

SKRIPSI

**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI KECAMATAN PANAKKUKANG
KOTA MAKASSAR**

**NUR WULANDARI
E011171007**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**



UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ABSTRAK

**Nur Wulandari, Nomor Pokok E011171007, menyusun skripsi dengan judul :
“Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan
Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar” dibawa
bimbingan Prof. Dr. Haselman, M.Si dan Dr. Suryadi Lambali, MA.**

Indonesia melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) secara berkelanjutan dimulai pada tahun 2007. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bentuk upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka mewujudkan perlindungan sosial melalui pengentasan kemiskinan dan peningkatan pemberdayaan masyarakat. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Adapun tujuan jangka panjang dilaksanakannya Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu memutus mata rantai kemiskinan, dan memberdayakan masyarakat miskin. Sedangkan tujuan jangka pendeknya yaitu memberikan kemudahan akses bagi KPM PKH dalam memperoleh pelayanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan warga miskin, dan mengubah pola perilaku keluarga miskin sehingga menjadi lebih mandiri.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif, teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Ketua PKH Kota Makassar, Koordinator Kota PKH kota Makassar, Pendamping PKH dan KPM PKH di Kecamatan Panakkukang. Fokus penelitian berdasarkan 6 (enam) kriteria Evaluasi Program yaitu : Efektivitas, Efisiensi, Kecukupan, Perataan, Ketepatan dan Responsivitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pelaksanaan PKH di Kecamatan Panakkukang telah terlaksana dengan baik, hal ini terlihat bahwa PKH mendapatkan respon baik dari masyarakat hal ini dapat dilihat dari banyaknya masyarakat yang ingin memperoleh bantuan PKH dan peserta PKH merasa terbantu dengan adanya bantuan ini. Adapun kekurangan dari pelaksanaan PKH yaitu Proses pemuktahiran data kondisi perekonomian masyarakat harus rutin dilakukan, PKH harus lebih memfokuskan pada proses pendampingan yaitu pemberian motivasi, edukasi serta membuat kegiatan bersifat produktif agar KPM PKH cepat berdaya dan integritas pemda, pelaksana tugas PKH dan peserta PKH harus lebih ditingkatkan.

Kata Kunci : Evaluasi, PKH, dan Pemberdayaan.



UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ABSTRACT

Nur Wulandari, Main Number E011171007, compiled a thesis with the title: "Evaluation of the Hope Family Program (PKH) in Empowering the Poor in Panakkukang District, Makassar City" under the guidance of Prof. Dr. Haselman, M.Si and Dr. Suryadi Lambali, MA.

Indonesia implemented the Family of Hope Program (PKH) on an ongoing basis starting in 2007. Implementation of the Family of Hope Program (PKH) is an effort made by the government in the context of realizing social protection through poverty alleviation and increasing community empowerment. The Family of Hope Program (PKH) is a program of providing conditional social assistance to poor and vulnerable families that are registered in the Integrated Social Welfare Data (DTKS) and designated as PKH Beneficiary Families (KPM). The long-term goal of implementing the Family Hope Program (PKH) is to break the chain of poverty and empower the poor. Meanwhile, the short-term goals are to provide KPM PKH with easy access to health, education and social welfare services, reduce the burden on expenses and increase the income of the poor, and change the behavior patterns of poor families so that they become more independent.

This research uses a qualitative descriptive approach, the data collection techniques use interviews, observation and documentation. The key informants in this study were the Chairperson of the Makassar City PKH, the Makassar City PKH Coordinator, PKH Facilitators and KPM PKH in the Panakkukang District. The research focus is based on 6 (six) program evaluation criteria, namely: effectiveness, efficiency, adequacy, leveling, accuracy and responsiveness. The results showed that the PKH implementation process in Panakkukang District had been carried out well, this can be seen from what PKH received a good response from the community, this can be seen from the number of people who wanted to get PKH assistance and PKH participants felt helped by this assistance. The drawbacks of implementing PKH are that the process of updating data on the economic conditions of the community must be carried out regularly, PKH must focus more on the mentoring process, namely providing motivation, education and making activities of a productive nature so that KPM PKH can quickly empower and integrity the local government, PKH executors and PKH participants must be more improved.

Keywords: Evaluation, PKH, and Empowerment.



UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : NUR WULANDARI

NIM : E011171007

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Jenjang : S1

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar" Adalah benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar dalam daftar pustaka.

Makassar, 31 Mei 2021



Nur Wulandari

E011171007



UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : NUR WULANDARI

NIM : E011171007

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Judul : Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar.

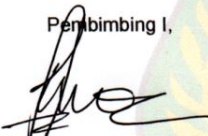
Telah diperiksa oleh Pembimbing I dan Pembimbing II, dan dinyatakan telah sesuai dengan saran tim penguji skripsi, Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

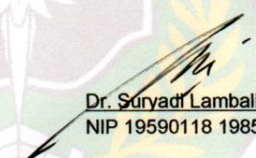
Makassar, 31 Mei 2021

Menyetujui:

Pembimbing I,

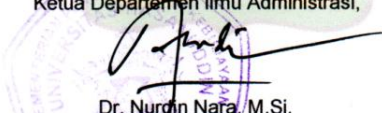
Pembimbing II,


Prof. Dr. Haselman, M.Si.
NIP 19560923 198403 1 001


Dr. Suryadi Lambali, MA.
NIP 19590118 198503 1 006

Mengetahui:

Ketua Departemen Ilmu Administrasi,


Dr. Nurdin Nara, M.Si.
NIP 19630903 198903 1 002



v



UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : NUR WULANDARI

NIM : E011171007

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Judul : Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar.

Telah dipertahankan dihadapan sidang penguji skripsi program sarjana Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Pada Hari Selasa Tanggal 25 Mei 2021.

Makassar, 31 Mei 2021

Dewan Penguji Skripsi

Ketua Sidang : Prof. Dr. Haselman, M.Si.

Sekretaris Sidang : Dr. Suryadi Lambali, MA.

Anggota : 1. Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., M.AP.

2. Drs. Lutfi Atmansyah, MA.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan kenikmatan berupa ilmu pengetahuan, kesehatan dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul "EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI KECAMATAN PANAKKUKANG KOTA MAKASSAR" dengan baik sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) jurusan Ilmu Administrasi Publik pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin. Tak lupa pula shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang telah mengantarkan kita dari zaman kegelapan ke zaman yang terang benderang ini.

Penulis menyadari dalam proses penyusunan skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat rahmat pertolongan dari Allah SWT dan bantuan dari berbagai pihak sehingga kendala-kendala yang dihadapi dapat diselesaikan. Untuk itu penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang mendalam atas bantuan dan bimbingannya selama ini kepada **Prof. Dr. Haselman, M.Si** selaku Pembimbing 1 (satu) dan **Dr. Suryadi Lambali, MA** selaku Pembimbing 2 (dua) yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dari awal memulai penulisan sampai dengan selesainya penulisan skripsi ini.

Secara khusus penulis juga mengucapkan rasa terima kasih kepada kedua orang tua penulis, ayahanda tercinta **Nurdin** dan ibunda tercinta **Nur Baya** yang tak henti-hentinya selalu mendoakan anaknya menjadi pribadi yang

lebih baik serta selalu memberikan semangat dan dukungan moril dan materi kepada penulis. Terima kasih atas segala perjuangan dan pengorbanannya selama ini, semoga ayah dan ibu selalu diberikan kesehatan, umur yang panjang dan kebahagiaan oleh Allah SWT. Serta kepada adik-adikku **Nur Wandu** dan **Elfira** terima kasih atas segala doa dan dukungannya semoga Allah SWT menjadikan kalian manusia yang bermanfaat bagi yang lain dan senantiasa diberikan perlindungan dan keberkahan dalam menjalani kehidupan ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat terselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak baik moril maupun materil. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini terutama kepada :

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Palubuhu, MA** selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. **Prof. Dr. Armin, M.Si** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
3. **Dr. Nurdin Nara, M.Si** selaku Ketua Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.
4. **Dr. Muh. Tang Abdullah, S.sos, MAP** selaku Sekertaris Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.
5. **Prof. Dr. Haselman, M.Si** selaku Pembimbing 1 (satu) dan **Dr. Suryadi Lambali, MA** selaku Pembimbing 2 (dua) yang telah menyempatkan waktunya memberikan masukan, saran dan nasehat dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. **Dr. Muh. Tang Abdullah, S.sos, MAP** dan **Drs. Luthfi Atmansyah, MA** selaku Dewan Penguji dalam ujian skripsi ini. Terima kasih atas kritik,

saran dan masukannya yang sangat membangun dalam menyempurnakan skripsi ini.

7. **Dosen Departemen Ilmu Administrasi** Universitas Hasanuddin, terima kasih atas ilmu yang telah diberikan selama kurang lebih 4 (empat) tahun perkuliahan. Semoga ilmu yang diberikan dapat bermanfaat bagi penulis dikemudian hari.
8. Seluruh Staf Departemen Ilmu Administrasi (**Ibu Rosmina, Ibu Darma, Pak Lili**), terima kasih atas bantuannya selama ini.
9. Terima kasih kepada **Burhanuddin Ghalid, SE.,MM** selaku kabid Pengendalian Bantuan dan Jaminan Kesejahteraan Sosial sekaligus Ketua PKH Kota Makassar dan **Nabahan, SE** selaku Koordinator PKH Kota Makassar yang telah memberikan informasi seputar pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar.
10. Terima kasih kepada seluruh staf kepegawaian kecamatan Panakkukang yang telah memberikan informasi dan data-data seputar kecamatan.
11. Terima kasih kepada **Ibu Yunita, Pak Sidrat dan Pak Bambang** selaku Pendamping Sosial PKH di Kecamatan Panakkukang atas kesediannya meluangkan waktu memberikan informasi dan data tentang PKH sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.
12. Terima kasih kepada setiap ketua kelompok dan masyarakat di Kelurahan Karuwisi, Kelurahan Tamamaung, Kelurahan Masale Kecamatan Panakkukang selaku KPM PKH yang telah menyempatkan waktunya selama masa penelitian memberikan informasi terkait PKH.

13. Terima kasih kepada kedua orang tuaku tercinta bapak **Nurdin** dan ibu **Nur Baya** atas doa, dukungan, kesabaran dan kasih sayang yang diberikan ke penulis semenjak kecil.
14. Terima kasih kepada kedua adikku tersayang **Nur Wandu** dan **Elfira** atas doa, dukungan dan kesabarannya selama proses pengerjaan skripsi ini.
15. Terima kasih kepada **Nismawati** sahabatku dan teman seperjuanganku selama di kampus atas ketulusan, kesedian, semangat yang tiada henti-hentinya diberikan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai penyelesaian skripsi ini.
16. Terima kasih kepada **Dewi Tasik Bone** sahabatku dan teman seperjuanganku atas kesediannya menemani dan mendengar keluh kesahku dari awal perkuliahan sampai penyelesaian skripsi ini.
17. Terima kasih kepada **An'nisa Fitri** sahabatku dan teman seperjuanganku atas semangat, motivasi dan dukungannya dari awal perkuliahan sampai penyelesaian skripsi ini.
18. Terima kasih kepada **Elena, Siska, Nur Fitri, Ima** dan **Indah** yang selalu memberikan semangat ke penulis.
19. Terima kasih kepada teman seperjuangan **LEADER 2017** atas segala doa dan perhatian kalian selama perkuliahan semoga cita-cita kita bersama dapat tercapai.

Makassar, 31 Mei 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	10
I.5 Tujuan Penelitian	10
I.6 Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
II.1 Konsep Kebijakan Publik	12
II.1.1 Definisi Kebijakan Publik	12
II.1.2 Tahap-Tahap Kebijakan Publik	14
II.1.3 Tujuan Kebijakan Publik	17
II.2. Konsep Evaluasi	17
II.2.1 Definisi Evaluasi.....	17
II.2.2 Tujuan dan Fungsi Evaluasi	20
II.2.3 indikator Evaluasi.....	22
II.3 Konsep Evaluasi Program	23
II.3.1 Definisi Evaluasi Program.....	23
II.3.2 Model-Model Evaluasi Program	25
II.4 Konsep Pemberdayaan Masyarakat Miskin	27
II.5 Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)	28
II.4.1 Definisi Program Keluarga Harapan (PKH).....	28
II.4.2 Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)	32
II.4.3 Kriteria Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)	33

II.4.4 Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).....	33
II.4.5 Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)	35
II.4.6 Proses Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)	37
II.6 Penelitian Terdahulu	39
II.7 Kerangka Pikir.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	43
III.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian	43
III.2 Lokasi Penelitian	44
III.3 Unit Analisis	44
III.4 Fokus Penelitian	45
III.5 Informan Penelitian	46
III.6 Sumber Data	47
III.7 Teknik Pengumpulan Data	48
III.8 Teknik Pengelolaan dan Analisis Data	50
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	53
IV.1 Letak Geografis dan Luas Wilayah	53
IV.2 Visi & Misi Kecamatan Panakkukang	55
IV.2.1 Visi Kecamatan Panakkukang	55
IV.2.2 Misi Kecamatan Panakkukang.....	55
IV.3 Tupoksi Camat Panakkukang	55
IV.3.1 Tugas Pokok.....	55
IV.3.2 Fungsi	55
IV.4 Strategi Kecamatan Panakkukang.....	56
IV.5 Jumlah Penduduk.....	56
IV.6 Sosial	57
IV.6.1 Pendidikan	57
IV.6.2 Kesehatan.....	59
IV.6.3 Agama.....	60
IV.7 Deskripsi Sekretariat Program Keluarga Harapan (PKH) Kota Makassar ...	61
IV.7.1 Kedudukan dan Wewenang Sekretariat PKH Kota Makassar	61
IV.7.2 Tugas Sekretariat PKH Kota Makassar	62
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	63

V.1 Mekanisme Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)	66
V.1.1 Perencanaan dan Penetapan Calon Peserta PKH.....	66
V.1.2 Pertemuan Awal dan Validasi Data.....	68
V.1.3 Penyaluran Bantuan PKH	70
V.1.4 Pendampingan	72
V.1.5 Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) / Family Development Session (FDS)	73
V.1.6 Verifikasi Komitmen KPM PKH	75
V.1.7 Pemuktahiran Data.....	78
V.2 Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar	80
V.2.1 Efektivitas	80
V.2.2 Efisien	82
V.2.3 Kecukupan.....	84
V.2.4 Perataan	86
V.2.5 Responsivitas	87
V.2.6 Ketepatan	89
BAB VI PENUTUP.....	91
VI.1 Kesimpulan	91
VI.2 Saran	92
DAFTAR PUSTAKA.....	94

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Tahapan Kebijakan Publik Willian N. Dunn.....	16
Gambar II.2 Kartu Keluarga Sejahtera (KKS).....	37
Gambar II.3 Kerangka Pikir.....	42
Gambar IV.1 Peta Kecamatan Panakkukang.....	54
Gambar IV.2 Struktur Organisasi Manajemen Sekretariat PKH Kota Makassar..	62

DAFTAR TABEL

Tabel I.1. Perkembangan Jumlah KPM PKH 2007-2019.....	5
Tabel I.2 Perbandingan Luas Wilayah Kelurahan dan Jumlah Penduduk di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar.....	8
Tabel I.3 Data Jumlah Penduduk Tergolong Miskin Per-Kelurahan di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar.....	8
Tabel II.1 Bantuan Sosial PKH dalam Penanganan Corona Virus Diasease 2019 (COVID-19) Tahun 2020 (Rp)/Bulan.....	35
Tabel IV.1 Banyaknya RT, RW di Kecamatan Panakkukang Tahun 2019.....	52
Tabel IV.2 Banyaknya Penduduk Menurut Kelurahan, Jenis Kelamin di Kecamatan Panakkukang Tahun 2019.....	57
Tabel IV.3 Banyaknya Jumlah Sekolah di Kecamatan Panakkukang Tahun 2019.....	58
Tabel IV.4 Banyaknya Fasilitas Kesehatan Menurut Jenisnya Tiap Kelurahan di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar Tahun 2019.....	59
Tabel IV.5 Banyaknya Dokter, Para Medis dan Dukun Bayi Menurut Jenisnya di Kecamatan Panakkukang Tahun 2019.....	60
Tabel IV.6 Banyaknya Fasilitas Ibadah Menurut Jenis dan Kondisinya di Kecamatan Panakkukang Tahun 2019.....	61
Tabel V.1 Jumlah Penerima Manfaat PKH Tiap Kelurahan di Kecamatan Panakkukang Tahun 2019.....	64
Tabel V.2 Jumlah Penerima Manfaat PKH Tiap Kelurahan di Kecamatan Panakkukang Tahun 2020.....	65
Tabel V.3 Skenario Bantuan PKH.....	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Pertanyaan Wawancara Penelitian

Lampiran 2 Surat-Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 Daftar Informan Penelitian

Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 5 Riwayat Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang mendapatkan perhatian khusus di seluruh pemerintahan di dunia. Tidak hanya di negara berkembang kemiskinan juga terdapat di negara-negara maju, walaupun tidak sebesar di negara berkembang. Masalah kemiskinan di negara berkembang merupakan masalah yang cukup rumit untuk dituntaskan karena keberadaannya masih sering ditemukan sampai sekarang. Kemiskinan merupakan suatu keadaan dimana kurangnya pendapatan sehingga membuat tidak terpenuhinya kebutuhan pokok manusia (sandang, pangan dan papan).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS:2020) kemiskinan dapat dinilai dari ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan ekonomi terutama kebutuhan dasar berupa makanan dan bukan makanan dilihat dari sisi pengeluarannya. BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (basic needs approach) dalam mengukur tingkat kemiskinan. Sehingga penduduk miskin merupakan penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perbulan di bawah garis kemiskinan.

Kemiskinan bersifat multidimensional, karena adanya kemiskinan dapat dicirikan dengan terbatasnya akses dalam kegiatan ekonomi, sosial, budaya, politik dan partisipasi masyarakat. Kemiskinan merupakan suatu permasalahan yang bersifat kompleks sehingga membutuhkan penanganan pemerintah secara komperhensif dan berkelanjutan. Terdapat beberapa faktor internal yang menyebabkan adanya keluarga miskin yaitu rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya kemampuan dan keterampilan, rendahnya motivasi untuk menjadi

lebih baik dan rendahnya kemauan untuk mengembangkan potensi diri yang dimiliki.

Selain itu menurut Edi Suharto (2013:17) seseorang dan keluarga miskin bisa juga disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan satu sama lain, seperti mengalami kecacatan, memiliki pendidikan rendah, tidak memiliki modal dan keterampilan dalam berusaha, kurangnya lapangan pekerjaan, terkena pemutusan hubungan kerja (PHK), tidak adanya jaminan sosial (pensiun, kesehatan dan kematian), atau hidup di lokasi terpencil dengan sumber daya alam dan infrastruktur yang terbatas. Faktor inilah yang menjadi faktor utama yang harus diperhatikan pemerintah dalam menuntaskan masalah kemiskinan dan meningkatkan pemberdayaan masyarakat miskin agar dapat terciptanya kualitas sumber daya manusia yang lebih baik.

Kemiskinan dapat dilihat dari ketidakmampuan masyarakat miskin dalam mengakses pelayanan dasar (pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial). Padahal hal ini merupakan faktor utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam rangka percepatan pertumbuhan nasional untuk perbaikan kehidupan masyarakat miskin menjadi lebih baik. Besarnya biaya yang dibutuhkan dalam mengakses pendidikan membuat banyaknya keluarga miskin tidak dapat menyekolahkan anaknya dan terpaksa putus sekolah karena rendahnya penghasilan. Begitu pula dengan akses pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial, seluruh masyarakat mempunyai hak dan kewajiban yang sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan tetapi masyarakat miskin kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dan mengakses pelayanan kesehatan karena ketidakmampuan menjangkau besarnya biaya yang dibutuhkan. Hal ini membuat banyaknya masyarakat miskin memiliki kondisi

kesehatan yang buruk dan membuat kurangnya asupan gizi bagi bayi yang baru dilahirkan.

Di tengah pandemi COVID-19, begitu banyak potret kemiskinan yang terjadi akibat dampak dari adanya virus corona. COVID-19 menghantam kondisi perekonomian masyarakat di Indonesia, terutama bagi masyarakat dengan tingkat perekonomian yang rendah atau masyarakat yang berada di bawah garis kemiskinan. Hal ini dikarenakan dampak dari adanya pembatasan sosial yang diterapkan pemerintah guna mencegah semakin meluasnya penyebaran COVID-19 menyebabkan banyaknya masyarakat kehilangan pekerjaan maupun mata pencaharian.

Selanjutnya, Kemiskinan yakni masalah sosial yang menghambat pembangunan nasional. Salah satu faktor pengukur kemajuan suatu negara dapat dilihat dari seberapa banyak jumlah penduduk miskin yang ada di negara tersebut. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk miskin di Indonesia pada Maret 2020 mencapai 9,78 persen poin (26,42 juta orang). Dibandingkan September 2019, Jumlah penduduk miskin meningkat 0.56 persen poin (1,63 juta orang). Sementara jika dibandingkan dengan Maret 2019, jumlah penduduk miskin meningkat sebanyak 0.37 persen poin (1.28 juta orang). Persentase penduduk miskin 2020 di daerah perkotaan naik sebanyak 1,3 juta orang (dari 9,86 juta orang pada September 2019 menjadi 11,16 persen juta orang pada Maret 2020). Sementara itu, daerah pedesaan naik sebanyak 333,9 ribu orang (dari 14,93 juta orang pada September 2019 menjadi 15,26 juta orang pada Maret 2020).

Adapun jumlah penduduk miskin di Sulawesi selatan sebanyak 759,58 ribu jiwa, mengalami penurunan jumlah sebesar 20,06 persen dari periode September 2018. Persentase penduduk miskin juga mengalami penurunan dari 8,87 persen (September 2018) menjadi 8,56 persen (September 2019). Persentase penduduk miskin mengalami penurunan baik yang berada di perkotaan maupun yang berada di pedesaan selama periode September 2018-2019 (Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan Tahun 2019).

Untuk menanggulangi masalah kemiskinan dan mewujudkan peningkatan pemberdayaan masyarakat miskin di Indonesia, maka pemerintah Indonesia telah membuat dan melaksanakan berbagai program baik di sektor pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Khusus untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial terutama masalah kemiskinan pemerintah melalui kementerian sosial telah membuat Program Keluarga Harapan (PKH), yang dimuat dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018. Adapun pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) didasarkan atas UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, UU Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, dan UU Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program yang memberikan bantuan sosial kepada keluarga miskin yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dengan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. PKH memberikan akses kemudahan kepada keluarga miskin dalam memperoleh dan memanfaatkan pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Program Keluarga Harapan (PKH) pertama kalinya diimplementasikan di sejumlah Negara seperti di Amerika latin dan Karibia seperti Meksiko, Brazil, Kolombia, dan Nikaragua. Dimana, PKH di dunia internasional dikenal juga dengan istilah Conditional Cash Transfers (CCT), yang terbukti dalam penerapannya cukup berhasil mengurangi angka kemiskinan di negara tersebut. Sehingga, Indonesia mengadopsi program tersebut dan diharapkan pelaksanaannya dapat pula mengentaskan masalah kemiskinan dan memberdayakan masyarakat miskin melalui kemudahan dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan, pendidikan dan keajahteraan sosial.

Indonesia melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) secara berkelanjutan dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi. Sampai pada tahun 2019, PKH telah dilaksanakan di 34 provinsi dan mencakup 512 Kabupaten/Kota dan 6.709 Kecamatan di seluruh Indonesia. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) mengalami peningkatan jumlah setiap tahunnya kecuali di tahun 2019 yang mengalami penurunan jumlah dari tahun sebelumnya.

Tabel I.1. Perkembangan Jumlah KPM PKH 2007-2019

NO	TAHUN	PROVINSI	KAB/KOTA	KECAMATAN	KPM PKH
1	2007	7	48	337	387.947
2	2008	13	70	637	620.848
3	2009	13	70	781	726.376
4	2010	20	88	946	774.293
5	2011	25	119	1.387	1.52.201
6	2012	33	169	2.001	1.454.665
7	2013	33	336	3.417	2.326.533
8	2014	34	418	4.870	2.871.827
9	2015	34	472	6.080	3.551.088
10	2016	34	504	6.402	5.981.528
11	2017	34	509	6.730	6.228.810
12	2018	34	512	7.214	10.000.232
13	2019	34	512	6.709	9.841.270

(Sumber : Pedoman Pelaksanaan PKH, 2020)

Tujuan jangka panjang dilaksanakannya Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu memutus mata rantai kemiskinan, mengurangi masalah kesenjangan sosial dan memberdayakan masyarakat miskin melalui peningkatan kualitas kehidupan demi tercapainya kesejahteraan masyarakat. Sedangkan tujuan jangka pendek dari program PKH yaitu memberikan kemudahan akses bagi KPM PKH dalam memperoleh pelayanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan warga miskin, dan mengubah pola perilaku keluarga miskin sehingga menjadi lebih mandiri.

Terdapat berbagai kelebihan di dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dibandingkan dengan program perlindungan sosial lain yang dibuat pemerintah yaitu adanya aktivitas atau kegiatan yang membuat pemberdayaan masyarakat miskin dapat dikembangkan. Adapun Pemberdayaan masyarakat merupakan suatu proses peningkatan kemampuan, keahlian dan keterampilan masyarakat dengan tujuan terwujudnya perlindungan sosial melalui peningkatan kesejahteraan. Aktivitas yang dilakukan dengan dilaksanakannya Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Pertemuan tersebut dilaksanakan sekali dalam sebulan dengan maksud dapat mengubah pola pikir masyarakat miskin melalui pemberian edukasi, motivasi dan dorongan mengenai perbaikan kehidupan menjadi lebih baik yang dilakukan oleh para pendamping sosial PKH.

Makassar merupakan salah satu kota di Indonesia yang melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) yang dimulai pada tahun 2010. Terdapat sebanyak 22.871 orang yang merupakan penerima manfaat dari Program Keluarga Harapan (PKH) di kota Makassar. Dimana jumlah dana yang diterima

oleh setiap rumah tangga bervariasi antara Rp. 550 ribu sampai dengan Rp. 2 juta. (<https://makassar.antaranews.com>).

Kota Makassar terletak dan merupakan Ibukota dari Provinsi Sulawesi selatan. Kota Makassar berbatasan dengan Pangkajene Kepulauan di sebelah utara, Kabupaten Maros disebelah timur, Kabupaten Gowa di sebelah selatan dan Selat Makassar di sebelah barat. Kota Makassar merupakan kota metropolitan terbesar di Indonesia Timur dan merupakan salah satu dari empat kota yang menjadi pusat pertumbuhan di Indonesia setelah Jakarta, Surabaya dan Medan.

Kota Makassar memiliki luas 175.77 km². Dan memiliki jumlah penduduk laki-laki sebanyak 755.968 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 770.709 jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Makassar 2019). Kota Makassar terbagi dalam 15 kecamatan dan 153 kelurahan, salah satu kecamatan yang melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Makassar yaitu Kecamatan Panakkukang terdiri atas 11 kelurahan yaitu kelurahan Paropo, Karampuang, Pandang, Masale, Tamamaung, Karuwisi, Sinrijala, Karuwisi Utara, Pampang, Panaikang dan Tello Baru. Lebih jelasnya terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel I.2 Perbandingan Luas Wilayah Kelurahan Dan Jumlah Penduduk di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar

NO	KELURAHAN	LUAS (Km ²)	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RW
1	PAROPO	1,94	18032	10
2	KARUWISI	0,85	11282	10
3	SINRIJALA	0,17	4036	5
4	KARUWISI UTARA	1,72	7979	8
5	PANAİKANG	2,35	24074	7
6	TAMAMAUNG	1,27	24091	8
7	MASALE	1,32	13968	7
8	KARAMPUANG	1,46	9800	9
9	PAMPANG	2,63	16833	8
10	PANDANG	1,16	12792	7
11	TELLO BARU	2,18	12101	11
JUMLAH		17,05	154988	90

(Sumber : *integrasidata.id Kecamatan Panakkukang 2020*)

Berdasarkan Tabel I.2 di atas, Kelurahan Tamamaung memiliki jumlah penduduk terbanyak yaitu 24.091 jiwa diantara kelurahan lainnya di Kecamatan Panakkukang dengan luas wilayah sebesar 1,27 Km².

Tabel I.3 Data Jumlah Penduduk Tergolong Miskin Per-Kelurahan di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar

NO	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK
1	KARAMPUANG	10.925 Jiwa
2	SINRIJALA	1.680 Jiwa
3	KARUWISI	3.520 Jiwa
4	KARUWISI UTARA	960 Jiwa
5	PAROPO	17.893 Jiwa
6	PANDANG	12.792 Jiwa
7	TELLO BARU	1.627 Jiwa
8	MASALE	3.000 Jiwa
9	PAMPANG	7.585 Jiwa
10	TAMAMAUNG	4.500 Jiwa
11	PANAİKANG	5.660 Jiwa
JUMLAH KESELURUHAN		70.142 Jiwa

(Sumber : *integrasidata.id Kecamatan Panakkukang 2020*)

Berdasarkan Tabel. I.3 di atas, Kelurahan Paropo merupakan kelurahan dengan jumlah penduduk tergolong miskin terbanyak dibandingkan dengan kelurahan lainnya di Kecamatan Panakkukang yaitu sebanyak 17.893 jiwa.

Di kota Makassar sendiri penerima manfaat dari Program Keluarga Harapan (PKH) telah tersebar diseluruh kecamatan yang berada di Kota Makassar termasuk Kecamatan Panakkukang. Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti dari Koordinator Program Keluarga Harapan Kota Makassar, di Kecamatan Panakkukang sendiri terdapat 2561 Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang sudah terdaftar sebagai penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dan permasalahan yang sering dijumpai dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu berkaitan dengan validitas data dan data yang tidak dimuktahirkan oleh pemerintah daerah sehingga membuat pelaksanaan Program PKH tidak tepat sasaran. (Wawancara Awal, 21 Oktober 2020).

Permasalahan lain yang ada dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di kota Makassar menurut Pelaksana Tugas Kepala Dinas Sosial Kota Makassar yaitu perlunya untuk mengevaluasi sekitar 2 ribu penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) karena adanya permasalahan dalam penyaluran dana, dimana dana PKH dimanfaatkan untuk kepentingan tertentu, ada oknum yang memotong sebagian dana bantuan PKH, penerima dana disandera untuk kepentingan pemilu, sejumlah penerima bantuan PKH tidak termasuk dalam kategori keluarga miskin, dan tidak ada evaluasi dan validitas data penerima bantuan PKH sehingga banyaknya keluarga miskin tidak memperoleh bantuan karena tidak terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (<https://makassar.terkini.id>).

Terkait dengan berbagai permasalahan yang ada dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) maka dibutuhkan evaluasi untuk melihat sejauh mana tingkat keberhasilan Program PKH dapat mengentaskan masalah

kemiskinan di Indonesia terkhusus di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar. Selain itu Evaluasi juga bertujuan mengetahui berhasil atau gagalnya, efektif atau tidak efektifnya suatu program yang dilaksanakan sehingga perencana kebijakan dapat mempertimbangkan untuk menyusun program baru atau melanjutkan program yang ada dengan meminimalisir kegagalan dan kesalahan dalam pelaksanaan program sebelumnya. dari penjelasan tersebut, maka peneliti tertarik untuk lebih lanjut meneliti Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Makassar terkhusus pada Kecamatan Panakkukang. Oleh karena itu, penelitian ini mengangkat judul **“Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar”**.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah Bagaimana Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar ?

I.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk Mendeskripsikan Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar.

I.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi bahan referensi bagi civitas akademik dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait mengkaji dan membahas permasalahan kebijakan publik terkhusus yang berkaitan dengan Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH).

2. Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada seluruh pihak yang terkait khususnya Pemerintah Kota Makassar, Dinas Sosial dan Sekretariat PKH kota Makassar dalam mengentaskan permasalahan kemiskinan dan mewujudkan peningkatan pemberdayaan msyarakat melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Serta dapat memberikan kontribusi pemikiran dalam membenahi dan melanjutkan Program Keluarga Harapan (PKH) di periode berikutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Konsep Kebijakan Publik

II.1.1 Definisi Kebijakan Publik

Sebelum membahas lebih jauh mengenai konsep kebijakan publik, kita perlu untuk mengkaji terlebih dahulu mengenai konsep kebijakan atau dalam bahasa Inggris sering disebut dengan istilah Policy. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebijakan didefinisikan sebagai rangkaian konsep dan asas rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak (tentang pemerintah, organisasi dan sebagainya), pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip atau maksud sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha menacapai sasaran.

Carl J Federick dalam Leo Agustino (2008:7) mendefinisikan kebijakan merupakan serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kemungkinan-kemungkinan (kesempatan-kesempatan) terhadap pelaksana usulan kebijakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Pendapat ini juga menunjukkan bahwa ide kebijakan melibatkan perilaku yang memiliki maksud dan tujuan merupakan bagian yang penting dari definisi kebijakan, karena bagaimanapun kebijakan harus menunjukkan apa yang sesungguhnya dikerjakan dari pada apa yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah.

Robert Eyestone dalam bukunya *The Threads of Public Policy* (1971) mendefinisikan kebijakan publik sebagai hubungan antara unit pemerintah

dengan lingkungannya, dapat meliputi hampir semua elemen dalam konteks negara. Selanjutnya, Heinz Eulau dan Kenneth Prewitt (1973:265) mendefinisikan kebijakan publik sebagai keputusan tetap yang dicirikan dengan konsistensi dan pengulangan (repetisi) tingkah laku dari mereka yang membuat dan dari mereka yang mematuhi keputusan tersebut.

Definisi lain oleh Thomas R. Dye dalam Yulianto Kadji (2015:9) mendefinisikan kebijakan publik yakni "*Whatever governments choose to do or not to do*". (Apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan). Definisi ini menekankan bahwa kebijakan publik adalah mengenai perwujudan "tindakan" dan bukan merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat publik semata. Kebijakan itu merupakan upaya untuk memahami apa yang dilakukan dan tidak dilakukan pemerintah, apa penyebab atau yang mempengaruhinya, dan apa dampak dari kebijakan publik tersebut jika dilaksanakan dan tidak dilaksanakan.

Masih senada dengan Dye, Edward III dan Sharkansy dalam Yulianto Kadji (2015:9) mengemukakan bahwa kebijakan publik adalah apa yang pemerintah katakan dan lakukan, atau tidak lakukan. Sesungguhnya kebijakan itu merupakan serangkaian tujuan dan sasaran dari program-program pemerintah baik yang dilakukan atau yang tidak dilakukan. Sementara Carl Frederich dalam Yulianto Kadji (2015:9) mendefinisikan bahwa kebijakan ialah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan.

Kemudian James Anderson (1984:3) memberikan pengertian atas definisi kebijakan publik, dalam bukunya *Public Policy Making*, yaitu serangkaian kegiatan yang mempunyai maksud atau tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh aktor atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan suatu permasalahan atau suatu hal yang memperoleh perhatian. Konsep kebijakan ini menitikberatkan pada apa yang sesungguhnya dikerjakan daripada apa yang diusulkan atau dimaksud.

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

II.1.2 Tahap-Tahap Kebijakan Publik

Proses pembuatan kebijakan publik merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus dikaji. Oleh karena itu beberapa ahli politik yang menaruh minat untuk mengkaji kebijakan publik membagi proses-proses penyusunan kebijakan publik ke dalam beberapa tahap. Yang bertujuan untuk memudahkan dalam mengkaji setiap kebijakan publik. Tahapan kebijakan publik menurut William N. Dunn (1999:22-28) adalah sebagai berikut :

a. Tahap Penyusunan Agenda

Pada mulanya setiap permasalahan publik melalui tahap kompetisi kemudian masuk dalam agenda kebijakan. Pada tahap ini, membangun persepsi dikalangan stakeholders bahwa suatu fenomena benar-benar dianggap suatu masalah merupakan hal yang penting. Sebab bisa jadi suatu gejala oleh kelompok masyarakat tertentu dianggap masalah, tetapi oleh sebagian masyarakat lain bukan dianggap sebagai masalah. Bisa jadi suatu permasalahan tidak disentuh sama sekali, sementara masalah yang lain ditetapkan sebagai fokus pembahasan utama, serta adapun masalah yang tertunda dalam waktu lama karena berbagai alasan tertentu.

b. Tahap Formulasi Kebijakan

Masalah yang telah melalui agenda setting kemudian dibahas oleh perumus kebijakan. Masalah tersebut didefinisikan kemudian dicarikan pemecahan masalah terbaik. Dimana pemecahan masalahnya terdiri dari berbagai alternatif atau pilihan kebijakan yang ada yang melalui penyeleksian untuk menentukan alternatif terbaik yang akan dilaksanakan.

c. Tahap Adopsi Kebijakan

Dari sekian banyak alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh perumus kebijakan, pada akhirnya salah satu dari alternatif kebijakan tersebut diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif atau para pelaksana kebijakan.

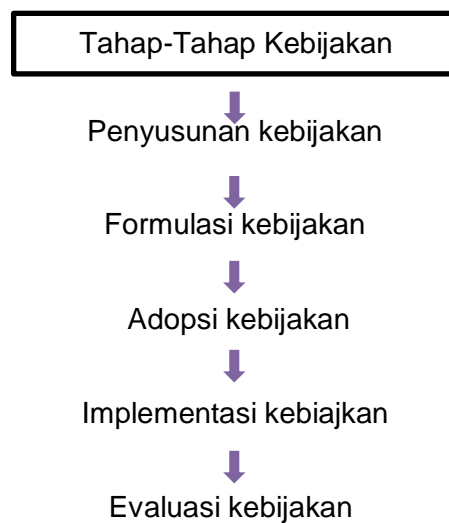
d. Tahap Implementasi Kebijakan

Suatu program hanya akan menjadi catatan-catatan jika program tersebut tidak direalisasikan. Pada tahap ini perlu dukungan sumber daya, dan penyusun

organisasi pelaksana kebijakan. Dalam proses implementasi sering ada mekanisme insentif dan sanksi agar implementasi suatu kebijakan berjalan dengan baik. Kebijakan yang telah ditetapkan kemudian dilaksanakan oleh para pelaksana kebijakan.

e. Tahap Evaluasi Kebijakan

Dalam tahap ini kebijakan yang telah dilaksanakan akan dinilai dan dievaluasi untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat dapat memecahkan permasalahan yang dihadapi oleh publik atau masyarakat. Oleh karena itu, ditentukan kriteria-kriteria yang menjadi dasar untuk menilai apakah kebijakan yang telah diimplementasikan telah mencapai tujuan yang direncanakan sebelumnya. Tahapan kebijakan dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar II.1 Tahapan Kebijakan Publik. (Sumber : William N. Dunn, 1999:22-28)

II.1.3 Tujuan Kebijakan Publik

Fungsi Utama dari negara adalah mewujudkan, menjalankan, dan melaksanakan kebijaksanaan bagi seluruh masyarakat. Hal ini berkaitan dengan tujuan-tujuan penting kebijakan pemerintah pada umumnya, yaitu :

- a. Menciptakan sebuah ketertiban dalam lingkungan masyarakat;
- b. Melindungi hak-hak yang melekat pada diri setiap manusia;
- c. Menciptakan sebuah ketentraman dan kedamaian dalam lingkungan masyarakat;
- d. Diperolehnya nilai-nilai oleh publik baik yang bertalian dengan barang publik (public goods) maupun jasa publik (public service); dan
- e. Tercapainya kesejahteraan masyarakat melalui peraturan yang dibuat oleh pemerintah.

II.2. Konsep Evaluasi

II.2.1 Definisi Evaluasi

Pada dasarnya, kebijakan publik dijalankan dengan maksud tertentu, untuk meraih tujuan-tujuan tertentu yang berangkat dari masalah-masalah yang telah dirumuskan sebelumnya. Evaluasi dilakukan karena tidak semua program kebijakan publik meraih hasil yang diinginkan. Seringkali terjadi, kebijakan publik gagal meraih maksud atau tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dengan demikian, evaluasi kebijakan ditujukan untuk melihat sebab-sebab kegagalan suatu kebijakan atau untuk mengetahui apakah kebijakan publik telah dilaksanakan meraih tujuan dan dampak yang diinginkan. Chazali H. Situmorang (2016:281-282) mendefinisikan evaluasi sebagai kegiatan yang bertujuan untuk menilai "manfaat" suatu kebijakan dan evaluasi tidak hanya dilakukan pada tahap

akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Dengan demikian, evaluasi kebijakan meliputi perumusan masalah-masalah kebijakan, program-program yang diusulkan untuk menyelesaikan masalah kebijakan, implementasi maupun dampak kebijakan.

Ralph Tyler (1949) dalam Muh. Firyal Akbar (2018:9-10) mengungkapkan bahwa "*Evaluation is the process of determining to what extent the educational objectives are actually being realized*". Yang berarti evaluasi ialah sebuah proses untuk menentukan sejauh mana tujuan bisa terealisasi. Selanjutnya Subarsono (2005:119) mendefinisikan evaluasi sebagai sebuah kegiatan untuk menilai tingkat kinerja suatu kebijakan. Evaluasi baru dapat dilakukan jika suatu kebijakan sudah berjalan dalam kurung waktu cukup lama (4-5 tahun semenjak kebijakan tersebut diimplementasikan), sebab jika evaluasi dilakukan terlalu dini, maka outcome dan dampak dari suatu kebijakan belum tampak. Semakin strategis suatu kebijakan, maka diperlukan tenggang waktu yang lebih panjang untuk melakukan evaluasi.

Kemudian Michael Quin Patton (1978) dalam Muh. Firyal Akbar (2018:10) menjelaskan bahwa evaluasi adalah aktivitas yang sistematis terkait dengan informasi dan dampak yang ditimbulkan dari sebuah program, yang nantinya akan dibuatkan penilaian spesifik terkait program yang dilaksanakan. Kifer (1995:384) dalam Rusydi Ananda (2017:1) mengungkapkan bahwa evaluasi sebagai penyelidikan untuk menentukan nilai atau manfaat (worth) suatu program, produk, prosedur atau proyek. Selanjutnya, Alkin (1985:11) dalam Rusydi Ananda (2017:2) mendefinisikan evaluasi sebagai suatu aktivitas sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis dan melaporkan informasi yang

dapat digunakan untuk mengambil keputusan berkenaan dengan program atau proyek yang akan dievaluasi.

Sudjana (2008:9) dalam Rusydi Ananda (2017:3) memaknai evaluasi sebagai kegiatan mengumpulkan, mengelola dan menyajikan data untuk masukan dalam pengambilan keputusan mengenai program yang sedang dan atau telah dilaksanakan. Produk evaluasi adalah tersusunnya nilai-nilai (values) seperti bermanfaat atau tidak bermanfaat, baik atau buruk, berhasil atau tidak berhasil, diperluas atau dibatasi, dilanjutkan atau diberhentikan, dan sebagainya berkaitan dengan program yang sedang atau telah dilaksanakan. Menurut Lester dan Stewart dalam Chazali H. Situmorang (2016:282) mengemukakan evaluasi dapat dibedakan kedalam dua tugas yang berbeda. Tugas pertama adalah untuk menentukan konsekuensi-konsekuensi apa yang ditimbulkan oleh suatu kebijakan dengan cara menggambarkan dampaknya (melihat apakah program kebijakan publik mencapai tujuan atau dampak yang diinginkan atautakah tidak). Sedangkan tugas kedua adalah untuk menilai keberhasilan atau kegagalan dari suatu kebijakan berdasarkan standar atau kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dari beberapa definisi yang telah dijelaskan oleh para ahli tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa evaluasi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dalam rangka melihat implementasi kemudian melakukan penilaian terhadap jalannya suatu kebijakan apakah kebijakan tersebut sudah terealisasi dengan baik atau belum, adapun tujuan dari evaluasi ialah untuk mengetahui apakah kebijakan tersebut layak untuk dilanjutkan atau tidak.

II.2.2 Tujuan dan Fungsi Evaluasi

Subarsono (2005:120-121) menjelaskan bahwa evaluasi memiliki beberapa tujuan yakni :

1. Menentukan tingkat kinerja suatu kebijakan. Melalui evaluasi maka dapat diketahui derajat pencapaian tujuan dan sasaran kebijakan.
2. Mengukur tingkat efisiensi suatu kebijakan. Dengan evaluasi juga dapat diketahui berapa biaya dan manfaat dari suatu kebijakan.
3. Mengukur tingkat keluaran (outcome) suatu kebijakan. Salah satu tujuan evaluasi mengukur berapa besar dan kualitas pengeluaran atau output dari suatu kebijakan.
4. Mengukur dampak dari suatu kebijakan. Pada tahap lebih lanjut, ditunjukkan untuk melihat dampak dari suatu kebijakan, baik dampak positif maupun dampak negatif.
5. Untuk mengetahui apabila terjadi penyimpangan. Evaluasi juga bertujuan untuk mengetahui adanya penyimpangan-penyimpangan yang mungkin terjadi, dengan cara membandingkan antara tujuan dan sasaran dengan pencapaian target.
6. Sebagai bahan masukan (input) untuk kebijakan yang akan datang. Tujuan akhir evaluasi adalah memberikan masukan bagi perumus kebijakan ke depan agar dihasilkan kebijakan yang lebih baik.

Weiss (1972:4) dalam Rusydi Ananda (2017:8) menyatakan tujuan dilakukannya evaluasi program sebagai berikut :

1. Menunjuk pada penggunaan metode penelitian
2. Menekankan pada hasil suatu program

3. Penggunaan kriteria untuk menilai
4. Kontribusi terhadap pengambilan keputusan dan perbaikan program di masa yang akan datang.

Menurut Kirkpatrick (1998:17) urgensi diperlukannya evaluasi program adalah :

1. Untuk menunjukkan eksistensi dari dana yang dikeluarkan terhadap pencapaian tujuan dan sasaran program yang dilakukan.
2. Untuk memutuskan apakah kegiatan yang akan dilakukan akan diteruskan atau dihentikan.
3. Untuk mengumpulkan informasi bagaimana cara untuk mengembangkan program dimasa mendatang

Sukmadinata (2006:121) menjelaskan tujuan evaluasi program adalah :

1. Membantu perencanaan untuk pelaksanaan program.
2. Membantu dalam penentuan keputusan penyempurnaan atau perubahan program.
3. Membantu dalam penentuan keputusan keberlanjutan atau penghentian program.
4. Menentukan fakta-fakta dukungan dan penolakan terhadap program.
5. Memberikan sumbangan dalam pemahaman proses psikologis, sosial, dan politik dalam pelaksanaan program serta faktor-faktor yang mempengaruhi program.

Dalam perkembangannya, evaluasi sangat diperlukan dalam melihat kinerja dari kebijakan/program itu sendiri, seperti yang diungkapkan oleh

Samodra Wibawa (1994) dalam Muh. Firyal Akbar (2018:19-20), bahwa evaluasi kebijakan publik memiliki empat fungsi, yaitu sebagai berikut :

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

II.2.3 indikator Evaluasi

Indikator atau kriteria evaluasi menurut William N. Dunn (2003:610) sebagai berikut :

1. Efektivitas. Apakah hasil yang diinginkan telah dicapai.
2. Efisiensi. Seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan.
3. Kecukupan. Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah.

4. Perataan. Apakah biaya dan manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok-kelompok yang berbeda.
5. Responsivitas. Apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok tertentu
6. Ketepatan. Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai.

II.3 Konsep Evaluasi Program

II.3.1 Definisi Evaluasi Program

Program didefinisikan sebagai suatu unit kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari suatu kebijakan, berlangsung dalam proses berkesinambungan dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang (Arikunto dan Jabar,2009:4). Terdapat unsur penting dalam suatu program yaitu :

1. Program adalah realisasi atau implementasi dari suatu kebijakan.
2. Terjadi dalam kurun waktu yang lama dan bukan kegiatan tunggal tetapi jamak berkesinambungan.
3. Terjadi dalam organisasi yang melibatkan sekelompok orang.

Menurut Joan dalam Rusydi Ananda (2017:5), mendefinisikan program adalah segala sesuatu yang dicobalakukan seseorang dengan harapan akan mendatangkan hasil atau pengaruh. Sedangkan menurut Feuerstein (1990:209) program adalah sebuah rencana yang diputuskan terlebih dahulu, biasanya dengan sasaran-sasaran, metode, urutan dan konteks tertentu. Selanjutnya, Suherman dan Sukjaya (1990:24) mengemukakan program sebagai suatu rencana kegiatan yang dirumuskan secara operasional dengan

memperhitungkan segala faktor yang berkaitan dengan pelaksanaan dan pencapaian program tersebut.

Berdasarkan beberapa pemaparan ahli di atas, maka dapat dimaknai bahwa program adalah suatu rencana yang melibatkan berbagai unit yang berisi kebijakan dan rangkaian kegiatan yang harus dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Program dalam hal ini berupa rangkaian aktivitas yang akan direncanakan.

Ralp Tyler (1950) dalam Muh. Firyal Akbar (2018:37) mengemukakan bahwa evaluasi program adalah proses untuk mengetahui apakah tujuan program sudah dapat terealisasi. Sedangkan Briekerhoff (1983:2) dalam Rusydi Ananda (2017:6), mendefinisikan evaluasi program adalah suatu proses menentukan sejauhmana tujuan dan sasaran program telah terealisasi, memberikan informasi untuk pengambilan keputusan, membandingkan kinerja dengan standar atau patokan untuk mengetahui adanya kesenjangan, penilaian harga dan penyelidikan sistematis tentang nilai atau kualitas suatu objek.

Selanjutnya, Arikunto (2005:291), mengemukakan evaluasi program adalah kegiatan yang dimaksudkan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat keberhasilan dari kegiatan yang direncanakan. Kemudian, Moekijat (1995:180) mendefinisikan evaluasi program adalah suatu proses yang dilakukan untuk menentukan nilai (value) atau untuk mengukur betapa baik penyelesaian yang sesungguhnya dari suatu program yang berlangsung (atau kurang sering, program yang sudah selesai) sesuai dengan penyelesaian yang diharapkan.

Dari berbagai definisi ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa evaluasi program merupakan kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang

bekerjanya suatu program pemerintah, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif atau pemilihan pemecahan masalah yang tepat dalam mengambil sebuah keputusan.

II.3.2 Model-Model Evaluasi Program

a. Model Evaluasi Bebas Tujuan (Goal-Free Evaluation Approach)

Model evaluasi yang dikembangkan oleh Scriven (1973) dalam Rusydi Ananda (2017:55) mengemukakan bahwa dalam melaksanakan evaluasi program, evaluator tidak perlu memperhatikan apa yang menjadi tujuan program. Yang perlu diperhatikan dalam program tersebut adalah bagaimana kinerja suatu program, dengan cara mengidentifikasi hal-hal yang mempengaruhi, baik hal-hal yang bersifat positif (yaitu hal yang diharapkan) maupun hal-hal negatif (yang tidak diharapkan). Evaluasi model goal free evaluation, fokus pada adanya perubahan perilaku yang terjadi sebagai dampak dari program yang diimplementasikan, dan membandingkannya dengan sebelum program dilakukan. Evaluasi juga membandingkan antara hasil yang dicapai dengan besarnya biaya yang dikeluarkan untuk program tersebut atau melakukan cost benefit analysis.

b. Model Evaluasi Formatif dan Sumatif (Formative-Summative Model)

Scriven (1973) dalam Rusydi Ananda (2017:55-61) membedakan model evaluasi menjadi dua, yaitu :

1. Evaluasi Formatif (Formative Model), didefinisikan sebagai proses menyediakan dan menggunakan informasi untuk dijadikan dasar pengambilan keputusan dalam meningkatkan kualitas produk atau

program yang dirancang. Evaluasi formatif bertujuan menentukan apa yang harus ditingkatkan atau direvisi agar produk atau program tersebut lebih sistematis, efektif dan efisien. Evaluasi formatif dilaksanakan selama program berjalan untuk memberikan informasi yang berguna kepada pemimpin program untuk perbaikan program.

2. Evaluasi Sumatif (Summative Model), adalah proses menilai suatu objek, apabila ternyata produk atau program yang dirancang ternyata sama efektifnya dengan yang lama, maka produk atau program yang dirancang dapat digunakan atau dilanjutkan. Evaluasi sumatif dilakukan pada akhir program untuk memberi informasi kepada pengguna/konsumen yang potensial tentang manfaat atau kegunaan program.
- c. Model Evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product)

Model ini dikembangkan oleh Stufflebeam's (1986) dalam Rusydi Ananda (2017:45-48), dimana model ini terdiri atas 4 jenis aspek yang dievaluasi yaitu :

1. Evaluasi Konteks (Context Evaluation), membantu merencanakan keputusan, mementukan kebutuhan yang akan dicapai oleh program dan merumuskan tujuan. Tujuan evaluasi konteks yang utama adalah untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Sehingga evaluator akan dapat memberikan arah perbaikan yang diperlukan.
2. Evaluasi Masukan (Input Evaluation), membantu mengatur keputusan, menentukan sumber-sumber yang ada, alternatif yang akan diambil, apa rencana dan strategi untuk mencapai tujuan, dan bagaimana prosedur kerja untuk mencapainya.
3. Evaluasi Proses (Process Evaluation), pada dasarnya evaluasi proses untuk mengetahui sampai sejauh mana rencana telah diterapkan dan

komponen apa yang perlu diperbaiki. Evaluasi proses menunjuk pada apa kegiatan yang dilakukan dalam program, siapa orang yang ditunjuk sebagai penanggungjawab program, kapan kegiatan akan selesai. Dalam model CIPP, evaluasi proses diarahkan pada seberapa jauh kegiatan dilaksanakan di dalam program sudah terlaksana sesuai dengan rencana.

4. Evaluasi Produk/Hasil (Product Evaluation), membantu membuat keputusan selanjutnya, baik mengenai hasil yang telah dicapai maupun apa yang telah dilakukan setelah program telah terlaksana. Evaluasi produk merupakan penilaian yang dilakukan guna untuk melihat ketercapaian/keberhasilan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Pada tahap ini evaluator akan menentukan apakah suatu program dapat dilanjutkan, dikembangkan/dimodifikasi atau bahkan dihentikan.

II.4 Konsep Pemberdayaan Masyarakat Miskin

Dwidjowijoto (2007) dalam Ardito Bhinadi (2017:23-24) mengemukakan bahwa pemberdayaan masyarakat mengandung dua pengertian yaitu : memberi kekuasaan, mengalihkan kekuasaan, atau mendelegasikan otoritas ke pihak lain dan usaha untuk memberi kemampuan atau keberdayaan. Pihak lain yang dimaksud bukan hanya ditujukan pada seseorang, namun juga sekelompok orang. Pemberdayaan merupakan proses yang sifatnya menyeluruh, yaitu suatu proses yang aktif antara motivator, fasilitator dan kelompok masyarakat yang perlu diberdayakan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, pemberian berbagai kemudahan, serta peluang untuk mencapai sistem sumber daya dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Winarni (1998) dalam Ardito Bhinadi (2017:23-24) mengemukakan pemberdayaan meliputi tiga hal yaitu pengembangan (enabling), memperkuat potensi atau daya (empowering) dan terciptanya kemandirian. Setiap masyarakat pasti memiliki daya, akan tetapi kadang-kadang mereka tidak menyadari akan kemampuan daya yang dimilikinya. Karena itu daya harus digali dan kemudian dikembangkan.

Adapun kemiskinan menggambarkan kondisi ketiadaan kepemilikan dan rendahnya pendapatan, atau secara lebih rinci menggambarkan suatu kondisi tidak dapat terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, yaitu pangan, sandang, dan papan. Selanjutnya, BPS dan Depsos (2005) mendefinisikan kemiskinan itu sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak.

Dengan demikian pemberdayaan masyarakat miskin adalah upaya untuk membangun daya atau kemampuan masyarakat miskin dengan cara mendorong, memotivasi dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta berupaya untuk mengembangkannya sehingga terciptanya peningkatan kesejahteraan melalui perubahan pola perilaku menjadi lebih mandiri.

II.5 Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

II.4.1 Definisi Program Keluarga Harapan (PKH)

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka mewujudkan perlindungan sosial melalui pengentasan kemiskinan dan peningkatan pemberdayaan masyarakat. Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan dapat menekan angka kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin melalui

kemudahan dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial dan dapat merubah pola perilaku keluarga miskin menjadi lebih mandiri dengan mengembangkan potensi dan kemampuan yang dimiliki untuk peningkatan taraf kehidupan menjadi lebih baik.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH bertujuan membuka akses KPM bagi ibu hamil dan balita dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan (faskes) dan anak usia sekolah dalam memanfaatkan fasilitas pendidikan (fasdik) yang berada di sekitar tempat tinggal mereka. Selain itu, PKH diarahkan agar penyandang disabilitas dan lanjut usia dapat mempertahankan kesejahteraan sosial mereka sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Selain mendorong KPM untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar, kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, KPM PKH juga didampingi untuk mendapatkan kesempatan memanfaatkan berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan center of excellence penanggulangan kemiskinan di Indonesia yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan dalam menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan ekonomi (gini ratio), serta meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, dijelaskan bahwa pelaksanaan PKH berdasarkan pada peraturan di bawah ini :

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Rpublik Indonesia Nomor 4456);
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Rpublik Indonesia Nomor 4967);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Rpublik Indonesia Nomor 5235);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Rpublik Indonesia Nomor 5294);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Upaya Penanganan Fakir Miskin Melalui Pendekatan Wilayah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Rpublik Indonesia Nomor 5449);
6. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);
7. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);

8. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 156);
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 14 Tahun 2017 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1125);
10. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 705);
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial dan Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 2047) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2016 tentang Belanja Bantuan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147);

Dasar Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu :

1. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, NO: 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang "Tim Pengendali Program Keluarga Harapan" tanggal 21 September 2007.

2. Keputusan menteri sosial Republik Indonesia No. 02A/huk/2008 tentang “Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) tahun 2008” tanggal 08 Januari 2008.
3. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 3 Tahun Tahun 2012 Tentang “Penanggulangan Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Selatan”.
4. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 11 Tahun 2002 tentang “Pembentukan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Kota Makassar”.
5. Peraturan Walikota Makassar Nomor 70 Tahun 2015 tentang “Strategi Percepatan Penaggulangan Kemiskinan Daerah Kota Makassar Tahun 2015-2019”.

II.4.2 Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (2020), Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH melalui akses pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial;
2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH dalam mengakses pelayanan kesehatan, pendidikan serta kesejahteraan sosial;
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat.

II.4.3 Kriteria Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 3 Sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Adapun kriteria peserta PKH berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (2020) ialah keluarga miskin yang memenuhi salah satu atau beberapa kriteria sebagai berikut:

1. Komponen kesehatan, yaitu terdiri atas ibu hamil dan anak usia 0-6 tahun
2. Komponen pendidikan, yaitu terdiri atas Anak SD/Sederajat; pesantren usia > 6 s.d. 12 tahun, Anak SMP/Sederajat; pesantren usia > 12 s.d. 15 tahun, dan Anak SMA/Sederajat; pesantren usia > 15 s.d. 21 tahun
3. Komponen kesejahteraan sosial, yaitu terdiri atas lanjut usia > 70 tahun dan penyandang disabilitas berat.

II.4.4 Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) program bantuan tunai bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin. Oleh karena itu peserta PKH memiliki hak dan kewajiban yang wajib dilaksanakan yaitu sebagai berikut :

1. Hak Peserta PKH

Berdasarkan pedoman pelaksanaan PKH (2020), KPM PKH berhak memperoleh :

- a. Bantuan sosial;
- b. Pendampingan sosial;
- c. Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial; dan
- d. Program bantuan komplementer di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energy, ekonomi, perumahan, aset kepemilikan tanah dan bangunan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya sesuai kebijakan pemerintah.

2. Kewajiban Peserta PKH

Seluruh peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki kewajiban memenuhi komitmen berdasarkan kriteria komponen sebagai berikut :

- a. Anggota keluarga, yang termasuk dalam kategori ibu hamil/menyusui dan anak berusia nol sampai enam tahun, wajib memeriksakan kesehatan pada fasilitas/layanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan;
- b. Anggota keluarga, yang termasuk kategori anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun, wajib mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif;

- c. Anggota keluarga, yang termasuk dalam kategori lanjut usia dan penyandang disabilitas berat, wajib mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan; dan
- d. KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2KP) setiap bulan.

II.4.5 Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Bantuan sosial PKH tahun 2020 terbagi menjadi dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen yang diberikan sesuai ketentuan sebagai berikut:

- 1. Bantuan Tetap untuk setiap Keluarga
 - a. Reguler : Rp. 550.000,- / keluarga / tahun
 - b. PKH AKSES : Rp. 1.000.000,- / keluarga / tahun
- 2. Bantuan Komponen untuk Setiap Jiwa dalam Keluarga PKH

Tabel II.1 Bantuan Sosial PKH dalam Penanganan Corona Virus Diasease 2019 (COVID-19) Tahun 2020 (Rp)/Bulan

No	Komponen Bantuan	Indeks Bantuan (Rp)
1.	Bantuan ibu hamil/nifas	Rp. 250.000,-
2.	Bantuan anak usia di bawah 6 tahun	Rp. 250.000,-
3.	Bantuan peserta pendidikan setara SD/Sederajat	Rp. 75.000,-
4.	Bantuan peserta pendidikan setara SMP/Sederajat	Rp. 125.000,-
5.	Bantuan peserta pendidikan setara SMA/ Sederajat	Rp. 166.000,-
6.	Penyandang disabilitas berat	Rp. 200.000,-
7.	Bantuan lanjut usia 70 tahun ke atas	Rp. 200.000,-

(Sumber : pkh.kemsos.go.id.)

Dari tabel di atas dapat diketahui besaran bantuan yang diterima oleh setiap komponen berbeda-beda. Bantuan diberikan dibatasi maksimal empat jiwa dalam satu keluarga. Penyaluran bantuan sosial biasanya dilakukan empat tahap

dalam satu tahun yaitu pada bulan Januari, April, Juni dan Oktober. Tetapi, dalam rangka membantu KPM PKH menghadapi dampak dari adanya COVID-19 maka proses pencairan bantuan dilakukan setiap bulan terhitung April-Oktober 2020 dan pemerintah juga menambah jumlah bantuan yang diberikan dengan menaikkan sebanyak 25% untuk setiap komponen agar keluarga prasejahtera bisa memenuhi kebutuhan dan asupan nutrisi dengan memanfaatkan bantuan dari program PKH tersebut. Selain itu, untuk komponen kesehatan terdapat penambahan kriteria penerima bantuan PKH yaitu bagi penderita Tuberkulosis (TBC) yang berasal dari keluarga miskin masuk dalam kategori penerima bantuan sosial PKH. Adapun, Perhitungan bantuan sosial PKH dalam satu keluarga kategorinya dapat terdiri atas:

- a. Ibu hamil/nifas dibatasi maksimal kehamilan ke 2 (dua) di dalam keluarga PKH;
- b. Anak usia dini sebanyak-banyaknya 2 (dua) anak di dalam keluarga PKH;
- c. Anak usia sekolah (SD/Sederajat, SMP/Sederajat, SMA/ sederajat) maksimal 1 (satu) anak tiap tingkatan pendidikan dalam keluarga PKH;
- d. Lanjut usia dengan usia ≥ 70 (tujuh puluh) tahun dan sebanyak-banyaknya 2 (dua) orang di dalam keluarga PKH;
- e. Penyandang disabilitas berat dihitung maksimal 2 (dua) orang dalam keluarga PKH; dan
- f. Penderita tuberkulosis (TBC) sebanyak-banyaknya 1 (satu) orang dalam keluarga PKH.
- g. Apabila dalam satu keluarga ada banyak anak dengan kategori usia yang berbeda-beda, yang didahulukan adalah anak usia dini.

Berikut merupakan gambar kartu keluarga sejahtera (KKS) yang digunakan oleh peserta PKH ketika ingin menarik bantuan PKH yang telah cair yaitu sebagai berikut :



Gambar II.2 Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)

II.4.6 Proses Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (2020), Proses Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu sebagai berikut :

1. Perencanaan, yaitu dengan menentukan lokasi dan jumlah calon KPM yang bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).
2. Pertemuan awal dan validasi data, pendamping melakukan sosialisasi tentang PKH kepada calon KPM PKH agar paham tentang PKH dan siap dengan ketentuan PKH. selain itu pertemuan awal juga dimanfaatkan untuk melakukan validasi data calon KPM PKH dengan kondisi, fakta dan bukti apakah sesuai dengan kriteria penerima PKH.
3. Penyaluran bantuan, bantuan diberikan dalam bentuk uang secara non tunai kepada keluarga yang memenuhi kriteria penerima manfaat PKH.

Proses penyaluran bantuan dilakukan secara bertahap yaitu 3 bulan sekali atau setiap bulan sekali.

4. Pendampingan, bertujuan untuk mempercepat salah satu tujuan dari PKH yaitu mengubah pola perilaku dan peningkatan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, layanan pendidikan dan layanan kesejahteraan sosial. Pendamping memiliki fungsi sebagai fasilitator, mediator, advokator, dan motivator bagi KPM PKH.
5. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)/Family Development Session (FDS), yaitu kegiatan yang dilakukan sekali sebulan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan KPM tentang pentingnya memperhatikan kesehatan, pendidikan dan pemenuhan kesejahteraan dan pentingnya mengelola keuangan keluarga dengan membuka usaha untuk meningkatkan penghasilan agar tidak bergantung lagi dengan bantuan sosial.
6. Verifikasi komitmen, pelaksana PKH harus memastikan seluruh anggota KPM terdaftar, hadir dan mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Verifikasi komitmen menjadi salah satu dasar penyaluran, penagguhan dan penghentian bantuan PKH.
7. Pemuktahiran Data, bertujuan untuk memperoleh kondisi terkini KPM PKH. Pemuktahiran data menjadi salah satu dasar penentuan besaran jumlah bantuan diberikan dan penghentian bantuan PKH.

II.6 Penelitian Terdahulu

Penelitian ini dilakukan dengan mengadaptasi beberapa sumber literatur dengan pokok pembahasan yang sama yang telah diteliti sebelumnya, untuk digunakan sebagai bahan rujukan. Adapun Beberapa referensi penelitian sebelumnya yaitu :

1. Penelitian Skripsi Herman Susanto (2016) Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah, tentang “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan”. Hasil penelitiannya menunjukkan tahapan analisis Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan terdiri atas : 1) seleksi dan penetapan lokasi, 2) pertemuan awal dan validitas calon peserta PKH, 3) pencairan pertama, 4) pembentukan kelompok peserta PKH, 5) verifikasi komitmen, 6) penagguhan dan pembatalan, 7) pemuktahiran data dan 8) pengaduan. Variabel yang digunakan untuk menganalisis evaluasi tingkat keberhasilan pelaksanaan Program PKH yaitu : 1) evaluasi konteks, 2) evaluasi masukan, 3) evaluasi proses dan 4) evaluasi hasil . Kendala-kendala yang dihadapi yaitu : 1) RTSM masih sangat bergantung dengan bantuan PKH, 2) pemuktahiran data harus lebih ditingkatkan dan 3) koordinasi anatar lembaga terkait harus senantiasa terjalin dan ditingkatkan.
2. Penelitian Skripsi Susnaini (2014) Universitas Jember, tentang “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2013 di Kelurahan Bintoro Kecamatan Patrang Kabupaten Jember”. Kriteria evaluasi penelitian ini terdiri atas beberapa variabel yaitu : 1) efektivitas, 2) kecukupan, 3) pemerataan, 4) Responsivitas, dan 5) Ketepatan. Permasalahan yang

dihadapi yaitu : 1) tidak meratanya masyarakat miskin yang mendapatkan bantuan PKH, 2) adanya peserta PKH yang melanggar komitmen yang telah disepakati, 3) jumlah pendamping tidak sebanding dengan peserta PKH (pendamping harus ditambah jumlahnya).

Dari penelitian terdahulu di atas, terdapat kesamaan dan perbedaan dari rencana penelitian yang akan dilakukan. Persamaan dari penelitian di atas yaitu sama-sama membahas mengenai Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH), dengan metode penelitian deskriptif kualitatif dan pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Perbedaannya yaitu terletak pada lokus penelitian dimana lokus penelitian yang akan dilakukan di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar selain itu terdapat perbedaan waktu penelitian. Maka berangkat dari hal di atas maka peneliti tertarik untuk mengkaji dan meneliti Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar.

II.7 Kerangka Pikir

Kemiskinan merupakan masalah sekaligus tantangan bagi bangsa Indonesia. Kemiskinan memiliki dampak negatif yang bersifat menyebar terhadap tatanan kemasyarakatan secara menyeluruh baik pada diri pribadi, masyarakat, bangsa dan negara. Oleh Karena itu, kemiskinan merupakan salah satu prioritas penting yang menjadi perhatian pemerintah Indonesia yang memerlukan langkah-langkah penanganan dan pendekatan yang sistematis, terpadu dan menyeluruh. Kemiskinan merupakan tanggungjawab utama pemerintah, dimana negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya yang bertujuan pada peningkatan kesejahteraan masyarakat. Dengan melihat begitu banyak persoalan kemiskinan,

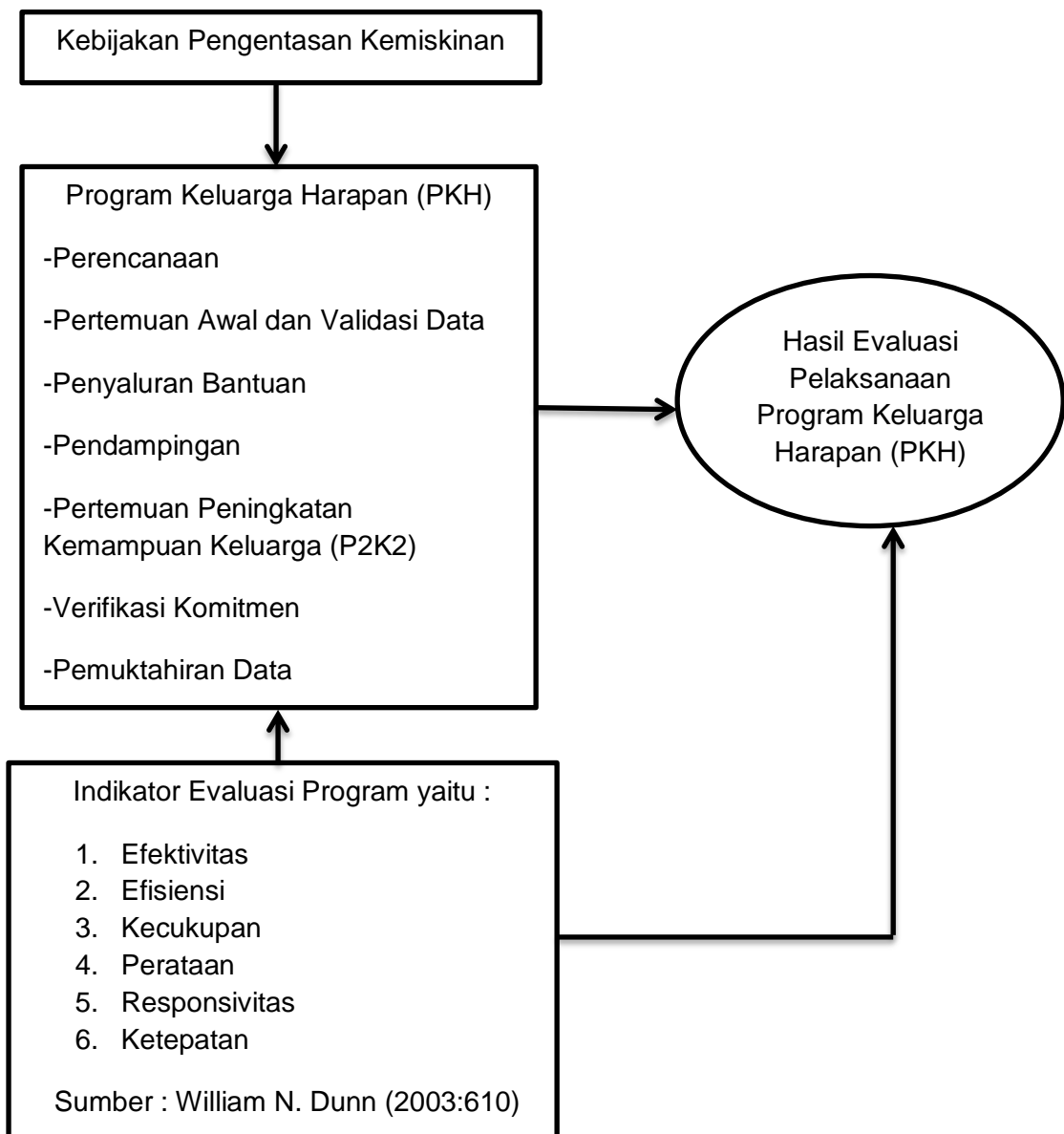
maka Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya yang diorientasikan untuk pengurangan kemiskinan melalui upaya pemberdayaan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat baik di sektor pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Dari berbagai macam program yang dibuat oleh pemerintah Indonesia, salah satu program yang diharapkan mampu dalam mengentaskan permasalahan kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program pemberian bantuan sosial (bansos) bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Misi Program Keluarga Harapan yaitu peningkatan kualitas sumber daya dan mengupayakan perubahan pola perilaku dan pola pikir akan pentingnya mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Untuk memudahkan peneliti dalam melaksanakan penelitian mengenai Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar, maka peneliti membuat kerangka pikir sebagai acuan dalam melakukan penelitian dan memberikan batasan terhadap penelitian guna meminimalisir pembahasan penelitian yang lebih luas. Sehingga tujuan penelitian dapat tercapai sesuai yang direncanakan.

Evaluasi bertujuan untuk mengetahui apakah program yang telah direncanakan dan dilaksanakan telah menghasilkan dampak yang diinginkan atau seberapa jauh tingkat keberhasilan program atau kegiatan yang telah direncanakan sebelumnya. Maka dari itu, untuk mengetahui secara lebih jelas

tingkat keberhasilan dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar, maka peneliti menggunakan indikator-indikator evaluasi menurut William N Dunn yang terdiri atas enam variabel yaitu : Efektivitas, Efisiensi, Kecukupan, Perataan, Responsivitas, dan Ketepatan. Adapun kerangka pikir penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar II.3 Kerangka Pikir