minimal 85% setiap bulannya, sedangkan untuk komponen kesehatan yaitu seperti ibu hamil/nifas/balita harus minimal komitmennya ke posyandu tiap bulannya. Untuk mengetahui komitmen mereka, pendamping berkoordinasi dengan pelayan faskes dan fasdik. Makanya saya kalo ke Bu Bidan saya selalu tanyak “Bu, mana saja yang gak aktif?.” Biasanya Ibu Bidan akan memberikan “O.. ini mas yang gak aktif.” Saya selalu mengevaluasi mereka dan juga memotivasi mereka, saya sering mengatakan “Ini bukan untuk saya, tapi untuk anda-anda semua.” Saya sering menanyakan ke Bu Bidan kenapa anak ini komitmennya bolong-bolong, dan setelah mengetahui saya akan memberikan motivasi. Kalo perlu berkali-kali mereka ini, ngomong ama mereka masih banyak yang belum dapat PKH kalo Ibu gak memenuhi kewajiban itu akan kita cabut. Itu sebagai pembelajaran mereka agar mereka tertib, itu secara komitmen.”

Untuk di Desa Sumber Ketempa setelah peneliti melaksanakan wawancara kepada informan pertama dan kedua mengatakan ada beberapa peserta yang memang tidak melaksanakan komitmen, itu pula dibuktikan dengan pengakuan informan ketiga dan keempat yang memiliki balita bahwa bantuan yang didapat tidak disalurkan sebagaimana mestinya sehingga anak-anak balita mereka berada di daftar BGM. Sedangkan informan kelima membenarkan bahwa memang ada peserta yang tidak aktif namun itu hanya 1 atau 2 orang peserta saja, sedangkan untuk masalah BGM itu ada kemungkinan mereka tidak memberikan gizi yang cukup pada balitanya. Informan keenam mengatakan bahwa dirinya selalu melakukan koordinasi dengan faskes dan fasdik, apabila ada yang tidak melaksanakan kewajiban maka pendamping akan memberikan peringatan kepada mereka.

Untuk wilayah Gebang peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Siti Zainab yang merupakan salah satu peserta di Kelurahan Gebang tanggal 21 Juli 2010 pukul 16.00.

“Pelaksanaan komitmen, ada yang sesuai dengan apa yang telah dikatakan pendamping tapi ada pula yang gak aktif mas. Kalo yang saya tahu yang pertama penggunaannya itu gak langsung di buat untuk keperluan sekolah anaknya, malah dibuat untuk keperluannya sendiri, ada pula yang gak rutin membawa anaknya ke posyandu.”

Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Siti Aminah tanggal 22 Juli 2010 pukul 15.00.

“Ada yang benar-benar melaksanakan komitmen/kewajiban seperti yang telah dikatakan Mbak Endah, tapi ada juga yang tidak melaksnakan mas. Contohnya ya, ada yang waktunya sekolah tapi anaknya tidak mau ke sekolah, ada juga yang gak rajin ke posyandu. Persisnya saya tidak mengetahui berapa banyak yang tidak melaksanakan kewajiban.”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan peserta yang anaknya masuk dalam BGM, yaitu keluarga Bapak Taufik.

“Anak saya memang masuk BGM mas, karena uang yang untuk anak itu saya pakai bayar utang. Untuk ke posyandu memang kurang aktif.”

Begitu pula dengan peserta yang juga anaknya masuk dalam BGM, yaitu Bapak Ribut.

“kita bukannya gak mau penuh gizi mas, tapi anak saya emang sulit sekali untuk makan. Saya jadi bingung juga.”

Disamping itu, peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Bidan Gebang, yaitu Ibu Siti Urifah pada tanggal 25 Agustus pukul 11.00 wib

“Ada yang gak aktif ada pula yang aktif, saya juga kurang tahu ketidakaktifan mereka mas. Tapi sebagian besar aktif. Untuk balita yang BGM itu bisa karena gak aktif tapi ada pula aktif namun gizinya kurang terpenuhi”

Dari itu semua peneliti mencoba menanyakan kepada pendamping PKH wilayah Gebang dengan hasil wawancara pada tanggal 26 Agustus 2010 pukul 10.00 wib. Bersama Ibu Endah Budi Lestari A.md. Kep.

“Pemantauan kita ya sewaktu ada pertemuan, kita lihat apakah ada KMS yang tidak terisi, KMS itu kan merupakan bukti bahwa RTSM itu benar-benar hadir. Terus kita bisa kroscek dengan bidannya langsung atas nama ini ini bagaimana kehadirannya di posyandu, ketika bidannya bilang/mengatakan tidak pernah mengerti ini anaknya siapa dan ibunya yang mana ya otomatis RTSM ini tidak pernah hadir. Jadi kita pengecekannya lewat situ. Kalo yang sekolah kita tetap ke sekolah sama seperti di posyandu.

Kalo di tahun 2009 aktif tidak aktif masih tidak begitu berpengaruh pada nominal. Dari situ kita hanya menjalankan prosedur yang sudah tersusun dari pusat. Pokoknya yang tidak rutin ke posyandu maupun ke sekolah akan mendapatkan potongan, akan tetapi dari pusat itu sebelum tahun 2010 masih belum.”

Pelaksanaan komitmen di lapangan dari sekian informan yang telah diwawancara bahwa memang ada yang tidak melaksanakan komitmen dan ada pula yang aktif melaksanakan komitmen, itu pula di benarkan oleh Bidan Kelurahan Gebang, ditambahkan pula oleh beliau bahwa BGM yang terjadi pada anak peserta itu kan lebih dikarenakan mereka tidak memenuhi gizinya. Hal itu dibuktikan setelah peneliti mendapatkan informasi dari peserta yang anaknya masuk dalam BGM bahwa

ada yang memang gizinya tidak terpenuhi ada pula memang sulit makan. Sedangkan pendamping mengatakan bahwa dirinya mengetahui dari KMS atau ke sekolah-sekolah.

4.3.3 Pertemuan Bulan

Pertemuan bulanan dimaksudkan agar pendamping terus dapat memantau kondisi peserta program dalam pelaksanaan program, dengan mendapatkan informasi dari ketua kelompok PKH. Untuk mengetahui hal tersebut, peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Kamila Untuk Desa Sumber Ketempa, peneliti melakukan wawancara pada tanggal 29 Juli 2010 pukul 13.00 wib.

“Kalo mau keluar pembayaran itu pasti pertemaun, terkadang 1 bulan sekali kadang-kadang 2 bulan sekali tapi yang paling sering 1 bulan sekali. Yang dibahas itu apakah ada perubahan data, ada juga mas budi banyak apakah ada suatu masalah. Tapi sejauh ini gak ada masalah yang serius mas”

Selain itu peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Danil pada tanggal 07 Agustus 2010 pukul 13.00

“Tiga bulan sekali, biasanya mengingatkan untuk tetap rajin melaksanakan komitmen seperti ke sekolah atau ke posyandu.”

Namun setelah melakukan wawancara dengan Bapak Priardi Budi Utomo pada tanggal 23 Agustus 2010 pukul 22.00 wib, mendapatkan jawaban berbeda dari jawaban Ibu Danil dan Ibu Adi, bahwa.

“Oh iya... itu kewajiban dari pendamping mas. Jadi itukan tupoksi dari pendamping. Jadi kita kembali lagi ke masing-masing pendamping, dilapangan itukan kontrol kita itukan gak pernah ketat. Kadang ada yang melakukan, kadang ada yang melakukan setahun tiga kali. Kalo saya minimal 12 kali pertemuan bulanan seperti ini mas (memperlihatkan bukti pertemuan bulanan), bisa juga lebih. Pertemuan kelompok bisa berkelompok bisa juga digabung, yang dibahas itu biasanya mungkin data yang berubah atau bisa saja mereka ada keluhan. Tapi selama 2009 gak ada masalah apapun.”

Untuk daerah Sumber Ketempa ada beberapa informasi yang didapatkan oleh peneliti. Informan pertama menyebutkan bahwa pertemuan bulanan terkadang

dilaksanakan 1 bulan sekali atau 2 bulan sekali, namun yang paling sering 1 bulan sekali, sedangkan informan ke 2 dan ke 3 mengatakan bahwa pertemuan bulanan sering dilakukan 3 bulan sekali, sedangkan pembahasan yang dilakukan lebih sering pendamping menanyakan apakah ada penambahan data atau adakah masalah/ keluhantapi selama tahun 2009 tidak ada masalah. Informan keempat (pendamping) mengatakan pertemuan bulanan di Sumber Ketempa telah sesuai aturan yaitu 1 bulan sekali. Selama tahun 2009 tidak ada masalah tapi kalo penambahan data itu ada. Apabila dikaitkan dengan kriteria efektivitas. Pelaksanaan pertemuan bulanan di Sumber Ketempa bisa dikatakan cukup efektif.

Untuk Kelurahan Gebang peneliti juga melakukan wawancara dengan ketua kelompok di kelurahan Gebang yaitu Ibu Siti Zainab pada tanggal 21 Juli 2010 pukul 15.00

“Belum tentu mas, biasanya 3 bulan sekali, tapi yang satu bulan sekali juga ada. Mbak Endah sering tanyak apakah kita ada masalah atau tidak, apakah ada penambahan anggota keluarga”

Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Siti Aminah pada tanggal 22 Juli 2010 pukul 15.00

“Kadang 2 bulan sekali, kadang satu bulan sekali tidak mesti mas. Kalo ada masalah meskipun gak nyampek 1 bulan, Mbak Endah mengadakan pertemuan.”

Untuk mencari kebenaran dari hasil wawancara di atas maka peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Endah Budi Lestari, AMd. Kep.

“Seharusnya emang tiap bulan. Kita lihat aja , kita kan dapat laporan juga dari ketua kelompok tentang data yang berubah, kita dapat infonya dari ketua, ataupun kalo ternyata banyak data yang harus dirubah maka kita adakan pertemuan bulanan. Tapi intinya emang tiap bulan. Seandainya tidak ada yang berubah, aku tidak mengadakan pertemuan bulanan. Aku melihat dari pematkhiran data. Kita terima informasi dari ketua, meskipun kita tidak mengadakan pertemuan, tapi kitakan dapat informasi dari ketua jadi intinya di situ. Jadi bisa juga dikatakan ada perubahan tiap bulannya dan di situ juga saya sudah melakukan pertemuan.karena kadang kalo saya

melihat dari merekanya sendiri, mereka kan banyak yang bekerja sebagai pembantu, buruh tembakau. Kalo nurut aku sih kalo tiap bulan mungkin mereka bisa gak bekerja, jadi aku mengkondisikan seperti itu. kadang mereka meninggalkan seharipun pekerjaan bisa gak dapat uang. Pada tahu 2009 kita melakukan pertemuan dengan RTSM sekitar enam kali, karena dalam sebulan aku bisa mengadakan pertemuan dalam sebulan berikutnya aku langsung ke RTSM-RTSM. Jadi di situ bisa dikatakan petemun bulanan.”

Untuk daerah Gebang pertemuan, setelah mendapatkan informasi dari para informan. Informan 1 mengatakan bahwa pertemuan bulanan dilakukan tiap 3 bulan sekali namun yang satu bulan juga ada, sedangkan untuk informan kedua mengatakan bahwa pertemuan bulanan dilaksanakan tiap dua bulan sekali tapi seandainya ada permasalahan 1 bulan sekali bisa, dan informan ke tiga (pendamping) mengatakan hal yang hampir serupa dengan informan ke 2 bahwa selama 2009 pertemuan bulanan dilaksanakan 6 kali tiap 2 bulan sekali namun selain tiap bulan dia melaksanakan pertemuan *door to door* ke rumah peserta. Apabila dikaitkan dengan criteria efektivitas maka pelaksanaan pertemuan bulanan tidak cukup efektif dilaksanakan.

4.3.4 Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen digunakan untuk mengetahui aktif tidaknya peserta PKH baik yang memiliki balita untuk ke posyandu ataupun yang memiliki anak sekolah untuk aktif sekolah. Verifikasi komitmen menjadi tanggung jawab Kantor Pos sebagai pihak yang mengirimkan form verifikasi komitmen kepada faskes dan fasdik. Untuk mengetahui hal itu, maka peneliti melakukan wawancara di wilayah Sumber Ketempa, peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Erni Yuli SDN Sumber Ketempa 1 sebagai guru yang mengetahui PKH pada tanggal 12 Agustus 2010 pukul 09.15

“Kebetulan saya yang disuruh mengisi lembaran itu mas, mulai tahun 2007-2009 lembaran itu rutin dikirim ke SD sini, saya juga tidak banyak mengerti. Itu dikirim lewat pos. tapi meskipun dikirim gak pernah diambil lagi, begitu juga sampai 2009. Jadinya ya gitu, gak pernah tak isi wes.”

Begitu pula dengan hasil wawancara dengan Ibu Bidan Lilik pada tanggal 13 Agustus 2010 pukul 10.00 wib di Balai Desa Sumber Ketempa.

“Iya, saya sering dikirimin sama Pak Pos tapi gak pernah diambil lagi ama pengantarnya (sambil mengambil berkas-berkas form verifikasi komitmen dan menunjukkan) ini mas buktinya, ini mulai tahun 2007 sampai 2009 belum juga di ambil-ambil, gak ngerti ya napa gitu.”

Dilanjutkan oleh peneliti untuk melakukan wawancara dengan pihak Kantor Pos yaitu Bapak Walid pada tanggal 21 Agustus pukul 08.00 wib.

“Untuk pengantaran for verifikasi itu memang tugasnya Kantor Pos mas, lebih khususnya saya petugas pengantarnya. Tapi tugas saya hanya mengantarkan ke pihak sekolah dan bidan desa mas, untuk masalah pengambilan kembali Kantor Pos bukan bidangnya.”

Untuk mencari jawaban tentang permasalahan seperti tersebut di atas maka peneliti melakukan wawancara kepada Bapak Priardi Budi Utomo pada tanggal 23 Agustus 2010 pukul 22.00 wib, adapun hasil wawancara adalah sebagai berikut.

“Pada tahun 2007-2009 selalu ada cuman proses pengisian dan pengambilannya yang tidak lancar karena sebetulnya komitmen proses tugas dan kewenangan dari PT. Pos, sedangkan kita hanya mengontrol saja. Kenapa verifikasi komitmen tidak jalan, bayangkan saja satu Kalisat itu ada berapa fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan yang harus dijangkau oleh Kantor Pos sedangkan PT. Pos tanaganya hanya ada satu orang untuk mengerjakan sekian banyaknya. Betul di distribusikan tapi kadang tidak dijemput, akhirnya tidak nyampek ke operator.”

Untuk daerah Sumber Ketempa ada beberapa informasi yang didapatkan oleh peneliti. Informan pertama menyebutkan bahwa pertemuan bulanan terkadang dilaksanakan 1 bulan sekali atau 2 bulan sekali, namun yang paling sering 1 bulan sekali, sedangkan informan ke 2 dn ke 3 mengatakan bahwa pertemuan bulanan sering dilakukan 3 bulan sekali, sedangkan pembahasan yang dilakukan lebih sering pendamping menanyakan apakah ada penambahan data atau adakah masalah/ keluhantapi selama tahun 2009 tidak ada masalah. Informan keempat (pendamping) mengatakan pertemuan bulanan di Sumber Ketempa telah sesuai aturan yaitu 1 bulan sekali. Selama tahun 2009 tidak ada maslah tapi kalo penmabahan data itu ada.

Dilihat dari efektif tidaknya, maka pelaksanaan verifikasi komitmen belum bisa dikatakan efektif di dua daerah tersebut.

Untuk wilayah Gebang melakukan wawancara kepada Bapak Imam Muhatadin guru SD plus Al-Qodiri tanggal 11 Agustus pukul 09.30 wib.

“O...untuk masalah itu saya sudah kasih ke Mbak Endah semua tapi katanya mau diambil gitu.”

Wawancara juga dilakukan juga kepada Bidan daerah Gebang yaitu Ibu Siti Urifah pada tanggal 25 Agustus 2010 pukul 11.00 wib, dengan hasil wawancara sebagai berikut.

“untuk form itu, memang saya disuruh mengisi. Tapi setiap kali sudah di isi gak ada pengambilan lagi dari pihak-pihak yang wajib mengambil.”

Disamping kepada guru SD peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Endah Budi Lestari A.md. Kep. Tanggal 26 Agustus 2010 pukul 09.00 wib

“Form verifikasi itu belum benar-benar diterapkan karena koordinasi antara kita dengan kantor pos belum baik. Kantor pos hanya mendistribusikan form verifikasi komitmen namun tidak mengambil kembali form tersebut untuk diberikan kepada kita atau UPPKH Kabupaten Jember.”

Selain melakukan wawancara dengan pihak terkait yang juga berurusan dengan masalah ini, maka peneliti juga melakukan wawancara dengan pihak Kantor Pos utamanya kepada Bapak Ateng untuk wilayah Gebang pada tanggal 27 Agustus 2010 pukul 08.10 wib.

“Saya hanya bertugas mengantarkan form verifikasi komitmen ke fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan sedangkan untuk masalah pengambilan kembali form tersebut itu bukan tugas saya lagi. Kerjaan saya masih banyak mas selain ngurus PKH, ya gak mungkin saya mengambil kembali form itu.

Untuk pengantarannya aja sering kita mengalami kesusahan, seperti ini mas, ini tidak ada RT/RWnya, jadi saya bingung alamatnya dimana yang jelas. Inikan sebenarnya di kirim ke posyandu masing-masing tapi karena gak jelas alamatnya, saya kirim ke puskesmas aja.”

Informasi yang didapatkan dari para informan menjelaskan. Informan pertama, kedua, dan ketiga mengatakan bahwa memang ada pemberian form verifikasi namun tidak ada pengambilan setelah diisi. Dijelaskan pula oleh pendamping PKH bahwa koordinasi antara UPPKH dengan Kantor Pos memang tidak berjalan baik sehingga verifikasi komitmen tidak berjalan, namun setelah mendapatkan informasi petugas yang mengantarkan mengatakan pengambilan bukan tanggungjawab Kantor Pos.

4.3.5 Adequacy/Kecukupan

Kriteria ini berhubungan dengan pertanyaan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan para pihak yang terlibat dalam program atau proyek dalam memecahkan suatu masalah. Kriteria kecukupan program atau proyek dalam memecahkan suatu masalah. Kriteria kecukupan lebih menekankan pada pola hubungan antara alternatif desain program atau kebijakan dengan hasil atau tujuan yang diinginkan.

Kecukupan dalam program ini artinya kesesuaian antara desain program dengan hasil atau tujuan yang diinginkan. Dalam program ini tujuan utamanya adalah untuk mempercepat pencapaian tujuan Pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals* atau MDGs) setidaknya ada beberapa tujuan MDGs yang secara tidak langsung akan terbantu oleh PKH, yaitu pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, pengurangan angka kematian Ibu melahirkan.

Untuk di Desa Sumber ketempa peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Sriyati pada tanggal 01 Juli 2010 pukul 09.00

“PKH hanya bisa menyelesaikan masalah sementara. Karena program ini hanya sampai jenjang SMP bantuannya. Setelah mereka keluar dari bantuan PKH anak-anaknya ada yang gak bisa melanjutkan sekolah (langsung kerja), ada yang emang bisa meneruskan.”

Dilanjutkan pula oleh peneliti untuk melaksanakan wawancara kepada Ibu Hayati pada tanggal 04 Juli 2010 pukul 09.00

“Iya bisa, dalam hal pembayarannya ada yang bantu yaitu PKH, ada yang dibelikan sepatu, seragam. Biasanya dulu yang hanya bisa sekoah sampai SD sekarang bisa lanjutin sampai SMP. Kalo untuk yang punya balita itu bisa memenuhi gizi bayinya”

Sedangkan untuk fasilitas pendidikan peneliti mendatangi Ibu Erni Yuli SDN Sumber Ketempa 1 pada tanggal 12 Agustus 2010 pukul 09.15 wib

“Secara umum di SD sini pengaruhnya sekitar 75%, karena sebagian ada yang dimanfaatkan oleh orang tuanya sendiri. Kita tidak menyalahkan mereka sepenuhnya karena masalah paling utama mereka adalah ekonomi, sehingga apabila masalah ekonomi menjadi factor utama cukup sulit untuk mengatkan hal itu mas.”

Dilanjutkan oleh peneliti untuk melakukan wawancara dengan Ibu Bidan Lilik Sumber Ketempa pada tanggal 13 Agustus 2010 pukul 10.00

“Ya kalo kesehatan sangat memecahkan masalah. Kan sekarang ada kemitraan antara dukun dan kesehatan. Kecuali kalo si peserta mendadak pingin melahirkan itu baru ke dukun.”

Untuk memberikan kejelasan yang lebih memadai maka peneliti melakukan wawancara dengan pendamping PKH wilayah Sumber Ketempa, yaitu Bapak Priardi Budhy Utomo pada tanggal 23 Agustus 2010 pukul 22.00 wib

“Kembali lagi saya katakan. Kalo mencari bukti, buktinya ada di sekolah dan kesehatan. Kalo menanyakan kepada saya sudah sangat jauh, dan sudah ada peningkatan yang cukup signifikan. Mereka yang usia sekolah kerja sekarang sudah bersekolah, yang dulu sekolahnya hanya asal-asalan karena dengan adanya pantauan bimbingan dan bantaun dari pemerintah mereka sudah cukup.”

Informan pertama mengatakan bahwa program ini hanya bisa menyelesaikan masalah sementara, untuk informan kedua mengatakan bahwa bantuan tersebut bisa digunakan untuk keperluan sekolah, informan fasdik mengatakan bahwa pengaruh dari bantuan ini hanya sekitar 75% karena ada sebagian bantuan yang dimanfaatkan oleh orang tuanya sendiri, dan informan keempat mengatakan program ini sangat

memecahkan permasalahan untuk bidang kesehatan. Dilanjutkan kepada informan kelima mengatakan bahwa program ini memiliki pencapaian hasilnya cukup signifikan. Bisa disimpulkan dari kelima informan yang peneliti wawancara empat orang informan mengatakan bahwa program ini mampu menyelesaikan dan memecahkan masalah baik di bidang kesehatan maupun bidang pendidikan, sedangkan ada pula yang mengatakan hanya 75% pengaruhnya. Dengan kata lain bahwa pelaksanaan program ini di lapangan telah mampu memecahkan permasalahan di bidang pendidikan dan kesehatan di wilayah Sumber Ketempa dan bisa dikatakan kriteria ini cukup berjalan efektif.

Untuk daerah Gebang peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Wiwit pada tanggal 19 Juli 2010 pukul 14.00 wib

“Benar-benar bisa mengurangi beban dan permasalahan keluarga mas.”

Hal hampir senada diungkapkan pula oleh Ibu Siti Aminah dalam wawancara pada tanggal 22 Juli 2010 pukul 15.00

“Tercapai mas, yang pertamanya tidak mau bersekolah akhirnya mau bersekolah.”

Juga seperti informan sebelumnya Bapak Imam SD Al-Qodiri memberikan jawaban yang seragam pada tanggal 11 Agustus 2010 pukul 09.30 wib.

“Sangat memecahkan masalah, karena dengan adanya PKH mereka bisa memiliki sandaran terhadap biaya. Ketika dibutuhkan mereka punya harapan terhadap PKH.”

Selain ke sekolah, peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Siti Urifah, pada tanggal 25 Agustus pukul 11.00 wib.

“Saya tidak bisa mengevaluasi mas, karena saya hanya menjalankan tugas dari pendamping.”

Selain itu peneliti melakukan wawancara juga kepada pendamping PKH untuk Daerah Gebang Ibu Endah Budi Lestari A.md. Kep. Adapun hasil dari wawancara yang dilakukan adalah.

“Kalo aku bilang berhasil tidaknya itu ya sekitar 85% ke atas, karena memang aku bisa melihatnya dari siswa putus sekolah itu yang pertama trus siswa yang suka membolos, balita gizi buruk maupun balita yang jarang ke posyandu. Karena berjalannya tahun mempengaruhi prosentasi itu mereka semakin sadar.”

Untuk wilayah informan pertama dan kedua mengatakan sangat puas karena bisa membantu mengurangi beban dan bisa menyekolahkan anaknya, ditambahkan pula oleh informan ketiga bahwa bantuan tersebut sebagai sandaran bagi masyarakat miskin. Untuk informan ketiga (pendamping) juga mengatakan dirinya bisa melihat hasil dari program tersebut.

Bisa diambil kesimpulan bahwa semua informan yang peneliti wawancarai mengatakan kepuasan dengan adanya Program Keluarga Harapan. Hal ini dibuktikan dari bantuan yang diberikan kepada peserta.

4.3.6 Equity/perataan

Kemampuan program atau proyek dalam menjangkau berbagai kelompok masyarakat yang berbeda-beda. Jadi kriteria ini berhubungan erat dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat atau hasil dan usaha secara adil.

Dari seluruh penduduk Desa Sumber Ketempa jumlah penduduk yang berjumlah 4890, yang mendapatkan PKH sebanyak 482 RTSM. Sedangkan untuk Kelurahan Gebang yang berjumlah 23.487, sekitar 207 yang menjadi peserta PKH.

Penentuan RTSM yang berhak mendapatkan PKH awalnya dilakukan survei SPDKP oleh Badan Pusat Statistik (BPS), yang nantinya akan diberikan kepada Densos dimana Densos akan memberikan kepada Dinsos untuk dilihat lagi apakah keberadaan RTSM yang telah terjaring oleh BPS memang berhak mendapatkan program ini. Dinsos sendiri akan memberikan tugas ini kepada UPPKH Kabupaten Jember sebagai pelaksana dilapangan nantinya. UPPKH berhak melakukan validasi dan verifikasi awal kelengkapan untuk melihat tepatnya sasaran.

Untuk mengetahui pemerataan distribusi dari program ini kepada keluarga sangat miskin yang sesuai dengan PKH, peneliti melakukan wawancara dengan salah satu RTSM terkait, Untuk wilayah Sumber Ketempa peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Kamila pada tanggal 29 Juli 2010 pukul 13.00 wib

“Ada yang tidak merata, contoh: punya anak tapi tidak masuk dalam PKH, ada yang baru menikah dan punya anak tidak masuk sebagai peserta PKH. Kalo di lingkungan saya ada 5 orang dari 27 orang yang dapat.”

Disamping itu, peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Hayati pada tanggal 04 Juli 2010 pukul 09.00 wib

“Banyak yang tidak memperoleh/menjadi peserta. Ada yang punya anak sekolah dan balita tidak jadi peserta PKH. Kurang lebih 20 orang yang tidak mendapatkan PKH.”

Untuk fasilitas kesehatan peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Erni Yuli SDN Sumber Ketempa 1 pada tanggal 12 Agustus 2010 pukul 09.15 wib

“Tidak semua dapat mas, di SD sini hanya sedikit yang dapat. Itukan tergantung dengan kedekatan masyarakat desa dengan pihak perangkat desanya. Perangkat desanya biasanya lebih menunjuk orang-orang yang dekat sehingga tidak semuanya bisa mendapatkan.”

Disamping melakukan wawancara dengan fasilitas pendidikan, peneliti juga melakukan wawancara dengan pihak fasilitas kesehatan yaitu Bidan Lilik Sumber Ketempa pada tanggal 13 Agustus 2010 pukul 10.00 wib

“Kalo itu sih gak ngerti, soalnya harus ada yang dapat tapi ternyata yang gak dapat. Karena saya sendiri gak ikut dalam pendataan. Program ini kan sebenarnya bagi keluarga yang benar-benar tidak mampu sedangkan kriteria itukan yang rumahnya tembok, punya sepeda motor itu tidak masuk. Padahal dilihat dari penghasilannya mereka butuh. Sapa tahu mereka memiliki rumah tembok hanya menumpang. Ada yang kurang tepat, ada yang seharusnya dapat tapi tidak dapat.”

Sebagai orang yang lebih mengetahui tentang PKH yaitu Bapak Priardi Budhy Utomo, peneliti melakukan wawancara dengan beliau pada tanggal 23 Agustus 2010 pukul 22.00 wib.

“Betul sekali di Kalisatkan jatahnya hanya 550an gitu, kenapa tidak merata, karena ada tetangga kiri-kanan mereka yang masih belum tersentuh PKH. Banyak yang memenuhi syarat dari persyaratan ke PKH-an kenapa seperti itu, kembali lagi mungkin karena anggaran pemerintah yang terbata dan belum mencukupi, yang penting ada dulu program. Tapi tetap adanya open system. Jadi kiranya orang-orang yang tidak memenuhi kepersertaan itu digantikan yang dari pusat juga. Jadi ada waiting list, tapi kita hanya dapat kuota. Pada tahun 2007 ada 331 tapi setelah berjalannya waktu demi keadilan banyak warga sekitar itu belum menerima PKH, tapi mereka memenuhi persyaratan, sedangkan banyak yang terdata di PKH tapi belum tentu memenuhi persyaratan untuk menghindari protes khususnya dari orang-orang non peserta akhirnya kita melakukan verifikasi dan identifikasi. Betul gak keluarga ini memnuhi syarat atau gak. Akhirnya keluarlah orang 38 yang tidak memenuhi syarat.”

Untuk wilayah Sumber Ketempa seluruh informan mengatakan belum merata secara keseluruhan kepada masyarakat miskin yang memenuhi persyaratan PKH.

Untuk wilayah Gebang yaitu Ibu Siti Zainab pada tanggal 21 Juli 2010 pukul 15.00 wib

“Tidak merata karena ada yang sangat membutuhkan tapi tidak dapat, bahkan ada yang suaminya lumpuh dan anaknya tidak bisa sekolah itu belum dapat.”

Disamping itu, untuk membuktikan kebenaran informasi yang diberikan oleh informan pertama di atas, peneliti juga melakukan wawancara kepada Ibu Siti Aminah pada tanggal 22 Juli 2010 pukul 15.00

“Belum merata, karena banyak yang tidak dapat.”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan pihak sekolah Bapak Imam pengajar di SD Al-Qodiri 11 Agustus 2010 pukul 09.30 wib.

“Ada sebagian siswa yang tidak dapat karena perekrutannya tidak lewat sekolah, sehingga banyak siswa yang tidak terjaring, hanya sekitar 25% yang dapat PKH dan 75% belum mendapatkan bantuan.”

Begitu pula peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Siti Urifah sebagai Bidan Kelurahan Gebang.

“Belum, banyak yang tidak dapat padahal tidak mampu.”

Setelah mendapatkan keterangan seperti tersebut di atas maka peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Endah Budi Lestari A.md. Kep pada tanggal 26 Agustus 2010 pukul 09.00 wib

“Kalo dilihat dari seluruh Gebang, itu memang sangat belum merata banget. Jadi ketika awal program ini bahkan ya sampai sekarang banyak sekali keluhan dari warga sekitar, ataupun dari RT/RW, maupun dari sekolah yang mengeluhkan tidak adanya penambahan data karena ini lho ga dapet, ini lho gak dapet, jadi sangat belum merata. Masih banyak yang belum ter cover dalam PKH ini. Kita bekerja di bawah dinas sosial sedangkan data itu bersal dari BPS jadi criteria yang menentukan juga dari BPS dan menentukan kuota itu juga dari BPS. Jadi Dinsos hanya menerima data jadi aja, seandainya ditanya pada kita kenapa belum merata, kitapun juga tidak tahukan. Kalo untuk menambah itu bukan wewenang kita, karena itu langsung dari pusat, merekakan memiliki nomer barcode. Untuk menambah ya otomatis karena mereka tidak memiliki kriteria seperti itu.”

Untuk wilayah Gebang keseluruhan informan mengatakan bahwa program ini belum merata kepada semua masyarakat yang membutuhkannya.

4.3.7 Responsivness/Responsif

Menjawab pertanyaan seberapa jauh hasil suatu program atau proyek dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. Artinya apakah program tersebut benar-bener menjangkau kelompok miskin atau dinikmati sejumlah kelompok keluarga berkecukupan merupakan objek kriteria responsivitas.

Untuk mengetahui responsivitas dari program ini maka peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Kamila tanggl 29 Juli 2010 pukul 13.00 wib.

“Ya...sangat memberikan kepuasan, karena memberikan tambahan untuk membeli sepatu, seragam.”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Sriyati pada tanggal 01 Agustus 2010 pukul 09.00 wib.

“Puas, bisa meringankan untuk membeli buku, tapi untuk biaya lainnya kurang mas. Ya tapi Alhamdulillah mas daripada tidak ada sama sekali.”

Di fasilitas kesehatan peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Erni Yuli SDN Sumber Ketempa 1 pada tanggal 12 Agustus 2010 pukul 09.15

“Kalo masyarakat dikasih uang pastinya puas mas, jangan kan mereka saya saja dikasih uang seneng banget.”

Peneliti juga melakukan wawancara terhadap Ibu Bidan Lilik Sumber Ketempa pada tanggal 13 Agustus 2010 pukul 10.00 wib

“Rata-rata seneng, sekarag sudah senang. Kalo untuk 2009 gak tahu ya saya, emang ada yang untuk anaknya, kalo ibu hamil langsung itu langsung ke sini (bidan).”

Untuk mendapatkan kebenaran tentang hal itu, maka peneliti juga melakukan wawancara kepada Bapak Priardi Budhy Utomo, pada tanggal 23 Agustus 2010 pukul 22.00 wib.

“Relatif mas ya.. tapi saya melihat banyak yang puas. Banyak yang tidak puas bagi mereka yang tidak mendapatkan. Ukurannya adalah dia di bina, diingatkan, memotivasi. Kadang-kadang kunjung berkunjung. Kenapa saya bisa melihat kepuasan mereka. Pada saat saya berkunjung, mereka terungkap rasa terimakasihnya terhadap program ini, terhadap pembinaan ini. Tapi adakalanya emang, ya namanya kebutuhan hidup. Biaya yang seharusnya untuk sekolah ya untuk konsumsi. Tapi yang utama dengan adanya program ini mereka merasa terpuaskan yang kedua mereka dibina juga, kita pantau, kita arahkan juga.”

Hasil dari wawancara dengan para responden di Daerah Sumber Ketempa. Responden pertama dan kedua sama-sama mengatakan kepuasan mereka terhadap program ini karena bias untuk membiayai anak-anak sekolah. Sedangkan pihak faskes dan faskes juga memberikan pernyataan yang sama bahwa peserta merasa senang dengan bantuan yang diberikan. Hal ini diperkuat pula oleh pernyataan pendamping bahwa peserta merasa puas dengan adanya program ini, itu dibuktikan dengan

kunjungan pendamping danb rasa puas peserta yang diungkapkan kepada pendamping.

Apabila dikaitkan dengan kriteria responsivitas. Maka Program Keluarga Harapan bisa dikatakan cukup merespon dan menjawab kepuasan yang diinginkan oleh masyarakat miskin.

Untuk wilayah Gebang peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Wiwit yang merupakan peserta PKH dari Kelurahan Gebang pada tanggal 19 Juli 2010 pukul 14.00

“ Sangat menunjang sekali kebutuhan sekolah, kayak anak yang ada praktek-praktek dan kegiatan yang ada di sekolah, kalo gak ada PKH terasa berat. Ada juga yang untuk beli sepatu anak-anak.”

Selain kepada Ibu Wiwit, peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Siti Zainab pada tanggal 21 Juli 2010 pukul 15.00

“Memberikan kepuasan. Kita bisa puas karena bisa menyekolahkan anak. Senang akhirnya.”

Di bidang pendidikan peneliti melaksanakan wawancara kepada Bapak Imam SD Al-Qodiri Gebang pada tanggal 11 Agustus 2010 pukul 09.30 wib

“Sangat memuaskan, meskipun lamban pembayaran PKH. Dibuktikan dengan kelunasan untuk keperluan sekolah (LKS, SPP)”

Di bidang kesehatan peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Siti Urifah pada tanggal 25 Agustus 2010 pukul 11.00 wib.

“Saya rasa mereka cukup puas. Tapi secara langsung saya belum ngerti.”

Untuk mendapatkan informasi lebih jelasnya maka peneliti melakukan wawancar dengan Ibu Endah Budi Lestari A.md. Kep pada tanggal 26 Agustus 2010 pukul 09.00

“Iya..sangat puas. Dana bantuan ini memang berguna sekali untuk membantu perekonomian mereka, intinya di situ. Itu untuk taraf kesejahteraan lah itu snagt membantu, jadi bisa dilihat dari situ. Uang PKH ini benar-benar ditunggu, maksudnya benar-benar “dijagakno” seperti kita, kita mendapatkan gaji tiap

bulannya, bisa kita buat bayar keperluan ini, ini dan sisanya untuk rumah tangga. Ada dampak ekonomi yang cukup besar, bahkan ada yang bisa usaha mandiri. Ada beberapa RTSM dengan bantuan itu. Kita tidak mendapatkan laporan dari RTSM yang anaknya kurang gizi, dan anak yang sekolah tidak terpenuhi kebutuhan sekolah. Selama ini kita tidak mendapatkan laporan itu dari keluarganya.”

Untuk hasil wawancara yang dilakukan di Daerah Gebang. Responden pertama menyatakan program ini sangat menunjang sekali untuk kebutuhan anak sekolah. Senada dengan responden pertama, responden kedua merasa puas karena bias menyekolahkan anaknya. Untuk fasdik menyatakan bahwa program ini sangat memberikan kepuasan hal itu dibuktikan dengan pembayaran SPP yang lunas, begitu pula yang dikatakan oleh pihak faskes bahwa keberadaan program ini memberikan kepuasan. Sedangkan pendamping sendiri juga membrikan pernyataan yang sama dengan responden yang lain, bahwa peserta sangat. Dana bantuan berguna sekali untuk membantu perekonomian. Uang PKH benar-benar di jaga.

Apabila dikaitkan dengan pertanyaan apakah program ini benar-benar memberikan kepuasan, ternyata dari hasil wawancara cukup memberikan kepuasan kepada peserta, hal itu dibuktikan dengan bantuan yang diberika digunakan untuk keperluan sekolah.

4.3.8 *Appropriatness/Tepat Guna*

Kriteria ini erat sekali hubungan dengan rasionalitas substantif sebab pertanyaan tentang ketepatan dan kelayakan suatu program atau proyek tidak berkenaan dengan satuan kriteria individu melainkan dua atau lebih kriteria secara bersama-sama. Ketepatan atau kelayakan program dan proyek menunjukan pada nilai atau harga dari tujuan program atau kebijakan dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut. Standart tingkat keuntungan dan manfaat sangat relatif sesuai dengan nilai yang berlaku pada peserta PKH

Untuk mengetahui nilai ketepatan tersebut, maka peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Kamila wilayah Sumber Ketempa pada tanggal 29 Juli 2010 pukul 13.00 wib.

“Iya, memang tepat guna, di sini kan kerjanya sebagai buruh tani dan PKH ini sebagai tambahan.”

Dilanjutkan oleh peneliti untuk melakukan wawancara dengan Ibu Sriyati pada tanggal 01 Agustus 2010 pukul 09.00 wib.

“Iya, untuk anak-anak lumayan buat biaya sekolah asal tidak disalah gunakan.”

Untuk bidang pendidikan peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Erni Yuli SDN Sumber Ketempa 1. Adapun hasil wawancara yang telah dilakukan sebagai berikut.

“Kalo dikatakan tepat ya cukup tepatlah mas, kebetulan ini yang mereka butuhkan sehingga bantuan ini layak diberikan pada mereka”

Selain melakukan wawancara kepada pihak fasdik maka peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Bidan Lilik, dengan hasil wawancara.

“Kayae g sih mas, kalo ibu hamil lalu belli susu itu saya gak pernah melihat, atau mereka yang punya balita lalu dikasih tambahan gizi saya belum pernah melihat.”

Untuk mengetahui lebih jelasnya, maka peneliti melakukan wawancara dengan Bapak Priardi Budi Utomo pada tanggal 23 Agustus 2010 pukul 22.00 wib

“Iya tepat guna. Kita merubah pola pikir mereka, dengan pancingan, bahasa saya adalah pancingan. Pancingannya adalah uang tapi tujuan utamanya bukan itu. Saya arahkan ke masalah pendidikan dan kesehatan.”

Hasil wawancara yang dilakukan dengan pihak responden di Wilayah Sumber Ketempa. Responden pertama menyatakan program ini memang tepat guna bagi masyarakat miskin yang rata-rata buruh tani, begitu pula diungkapkan oleh responden kedua bahwa program ini memang tepat guna. Dari pernyataan kedua informan tersebut di atas, maka peneliti mencoba menanyakan kebenaran hal itu kepada fasdik

dan faskes. Jawaban yang diperoleh dari pihak faskes, program ini memang benar-benar tepat guna dan ini memang yang mereka harapkan, namun pernyataan yang berbeda diberikan oleh pihak faskes (Bidan Lilik) bahwa dirinya belum pernah melihat ibu-ibu hamil atau ibu-ibu yang memiliki anak balita memberikan susu atau tambahan gizi. Selain kepada pihak faskes dan faskes, peneliti juga melakukan wawancara dengan pihak pendamping (Bapak Budi), dirinya menyatakan bahwa program ini memang tepat guna dan selain itu untuk merubah pola pikir mereka.

Dari hasil wawancara tersebut, apabila dikaitkan dengan kriteria ketepatan ataupun kelayakan. Untuk bidang pendidikan keberadaan program ini dengan nilai bantuan yang diberikan cukup tepat guna karena digunakan sebagai mana mestinya, namun untuk di bidang kesehatan tidak semua nilai bantuan yang diberikan kepada mereka dipergunakan sebagaimana mestinya, sehingga bila diukur dari efektifitas maka program ini belum cukup efektif untuk bidang kesehatan dan cukup efektif untuk bidang pendidikan.

Untuk wilayah Gebang Ibu Siti Aminah peserta yang berasal dari wilayah Gebang pada tanggal 22 Juli 2010 pukul 15.00

“Sangat berguna karena untuk beli alat-alat sekolah bagi mereka yang anaknya sekolah seperti beli buku dan beli untuk kebutuhan balitanya bagi yang punya anak balita.”

Setelah mewawancarai Ibu siti Aminah, peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Siti Zainab pada tanggal 19 Juli 2010 pukul 15.00 wib

“Sangat tepat guna mas, berguna untuk anak sekolah.”

Sedangkan untuk pendidikan peneliti melakukan wawancara dengan Bapak Imam SD Al-Qodiri pada tanggal 11 Agustus 2010 pukul 09.30 wib.

“Sangat tepat guna, efektif membantu. masyarakat miskin banyak menerima, tidak banyak berharap, yang penting mereka dapat dan anak-anak mereka bisa bersekolah.”

Di bidang kesehatan peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Siti Urifah pada tanggal 25 Agustus 2010 pukul 11.00 wib.

“Kalo masalah hasil itu kan harus tahu target, target PKH itu saya gak tahu. Saya Cuma disuruh ngisi yang datang dan yang tidak datang. Saya tidak tahu sosialisasinya seperti apa tapi bukan berarti PKH tidak mengadakan sosialisasi.”

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan pendamping PKH wilayah Gebang, Ibu Endah Budi Lestari Amd. Kep. Adapun hasil wawancara sebagai berikut.

“Iya memang tepat. Tapi mungkin belum 100% tercapai tujuan PKH namun sejalannya waktu prosentasi itu semakin bertambah. Mengenai kewajiban-kewajiban mereka, mereka semakin menyadari. Tidak hanya menerima bantuan tapi seperti itu tadi.

Untuk Wilayah Gebang hasil dari wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti. Responden pertama dan kedua menjawab hal yang senada bahwa program yang diberikan kepada mereka sangat tepat guna, karena peruntukannya memang untuk pendidikan dan kesehatan. Selain kepada dua responden tersebut peneliti juga mengkonfirmasi kepada pihak faskes dan faskes. Pihak faskes menyatakan bahwa keberadaan program ini sangat tepat guna, namun jawaban yang berbeda diungkapkan oleh pihak faskes, dirinya belum mengetahui keberadaan program ini, karena dirinya tidak mengetahui target yang diinginkan. Sedangkan pendamping mengatakan bahwa program ini memang tepat guna, namun memang tidak 100%.

Apabila dikaitkan dengan kriteria di atas, program ini sangat bernilai dan berguna bagi masyarakat miskin yang memang membutuhkan baik bidang kesehatan maupun pendidikan. Jika dikaitkan dengan kriteria efektivitas maka program ini cukup berjalan efektif.

4.4 verifikasi evaluasi Program Keluarga Harapan (Perbandingan di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember tahun 2009)

Kriteria Evaluasi	Standart	Hasil Penelitian	Analisis Data
1. Efektivitas			
a. Pencairan Bantuan	Pembayaran bantuan dilakukan di PT. Pos setiap tiga bulan sekali pada tanggal yang telah ditentukan oleh masing-masing kantor pos untuk masing-masing desa/kelurahan.	Pencairan bantuan dilaksanakan selama empat bulan sekali dalam satu tahun baik di Desa Sumber Ketempa dan Kelurahan Gebang	Tidak berjalan secara efektif.
b. Pelaksanaan komitmen	Kewajiban peserta yang harus dilaksanakan selama program berlangsung	Dalam pelaksanaan komitmen, ada peserta yang tidak menjalankan kewajibannya	Tidak berjalan efektif.
c. Pertemuan bulanan	Pertemuan ini sekurang-kurangnya dilakukan sebulan sekali dengan jadwal yang telah ditentukan sebelumnya oleh	Pertemuan bulanan di Sumber Ketempa berjalan cukup lancar, namun berbeda dengan pertemuan bulanan yang dilaksanakan	Pelaksanaan pertemuan bulanan di Desa Sumber Ketempa lebih efektif.

<p>d. Verifikasi komitmen</p>	<p>pendamping yang dikoordinasikan dengan ibu-ibu ketua kelompok penerima PKH. Lingkup kegiatan pertemuan bulanan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaharui informasi perkembangan dan pencapaian program 2. Melakukan pembaharuan penerima manfaat. 3. Menerima keluhan dan menggali masalah yang dihadapi penerima manfaat <p>Verifikasi komitmen peserta pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran dan kehadiran baik disekolah untuk komponen pendidikan dan di puskesmas untuk komponen</p>	<p>di Kelurahan Gebang yang tidak begitu rutin dilaksanakan</p> <p>Pelaksanaan verifikasi komitmen di dua daerah tidak berjalan sebagaimana mestinya karena ada suatu ketidakjelasan tugas</p>	<p>Verifikasi komitmen tidak berjalan efektif.</p>
-------------------------------	---	--	--

	<p>kesehatan. Kepada pihak pelaksana pendidikan, baik sekolah/madrasah/penyelenggara paket A/paket Bsangat diharapkan untuk bisa menarik kembali anak-anak RTSM.</p> <p>Verifikasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali, dan hasil verifikasi menjadi dasar pembayaran bantuan yang diterima peserta PKH.</p>		
2. <i>Adequacy/Kecukupan</i>	Apakah program ini mampu memecahkan masalah	Program ini mampu memecahkan masalah	<i>Adequacy</i> terpenuhi
3. <i>Equity/pemerataan</i>	Apakah program ini merata kepada para rumah tangga sangat miskin yang memenuhi persyaratan PKH	Pelaksanaan dipangan ternyata tidak semua rumah tangga miskin menerima program ini	Pelaksanaan program ini tidak merata kepada masyarakat yang memenuhi kriteria PKH
4. <i>Responsiveness</i>	Apakah program ini memberikan kepuasan bagi peserta PKH	Pelaksanaan di lapangan cukup memberikan kepuasan kepada mereka	Pelaksanaan program ini berjalan seperti yang diinginkan dan

			penerima bantuan	memberikan kepuasan kepada mereka
5. <i>Appropriateness</i> /tepat guna	Apakah program ini benar-benar tepat guna		Pelaksanaan di lapangan sangat tepat guna	Kriteria tepat guna telah terpenuhi

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.I Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan judul evaluasi (Program Keluarga Harapan) perbandingan Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dengan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang, maka bisa diambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Efektivitas

A. Pencairan bantuan PKH

Tujuan pencairan bantuan adalah membantu mereka dalam hal pembiayaan baik dalam bidang kesehatan maupun dalam bidang pendidikan, agar keberlangsungan anak mereka sekolah dan menerima kebutuhan gizi bisa terpenuhi. Dari pelaksanaan pencairan bantuan di dua daerah, mengalami hal yang sama yaitu, pelaksanaan pembayaran yang seharusnya dilaksanakan empat kali dalam satu tahun, ternyata di lapangan dilakukan tiga kali dalam satu tahun. Bisa diambil kesimpulan bahwa, tahapan pencairan bantuan tidak berjalan efektif dari apa yang seharusnya dilakukan.

B. Pelaksanaan komitmen PKH

Pelaksanaan komitmen merupakan kewajiban peserta dalam Program Keluarga Harapan. Bagi anak usia sekolah diharuskan setiap bulannya minimal mereka masuk sekolah 85% sedangkan untuk ibu hamil/nifas/balita harus melakukan pemeriksaan ke salah satu fasilitas kesehatan yang tersedia di tempat itu seperti (Polindes, PONEK, Poskesdes, Posyandu, Puskesmas, Pusling, Pustu) minimal satu bulan sekali.

Kesimpulan yang bisa diambil bahwa, di kedua daerah (Sumber Ketempa dan Gebang) dalam pelaksanaan komitmen tidak begitu efektif. Hal itu dibuktikan dengan

adanya temuan di bidang kesehatan, dimana ada anak dari peserta masuk dalam BGM.

C. Pertemuan bulanan

Pertemuan bulanan dilakukan guna untuk mendengarkan keluhan atautkah ada permasalahan yang terjadi di lapangan selama program berlangsung. Dalam pertemuan bulanan pendamping harus melaksanakan secara rutin dikarenakan akan ada data yang akan diberikan kepada UPPKH Kabupaten terkait nantinya apakah ada permasalahan atau tidak.

Dalam pertemuan bulanan di Desa Sumber Ketempa lebih efektif daripada pertemuan bulanan yang dilakukan oleh Kelurahan Sumber Ketempa. Pelaksanaan pertemuan bulanan di Sumber Ketempa lebih rutin dilaksanakan yaitu 1 bulan satu kali, dan pendamping selalu menanyakan permasalahan ataupun keluhan yang dialami oleh peserta PKH, disamping itu juga pendamping selalu menanyakan ada tidaknya penambahan anggota keluarga. Sedangkan di Kelurahan Gebang, pertemuan bulanan hanya diadakan dua bulan sekali atau apabila ada keluhan dari peserta PKH. Dari sini bisa kita simpulkan bahwa pelaksanaan pertemuan bulanan di Desa Sumber Ketempa lebih efektif daripada di Kelurahan Gebang

D. Verifikasi komitmen

Verifikasi komitmen digunakan sebagai bukti keaktifan peserta selama program ini berlangsung. Namun pada kenyataan dilapangan sampai tahun 2009 form verifikasi komitmen tidak berjalan dengan baik, baik itu di Desa Sumber Ketempa maupun di Kelurahan Gebang. Ada beberapa alasan yang dikemukakan oleh informan tentang tidak berjalannya form verifikasi komitmen sebagaimana mestinya. Salah satu alasan karena tidak adanya hubungan yang baik antara pihak pos dengan UPPKH, SDM yang dimiliki Kantor Pos yang sangat terbatas untuk pengantaran dan pengambilan berkas verifikasi komitmen, dan ada pula yang mengatakan bahwa pengambilan bukan tugas dari pihak pos lagi. Ketidak jelasan tanggungjawab ini

mengakibatkan pelaksanaan verifikasi komitmen tidak berjalan efektif di dua tempat tersebut.

2. Kecukupan

Kriteria ini berkaitan dengan sejauh mana program ini mencapai hasil dan hasil tersebut bisa memecahkan masalah yang dihadapi penerima sasaran. Pada program ini penekann lebih pada bidang pendidikan dan kesehatan, sejauh mana peserta PKH bisa memanfaatkan program ini.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti, program ini cukup memecahkan masalah bagi peserta PKH, hal itu dibuktikan dengan bantuan dana yang diberikan kepada mereka, mereka pergunakan untuk membelikan keperluan sekolah dan pemenuhan gizi baik Ibu hamil maupun balita. Pernyataan itu pula diungkapkan oleh pihak faskes maupun faskid di dua daerah tersebut, meskipun pihak faskes daerah Gebang mengatakan dirinya belum mengetahui apakah ini memberikan kepuasan apa tidak. Secara umum program ini memberikan kepuasan di dua daerah tersebut, dan cukup berjalan efektif.

3. Perataan

Kemampuan program atau proyek dalam menjangkau berbagai kelompok masyarakat yang berbeda-beda. Jadi kriteria ini berhubungan dengan sifat keadilan yang dimiliki oleh program ini.

Pelaksanaan program ini yang dimulai tahun 2007-2009, ternyata belum merata secara keseluruhan kepada masyarakat miskin yang memenuhi kriteria PKH baik itu di Desa Sumber Ketempa maupun Kelurahan Gebang. Itu dibuktikan dengan pernyataan seluruh responden yang telah diwawancari oleh peneliti bahwa program ini belum merata kepada keluarga miskin.

4. Responsivitas

Kemampuan sebuah program menjawab pertanyaan hasil suatu program dapat memberikan kepuasan kepada para penerima program. Artinya apakah program tersebut benar-benar menjangkau kelompok miskin atau dinikmati sejumlah kelompok keluarga berkecukupan merupakan objek kriteria responsivitas.

Untuk di Desa Sumber Ketempa diperoleh hasil bahwa pelaksanaan program ini cukup memberikan kepuasan kepada mereka penerima program, ini dibuktikan bantuan yang diberikan berupa uang, dibelikan untuk keperluan sekolah dan pemenuhan gizi balita. Begitu pula dengan yang dirasakan oleh peserta di Kelurahan Gebang. Hasil dari wawancara diperoleh hasil bahwa pelaksanaan program ini memberikan kepuasan bagi mereka.

Kesimpulannya, pelaksanaan program ini baik di Desa Sumber Ketempa maupun di Kelurahan Gebang memberikan kepuasan kepada mereka/peserta yang membutuhkan. Sehingga pelaksanaan program ini cukup berjalan efektif.

5. Ketepatan

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di dua daerah (Sumber Ketempa dan Gebang) diperoleh hasil bahwa informan menyatakan bahwa program ini cukup tepat guna bagi mereka yang membutuhkan.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti selama beberapa bulan di lapangan. Terdapat beberapa hal yang akan menjadi saran berkenaan pelaksanaan Program Keluarga Harapan di dua daerah yang diteliti.

1. Pelaksanaan komitmen yang masih belum berjalan efektif di lapangan, harus menjadi pembelajaran kepada UPPKH Kabupaten dan Pemerintah Pusat guna mencari formulasi yang tepat agar persoalan ketidakaktifan peserta bisa teratasi. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan adanya *punishment*

kepada pesertayang dinyatakan tidak aktif. *Punishment* bisa dilakukan seperti pengurangan nilai bantuan

2. Dalam pertemuan bulanan tidak hanya sekedar pendamping mendengarkan keluhan mereka dan mencatat temuan-temuan baru yang mungkin terjadi, namun secara eksplisit, pelaksanaan pertemuan bulanan digunakan untuk selalu memberikan semangat kepada mereka melalui ketua kelompok dan khususnya ketua kelompok agar mereka selalu aktif.
3. Form verifikasi yang selama tahun 2007 sampai 2009 tidak berjalan karena beberapa alasan sebaiknya ada suatu pembenahan di lapangan. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah adanya saling kerjasama yang saling mendukung antara pihak pos dengan pendamping. Pihak Pos melaksanakan tugas sebagaimana mestinya mengantarkan form verifikasi komitmen sedangkan pendamping melakukan pengambilan ke setiap fasilitas-fasilitas kesehatan dan pendidikan. Sehingga akan terlihat suatu hasil yang lebih maksimal dengan adanya kerjasama tersebut.
4. Untuk masalah perataan. Pemerintah seharusnya melakukan *open data* bagi peserta yang sebelumnya tidak menjadi peserta tapi memiliki persyaratan ke-PKH-an sehingga mereka bisa menjadi peserta PKH dan juga ikut merasakan bantuan dari pemerintah dan juga memperkecil kecemburuan sosial yang terjadi. Apabila *open data* dilakukan maka perataan bisa dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Rozali. 2005. *Pelaksanaan Otonomi Luas Dengan Pemilihan Kepala Daerah Secara Langsung*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Bapemas. 2009. Profil Desa/Kelurahan Tahun 2009 Desa Sumberketempa Kecamatan Kalisat.
- Bapemas. 2009. Profil Desa/Kelurahan Tahun 2009 Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang.
- Harahap, Efendi Muchtar dan Muhammad Sutopo. 2010. *Kegagalan SBY Dalam Fakta dan Angka*. Yogyakarta: Pusataka Fahima.
- Ilhami. 1990. *Startegi Pembangunan Perkotaan di Indonesia*. Surabaya: Usaha Nasional
- Mardalis. 2003. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moleong. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Mutrofin. 2007. *Pengantar Metode Riset Kebijakan, Program, Proyek*. Yogyakarta: Laksbang Pressindo
- Person, Wayne. 2008. *Public Policy (Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan)*. Jakarta: Kencana
- Nugroho, Riant. 2004. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Nugroho, Riant. 2008. *Poblic Policy*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Singarimbun, Masri dan Sofyan Effendi. 1995. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta: LP3ES

- Soenarko. SD. 2000. *Public Policy: Pengertian Pokok untuk Memahami Analisis Kebijakan Pemerintah*. Surabaya: Airlangga University
- Sugiyono. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Surjono Agus. Trilaksono. 2007. *Paradigma, Model, Pendekatan Pembangunan, dan Pemberdayaan Masyarakat Di Era Otonomi Daerah*. Malang: Bayumedia,
- Tim Lapera.2000. *Otonomi Versi Negara*. Yogyakarta: Lapera Pustaka Utama
- Tim Penyusun Pedoman Umum PKH. 2007. *Pedoman Umum PKH 2007*. Jakarta
- Tim Penyusun Pedoman Umum PKH. 2007. *Pedoman Operasional PKH Bagi Pemberi Pelayanan Pendidikan*. Jakarta
- Tim Penyusun Pedoman Umum PKH. 2007. *Pedoman Operasional PKH Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan*. Jakarta
- UPT Penerbitan Unej. 2009. *Buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Edisi Revisi. Jember: Universitas Jember
- Winarno Budi. 2007. *Kebijakan Public Teori dan Proses*. Yogyakarta: Media Pressindo:

Peraturan Perundang-undangan

- Anonim. 2007. *UUD '45 dan Amandemennya*. Bandung: Fokusmedia

Website

http://anthoine.multiply.com/journal/item/387/beberapa_konsep_kemiskinan

<http://www.bps.go.id/?news=697>

<http://digilib.itb.ac.id/gdl.php?mod>

<http://geografi161.blogspot.com/2008/10/desa-dan-kota.html>

<http://www.kapanlagi.com>

<http://www.mediaIndonesia.com>

<http://jutaan-pengunjung.blogspot.com/2010/03/tipe-macam-evaluasi-kebijakan.html>

<http://www.pkh-dinsosjatim.info>

www.bappenas.go.id/get-file-server/node/8811/

<http://wawan-junaidi.blogspot.com/2010/05/kemiskinan-dan-faktor-penyebabnya.html>

<http://adjhee.wordpress.com/2007/11/17/membaca-pola-kemiskinan-sebagai-analisa-untuk-pemberdayaan/>

<http://jutaan-pengunjung.blogspot.com/2010/03/tipe-macam-evaluasi-kebijakan.html>

PEDOMAN WAWANCARA

1. Efektivitas
 - A. Bagaimana proses pencairan bantuan PKH?
 - B. Bagaiamanakah proses pelaksanaan komitmen PKH?
 - C. Apakah pertemuan tiap bulan dilaksanakan?
 - D. Adakah verifikasi komitmen yang dilakukan?
2. Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan untuk memecahkan masalah pendidikan dan kesehatan?
3. Apakah bantuan yang telah diberikan oleh pemerintah pusat telah merata kepada RTSM terkait?
4. Apakah keberadaan PKH memberikan kepuasan bagi peserta PKH?
5. Apakah hasil-hasil yang diinginkan benar-benar berguna dan bernilai bagi mereka yang membutuhkan?

Daftar Peserta PKH Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat

Urut	<i>BARCODE</i>	PENGURUS Rumah Tangga	D U S U N	RW	RT
1	35.09.240.009. 00082	Hasanah	Gd. Weringin	10	02
2	35.09.240.009. 00083	B. In	Gd. Weringin	10	02
3	35.09.240.009. 00084	Tija P. Rom	Gd. Weringin	10	02
4	35.09.240.009. 00085	Supakmi	Gd. Weringin	10	02
5	35.09.240.009. 00086	Sulaeha	Gd. Weringin	10	02
6	35.09.240.009. 00087	Sey	Gd. Weringin	10	02
7	35.09.240.009. 00088	Eni	Gd. Weringin	10	02
8	35.09.240.009. 00090	Satriya	Gd. Weringin	10	02
9	35.09.240.009. 00096	Unsri W.	Gd. Weringin	10	02
10	35.09.240.009. 00097	Mona B. Nor	Gd. Weringin	10	02
11	35.09.240.009. 00098	Misyati	Gd. Weringin	10	02
12	35.09.240.009. 00099	Eda	Gd. Weringin	10	02
13	35.09.240.009. 00100	Rom	Gd. Weringin	10	02
14	35.09.240.009. 00101	B. Norhati	Gd. Weringin	10	03
15	35.09.240.009. 00102	Iya	Gd. Weringin	10	03
16	35.09.240.009. 00104	Sun / P. Sisch	Gd. Weringin	10	03
17	35.09.240.009. 00105	Sara / B. Sum	Gd. Weringin	10	03
18	35.09.240.009. 00106	Mina B. Sopi	Gd. Weringin	10	03
19	35.09.240.009. 00107	Niwati	Gd. Weringin	10	03
20	35.09.240.009. 00108	Bu Yati	Gd. Weringin	10	03
21	35.09.240.009. 00109	Misyati	Gd. Weringin	10	03
22	35.09.240.009. 00110	Misri B. Wahyu	Gd. Weringin	10	03

Urut	<i>BARCODE</i>	PENGURUS	D U S U N	RW	RT
------	----------------	----------	-----------	----	----

		Rumah Tangga			
23	35.09.240.009. 00111	Nanik B. Irma	Gd. Weringin	10	03
24	35.09.240.009. 00112	Sumiyati	Gd. Weringin	10	03
25	35.09.240.009. 00113	B. Erfan	Gd. Weringin	10	03
26	35.09.240.009. 00115	Mis / B. Redi	Gd. Weringin	10	03
27	35.09.240.009. 00118	Aya B. Ahmadi	Gd. Weringin	10	03
28	35.09.240.009. 00119	Listiani	Gd. Weringin	10	03
29	35.09.240.009. 00120	Siami	Gd. Weringin	10	03
30	35.09.240.009. 00122	Etti	Gd. Weringin	10	03
31	35.09.240.009. 00123	Maati / B. Har	K r a j a n	03	01
32	35.09.240.009. 00125	Suriya	K r a j a n	03	01
33	35.09.240.009. 00126	B. Nor	K r a j a n	03	01
34	35.09.240.009. 00127	Lastri	K r a j a n	03	01
35	35.09.240.009. 00131	Haty / B. Liya	K r a j a n	03	02
36	35.09.240.009. 00132	Misnati	K r a j a n	03	02
37	35.09.240.009. 00133	Mina	K r a j a n	03	02
38	35.09.240.009. 00134	Suhartatik	K r a j a n	03	02
39	35.09.240.009. 00137	Turyani	K r a j a n	03	02
40	35.09.240.009. 00138	Eni Rukkiyati	K r a j a n	03	02
41	35.09.240.009. 00139	B. Baihaki	K r a j a n	01	01
42	35.09.240.009. 00140	Sriyatik	K r a j a n	01	01
43	35.09.240.009. 00141	Nuraini	K r a j a n	01	01
44	35.09.240.009. 00142	Suyati	K r a j a n	01	01
45	35.09.240.009. 00143	Robiah/B. Sepul	K r a j a n	01	01
46	35.09.240.009. 00144	Bifdal	K r a j a n	01	01
47	35.09.240.009. 00145	Yuda / B. Febi	K r a j a n	01	01
48	35.09.240.009. 00146	Supiyati	K r a j a n	01	01

Urut	<i>BARCODE</i>	PENGURUS Rumah Tangga	DUSUN	RW	RT
49	35.09.240.009. 00148	Anik	K r a j a n	01	01
50	35.09.240.009. 00149	Sumiati	K r a j a n	01	01
51	35.09.240.009. 00150	Muati	K r a j a n	01	01
52	35.09.240.009. 00152	B. Slamet	K r a j a n	01	02
53	35.09.240.009. 00153	Nuraeni	K r a j a n	01	02
54	35.09.240.009. 00154	Hodaifah	K r a j a n	01	02
55	35.09.240.009. 00155	Hadiya	K r a j a n	01	02
56	35.09.240.009. 00159	Sahri A.	K r a j a n	01	03
57	35.09.240.009. 00160	Sani	K r a j a n	01	03
58	35.09.240.009. 00161	Misyati	K r a j a n	01	03
59	35.09.240.009. 00162	Juhari Ria	K r a j a n	01	03
60	35.09.240.009. 00164	Tumi Rudi Buk	K r a j a n	01	03
61	35.09.240.009. 00166	Misnaton	K r a j a n	01	03
62	35.09.240.009. 00167	Toyati / B. Yuli	K r a j a n	01	03
63	35.09.240.009. 00169	Bhuami	K r a j a n	01	03
64	35.09.240.009. 00170	Misti	K r a j a n	01	03
65	35.09.240.009. 00171	Indra Wati	K r a j a n	01	03
66	35.09.240.009. 00174	Yuti / B. Wilda	K r a j a n	01	03
67	35.09.240.009. 00175	Esu / B. Rido	K r a j a n	01	03
68	35.09.240.009. 00176	Miswati	K r a j a n	01	03
69	35.09.240.009. 00178	B.Sri / Aba Hedi	K r a j a n	01	03
70	35.09.240.009. 00179	Zainauyah	K r a j a n	01	03
71	35.09.240.009. 00180	Siti B. Rosi	K r a j a n	01	03
72	35.09.240.009. 00182	Sumiati	K r a j a n	01	03
73	35.09.240.009. 00186	Sulima	K r a j a n	02	01
74	35.09.240.009. 00187	Ningsih	K r a j a n	02	02
75	35.09.240.009. 00188	Tatik	K r a j a n	02	02
76	35.09.240.009. 00189	Erna	K r a j a n	02	02
77	35.09.240.009. 00190	Patima	K r a j a n	02	02

Urut	<i>BARCODE</i>	PENGURUS Rumah Tangga	D U S U N	RW	RT
78	35.09.240.009. 00191	Tatik	K r a j a n	02	02
79	35.09.240.009. 00193	Sum	K r a j a n	02	02
80	35.09.240.009. 00194	Maryati	K r a j a n	02	02
81	35.09.240.009. 00195	Bebun	K r a j a n	02	02
82	35.09.240.009. 00196	Dewi	K r a j a n	02	02
83	35.09.240.009. 00197	Yuli	K r a j a n	02	02
84	35.09.240.009. 00198	Sahri	K r a j a n	02	02
85	35.09.240.009. 00199	Siti Aminah	K r a j a n	02	02
86	35.09.240.009. 00200	Hotijah	K r a j a n	02	02
87	35.09.240.009. 00202	Zubairi	K r a j a n	02	03
88	35.09.240.009. 00204	Dipa	K r a j a n	02	03
89	35.09.240.009. 00205	Somay / B. Rid	K r a j a n	02	03
90	35.09.240.009. 00208	Wesik	K r a j a n	02	03
91	35.09.240.009. 00211	Fatima	K r a j a n	02	03
92	35.09.240.009. 00213	Mina / B. Sovi	K r a j a n	02	04
93	35.09.240.009. 00215	Nina / B. Nor	K r a j a n	02	04
94	35.09.240.009. 00218	Suyati	K r a j a n	02	04
95	35.09.240.009. 00220	Eju	K r a j a n	02	04
96	35.09.240.009. 00221	Musripah	K r a j a n	02	04
97	35.09.240.009. 00222	Buwadi	K r a j a n	02	04
98	35.09.240.009. 00223	Wasilator R.	K r a j a n	02	04
99	35.09.240.009. 00226	Nursiya/B.Hayati	K r a j a n	02	04
100	35.09.240.009. 00227	Juwati / B. Lutpi	K r a j a n	02	04
101	35.09.240.009. 00228	Norhati	K r a j a n	02	04
102	35.09.240.009. 00229	Sideh	K r a j a n	02	04
103	35.09.240.009. 00230	Hayatik	K r a j a n	02	04
104	35.09.240.009. 00235	Misnati	K u l o n	06	01
105	35.09.240.009. 00237	-.-	K u l o n	06	01
106	35.09.240.009. 00238	Miswati	K u l o n	06	01

107	35.09.240.009. 00239	Bunami	Kulon	06	01
-----	----------------------	--------	-------	----	----

Urut	BARCODE	PENGURUS Rumah Tangga	DUSUN	RW	RT
108	35.09.240.009. 00241	B. Rina	Kulon	06	01
109	35.09.240.009. 00242	Setiya	Kulon	06	01
110	35.09.240.009. 00245	Sammiani	Kulon	06	01
111	35.09.240.009. 00246	Holipa	Kulon	06	01
112	35.09.240.009. 00247	Astro	Kulon	06	01
113	35.09.240.009. 00248	Halima	Kulon	06	01
114	35.09.240.009. 00249	Misyati	Kulon	06	02
115	35.09.240.009. 00250	Supyani	Kulon	06	02
116	35.09.240.009. 00251	Asiati	Kulon	06	02
117	35.09.240.009. 00252	Kamila	Kulon	06	02
118	35.09.240.009. 00253	Sumiyati	Kulon	06	02
119	35.09.240.009. 00254	Juhairiyah	Kulon	06	02
120	35.09.240.009. 00255	Hairani	Kulon	06	02
121	35.09.240.009. 00256	Misya	Kulon	06	02
122	35.09.240.009. 00257	Hari	Kulon	06	02
123	35.09.240.009. 00258	Putrik	Kulon	06	02
124	35.09.240.009. 00259	B. Najiatun	Kulon	06	02
125	35.09.240.009. 00260	Nimo	Kulon	07	01
126	35.09.240.009. 00261	Pur Eliyanti	Kulon	07	01
127	35.09.240.009. 00262	Sahra	Kulon	07	01
128	35.09.240.009. 00263	Sati	Kulon	07	01
129	35.09.240.009. 00264	Fatima	Kulon	07	01
130	35.09.240.009. 00265	Sumiati	Kulon	07	01
131	35.09.240.009. 00266	Maryati	Kulon	07	01
132	35.09.240.009. 00267	Sahati	Kulon	07	01
133	35.09.240.009. 00268	Ummi	Kulon	07	01
134	35.09.240.009. 00269	Torija	Kulon	07	02

135	35.09.240.009. 00270	Sami B. Rus	Kulon	07	02
136	35.09.240.009. 00271	Saiti Fatilah	Kulon	07	02
137	35.09.240.009. 00272	Sitti B. Riffki	Kulon	07	02
138	35.09.240.009. 00273	Jumaiya	Kulon	07	02

Urut	BARCODE	PENGURUS Rumah Tangga	DUSUN	RW	RT
139	35.09.240.009. 00274	Sumiati	Kulon	07	02
140	35.09.240.009. 00275	Astutik	Kulon	07	02
141	35.09.240.009. 00276	Miyani	Kulon	07	02
142	35.09.240.009. 00277	Sri B. Sugik	Kulon	07	02
143	35.09.240.009. 00278	Eltima	Kulon	07	02
144	35.09.240.009. 00279	Misyani	Kulon	07	02
145	35.09.240.009. 00280	Tija / B. Jum	Kulon	07	02
146	35.09.240.009. 00281	Sutami	Kulon	07	02
147	35.09.240.009. 00282	Nurhati	Kulon	07	02
148	35.09.240.009. 00283	Titik Suhartun	Kulon	07	02
149	35.09.240.009. 00284	Misjati	Kulon	07	02
150	35.09.240.009. 00286	Murgina	Kulon	07	02
151	35.09.240.009. 00287	Sukarsi	Kulon	07	02
152	35.09.240.009. 00291	B. Karim (Alm)	Kulon	07	03
153	35.09.240.009. 00292	Supiyati	Kulon	07	03
154	35.09.240.009. 00294	B. Latipah	Kulon	07	03
155	35.09.240.009. 00296	Erru	Kulon	07	03
156	35.09.240.009. 00297	Srakma / B. Nori	Kulon	07	03
157	35.09.240.009. 00299	Misnati / B. Nor	Kulon	07	03
158	35.09.240.009. 00300	B. Mistari	Kulon	07	03
159	35.09.240.009. 00301	Arbina	Kulon	07	03
160	35.09.240.009. 00302	B. Purwati	Kulon	07	03
161	35.09.240.009. 00303	Heni	Kulon	07	03
162	35.09.240.009. 00304	Asan	Kulon	07	04
163	35.09.240.009. 00307	Alfia / B. Asan	Kulon	07	04
164	35.09.240.009. 00308	B. Manisa	Kulon	07	04
165	35.09.240.009. 00309	Pur / B. Soni	Kulon	07	04

166	35.09.240.009. 00310	Misnaya / B. Her	K u l o n	07	04
167	35.09.240.009. 00311	Hamidi / B. Sidi	K u l o n	07	04
168	35.09.240.009. 00312	B. Jumaina	K u l o n	07	04
169	35.09.240.009. 00313	Juhriya	K u l o n	07	04
170	35.09.240.009. 00314	Sunami	K u l o n	07	04
171	35.09.240.009. 00316	B. Sipul	K u l o n	07	04
172	35.09.240.009. 00318	B. Nurul	K u l o n	07	04
173	35.09.240.009. 00320	Ati / B. Asus	K u l o n	07	04

Urut	<i>BARCODE</i>	PENGURUS Rumah Tangga	D U S U N	RW	RT
174	35.09.240.009. 00321	Iin Sudartik	K u l o n	07	04
175	35.09.240.009. 00322	Hatina	K u l o n	07	04
176	35.09.240.009. 00323	M. Tofik	K u l o n	07	04
177	35.09.240.009. 00324	Suhaili	K u l o n	07	04
178	35.09.240.009. 00326	Jehuri	K u l o n	07	04
179	35.09.240.009. 00327	Rodiyem	K u l o n	07	04
180	35.09.240.009. 00330	Tima / B. Su	K u l o n	07	04
181	35.09.240.009. 00332	Lastri / B. Pat	K u l o n	07	04
182	35.09.240.009. 00333	Juhariya	K u l o n	07	04
183	35.09.240.009. 00334	May / B. Susi	K u l o n	07	04
184	35.09.240.009. 00335	Asbiya	K u l o n	07	04
185	35.09.240.009. 00337	Niti	K u l o n	07	04
186	35.09.240.009. 00338	Misdi	K u l o n	07	04
187	35.09.240.009. 00340	B. Misderi	K u l o n	08	01
188	35.09.240.009. 00341	Suyati	K u l o n	08	01
189	35.09.240.009. 00342	Lipah	K u l o n	08	01
190	35.09.240.009. 00344	Mariya	K u l o n	08	01
191	35.09.240.009. 00347	Kiptiyah	K u l o n	08	01
192	35.09.240.009. 00350	Insri Wahyuni	K u l o n	08	01
193	35.09.240.009. 00351	Suhaeli	K u l o n	08	01
194	35.09.240.009. 00352	Mu'mina	K u l o n	08	01

195	35.09.240.009. 00354	Sofi B. Siful	Kulon	08	01
196	35.09.240.009. 00357	Mistipa	Kulon	08	01
197	35.09.240.009. 00359	Mina	Kulon	08	01
198	35.09.240.009. 00360	Hosni	Kulon	08	01
199	35.09.240.009. 00361	Buadi	Kulon	08	01
200	35.09.240.009. 00362	Asiya B. Pa'ik	Kulon	08	01
201	35.09.240.009. 00363	Sum / B. Rosi	Kulon	08	01
202	35.09.240.009. 00364	Rom B. Yeni	Kulon	08	01
203	35.09.240.009. 00365	Nawati	Kulon	08	01
204	35.09.240.009. 00366	Arba'ya	Kulon	08	02

Urut	BARCODE	PENGURUS Rumah Tangga	DUSUN	RW	RT
205	35.09.240.009. 00367	Joriyah	Pancoran	04	03
206	35.09.240.009. 00369	Alfina	Pancoran	04	03
207	35.09.240.009. 00370	Hotim / B. Arif	Pancoran	04	03
208	35.09.240.009. 00371	Asyatik	Pancoran	04	03
209	35.09.240.009. 00372	Turyani	Pancoran	04	03
210	35.09.240.009. 00375	Rusmiyati	Pancoran	04	03
211	35.09.240.009. 00376	Iya	Pancoran	04	03
212	35.09.240.009. 00377	Martini	Pancoran	04	03
213	35.09.240.009. 00378	Holifah	Pancoran	04	03
214	35.09.240.009. 00379	Toasih	Pancoran	04	03
215	35.09.240.009. 00381	B. Rodi	Pancoran	04	03
216	35.09.240.009. 00382	Lastri	Pancoran	04	03
217	35.09.240.009. 00383	Jakup	Pancoran	04	03
218	35.09.240.009. 00384	Sana	Pancoran	04	03
219	35.09.240.009. 00385	Sukiyek	Pancoran	04	03
220	35.09.240.009. 00388	Sana	Pancoran	04	03
221	35.09.240.009. 00389	Rohemah	Pancoran	04	03
222	35.09.240.009. 00390	Buyami	Pancoran	04	03
223	35.09.240.009. 00391	Sipah	Pancoran	04	03
224	35.09.240.009. 00392	Jam / B. Tin	Pancoran	05	01

225	35.09.240.009. 00393	Nipa	Pancoran	05	01
226	35.09.240.009. 00394	Nurul B. Ismi	Pancoran	05	01
227	35.09.240.009. 00395	Serani	Pancoran	05	01
228	35.09.240.009. 00396	Suliha	Pancoran	05	01
229	35.09.240.009. 00397	Etti	Pancoran	05	01
230	35.09.240.009. 00400	Misnaya	Pancoran	05	01
231	35.09.240.009. 00401	Sahemi	Pancoran	05	01
232	35.09.240.009. 00403	Misni	Pancoran	05	01
233	35.09.240.009. 00404	Musrifah	Pancoran	05	01
234	35.09.240.009. 00405	Madi	Pancoran	05	01
235	35.09.240.009. 00407	Nami	Pancoran	05	01
236	35.09.240.009. 00408	Hayatik	Pancoran	05	01
237	35.09.240.009. 00410	Ayati / B. Rom	Pancoran	05	01
238	35.09.240.009. 00412	B. Marsuki	Pancoran	05	01

Daftar peserta PKH Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang

No	Barcode	Nama	Lingk.	Rt Rw	Alamat
1	350973000100001	Slama	Darwo Barat	Rw1 Rt1	Jl. Kenanga Gg 8 no. 32
2	350973000100002	Juana	Darwo Barat	Rw1 Rt2	Jl. Manggar 1
3	350973000100003	B. Juhria	Darwo Barat	Rw1 Rt2	Jl. Kenanga 8 B/ 24
4	350973000100004	Horidah	Darwo Barat	Rw1 Rt3	Jl. Manggar 2
5	350973000100005	Asmawati	Darwo Barat	Rw1 Rt3	Jl. Manggar 2 no. 3
6	350973000100006	Yagina	Darwo Barat	Rw1 Rt3	Jl. Manggar 2
7	350973000100007	Bandiah	Darwo Barat	Rw1 Rt3	Jl. Manggar 1 no 9
8	350973000100008	Suliha	Darwo Barat	Rw1 Rt3	Jl. Manggar 1
9	350973000100009	Puji Lestari	Darwo Barat	Rw2 Rt1	Jl. Manggar 4
10	350973000100010	Solekawati	Darwo Barat	Rw2 Rt1	Jl. Manggar II no 68
11	350973000100011	Sujiatiningsih	Darwo Barat	Rw2 Rt1	Jl. Manggar II no 69 A
12	350973000100012	Suryati	Darwo Barat	Rw2 Rt2	Jl. Manggar 4 no 96
13	350973000100014	Siti Cholifah	Darwo Barat	Rw2 Rt3	Jl. Manggar 4
14	350973000100015	Siti Saadah	Darwo Barat	Rw2 Rt3	Jl. Manggar 4
15	350973000100016	Andria	Darwo Barat	Rw2 Rt4	Jl. Manggar 4
16	350973000100017	Suyati	Darwo Barat	Rw2 Rt4	Jl. Manggar 4
17	350973000100018	Yuni N.	Darwo Barat	Rw2 Rt4	Jl. Manggar 4
18	350973000100019	Suparni/ Bu Su	Darwo Barat	Rw3 Rt3	Jl. Kenanga Gg 10
19	350973000100021	Fitria H.	Darwo Barat	Rw4 Rt1	Jl. Kenanga XII
20	350973000100022	Linda	Darwo Barat	Rw4 Rt1	Jl. Kenanga XII
21	350973000100024	Halimatus S.	Darwo Barat	Rw4 Rt2	Jl. Kenanga 12
22	350973000100025	Satuni	Darwo Barat	Rw4 Rt3	Jl. Kenanga Gg 12
23	350973000100026	Peni Karyati	Darwo Barat	Rw4 Rt3	Jl. Kenanga Gg 12
24	350973000100027	Sri Fatima	Darwo Barat	Rw4 Rt3	Jl. Kenanga Gg 12
25	350973000100029	Misyani	Darwo Barat	Rw4 Rt3	Jl. Kenanga Gg 12
26	350973000100030	Wagiatun	Darwo Barat	Rw4 Rt3	Jl. Kenanga Gg 12

No	Barcode	Nama	Lingk.	Rt Rw	Alamat
1	350973000100031	Siti Aminah	DarwoTimur	Rw3 Rt1	Jl. Bungur 8 no. 47
2	350973000100032	Dwi Luluk	DarwoTimur	Rw3 Rt1	Jl. Bungur 12 no. 8
3	350973000100033	Sulistiyani	DarwoTimur	Rw4 Rt4	Jl. Bungur no. 50
4	350973000100034	Buhana	DarwoTimur	Rw4 Rt4	Jl. Bungur 4 n0. 46
5	350973000100035	Siti Aminah	DarwoTimur	Rw5 Rt2	Jl. Kenanga 8 n0. 64
6	350973000100036	Tias	DarwoTimur	Rw2 Rt2	Jl. Bungur Tugu
7	350973000100037	Sumi	DarwoTimur	Rw2 Rt3	Jl. Bungur 71
8	350973000100038	Sriani	Geb. Poreng	Rw1 Rt3	Jl. Manggar no 94
9	350973000100041	Misnati/Junaidah	Geb. Poreng	Rw2 Rt1	Jl. Manggar Gg Niaga
10	350973000100042	Rubiah	Geb. Poreng	Rw2 Rt1	Jl. Manggar Gg Niaga 26
11	350973000100044	Mugi Kinanti	Geb. Poreng	Rw2 Rt2	Jl. Manggar Gg Asparaga 158
12	350973000100045	Ribut Rawit	Geb. Poreng	Rw2 Rt2	Jl. Manggar Gg Manis
13	350973000100046	Sriqomah	Geb. Poreng	Rw2 Rt2	Jl. Manggar Gg Manis
14	350973000100047	Juhairiyah	Geb. Poreng	Rw2 Rt3	Jl. Manggar X
15	350973000100048	Wagisa/ Uut	Geb. Poreng	Rw3 Rt1	Jl. Manggar Gg Jambu
16	350973000100049	Leginem	Geb. Poreng	Rw3 Rt1	Jl. Manggar Gg Jambu
17	350973000100050	Satik	Geb. Poreng	Rw3 Rt1	Jl. Manggar Gg Jambu
18	350973000100051	Kusniah	Geb. Poreng	Rw3 Rt2	Jl. Manggar Gg Leci 20
19	350973000100052	Salamah / Mustinah	Geb. Poreng	Rw3 Rt2	Jl. Manggar Gg Leci
20	350973000100053	Maerah	Geb. Poreng	Rw3 Rt2	Jl. Manggar Gg Leci
21	350973000100054	Supinah	Geb. Poreng	Rw3 Rt3	Jl. Manggar Gg Tegelan
22	350973000100056	Suhairiyah	Geb. Poreng	Rw4 Rt1	Jl. Manggar X
23	350973000100057	Sumarni	Geb. Poreng	Rw4 Rt1	Jl. Manggar X
24	350973000100058	Sinarmi	Geb. Poreng	Rw4 Rt1	Jl. Manggar X
25	350973000100060	Patemi	Geb. Poreng	Rw4 Rt2	Jl. Manggar XI
26	350973000100061	Nuryati	Geb. Poreng	Rw4 Rt2	Jl. Manggar
27	350973000100062	Sati'ah	Geb. Poreng	Rw4 Rt3	Jl. Manggar Gg Kelapa

No	Barcode	Nama	Lingk.	Rt Rw	Alamat
1	350973000100063	Liatiningsih	Geb. Tengah	Rw1 Rt2	Jl. Kaca Piring I/16
2	350973000100064	Sri Aminara	Geb. Tengah	Rw1 Rt3	Jl. Kaca Piring 115 A
3	350973000100065	Katiyem	Geb. Tengah	Rw1 Rt4	Jl. Kaca Piring 81
4	350973000100066	Nasrik	Geb. Tengah	Rw1 Rt4	Jl. Kaca Piring Blkg PKM

5	350973000100067	Emi Kendari	Geb. Tengah	Rw1 Rt4	Jl. Kaca Piring 79 B
6	350973000100068	Tumiasih	Geb. Tengah	Rw1 Rt4	Jl. Kaca Piring 81 A
7	350973000100069	Nunuk Prihatin	Geb. Tengah	Rw1 Rt5	Jl. Kaca Piring
8	350973000100070	Sariyem	Geb. Tengah	Rw1 Rt5	Jl. Kaca Piring
9	350973000100071	Sri Hartini	Geb. Tengah	Rw1 Rt5	Jl. Kaca Piring
10	350973000100072	Ita Royani	Geb. Tengah	Rw1 Rt5	Jl. Kaca Piring
11	350973000100073	Jumi'ati	Geb. Tengah	Rw1 Rt5	Jl. Kaca Piring
12	350973000100076	Husnul H.	Geb. Tengah	Rw1 Rt6	Jl. Kaca Piring I/62
13	350973000100077	Sundari	Geb. Tengah	Rw2 Rt1	Jl. Kaca Piring
14	350973000100078	Sumiyati	Geb. Tengah	Rw2 Rt1	Jl. Kaca Piring
15	350973000100080	Kamsiati Bu Kam	Geb. Tengah	Rw2 Rt3	Jl. Kaca Piring 119
16	350973000100081	Suhartatik	Geb. Tengah	Rw2 Rt3	Jl. Kaca Piring 101
17	350973000100082	Supiyah	Geb. Tengah	Rw3 Rt1	Jl. Kaca Piring 2/35
18	350973000100084	Yatima	Geb. Tengah	Rw3 Rt2	Jl. Kaca Piring 2/28
19	350973000100085	Nur	Geb. Tengah	Rw4 Rt3	Jl. Cempaka I
20	350973000100086	Mariani	Geb. Tengah	Rw4 Rt3	Jl. Cempaka I
21	350973000100087	Misnati	Geb. Tengah	Rw4 Rt3	Jl. Cempaka I no. 8
22	350973000100088	Sri Solehati	Geb. Tengah	Rw4 Rt3	Jl. Cempaka I no. 22
23	350973000100089	Surib	Geb. Tengah	Rw4 Rt3	Jl. Cempaka I
24	350973000100090	Badria	Geb. Tengah	Rw5 Rt2	Jl. Cempaka I
25	350973000100092	Solehati	Geb. Tengah	Rw6 Rt2	Jl. Kaca Piring 56

No	Barcode	Nama	Lingk.	Rt Rw	Alamat
1	350973000100093	Sahriye/B. Saiful	Geb. Tengah	Rw6 Rt3	Jl. Kaca Piring III
2	350973000100094	Sutatik	Geb. Tengah	Rw6 Rt3	Jl. Kaca Piring III
3	350973000100095	Marpu'a	Geb. Tengah	Rw7 Rt1	Jl. Kaca Piring karang Katak
4	350973000100096	Bu Surinah/Di	Geb. Tengah	Rw7 Rt7	Jl. Kaca Piring karang Kadal
5	350973000100098	Siti Anisa	Geb. Tunggul	Rw1 Rt1	Jl. Kaca Piring
6	350973000100099	Imam Safi'i	Geb. Tunggul	Rw1 Rt1	Jl. Kaca Piring
7	350973000100100	Emi Wati	Geb. Tunggul	Rw1 Rt1	Jl. Kaca Piring
8	350973000100101	Nisih	Geb. Tunggul	Rw1 Rt1	Jl. Kaca Piring no. 41
9	350973000100102	Rustini	Geb. Tunggul	Rw1 Rt2	Jl. Kaca Piring Blok 7
10	350973000100104	Hatinah	Geb. Tunggul	Rw1 Rt3	Jl. Kaca Piring no. 284
11	350973000100105	Wagini	Geb. Tunggul	Rw1 Rt3	Jl. Kaca Piring no. 283
12	350973000100108	Sati'ah	Geb. Tunggul	Rw2 Rt1	Jl. Kaca Piring

13	350973000100110	Siti Zubaidah	Geb. Tunggul	Rw2 Rt1	Jl. Kaca Piring III
14	350973000100111	Sani	Geb. Tunggul	Rw2 Rt2	Jl. Kaca Piring
15	350973000100112	Suriya	Geb. Tunggul	Rw2 Rt2	Jl. Kaca Piring
16	350973000100113	Sami	Geb. Tunggul	Rw2 Rt2	Jl. Kaca Piring
17	350973000100114	B. Samsia	Geb. Tunggul	Rw2 Rt2	Jl. Kaca Piring
18	350973000100115	Martik	Geb. Tunggul	Rw2 Rt2	Jl. Kaca Piring III
19	350973000100116	Kasiyati	Geb. Tunggul	Rw3 Rt2	Jl. Teratai 13
20	350973000100117	Triuk / Sulastri	Geb. Tunggul	Rw3 Rt2	Jl. Teratai 13
21	350973000100118	Sani	Geb. Tunggul	Rw3 Rt3	Jl. Teratai 13
22	350973000100119	Siti Aminah	Geb. Tunggul	Rw3 Rt3	Jl. Teratai 14
23	350973000100120	Lulus Nafiah	Geb. Tunggul	Rw3 Rt3	Jl. Teratai 14

No	Barcode	Nama	Lingk.	Rt Rw	Alamat
1	350973000100106	Anistasia	Geb. Tunggul	Rw1 Rt7	Jl. Melati V Gg Kecubung
2	350973000100107	Lasmiati	Geb. Tunggul	Rw1 Rt7	Jl. Melati V Gg Kecubung
3	350973000100121	Tri Astutik	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
4	350973000100122	Bu Ti / Siama	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
5	350973000100123	Hariati	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
6	350973000100124	Asiatik	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
7	350973000100125	Wiji Astutik	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
8	350973000100126	B. Munir/ Lina	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
9	350973000100127	Yuni Astuti	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
10	350973000100128	Kasiati	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
11	350973000100129	Dewi	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
12	350973000100130	Susilawati	Geb. Tunggul	Rw4 Rt1	Jl. Tunggul Bawah
13	350973000100131	Suharmini	Geb. Tunggul	Rw4 Rt2	Jl. Tunggul Bawah
14	350973000100132	Mani	Geb. Tunggul	Rw4 Rt2	Jl. Tunggul Bawah
15	350973000100133	Rusmi	Geb. Tunggul	Rw4 Rt2	Jl. Tunggul Bawah
16	350973000100134	Astuti	Geb. Tunggul	Rw4 Rt2	Jl. Tunggul Bawah
17	350973000100135	Supani	Geb. Tunggul	Rw4 Rt2	Jl. Tunggul Bawah
18	350973000100136	Saona	Geb. Tunggul	Rw4 Rt2	Jl. Tunggul Bawah

No	Barcode	Nama	Lingk.	Rt Rw	Alamat
1	350973000100137	Pak Rohani / Rus	Ked. Kidul	Rw1 Rt1	Jl. Merak 2 no. 25
2	350973000100138	Lilik	Ked. Kidul	Rw1 Rt1	Jl. Merak 2 no. 16
3	350973000100139	Ginten	Ked. Kidul	Rw1 Rt1	Jl. Merak 2 no. 62
4	350973000100140	Anita	Ked. Kidul	Rw1 Rt1	Jl. Merak 2
5	350973000100141	Kamsiatun	Ked. Kidul	Rw1 Rt2	Jl. Merak 1
6	350973000100142	Jumai	Ked. Kidul	Rw1 Rt2	Jl. Kasuari 3 no. 44
7	350973000100143	Misrani	Ked. Kidul	Rw1 Rt2	Jl. Merak 1
8	350973000100144	Sulipah	Ked. Kidul	Rw1 Rt2	Jl. Merak 2
9	350973000100146	Misnati Bu Topi	Ked. Kidul	Rw1 Rt3	Jl. Cempaka
10	350973000100147	Tumami	Ked. Kidul	Rw1 Rt3	Jl. Cempaka
11	350973000100148	April Puji S.	Ked. Kidul	Rw1 Rt3	Jl. Cempaka no. 45
12	350973000100149	Sumiati	Ked. Kidul	Rw1 Rt3	Jl. Merak no. 25
13	350973000100150	Sumiatun	Ked. Kidul	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari
14	350973000100151	Jamila	Ked. Kidul	Rw1 Rt3	Jl. Merak
15	350973000100152	Burani	Ked. Kidul	Rw2 Rt1	Jl. Cempaka 4
16	350973000100153	Juma'ati	Ked. Kidul	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari 3
17	350973000100155	Bu Ji Mojo	Ked. Kidul	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari 3
18	350973000100156	Lasmiatun	Ked. Kidul	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari 3 no. 17
19	350973000100157	Satukah / Jamii	Ked. Kidul	Rw2 Rt3	Jl. Cempaka 2
20	350973000100158	Satuni	Ked. Kidul	Rw2 Rt3	Jl. Cempaka 2
21	350973000100159	Siti Wasiah	Ked. Kidul	Rw2 Rt3	Jl. Cempaka 2
22	350973000100160	Misdar	Ked. Kidul	Rw2 Rt3	Jl. Cempaka 2 no. 13
23	350973000100161	Liwarni	Ked. Kidul	Rw2 Rt3	Jl. Cempaka 3
24	350973000100162	Hafifah	Ked. Kidul	Rw2 Rt3	Jl. Cempaka 3
25	350973000100163	Asiseh	Ked. Kidul	Rw2 Rt4	Jl. Kasuari 1
26	350973000100164	Bu Jo/ Misnati	Ked. Kidul	Rw2 Rt5	Jl. Kasuari 1
27	350973000100165	Sumiati	Ked. Kidul	Rw2 Rt5	Jl. Kasuari 1
28	350973000100166	Siti Aminah	Ked. Kidul	Rw2 Rt5	Jl. Kasuari 1
29	350973000100167	Ati	Ked. Kidul	Rw2 Rt5	Jl. Kasuari 1

No	Barcode	Nama	Lingk.	Rt Rw	Alamat
1	350973000100168	B. Sulikah	Ked. Lor	Rw1 Rt1	Jl. Kasuari Gg Tambal Ban

2	350973000100169	Warsi	Ked. Lor	Rw1 Rt1	Jl. Kasuari Gg Tambal Ban
3	350973000100170	B. Sarito	Ked. Lor	Rw1 Rt1	Jl. Kasuari Gg Tambal Ban
4	350973000100171	Yuyun W.	Ked. Lor	Rw1 Rt1	Jl. Kasuari no. 31
5	350973000100172	Bu Ningrat	Ked. Lor	Rw1 Rt1	Jl. Kasuari no. 54
6	350973000100173	Nuryati	Ked. Lor	Rw1 Rt1	Jl. Kasuari Gg Tambal Ban
7	350973000100175	Bu Nemo	Ked. Lor	Rw1 Rt2	Jl. Kasuari Gg Sejati
8	350973000100176	Misna B Saoda	Ked. Lor	Rw1 Rt2	Jl. Kasuari Gg Sejati no. 20
9	350973000100177	Fatima	Ked. Lor	Rw1 Rt2	Jl. Kasuari Gg Sejati
10	350973000100178	B. Warda	Ked. Lor	Rw1 Rt2	Jl. Kasuari
11	350973000100179	Romla/ B. Sol	Ked. Lor	Rw1 Rt2	Jl. Kasuari
12	350973000100180	Asmi/ B. Sol	Ked. Lor	Rw1 Rt2	Jl. Kasuari
13	350973000100181	Naya B. Sur	Ked. Lor	Rw1 Rt2	Jl. Kasuari
14	350973000100183	Misnaya	Ked. Lor	Rw1 Rt2	Jl. Kasuari
15	350973000100185	Bu Juhariyah	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari Gg Masjid
16	350973000100186	Bu Ro	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari Gg Masjid
17	350973000100188	Fadila	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari Gg Masjid
18	350973000100189	Buya	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari Gg Masjid
19	350973000100190	Sunarti	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari Gg Masjid no.135
20	350973000100191	Siti Zaenap	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari Gg Masjid no.139
21	350973000100192	Amilus	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari Gg Masjid
22	350973000100193	B. Pon	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari Gg Masjid
23	350973000100194	Muna B. Sigit	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari no. 110
24	350973000100195	Mas'atul	Ked. Lor	Rw1 Rt3	Jl. Kasuari Gg Masjid
25	350973000100196	Misri	Ked. Lor	Rw2 Rt1	Jl. Kasuari Gg Nangka
26	350973000100197	Siti Halimah	Ked. Lor	Rw2 Rt1	Jl. Kasuari Gg Nangka
27	350973000100198	Sumarni	Ked. Lor	Rw2 Rt1	Jl. Kasuari Gg Nangka
28	350973000100199	Sulastri	Ked. Lor	Rw2 Rt1	Jl. Kasuari
29	350973000100200	Endang	Ked. Lor	Rw2 Rt1	Jl. Kasuari Kedawung Lor

No	Barcode	Nama	Lingk.	Rt Rw	Alamat
1	350973000100201	Maryam	Ked. Lor	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari
2	350973000100202	Supiah	Ked. Lor	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari
3	350973000100203	Rohami	Ked. Lor	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari

4	350973000100204	Kusni/ B. Mai	Ked. Lor	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari
5	350973000100205	Asmi	Ked. Lor	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari
6	350973000100206	B.Sayuti/Jumainah	Ked. Lor	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari
7	350973000100207	Sayuti	Ked. Lor	Rw2 Rt2	Jl. Kasuari
8	350973000100208	Supi Bu Tur	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
9	350973000100209	Tiha	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
10	350973000100210	Sumarya	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
11	350973000100211	Astina	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
12	350973000100212	Suningsih	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
13	350973000100213	Juriah	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
14	350973000100214	Nanik	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
15	350973000100215	Suryani	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
16	350973000100216	Nanik	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
17	350973000100217	Supratin	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
18	350973000100218	Asmani	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
19	350973000100219	Buni	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
20	350973000100220	Wiwit MA	Ked. Lor	Rw2 Rt3	Jl. Kasuari
21	350973000100223	B.Atik B.Sutik	Ked. Lor	Rw2 Rt4	Jl. Kasuari
22	350973000100224	Busina	Ked. Lor	Rw2 Rt4	Jl. Kasuari
23	350973000100228	Asmi	Ked. Lor	Rw3 Rt1	Jl. Kasuari Gg Mandala
24	350973000100229	Rusmini	Ked. Lor	Rw3 Rt2	Jl. Kasuari Gg Mandala
25	350973000100230	Misnati	Ked. Lor	Rw3 Rt2	Jl. Kasuari Gg Mandala
26	350973000100231	Tuma	Ked. Lor	Rw3 Rt3	Jl. Kasuari
27	350973000100232	Farida	Ked. Lor	Rw3 Rt3	Jl. Kasuari Kedawung Lor
28	350973000100234	P.Fifin/Hadi Supra	Ked. Lor	Rw3 Rt4	Jl. Kasuari
29	350973000100235	Hamidah	Ked. Lor	Rw3 Rt4	Jl. Kasuari

Pertemuan Bulanan Desa Sumber Ketempa



Dokumentasi Pertemuan Bulanan Kelurahan Gebang

