

EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA NGEPUNG KECAMATAN LENGKONG KABUPATEN NGANJUK

Distanti Ayuningtias

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Email: distaa.tanti@gmail.com

Tjitjik Rahaju, S.Sos., M.Si.

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Email: tjitjikrahaju@unesa.ac.id

Abstrak

PKH adalah *conditional cash transfer* (CCT) yang diberikan kepada keluarga miskin dengan tujuan khusus agar keluarga tersebut dapat memenuhi kebutuhan dasar dan mendapat akses kesehatan dan pendidikan yang layak. Terjadi empat kali perubahan mekanisme PKH yaitu pada tahun 2007, 2013, 2016, dan 2017. PKH dilakukan di Desa Ngepung baru mulai tahun 2013. Pelaksanaan PKH di Desa Ngepung masih terdapat kendala yaitu sadar pendidikan masih rendah, letak Desa Ngepung berada ditengan hutan jauh berjarak ± 17 km dari Kecamatan, dan jaringan sinyal yang belum dapat diakses. Tujuan penelitian ini untuk melakukan evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ngepung Kecamatan Lengkong Kabupaten Nganjuk. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah 147 dengan jumlah responden dalam penelitian ini adalah 107. Variabel dalam penelitian ini yaitu evaluasi PKH di Desa Ngepung, dengan enam indikator kriteria evaluasi menurut William N.Dunn yaitu efektifitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan pembagian angket, wawancara dan observasi. Teknik analisis data kuantitatif dilakukan dengan cara pengolahan data, pengorganisasian data dan penemuan hasil. Hasil penelitian ini diperoleh persentase rata-rata pada keseluruhan indikator sebesar 80,6% atau berada pada kategori sangat baik, artinya bahwa evaluasi PKH di Desa Ngepung telah menghasilkan pelaksanaan yang sesuai dengan yang diharapkan. Hasil indikator ketepatan memperoleh persentase sebesar 87,22%, artinya bahwa hasil dari PKH di Desa Ngepung benar-benar berguna dan bernilai bagi KPM. Indikator kedua adalah indikator perataan dengan persentase sebesar 85,98% atau berada pada kategori sangat baik. Indikator perataan menunjukkan bahwa hasil manfaat PKH di Desa Ngepung didistribusikan secara merata kepada kelompok yang berbeda. Indikator yang ketiga yaitu indikator responsivitas dengan perolehan persentase sebesar 84,35%, artinya bahwa hasil dari PKH di Desa Ngepung dapat memuaskan kebutuhan atau nilai-nilai kelompok sasaran. Indikator keempat efektivitas yang memperoleh persentase sebesar 80,6,92%, menunjukkan bahwa hasil dari PKH di Desa Ngepung telah mencapai tujuan yang diharapkan. Indikator kelima yaitu indikator efisiensi dengan perolehan persentase sebesar 77,9% , artinya bahwa usaha yang diperlukan untuk mencapai hasil dari PKH di Desa Ngepung telah tercapai. Terakhir indikator keenam yaitu indikator kecukupan dengan perolehan persentase sebesar 68,22% atau berada pada kategori baik. Artinya bahwa hasil yang diinginkan dapat memecahkan masalah yang ada sudah baik. Jadi dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ngepung masih terdapat beberapa kendala, maka saran yang diberikan peneliti adalah 1) Perlu adanya penyampaian tentang apa saja kebutuhan gizi yang diperlukan oleh KPM. 2) Perlu adanya penyampaian dan kontrol dari pendamping untuk peningkatan kemampuan keluarga dari segi pendidikan. 3) Perlu adanya penyampaian dan kontrol dari pendamping untuk peningkatan kemampuan keluarga dari segi ekonomi. 4) Perlu adanya kesesuaian jadwal pencairan bantuan agar KPM dapat menggunakan uangnya sesuai dengan yang diharapkan program PKH.

Kata Kunci: Evaluasi, Program Keluarga Harapan

Universitas Negeri Surabaya

Abstract

PKH is a conditional cash transfer (CCT) that is given to poor families with a special purpose so that the family can meet basic needs and get access to proper health and education. There were four changes of PKH mechanism in 2007, 2013, 2016 and 2017. PKH was conducted in Ngepung village only in 2013. The implementation of PKH in Ngepung village is still constrained to realize that education is still low, where Ngepung village is located in the forest far distant ± 17 km from the District, and a network of signals not yet accessible. The purpose of this study was to evaluate the Family Hope Program (PKH) in Ngepung Village, Lengkong District, Nganjuk District. The research method used is quantitative approach with descriptive research type. The population in this research is 147 with the number of respondents in this research is 107. The variable in this research is PKH evaluation in Ngepung Village, with six indicators of evaluation criteria according to William N.Dunn that is effectiveness, efficiency, adequacy, leveling, responsiveness, and accuracy. Technique of collecting data in this research is done by division of questionnaire, interview and observation. Quantitative data analysis techniques performed by data processing, pengawaliisian data and the discovery of results. The results of this study obtained an average percentage on the overall indicator of 80.6% or are in very good category, meaning that the evaluation of PKH in Ngepung Village has resulted in the implementation in accordance with the expected. The results of the accuracy indicator obtained a percentage of 87.22%,

meaning that the results of PKH in Ngepung Village really useful and valuable for the KPM. The second indicator is a leveling indicator with a percentage of 85.98% or is in very good category. The leveling indicator shows that the PKH benefit result in Ngepung Village is distributed equally to different groups. The third indicator is the indicator of responsiveness with the acquisition of percentage of 84.35%, meaning that the results of PKH in Ngepung Village can satisfy the needs or values of the target group. The fourth indicator of effectiveness that obtained percentage of 80,6,92%, indicating that result of PKH in Ngepung Village have reached the expected goal. The fifth indicator is an efficiency indicator with a percentage gain of 77.9%, meaning that the effort required to achieve the result of PKH in Ngepung Village has been achieved. Finally the sixth indicator is an indicator of adequacy with the percentage of acquisition of 68.22% or are in either category. This means that the desired result can solve the existing problem is good. So it can be concluded that the Family Hope Program (PKH) in Ngepung Village there are still some obstacles, the suggestion given by the researcher is 1) Need of delivery about what need of nutrition needed by KPM. 2) There needs to be a delivery and control of the assistants to improve the family's ability in terms of education. 3) The need for delivery and control of counselors to improve the family's ability in economic terms. 4) There is a need to match the aid disbursement schedule so that the KPM can use the money as expected by the PKH program.

Keywords: Evaluation, Family Hope Program

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

PKH adalah *conditional cash transfer* (CCT) yang diberikan kepada keluarga miskin dengan tujuan khusus agar keluarga tersebut dapat memenuhi kebutuhan dasar dan mendapat akses kesehatan dan pendidikan yang layak. Penyebutan untuk peserta PKH sendiri yaitu KPM (Keluarga Penerima Manfaat). Program Keluarga Harapan (PKH) awal mula dilaksanakan di Indonesia pada tahun 2007 dengan menetapkan uji coba pada 7 Provinsi (Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Nusa Tenggara Timur), 48 Kabupaten/Kota, 337 Kecamatan dan melayani 387.928 RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin). Program keluarga harapan dikelola oleh Kementerian Sosial, dengan pengawasan ketat Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). Sejak 2010 sekretariat Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, di Kantor Wakil Presiden, mulai mendorong perluasan cakupan program keluarga harapan, yang berdampak pada penyelenggaraan program yang lebih efisien dan berdampak positif bagi penduduk miskin. Dalam pelaksanaannya Program Keluarga Harapan terus mengalami perubahan dari tahun ke tahun yang akan ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 1.2

Perubahan Mekanisme PKH dari Tahun ke Tahun

No	Jenis	2007	2013	2016	2017
1	Komponen PKH	1. Bumil / Nifas 2. Balita 3. Apras 4. SD 5. SMP	1. Bumil/ Nifas 2. Balita 3. Apras 4. SD 5. SMP 6. SMA	1. Bumil/ Nifas 2. Balita 3. Apras 4. SD 5. SMP 6. SMA 7. Lansia 8. Disabilitas Berat	1. Bumil/ Nifas 2. Balita 3. Apras 4. SD 5. SMP 6. SMA 7. Lansia 8. Disabilitas Berat
2	Sasaran/ Target	RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin)	KSM (Keluarga Sangat Miskin)	KPM (Keluarga Penerima Manfaat)	KPM (Keluarga Penerima Manfaat)
3	Besaran Bantuan	600.000-2.200.000/ tahun	800.000-2.800.000/ tahun	950.000-3.100.000/ tahun	1.890.000-2.000.000/ tahun
4	Besaran	1. 200.000	1. 300.000	1. 500.000	1.-

No	Jenis	2007	2013	2016	2017
	bantuan per komponen:	2. 600.000 3. 600.000 4. 400.000 5. 800.000	2. 1.000.000 3. 1.000.000 4. 500.000 5. 1.000.000 6. 1.000.000	2. 1.200.000 3. 1.200.000 4. 450.000 5. 750.000 6. 1.000.000 7. 1.900.000 8. 3.100.000	2.- 3.- 4.- 5.- 6.- 7.- 8.-
5	Lembaga Penyalur	Kantor Pos	Kantor Pos	Bank Himbara (Himpunan Bank Negara)	Bank Himbara (Himpunan Bank Negara)
6	Metode Penyaluran Bantuan	Tunai	Tunai	Non Tunai	Non Tunai

Sumber : Bimtek PKH Kementerian Sosial RI (2016), data diolah peneliti.

Sejak 2007 dikenalkan sampai sekarang kebijakan PKH ini telah mengalami beberapa kali perubahan. Pada 2007 diberlakukan kemudian 2013 ada perubahan pada bidang pendidikan yaitu ada penambahan komponen yang dulunya hanya anak SD, SMP sekarang sampai SMA. Besaran bantuannya pun juga meningkat tiap komponen. Pada tahun 2015 ada penambahan aspek kesejahteraan sosial yang dulunya hanya ada aspek pendidikan dan kesehatan. Dengan adanya perubahan mekanisme tersebut maka menarik untuk meneliti tentang perlunya evaluasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH).

Provinsi Jawa Timur termasuk dalam 7 provinsi yang diberlakukan uji coba PKH sejak tahun 2007. Kabupaten Nganjuk salah satu kabupaten yang berada di Jawa Timur, namun pelaksanaan PKH di Kabupaten Nganjuk baru dimulai pada tahun 2013 yang tersebar di 20 kecamatan keluarga penerima manfaat (KPM). Setiap tahun jumlah KPM di Kabupaten Nganjuk mengalami kenaikan dan penurunan. Kecamatan Lengkong salah satu Kecamatan yang mengalami kenaikan KPM 51,9% dari jumlah tahun sebelumnya, ada 541 calon penerima PKH dari jumlah anggota sebelumnya 1043 peserta. Permasalahan yang ada di Kecamatan yaitu sadar akan pendidikan masih rendah, hal tersebut menyebabkan belum dapat berkomitmen dengan peraturan peserta PKH. Hal tersebut diungkapkan oleh Muhammad Umar Fauzi M.Pd selaku Ketua Koordinator PKH Kecamatan Lengkong sebagai berikut:

“Untuk pelaksanaan PKH di Kecamatan Lengkong sudah dilaksanakan sesuai arahan dari koordinator Kabupaten, koordinator wilayah maupun UPPKH pusat. Namun karena Kecamatan Lengkong terdiri dari beberapa desa yang masuk kategori mudah, namun ada pula beberapa desa yang masuk kategori sulit, sehingga menyebabkan beberapa kendala, tetapi masih bisa diatasi dengan baik. Pada akses kesehatan dan pendidikan sudah ada peningkatan peningkatan dalam tiap tahap karena pendamping rutin melakukan verifikasi pendidikan dan verifikasi kesehatan ke fasilitas kesehatan setiap 3 bulan sekali, dalam pelaksanaannya pendamping berupaya semaksimal mungkin mengedukasi kpm agar rajin mengunjungi faskes dan fasdik sesuai komitmen. Akan tetapi ada beberapa kpm yang hanya menyekolahkan anaknya sampai SMP, sehingga harus digraduasi.” (wawancara pada tanggal 15 November 2017).

Kecamatan Lengkong terdiri dari 16 desa dengan jumlah penduduk 31911 jiwa. Jumlah KPM di Kecamatan Lengkong sebanyak 1043 anggota, yang terbagi kedalam 16 Desa. Berikut ini adalah sebaran data KPM PKH Kecamatan Lengkong tahun 2017:

Tabel 1.3

Penerima PKH di Kecamatan Lengkong Tahun 2017

No.	Desa	Jumlah KPM
1	Balongasem	21
2	Banggle	45
3	Banjardowo	125
4	Jati Punggur	39
5	Jegreg	31
6	Kedung Mlaten	74
7	Ketandan	82
8	Lengkong	29
9	Ngepung	147
10	Ngringin	82
11	Pinggir	31
12	Prayungan	115
13	Sawahan	71
14	Sumber Kepuh	87
15	Sumbermiri	17
16	Sumbersono	47
Jumlah		1043

Sumber : UPPKH Kabupaten Nganjuk

Desa Ngepung merupakan Desa yang memiliki anggota KPM dengan jumlah terbesar di Kecamatan Lengkong sejumlah 147 KPM. Desa Ngepung berjarak ± 17 km dari Kecamatan dan berjarak ± 47 km dari Kabupaten Nganjuk, terbagi menjadi 3 dusun yang tiap dusunnya berjarak ± 7 km. Desa Ngepung berada di atas gunung dengan akses jalan yang belum memadai dan belum ditunjang dengan jaringan telepon maupun internet yang baik sehingga desa ini masuk kedalam kategori desa sangat sulit. Berdasarkan hasil observasi awal peneliti, permasalahan dalam pelaksanaan PKH terkait

dengan akses jalan yang belum memadai. Hal tersebut juga menghambat proses pecairan bantuan PKH yang diberikan kepada KPM. Sedangkan untuk mendapatkan bantuan mereka harus membayar ongkos ojek yang bisa dibilang cukup mahal. Serupa disampaikan oleh Bapak Ahmad Nur Fadli, S.Pd.I selaku pendamping PKH desa Ngepung sebagai berikut:

“Pelaksanaan PKH di desa Ngepung sendiri ini memang masih banyak terdapat kendala, diantaranya infrastruktur jalan yang masih belum memadai sehingga menghambat proses pelaksanaannya. KPM kesulitan saat harus pergi ke tempat percairan bantuan dan saya selaku pendamping juga kesulitan saat hendak melakukan pertemuan kelompok karena memang medannya tidak mendukung. Tahun 2017 pendamping dibekali EDC untuk mempermudah KPM jika ingin mencairkan bantuan secara langsung, tidak perlu ke ATM yang berada di kecamatan. Namun timbul permasalahan baru untuk desa Ngepung ini, dikarenakan EDC tersebut menggunakan jaringan seluler sedangkan sinyal di Desa Ngepung sendiri masih belum stabil. Sehingga proses pencairan langsung ditempat masih belum bisa terealisasi untuk Desa Ngepung dengan hambatan sinyal yang belum menunjang”.

Berdasarkan permasalahan dari pemaparan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ngepung Kecamatan Lengkong Kabupaten Nganjuk. Penelitian ini mengambil lokasi di Desa Ngepung, dimana Desa Ngepung merupakan salah satu Desa yang memiliki jumlah KPM terbesar di Kecamatan Lengkong sesuai dengan data yang dipaparkan sebelumnya pada tabel 1.3 yakni 147 KPM.

Penelitian ini menggunakan kriteria evaluasi yang dikembangkan oleh Dunn (2003:429) yang menjelaskan tentang pendekatan berdasarkan kriteria evaluasi terbagi atas enam indikator yakni efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas dan ketepatan. Alasan peneliti menggunakan teori analisis William N. Dunn adalah adanya permasalahan PKH di desa Ngepung. Oleh karena itu peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)”

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di desa Ngepung Kecamatan Lengkong Kabupaten Nganjuk dengan jumlah populasi sebanyak 147. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 107. Dalam penelitian ini terdapat satu variabel yaitu evaluasi PKH di Desa Ngepung, untuk mengevaluasi program tersebut terdapat enam indikator kriteria evaluasi menurut William N. Dunn (2003:610) yaitu efektifitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan. Setiap indikator evaluasi kebijakan tersebut diturunkan menjadi

sub-indikator yang kemudian diturunkan kedalam 33 item pertanyaan. Instrumen pengumpulan data digunakan untuk pembuatan angket yang akan disebarakan kepada 107 responden. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan pembagian angket, wawancara dan observasi. Teknik analisis data kuantitatif dilakukan dengan cara pengolahan data, pengorganisasian data dan penemuan hasil

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, maka dapat dilakukan Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ngepung Kecamatan Lengkon Kabupaten Nganjuk. Untuk mengevaluasi program PKH di desa Ngepung menggunakan kriteria evaluasi kebijakan yang diungkapkan oleh William N. Dunn yang meliputi efektifitas, efisiensi, kecakupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan. Selanjutnya akan ditampilkan pada tabel frekuensi tiap sub indikator yang mengetahui jumlah skor total tiap-tiap item pertanyaan pada masing-masing sub-indikator. Setelah itu skor total akan diubah dalam bentuk presentase dengan cara membagi jumlah skor total dengan jumlah skor ideal kemudian dikalikan 100%. Hasil perhitungan presentase tersebut kemudian dikategorikan sesuai dengan kriteria intepretasi skor. Kategori kriteria intepretasi skor tersebut akan digunakan untuk mengukur masing-masing sub-indikator.

Pengukuran evaluasi program PKH di desa Ngepung ini dilakukan dengan menggunakan kriteria intepretasi skor pada kelas interval. Kelas interval berfungsi untuk menentukan tingkatan nilai dari hasil indikator yang diukur. Nilai pada kelas interval dinyatakan dengan kategori Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju, dan Tidak Setuju. Hasil pengukuran dari masing-masing sub-indikator akan disajikan dalam tabel frekuensi sebagai berikut:

1. Efektifitas (*effectiveness*)

Efektifitas merupakan indikator dalam mengevaluasi pelaksanaan PKH di Desa Ngepung yang digunakan untuk mengetahui hasil yang diharapkan telah tercapai. Terdapat lima sub-indikator yang dijabarkan dalam indikator ini yaitu hasil dari PKH di Desa Ngepung yang diukur dari tujuan program dan pencapaian tujuan khusus PKH. Lima sub-indikator tersebut adalah meningkatnya konsumsi keluarga peserta PKH, meningkatnya kualitas kesehatan peserta PKH, meningkatnya taraf pendidikan anak Peserta PKH, mengarahnya perubahan perilaku positif peserta PKH terhadap pentingnya kesehatan, pendidikan, dan pelayanan kesejahteraan sosial, dan memastikan terpeliharanya taraf kesejahteraan sosial. Tiap-tiap sub-indikator tersebut akan disajikan dalam masing-masing tabel frekuensi sebagai berikut:

Tabel 3.1
Hasil Kategori Penilaian Indikator Efektifitas

No	Sub-Indikator	Persentase Skor
1	Meningkatnya konsumsi keluarga peserta PKH	81,89%
2	Meningkatnya kualitas kesehatan peserta PKH	79,43%
3	Meningkatnya taraf pendidikan anak peserta PKH	71,5%
4	Pentingnya kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial	89,09%
5	Terpeliharanya taraf kesejahteraan sosial	81,07%
Prosentase skor rata-rata		80,6%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

2. Efisiensi (*effeciency*)

Efisiensi merupakan indikator dalam mengevaluasi pelaksanaan PKH di Desa Ngepung yang digunakan sebagai suatu usaha yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Terdapat dua sub-indikator yaitu ketepatan jumlah bantuan yang diberikan pada KPM dan upaya pendamping dalam melakukan pendampingan pada KPM. Tiap-tiap sub indikator tersebut akan disajikan dalam masing-masing tabel frekuensi sebagai berikut:

Tabel 3.2
Hasil Kategori Penilaian Indikator Efisiensi

No	Sub-Indikator	Persentase Skor
1	Ketepatan jumlah bantuan yang diberikan pada KPM	70,91%
2	Upaya pendamping dalam melakukan pendampingan pada KPM	84,89%
Prosentase skor rata-rata		77,9%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

3. Kecukupan (*adequancy*)

Kecukupan merupakan indikator dalam mengevaluasi pelaksanaan PKH di Desa Ngepung yang digunakan sebagai suatu pencapaian hasil yang diinginkan dapat memecahkan masalah yang ada. Terdapat sub-indikator yang dijabarkan dalam indikator ini yaitu PKH dapat mencukupi kebutuhan target sasaran. Sub-indikator tersebut akan disajikan dalam tabel frekuensi sebagai berikut:

Tabel 3.3
Hasil Kategori Penilaian Indikator Kecukupan

No	Sub-Indikator	Persentase Skor
1	PKH dapat mencukupi kebutuhan target sasaran	68,22%
Prosentase skor rata-rata		68,22%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

4. Perataan (*equity*)

Perataan merupakan indikator dalam mengevaluasi pelaksanaan PKH di Desa Ngepung sebagai biaya atau manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok yang berbeda. Terdapat sub-

indikator yang dijabarkan dalam indikator ini yaitu manfaat program PKH bagi KPM di Desa Ngepung didistribusikan secara sama dan merata. Tiap-tiap sub-indikator tersebut akan disajikan dalam masing-masing tabel frekuensi sebagai berikut:

Tabel 3.4

Hasil Kategori Penilaian Indikator Perataan

No	Sub-Indikator	Persentase Skor
1	Manfaat PKH didistribusikan secara sama untuk KPM	85,98%
Prosentase skor rata-rata		85,98%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

5. Responsivitas (*responsiveness*)

Responsivitas merupakan indikator dalam mengevaluasi PKH di Desa Ngepung adalah hasil dari suatu kebijakan Program Keluarga Harapan dapat memuaskan kebutuhan atau nilai-nilai kelompok tertentu. Terdapat sub-indikator yang dijabarkan dalam indikator ini yaitu Respon KPM terhadap pelaksanaan PKH di desa Ngepung dan Semua keluhan KPM direspon oleh pendamping. Tiap-tiap sub-indikator tersebut akan disajikan dalam tabel frekuensi berikut:

Tabel 3.5

Hasil Kategori Penilaian Indikator Responsivitas

No	Sub-Indikator	Persentase Skor
1	Respon KPM terhadap pelaksanaan PKH di Desa Ngepung	85,98%
2	Semua keluhan KPM direspon oleh pendamping	83,88%
Prosentase skor rata-rata		85,98%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

6. Ketepatan (*appropriateness*)

Ketepatan merupakan indikator dalam mengevaluasi PKH di Desa Ngepung adalah hasil dari program keluarga harapan yang diinginkan benar-benar berguna dan bernilai. Terdapat sub-indikator yang dijabarkan dalam indikator ini yaitu Kebijakan yang dipilih sesuai dengan kebutuhan target sasaran dan Pemahaman KPM pada pelaksanaan PKH di desa Ngepung. Tiap-tiap sub-indikator tersebut akan disajikan dalam tabel frekuensi sebagai berikut:

Tabel 3.6

Hasil Kategori Penilaian Indikator Ketepatan

No	Sub-Indikator	Persentase Skor
1	Kebijakan yang dipilih sesuai dengan kebutuhan target sasaran	86,45%
2	Pemahaman KPM pada pelaksanaan PKH di Desa Ngepung	87,99%
Prosentase skor rata-rata		87,22%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan uraian-uraian frekuensi skor enam indikator diatas, selanjutnya dapat dipaparkan mengenai kategori nilai prosentase skor tiap indikator variabel evaluasi PKH di Desa Ngepung secara keseluruhan yaitu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.7

Hasil Kategori Penilaian Tiap Indikator Evaluasi PKH di Desa Ngepung Kecamatan Lengkong Kabupaten Nganjuk

No	Indikator	Presentase skor total	Kategori
1	Efektifitas	80,6%	Sangat baik
2	Efisiensi	77,9%	Sangat baik
3	Kecukupan	68,22%	Baik
4	Perataan	85,98%	Sangat baik
5	Responsivitas	84,35%	Sangat baik
6	Ketepatan	87,22%	Sangat baik

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan hasil penelitian mengenai skor jawaban dari 107 responden pada setiap indikator evaluasi PKH di Desa Ngepung yang telah diprosentasikan dan dimasukkan kedalam kelas interval sesuai dengan kategori kriteria interpretasi skor yang telah ditentukan. Berikut hasil perhitungan kategori skor evaluasi untuk masing-masing item pertanyaan:

Tabel 4.28

Kategori Persentase Nilai Skor Pada Variabel Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ngepung

No	Pertanyaan	Persentase	Kategori
1	Bantuan PKH dapat memberikan manfaat bagi KPM	86,44%	Sangat baik
2	PKH mampu meringankan konsumsi (kesehatan/ pendidikan/ kesejahteraan sosial) KPM	90,42%	Sangat baik
3	Bantuan yang diberikan cukup untuk memenuhi kebutuhan (kesehatan/ pendidikan/ kesejahteraan sosial) KPM	83,41%	Sangat baik
4	Bantuan yang diberikan dapat meningkatkan kebutuhan (kesehatan/ pendidikan/ kesejahteraan sosial) KPM	73,36%	Sangat baik
5	Setelah bantuan PKH kondisi kesehatan (ibu hamil/ balita/ anak sekolah/ lansia/ disabilitas) KPM menjadi lebih baik	84,35%	Sangat baik
6	Setelah menerima bantuan KPM menjadi lebih peduli pada kesehatan (ibu hamil/ balita/ anak sekolah/ lansia/ disabilitas)	81,31%	Sangat baik
7	Bantuan ini dapat memenuhi kebutuhan gizi pada (ibu hamil, balita, anak sekolah, lansia dan disabilitas) KPM	71,02%	Baik
8	Dengan adanya PKH, KPM menjadi menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih	76,16%	Sangat baik

No	Pertanyaan	Persentase	Kategori
9	Bantuan PKH dapat meningkatkan partisipasi kehadiran di sekolah anak KPM	87,85%	Sangat baik
10	Semenjak menerima bantuan ini anak KPM menjadi semangat belajar	71,49%	Baik
11	Adanya bantuan PKH KPM menjadi rutin mengunjungi faskes (fasilitan kesehatan)	91,82%	Sangat baik
12	Adanya PKH mampu mengubah perilaku KPM tentang pentingnya kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial	87,62%	Sangat baik
13	Adanya PKH kesejahteraan KPM menjadi meningkat	79,91%	Sangat baik
14	Adanya PKH dapat mengurangi beban bagi KPM yang memiliki (balita/ anak sekolah/ lansia/disabilitas)	82,24%	Sangat baik
15	Bantuan PKH dapat meningkatkan perekonomian dalam keluarga KPM.	68,22%	Baik
16	Pencairan bantuan, sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan	58,41%	Baik
17	Pendamping sudah rutin melakukan pertemuan kelompok minimal satu kali setiap bulan	85,98%	Sangat baik
18	Pendamping sudah datang tepat waktu pada saat pertemuan kelompok	82,24%	Sangat baik
19	Pendamping sudah menyampaikan tugas dan hak yang harus ibu lakukan	86,45%	Sangat baik
20	Bantuan yang diterima sesuai dengan yang disampaikan oleh pendamping	88,55%	Sangat baik
21	Pendamping memperlakukan semua KPM secara sama	83,41%	Sangat baik
22	Setelah menjadi peserta PKH ibu semangat mengikuti pertemuan kelompok setiap bulannya	83,87%	Sangat baik
23	Setiap pertemuan kelompok KPM mendengarkan penjelasan pendamping	85,51%	Sangat baik
24	KPM bertanya apabila penyampaian pendamping tidak cukup jelas	87,15%	Sangat baik
25	Pendamping mengarahkan KPM apabila terjadi permasalahan	87,15%	Sangat baik
26	Pendamping memberikan solusi permasalahan yang dihadapi KPM	88,08%	Sangat baik

No	Pertanyaan	Persentase	Kategori
27	Pendamping selalu menerima saran yang diberikan KPM	76,4%	Sangat baik
28	Pendamping menanggapi keluhan yang KPM sampaikan	86,44%	Sangat baik
29	Bantuan ini sangat dibutuhkan bagi KPM	88,55%	Sangat baik
30	KPM memahami tentang PKH	87,38%	Sangat baik
31	KPM memahami peraturan-peraturan yang harus dilakukan	87,15%	Sangat baik
32	KPM memahami apa saja kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan oleh anggota PKH	88,32%	Sangat baik
33	KPM memahami tentang hak apa saja yang diterima oleh anggota PKH	88,32%	Sangat baik
Rata-rata		82,49%	Sangat baik

Sumber: Data primer diolah, 2018

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ngepung Kecamatan Lengkon Kabupaten Nganjuk" dapat disimpulkan hasil penelitian ini diperoleh persentase rata-rata pada keseluruhan indikator sebesar 80,6% atau berada pada kategori sangat baik, artinya bahwa evaluasi PKH di Desa Ngepung telah menghasilkan pelaksanaan yang sesuai dengan yang diharapkan.

Hasil persentase tersebut telah dihitung pada bab sebelumnya yang memperoleh pencapaian persentase paling tinggi adalah indikator ketepatan memperoleh persentase sebesar 87,22% atau berada pada kategori sangat baik. Artinya bahwa hasil dari PKH di Desa Ngepung benar-benar berguna dan bernilai bagi KPM. Indikator kedua adalah indikator perataan dengan persentase sebesar 85,98% atau berada pada kategori sangat baik. Indikator perataan menunjukkan bahwa hasil manfaat PKH di Desa Ngepung didistribusikan secara merata kepada kelompok yang berbeda.

Indikator yang ketiga yaitu indikator responsivitas dengan perolehan persentase sebesar 84,35% atau berada pada kategori sangat baik. Artinya bahwa hasil dari PKH di Desa Ngepung dapat memuaskan kebutuhan atau nilai-nilai kelompok sasaran. Selanjutnya indikator yang keempat efektivitas yang memperoleh persentase sebesar 80,692% atau berada pada kategori sangat baik. Indikator tersebut menunjukkan bahwa hasil dari PKH di Desa Ngepung telah mencapai tujuan yang diharapkan.

Indikator yang kelima yaitu indikator efisiensi dengan perolehan persentase sebesar 77,9% atau berada pada kategori sangat baik. Artinya bahwa usaha yang diperlukan untuk mencapai hasil dari PKH di Desa Ngepung telah tercapai. Selanjutnya indikator keenam

yaitu indikator kecukupan dengan perolehan persentase sebesar 68,22% atau berada pada kategori baik. Artinya bahwa hasil yang diinginkan dapat memecahkan masalah yang ada sudah baik.

Terdapat 4 item soal yang mendapatkan perolehan jawaban tidak setuju. Pada no. item 7 bantuan PKH dapat memenuhi kebutuhan gizi pada (ibu hamil, balita, anak sekolah, lansia dan disabilitas) KPM. Memperoleh persentase skor sebesar 71,02% berada pada kategori baik dan mendapatkan perolehan jawaban tidak setuju sebanyak 9 orang. Kedua, no. item 10 dengan pertanyaan semenjak menerima bantuan ini anak KPM menjadi semangat belajar, memperoleh persentase skor sebesar 71,49% atau berada pada kategori baik dan mendapatkan perolehan jawaban tidak setuju sebanyak 9 orang.

Ketiga, no. item 15 dengan pertanyaan bantuan PKH dapat meningkatkan perekonomian KPM, memperoleh persentase skor sebesar 68,22% atau berada pada kategori baik dan mendapatkan perolehan jawaban tidak setuju sebanyak 5 orang. Keempat, no. item 16 dengan pertanyaan pencairan bantuan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, memperoleh persentase skor sebesar 58,41% atau berada pada kategori baik dan mendapatkan perolehan jawaban tidak setuju sebanyak 13 orang.

Saran

Sesuai kesimpulan di atas, maka saran yang bisa diberikan sebagai hasil identifikasi kekurangan pada pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ngepung Kecamatan Lenggong Kabupaten Nganjuk yang diharapkan dapat menjadi alternatif dalam menyempurnakan pelaksanaan program PKH selanjutnya, antara lain :

1. Perlu adanya penyampaian tentang apa saja kebutuhan gizi yang diperlukan oleh KPM. Agar bantuan yang diberikan digunakan untuk konsumsi makanan yang bergizi bagi KPM, apalagi bagi balita dan ibu hamil yang memerlukan gizi yang lebih banyak untuk pertumbuhan anak dan janin.
2. Perlu adanya penyampaian dan kontrol dari pendamping untuk peningkatan kemampuan keluarga dari segi pendidikan. Materi pembelajaran KPM tentang pemahaman perilaku anak usia dini, meningkatkan perilaku baik anak, bermain sebagai cara anak belajar, meningkatkan kemampuan bahas anak, dan membantu anak sukses di sekolah. Agar semangat belajar anak terhadap pelajaran di sekolah menjadi meningkat.
3. Perlu adanya penyampaian dan kontrol dari pendamping untuk peningkatan kemampuan keluarga dari segi ekonomi. Pengelolaan keuangan keluarga, tabungan dan kredit, usaha mikro kecil menengah, kewirausahaan, dan pemasaran. Agar KPM dapat meningkatkan perekonomian dalam keluarga.
4. Perlu adanya kesesuaian jadwal pencairan bantuan agar KPM dapat menggunakan uangnya sesuai dengan yang diharapkan program PKH. Seperti halnya KPM yang mempunyai anak sekolah, bantuan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan sekolah

seperti seragam, perlengkapan belajar dan biaya SPP untuk siswa SMA. Jika bantuan tersebut mengalami kemunduran yang cukup jauh, keperluan untuk memenuhi kebutuhan sekolah yang tadinya bisa dipenuhi namun tidak bisa dipenuhi karena jadwal pencairan yang mundur.

Ucapan Terimakasih

Peneliti ucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam penulisan jurnal ini diantaranya:

- a. Para dosen S1 Ilmu Administrasi Negara FISH Unesa,
- b. Tjitjik Rahaju, S.Sos., M.Si. selaku dosen pembimbing,
- c. Indah Prabawati, S.Sos., M.Si dan Badrudin Kurniawan, S.AP., M.AP., MA selaku dosen penguji,
- d. Muhammad Farid Ma'ruf, S.Sos, M.AP. yang telah membimbing dan menelaah jurnal yang ditulis peneliti.
- e. Dan pihak-pihak lainnya yang memberi dukungan baik secara finansial maupun dukungan moral kepada peneliti sehingga penulisan jurnal terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: CV Alfabeta
- Arikunto, Suharsimi. 2009. *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Aneka Cipta
- Bimtek Kementerian Sosial Republik Indonesia 2016 tentang Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).
- Dokumen Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2006 Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan.
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: UGM Press
- Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2016.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Tauran dan Prabawati, Indah. 2015. *Evaluasi Kebijakan*. Surabaya: Unesa University Press.
- Wahab, Solichin Abdul. 2012. *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Penyesunan Model-model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wibawa, Samodra. 2011. *Politik Perumusan Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Zuriah, N .2006. *Metode Penelitian Sosial dan Pendidikan: Teori-Aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara.