

Evaluasi Konteks Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Padang Ganting Kabupaten Tanah Datar

Vivi Oktarina¹; Nina Karlina²; Candradewini Candradewini³

Department of Public Administration, Faculty of Social and Political Sciences

³candradewini@unpad.ac.id

ABSTRACT

THIS RESEARCH IS MOTIVATED BY A PHENOMENON WHERE THERE ARE MANY POOR PEOPLE IN INDONESIA. THE POVERTY RATE IN INDONESIA, WHICH IS STILL QUITE HIGH, REQUIRES THE GOVERNMENT TO FIND SOLUTIONS TO THESE PROBLEMS AND TAKE ACTION BY LAUNCHING VARIOUS POVERTY REDUCTION PROGRAMS, ONE OF WHICH IS THE FAMILY HOPE PROGRAM (PKH). THIS PROGRAM HAS BEEN STARTED SINCE 2007, AND HAS BEEN GRADUALLY IMPLEMENTED IN ALL REGIONS IN INDONESIA, INCLUDING PADANG GANTING SUB-DISTRICT, TANAH DATAR REGENCY IN 2015. DURING THE IMPLEMENTATION OF THE PKH PROGRAM IN PADANG GANTING DISTRICT, VARIOUS PROBLEMS WERE FOUND RELATED TO THE IMPLEMENTATION PROCESS AND ACHIEVING GOALS. SO THAT THE AUTHORS ARE INTERESTED IN RESEARCHING MORE DEEPLY. THE FORM OF RESEARCH USED IN THIS STUDY IS A QUALITATIVE METHOD USING THE THEORY OF CONTEXT EVALUATION MODEL FROM CIPP MODELS BY STUFFLEBEAM (2002, P. 287). IN THIS STUDY, TWO DATA COLLECTION TECHNIQUES WERE USED, NAMELY PRIMARY THROUGH INTERVIEWS AND OBSERVATIONS, AND SECONDARY THROUGH LIBRARY RESEARCH AND DOCUMENTATION STUDIES. THE RESULTS SHOWED THAT THE IMPLEMENTATION OF CONTEXT EVALUATION IN THE IMPLEMENTATION OF PKH IN PADANG GANTING SUB-DISTRICT HAD NOT RUN OPTIMALLY, SEEN FROM THE NUMBER OF RTSM THAT HAD NOT BEEN REACHED BY THIS PROGRAM. THIS CONDITION IS CAUSED BY THE DATA OF PROSPECTIVE PKH RECIPIENTS COMING FROM DTKS, IN THE FIELD THERE ARE STILL MANY RTSMS THAT HAVE NOT BEEN REGISTERED WITH DTKS, CURRENTLY RTSMS CAN REGISTER THEMSELVES TO DTKS INDEPENDENTLY BUT THIS INFORMATION IS NOT EVENLY KNOWN BY THE PUBLIC, SO RE-SOCIALIZATION IS NEEDED BY THE LOCAL GOVERNMENT OR THROUGH COMPANION.

KEYWORDS: CONTEXT EVALUATION; FAMILY HOPE PROGRAM (PKH); PADANG GANTING SUB-DISTRICT

ABSTRAK

PENELITIAN INI DILATARBELAKANGI OLEH SUATU FENOMENA DIMANA BANYAKNYA MASYARAKAT MISKIN DI INDONESIA. ANGKA KEMISKINAN DI INDONESIA YANG MASIH CUKUP TINGGI INI MENGHARUSKAN PEMERINTAH UNTUK Mencari solusi dari permasalahan tersebut dan mengambil tindakan dengan meluncurkan berbagai program penanggulangan kemiskinan, salah satu programnya adalah program keluarga harapan (PKH). PROGRAM INI TELAH TELAH DIMULAI SEJAK TAHUN 2007, DAN DILAKSANAKAN SECARA BERTAHAP KE SELURUH DAERAH DI INDONESIA, TERMASUK KECAMATAN PADANG GANTING, KABUPATEN TANAH DATAR PADA TAHUN 2015. SELAMA PELAKSANAAN PROGRAM PKH DI KECAMATAN PADANG GANTING, DITEMUKAN BERBAGAI MASALAH TERKAIT DENGAN PROSES PELAKSANAAN DAN PENCAPAIAN TUJUAN SEHINGGA PENULIS TERTARIK UNTUK MENELITI LEBIH DALAM. BENTUK PENELITIAN YANG DIGUNAKAN DALAM PENELITIAN INI ADALAH METODE KUALITATIF DENGAN MENGGUNAKAN TEORI MODEL EVALUASI KONTEKS DARI CIPP MODELS OLEH STUFFLEBEAM (2002, P. 287). TEKNIK PENGUMPULAN DATA YANG DIGUNAKAN DALAM PENELITIAN INI YAITU TEKNIK PENGUMPULAN DATA PRIMER MELALUI WAWANCARA DAN OBSERVASI, DAN DATA SEKUNDER MELALUI STUDI KEPUSTAKAAN DAN STUDI DOKUMENTASI. HASIL PENELITIAN MENUNJUKKAN BAHWA PELAKSANAAN EVALUASI KONTEKS PADA PELAKSANAAN PKH DI KECAMATAN PADANG GANTING BELUM BERJALAN DENGAN OPTIMAL, DILIHAT DARI MASIH BANYAKNYA RTSM YANG BELUM TERJANGKAU OLEH PROGRAM INI. KONDISI INI DISEBABAKAN OLEH DATA CALON PENERIMA PKH BERASAL DARI DTKS, SEMENTARA KEADAAN DILAPANGAN MASIH BANYAK RTSM YANG BELUM TERDAFTAR PADA DTKS, SAAT INI RTSM SUDAH BISA MENDAFTARKAN DIRINYA KE DTKS SECARA MANDIRI NAMUN INFORMASI INI BELUM MERATA DIKETAHUI OLEH MASYARAKAT, HINGGA DIBUTUHKAN SOSIALISASI KEMBALI OLEH PEMERINTAH DAERAH ATAUPUN MELALUI PENDAMPING. KARENA KURANGNYA PEMBAHARUAN DATA, MENYEBABKAN DATA PENERIMA PKH HANYA BERPUTAS DISITU SAJA.

KATA KUNCI: EVALUASI KONTEKS; PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH); KECAMATAN PADANG GANTING

PENDAHULUAN

Kesejahteraan sosial menjadi tujuan utama dari setiap negara di dunia. Salah satu hambatan untuk mencapai kesejahteraan adalah masalah kemiskinan. Kemiskinan merupakan masalah global yang dialami oleh semua negara di dunia. Masalah kemiskinan tidak hanya terjadi di negara-negara berkembang dan terbelakang, melainkan juga dialami oleh negara-negara maju meski jumlahnya tidak besar. Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang dengan jumlah penduduk yang termasuk banyak. Meningkatnya penduduk ini berdampak pula pada meningkatnya permasalahan-permasalahan sosial, yang mana salah satunya adalah kemiskinan.

Salah satu amanat Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah menciptakan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia. Sebagaimana tertuang pada UUD 1945 Pasal 34 Ayat 1 yang berbunyi, “fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara”. Dan ayat 3 yang berbunyi “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Dalam rangka meminimalisir permasalahan kesejahteraan di Indonesia, pemerintah melalui kementerian sosial menggunakan berbagai program dan stimulus untuk mengatasi masalah kemiskinan.

Upaya pengentasan kemiskinan terdapat dua strategi yang harus di tempuh. Pertama, melindungi keluarga dan kelompok masyarakat miskin melalui pemenuhan kebutuhan mereka dari berbagai bidang. Kedua, melakukan pelatihan kepada mereka agar mempunyai kemampuan untuk melakukan usaha pencegahan terjadinya kemiskinan baru. Upaya pengentasan kemiskinan dilakukan untuk mewujudkan cita-cita bangsa yaitu, terciptanya masyarakat yang adil dan makmur.

Agar penanggulangan kemiskinan dapat terlaksana maka pemerintah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010, tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan yang merupakan penyempurnaan dari Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan. Pemerintah saat ini memiliki berbagai program penanggulangan kemiskinan yang terintegrasi mulai dari program penanggulangan kemiskinan berbasis bantuan sosial, program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan masyarakat, serta program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan usaha kecil, yang dijalankan oleh berbagai elemen pemerintah baik pusat maupun daerah. Salah satu program pengentasan kemiskinan yang dibuat oleh pemerintah adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan merupakan program penanggulangan kemiskinan berbasis bantuan sosial. PKH dapat diartikan sebagai suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM), jika mereka

memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia (SDM), yaitu pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Program Keluarga Harapan (PKH) sudah terlebih dahulu dilaksanakan di berbagai negara, khususnya negara-negara Amerika Latin seperti Meksiko, Brazil, Turki, Chili, Kolombia, Ekuator, Jamaika, Honduras, Panama, dan Afrika Selatan. Program ini kemudian menyebar ke negara berpenghasilan rendah lainnya seperti Nikaragua, Burkina Faso, Leshoto, Kamboja, Pakistan, dan Bangladesh. Bahkan Amerika sejak tahun 2007 dengan nama program yang bervariasi. Namun secara konseptual program ini dikenal sebagai program Conditional Cash Transfers (CCT), yang diterjemahkan menjadi Bantuan Tunai Bersyarat. Di Indonesia sendiri PKH dilaksanakan sebagai suatu kegiatan uji coba di tahun 2007, PKH dijalankan di 7 (tujuh) provinsi, 48 kabupaten/kota. Setelahnya dilanjutkan dengan pelaksanaan secara bertahap keseluruhan wilayah di Indonesia. Kabupaten Tanah Datar pertama kali melaksanakan PKH pada tahun 2013 di 6 kecamatan kemudian dilaksanakan secara bertahap pada 14 kecamatan yang ada. Pada penelitian ini lokasi yang peneliti tentukan untuk melakukan penelitian adalah Kecamatan Padang Ganting yang merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Tanah Datar dan mulai melaksanakan PKH pada tahun 2015.

Dalam pelaksanaannya Program Keluarga Harapan di atur oleh Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 yang didalamnya termuat prosedur pelaksanaan PKH mulai dari perencanaan hingga evaluasi program. Sebelum melaksanakan sebuah program tentu diperlukan berbagai persiapan, mulai dari perencanaan, pembuatan lembaga, penetapan sasaran atau calon peserta PKH. Namun pada pelaksanaannya di Kecamatan Padang Ganting ditemukan bahwa masih ada ketidaksesuaian antara kondisi perekonomian nyata penduduk dengan data yang ada sehingga pihak UPPKH dan pendamping di kecamatan harus melakukan validasi dan pengeliminasian sesuai dengan kondisi terbaru penduduk agar pencapaian program dapat sesuai dan tepat sasaran. Hal ini dikarenakan data yang diterima dari pusat, yaitu DTKS, tidak lagi relevan dengan kondisi yang ada di lapangan.

Maka dari itu perlu dilakukan evaluasi pada pelaksanaan PKH di Kecamatan Padang Ganting. Dikatakan oleh Patton (Patton, 1997:11) evaluasi dilakukan untuk menilai/mengukur kegiatan yang sedang maupun telah selesai dilaksanakan. Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dimaksudkan untuk dapat meningkatkan efektivitas kegiatan, memecahkan masalah yang tidak terduga, dan meyakinkan bahwa usaha yang dilakukan mengarah pada hasil yang diinginkan. Selanjutnya evaluasi terhadap kegiatan yang telah selesai dimaksudkan untuk mengukur/menilai efektivitas keseluruhan pelaksanaan program, kinerja, capaian, serta hasil program,

sehingga dapat dibuat keputusan mengenai kelanjutan suatu program. Stufflebeam (2002, p. 283) juga menjelaskan tujuan dari evaluasi bukan untuk membuktikan tetapi untuk meningkatkan dan memperbaiki program dalam mencapai tujuan.

METODE PENELITIAN

Dalam melakukan penulisan penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif, yaitu data yang dikumpulkan berupa, kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka. Pendekatan ini dinilai relevan pada penelitian ini karena fenomena yang terjadi belum dijelaskan lebih jauh dengan data dan skala tertentu setelah program diterapkan, sehingga untuk pemahamannya diperlukan eksplorasi lebih mendalam dari partisipan terkait. Penelitian kualitatif ini digunakan oleh penulis dengan harapan agar dapat melakukan proses penelitian dengan memperhatikan kejadian-kejadian atau peristiwa-peristiwa berdasarkan fakta dan data yang sedang berlangsung yang kemudian disusun dan dianalisis, sehingga dapat ditarik kesimpulan yang dapat menggambarkan suatu masalah yang sedang terjadi. Oleh karena itu, dengan metode tersebut penulis dapat mengkaji perspektif partisipan yang mempunyai otoritas, data, dan informasi, maupun keterkaitannya dengan evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Padang Ganting, Kabupaten Tanah Datar.

Untuk memperjelas pengukuran analisa dan mempermudah dalam mengarahkan pembahasan dalam penelitian ini, penulis menggunakan salah satu dari model evaluasi program yaitu evaluasi konteks yang dikemukakan oleh Stufflebeam. Model evaluasi program Stufflebeam disebut dengan *CIPP Models* CIPP sendiri merupakan singkatan dari Context evaluation, Input evaluation, Process evaluation, dan Product evaluation (Stufflebeam, 2002, pp. 287–297). Data dan fakta yang diperoleh oleh penulis dengan menggunakan wawancara, observasi dan studi dokumen, baik primer maupun sekunder berdasarkan yang diungkapkan oleh Supranto (Supranto, 2008, p. 11). Teknik penentuan informan yang digunakan oleh penulis menggunakan teknik purposive.

Kemudian teknik analisis data yang digunakan dari Creswell yang terdiri dari 6 langkah analisis, diantaranya (1) mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis; (2) membaca keseluruhan data; (3) menganalisis lebih detail dengan meng-coding data; (4) menerapkan proses coding untuk mendeskripsikan setting, orang-orang, kategorikategori, dan tema-tema yang akan dianalisis; (5) menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam narasi/laporan kualitatif; dan (6) menginterpretasi dan memaknai data (Creswell, 2016, pp. 274–284).

PENELITIAN TERKAIT

Penelitian mengenai pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini telah dilakukan oleh beberapa peneliti dengan perspektif yang berbeda. Penelitian yang dilakukan oleh Mohammad Benny Alexandri pada (2020), membahas mengenai Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Cakung Jakarta Timur Tahun 2019 dengan menggunakan teori evaluasi dari William N. Dunn yang terbagi pada 6 indikator yaitu indikator efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, ketepatan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Benny ini mengatakan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) khususnya di Kecamatan Cakung Jakarta Timur jika dilihat secara keseluruhan dinilai telah cukup berhasil dan efektif. Dimana dari 6 indikator terdapat 2 indikator yang masih kurang telaksana dengan baik yaitu indikator pemerataan dan ketepatan.

Jelpin Saris Supratman pada (2019), juga melakukan penelitian mengenai Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Belawan II di Kecamatan Medan Belawan Kota Medan. Penelitian yang dilakukan oleh Jelpin ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan ukuran (kriteria) dari S.P. Siagian dalam melihat apakah program ini mencapai tujuan dengan efektif atau tidak. Terdapat 7 kriteria yaitu, Kejelasan tujuan yang hendak dicapai, Kejelasan strategi pencapaian tujuan, Proses analisis dan perumusan kebijakan yang mantap, Perencanaan yang matang, Penyusunan program yang tepat, Tersedianya sarana dan prasarana kerja serta, Tercapai atau tidaknya tujuan menentukan efektif atau tidaknya suatu kegiatan atau program.

HASIL DAN DISKUSI

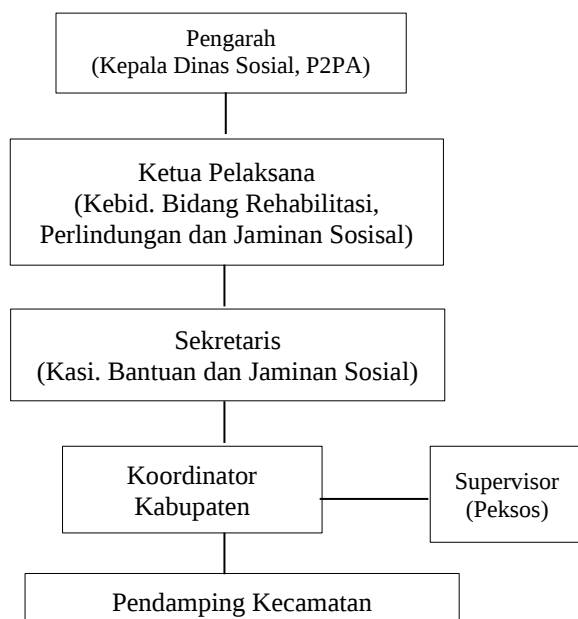
Stufflebeam (2002, p. 289) menyatakan evaluasi konteks sebagai fokus institusi dengan mengidentifikasi peluang dan menilai kebutuhan. Satu kebutuhan dirumuskan sebagai suatu kesenjangan (*discrepancy view*) kondisi nyata (*reality*) dengan kondisi yang diharapkan (*ideality*). Dengan kata lain evaluasi konteks berhubungan dengan masalah kekuatan dan kelemahan dari objek tertentu yang akan atau sedang berjalan. Sehingga orientasi utama dari evaluasi konteks adalah upaya untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari beberapa objek, seperti lembaga, program, populasi target atau seseorang, dan memberikan arahan untuk perbaikan. Tujuan utamanya untuk menilai status keseluruhan objek, untuk mengidentifikasi kekurangan, untuk mencari jalan keluar yang dapat digunakan untuk memperbaiki kekurangan, dan mendiagnosa masalah sehingga dapat dicarikan solusi terhadap masalah tersebut. Evaluasi konteks ini membahas penilaian mengenai 3 (tiga) aspek yang penulis gunakan, diantaranya kebutuhan yang harus dipenuhi program,

kelemahan/permasalahan dan Kekuatan Program, tujuan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH)

a. Kebutuhan Yang Harus Dipenuhi Program

Pada indikator ini penulis menganalisis berdasarkan pada model evaluasi konteks dan akan membahas mengenai kebutuhan yang harus dipenuhi, berupa kesiapan daerah dalam melaksanakan program ini seperti kelembagaannya, kemudian menentukan populasi sasaran dari program ini dan menganalisis kebutuhan mereka. Sejak program ini mulai diberlakukan pada tahun 2013 di Kabupaten Tanah Datar, pemerintah daerah sebelumnya melakukan persiapan-persiapan, baik persiapan teknis maupun persiapan data. Pemerintah Kabupaten Tanah Datar membentuk Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan yang nantinya akan bertugas sebagai pelaksana dari PKH ini. Persiapan awal yang dilakukan itu berupa pembentukan kelembagaan dan alur koordinasi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan nantinya. Pada awal dibentuknya UPPKH ini masih bersifat sederhana, dimana ditetapkan siapa yang menjadi ketua pelaksana, koordinator Kabupaten dan pendamping kecamatan. Hal ini dikarenakan belum ada aturan mengenai kelembagaan dari UPPKH tersebut. Kemudian seiring berjalannya program ini, UPPKH menyempurnakan struktur organisasinya. Berdasarkan pada Peraturan Bupati Tanah Datar Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Daerah, didalamnya di jelaskan mengenai kedudukan dan susunan organisasi yang diperlukan di dinas daerah begitupun UPPKH yang berada di bawah Dinas Sosial. Berikut struktur UPPKH Kabupaten Tanah Datar pada Bagan 1.1

Bagan 1.1 Struktur UPPKH Kabupaten Tanah Datar

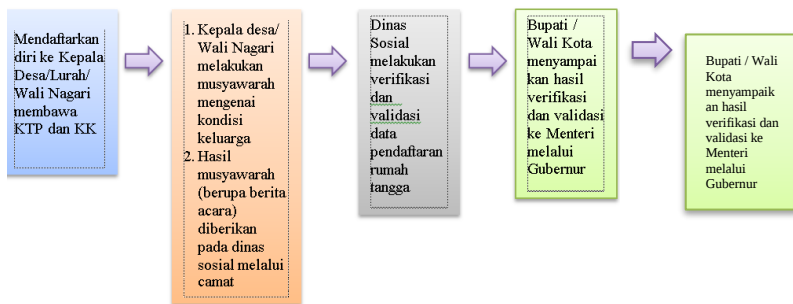


(Sumber: Peraturan Bupati Tanah Datar Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Daerah)

Setelah dibentuk kelembagaan dari PKH, kemudian ditentukanlah populasi sasaran yang akan menerima program ini. Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), Untuk penentuan KPM PKH itu berdasarkan pada data dari kementerian sosial yaitu Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). DTKS adalah Data Terpadu Kesejahteraan Sosial yang meliputi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), Penerima Bantuan dan Pemberdaan Sosial serta Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS). DTKS memuat 40% penduduk yang mempunyai status kesejahteraan sosial terendah dan dapat menerima BST dan PKH.

Kepala bidang Rehabilitasi, Perlindungan dan Jaminan Sosisal menjelaskan bahwa adanya surat musyawarah yang bertujuan untuk mengumumkan pada setiap Nagari/kelurahan di seluruh Kabupaten Tanah Datar. Pada surat musyawarah tersebut berisikan bahwasanya perlu dilakukan suatu sosialisasi terkait nama-nama KPM yang telah diterima menjadi calon peserta PKH, yang mana data calon peserta PKH itu berasal dari DTKS. Penetapan calon peserta PKH dilakukan secara langsung oleh pemerintah pusat yakni Kementerian Sosial, yang mana mereka bekerja sama dengan BPS untuk menentukan calon peserta PKH melalui data BDT (Basis Data Terpadu) yang telah ditetapkan. Namun jika ada masyarakat yang ternyata belum terdaftar pada DTKS namun kondisi ekonominya tergolong pada rumah tangga miskin (fakir miskin).

Berdasarkan riset penulis pada *website* Kementerian Sosial Republik Indonesia <https://dtkns.kemensos.go.id/>, masyarakat tersebut dapat mendaftarkan diri ke Desa/Kelurahan/Nagari setempat dengan membawa KTP dan KK. Selanjutnya akan dilakukan Musyawarah di tingkat Desa/Kelurahan untuk membahas kondisi warga yang layak masuk ke dalam DTKS. Hasilnya akan ditampilkan Berita Acara yang ditandatangani oleh Kepala Desa/Wali Nagari dan perangkat desa lainnya. Berita Acara kemudian digunakan oleh Dinas Sosial untuk melakukan verifikasi dan validasi data dengan instrumen lengkap melalui kunjungan rumah tangga. Data yang telah diverifikasi dan validasi kemudian diinput di aplikasi Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial (SIKS) oleh Operator Desa/Kecamatan. Data yang sudah diinput di SIKS akan diproses oleh Dinas Sosial untuk verifikasi dan validasi lapor kepada Bupati/Walikota. Bupati/Walikota menyampaikan hasil verifikasi dan validasi Data yang telah disahkan kepada Gubernur untuk diteruskan kepada Menteri. Dari penjelasan mengenai proses pendaftaran data ke DTKS, berikut penulis sajikan dalam bentuk bagan 1.2.



Bagan 1.2 Alur Pendaftaran DTKS

Sumber : Diolah penulis, 2021

Kemudian setelah dilakukan penetapan calon peserta, dilihat kembali kebutuhan masing-masing KPM tersebut apa. Kebutuhan KPM dapat dilihat dari komponen yang dimiliki oleh KPM, seperti anak usia sekolah, ibu hamil, dan balita. Oleh karena itu perlu juga dilakukan koordinasi mengenai data KPM ke fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan, dalam pelaksanaan program keluarga harapan nantinya. Koordinasi dilakukan pada setiap jenjang pendidikan dan di fasilitas juga tidak hanya di puskesmas kecamatan saja, tapi juga dengan beberapa puskesmas pembantu yang menyebar di beberapa RW/jorong. Untuk daftar kehadiran KPM di fasilitas pendidikan dan kesehatan dilakukan setiap bulan. Dimana pendamping akan meminta data kehadiran siswa terutama anggota KPM PKH kepada sekolah atau data kehadiran anggota KPM PKH di puskesmas untuk dilakukan perekapan oleh pendamping.

Perekapan oleh pendamping akan dilaporkan setiap tiga bulan sekali seperti halnya penerimaan bantuan PKH juga dilakukan tiga bulan sekaligus atau empat kali dalam setahun. Rekap ini sebagai bentuk komitmen dan menjadi acuan apakah KPM tersebut dapat menerima bantuan pada tahap berikutnya. Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah penulis jabarkan dapat dilihat bahwa untuk indikator kebutuhan yang harus dipenuhi program sudah sesuai dengan model evaluasi konteks yang dikemukakan oleh stufflebeam dimana kebutuhan program itu meliputi dari kesiapan kelembagaan hingga penetapan penerima program yang harus sesuai dengan aturan yang telah ditentukan sebelumnya. Hal tersebut juga sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

b. Kelemahan/ Permasalahan dan Kekuatan Program

Pada indikator ini penulis memaparkan mengenai kelemahan dari dan kekuatan dari objek penelitian. Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya, pada pelaksanaan program keluarga harapan ini, data penerima bantuan berasal dari DTKS. Tapi hal ini bisa menjadi kelemahan pelaksanaan program dalam menjangkau sasaran dengan tepat. Dalam

sebuah buku panduan yang penulis kutip, *American Probation and Parole Association* berpendapat bahwa sasaran program sangat penting untuk implementasi dan evaluasi sebuah program (Godwin, Steinhart, & Fulton, 1998, p. 47). Lanjutnya, sasaran program menentukan bagaimana tujuan program akan dicapai. Harus ada hubungan yang jelas antara tujuan dan sasaran karena sasaran membantu tercapainya tujuan. Dari definisi sasaran program di atas, dapat diartikan bahwa dalam menentukan sasaran sebuah program, harus sesuai dengan kriteria-kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Supaya tidak salah dalam menentukan sasaran yang dituju dalam sebuah program

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan, berdasarkan pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan kriteria penerima bantuan sosial program keluarga harapan terdiri dari 3 komponen yaitu :

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

Sasaran dari program ini adalah keluarga miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu, dengan mempertimbangkan kriteria dan komponen penerima PKH. Namun pada kenyataan di lingkungan masyarakat sendiri, masih banyak keluarga miskin dan rentan, namun belum terdaftar pada DTKS. hal ini, dianggap kurang efektif karena tidak menyeluruh atau tidak melihat secara langsung bagaimana keadaan masyarakat yang sebenarnya, yang mana pemerintah hanya melihat dari hasil data BDT yang telah diakumulasi oleh pihak BPS, dan hasil tersebut belum tentu menyeluruh atau menyentuh masyarakat yang harusnya tersentuh dengan program ini.

Meskipun sekarang telah ada aturan mengenai pengelolaan DTKS ini yaitu Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 5 tahun 2019 Tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial, dimana masyarakat bisa mendaftarkan dirinya langsung ke DTKS, namun juga tidak menjamin mereka akan menerima bantuan program ini. Aturan mengenai pendaftaran mandiri ini baru diberlakukan secara menyeluruh pada awal tahun 2020. Dan pada kenyataan dilapangannya, masih banyak masyarakat miskin yang tidak tahu bagaimana cara agar mereka juga bisa mendapatkan program bantuan seperti PKH ini.

Melihat peristiwa seperti ini, dimana seringkali ditemukan ketidak cocokan data dari DTKS dengan kondisi nyata perekonomian masyarakat dilapangan, disinilah pentingnya peran pendamping dalam melakukan verifikasi dan validasi data yang diterima dari DTKS. Sehingga dapat meminimalisir terjadinya ketidak tepat sasaran nya program ini.

pertemuan awal dan validasi bertujuan untuk mengurangi resiko ketidak layakan calon peserta yang sudah ditetapkan oleh pemerintah pusat. Namun jika dilapangan, data dari DTKS tersebut semuanya sebagian besar sesuai dengan kondisi masyarakat, maka dilakukan pengecekan kembali berdasarkan kategori desil 1. DTKS itu berisikan kelompok Desil 1, Desil 2, Desil 3 dan Desil 4 karena memuat 40% rumah tangga dengan peringkat kesejahteraan terendah. Desil 1 adalah rumah tangga dalam kelompok 10% terendah. Desil 2 adalah rumah tangga dalam kelompok antara 10-20% terendah. Desil 3 adalah rumah tangga dalam kelompok antara 20-30% terendah dan Desil 4 adalah rumah tangga dalam kelompok antara 30-40% terendah. Sehingga tidak semua masyarakat yang terdaftar dalam DTKS kan menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) ini. Berikut penulis sertakan kegiatan pertemuan awal yang dilakukan oleh pendamping saat melakukan validasi data.

c. Tujuan Program Yang Ingin Dicapai

Tujuan program yang ingin dicapai adalah meningkatkan taraf hidup masyarakat, melalui peningkatan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Dalam program ini pemerintah memastikan bahwa setiap KPM berhak menggunakan fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhannya. Dimana biaya bukan lagi menjadi alasan tidak bisanya anak usia sekolah mengenyam pendidikan, dan bukan alasan lagi untuk kekurangan biaya untuk memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan yang ada. Dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan dijelaskan apa saja hak dan kewajiban KPM PKH di bidang pendidikan dan kesehatan tersebut.

Program PKH ini memiliki komponen yang telah ditetapkan, yaitu komponen pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial, dimana masing-masing

komponen mendapatkan bantuan yang disesuaikan besarnya dengan komponen penerima PKH. Berdasarkan Pada Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (Kementerian Sosial RI, 2020) bantuan bagi KPM yang memiliki kriteria Anak Usia Dini 0 S.D. 6 Tahun dan Ibu Hamil/Nifas itu mendapatkan bantuan sebesar Rp. 3.000.000, Anak peserta pendidikan setara SD/MI Rp.900.000, Anak peserta pendidikan setara SMP/MTs Rp.1.500.000, Anak peserta pendidikan setara SMA/MA Rp. 2.000.000, Disabilitas Berat Rp.2.400.000 dan untuk Lanjut Usia Rp. 2.400.000.

Setiap bantuan memiliki jumlah yang berbeda-beda, dan untuk setiap komponennya merupakan komponen yang aktif atau masih layak untuk mendapatkan bantuan. Disini KPM PKH juga diharuskan untuk menginformasikan terkait komponen yang dimiliki, semisalnya jika ada penambahan dan pengurangan anggota KPM seperti kelahiran sehingga anggota KPM bertambah, atau ada anak yang sudah lulus dari jenjang pendidikan teratas di PKH yaitu SMA, sehingga komponen ini akan dikeluarkan. Serta kemungkinan adanya kematian yang mengakibatkan juga anggota tersebut dikeluarkan dari komponen penerima PKH.

Dalam rangka mewujudkan tujuan dari PKH untuk meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, KPM PKH juga berhak mendapatkan program bantuan komplementer di bidang pendidikan, kesehatan dan subsidi energi, ekonomi, perumahan dan pemenuhan kebutuhan lainnya. Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan beberapa program tersebut antara lain adalah program Jaminan Kesehatan Nasional dengan diberikannya Kartu Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Kemudian Program Indonesia Pintar, dimana KPM PKH dengan usia 6-12 tahun berhak menjadi penerima manfaat dari Kartu Indonesia Pintar (KIP). Selain itu kartu yang dapat dimiliki Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), Kartu Perlindungan Sosial (KPS). Berikut beberapa kartu yang dimiliki oleh KPM PKH.

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah penulis jabarkan, dapat dilihat bahwa untuk mencapai tujuan dari Program Keluarga Harapan ini pemerintah meluncurkan berbagai program komplementer untuk mendukung program program keluarga harapan tersebut, salah satunya dengan adanya KIP dan KIS, dan masih banyak lagi program komplementer lainnya yang tertuang pada Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

KESIMPULAN

a. Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti mengenai evaluasi program keluarga harapan (PKH) di Kecamatan Padang Ganting Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa evaluasi dari program ini belum sepenuhnya memenuhi criteria/model evaluasi konteks yang dikemukakan oleh Daniel L. Stufflebeam. Hal ini dikarenakan terdapat banyak masyarakat miskin atau RTSM yang belum terjangkau oleh Program Keluarga Harapan (PKH) ini. Hal ini dikarenakan calon penerima PKH berasal dari data DTKS, dan mulai tahun 2020 RTSM sudah bisa mendaftarkan dirinya sendiri ke DTKS melalui online ataupun dengan mendaftarkan diri kepada Kepala Desa/Wali Nagari dengan menyerahkan KTP dan KK. Namun sayangnya informasi mengenai pendaftaran mandiri ini masih belum merata pada masyarakat di Kecamatan Padang Ganting, sehingga tak heran jika penerimaan program ini dari tahun ke tahun itu-itulah saja karena kurangnya pembaharuan data. Aspek lain yang telah berjalan dengan baik adalah kebutuhan yang harus dipenuhi program, dimulai dari persiapan teknis daerah, kelembagaan serta koordinasi pemerintah daerah dengan aparat kecamatan dan desa sudah berjalan dengan optimal.

b. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan simpulan yang telah dipaparkan mengenai evaluasi konteks pada pelaksanaan Program Kkeluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Padang Ganting, penulis memberikan saran sebagai bahan masukan untuk perbaikan kearah yang lebih baik di masa yang akan datang. Adapun saran yang penulis berikan yaitu untuk lebih memperhatikan menentukan kualifikasi penentuan calon peserta PKH agar tidak terjadi hal-hal yang akan menimbulkan kecemburuan sosial. Khususnya bagian bidang rehabilitasi perlindungan dan jaminan sosial beserta pendamping PKH untuk melakukan sosialisasi mengenai pendaftaran mandiri ke DTKS tersebut, baik kepada calon KPM PKH maupun non-KPM PKH, agar informasinya tersampaikan dengan merata dan dapat menysasar sasaran dari program ini dengan tepat

Patton, M. Q. (1997). *Utilization-Focused Evaluation: The New Century Text* (3rd ed.). London: SAGE Publication.

Stufflebeam, D. L. (2002). *Evaluation Models: Viewpoints on Educational and Human Services Evaluation Second Edition*. USA: Kluwer Academic.

Supranto, J. (2008). *Statistika Teori dan Aplikasi* (tujuh). Jakarta: Penerbit Erlangga.

Jurnal dan Skripsi

Alexandri, M. B. (2020). Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Cakung Jakarta Timur Tahun 2019. *Jurnal MODERAT*, 6, 237–244.

Supratman, J. S. (2019). *Efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga di kelurahan belawan ii kecamatan medan belawan kota medan*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Dokumen Lainnya

Kementerian Sosial RI. (2020). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*. Kementerian Sosial RI.

Peraturan Perundang Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial

Peraturan Bupati Tanah Datar Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Daerah

REFERENSI

Buku

Creswell, J. W. (2016). *Research Design (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Godwin, T. M., Steinhart, D. J., & Fulton, B. A. (1998). Chapter 4 Developing A Program Purpose, Goals, And Objectives. In *Peer Justice and Youth Empowerment: An Implementation Guide for Teen Court Programs* (p. 50). Washington, D.C.: American Probation and Parole Association.