

EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA SUGIHWARAS KECAMATAN SARADAN KABUPATEN MADIUN

Firma Kusuma Indrayani

S1 Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial, UNESA (fir.ndutz@yahoo.com)

ABSTRAK

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dari Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). PKH adalah suatu program pemerintah yang telah berlaku dari tahun 2007. Berdasarkan pada Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No: 31/KEP/MENKO/KESRA/IX/2007 tentang “Tim Pengendalian Program Keluarga Harapan” yang merupakan pengembangan system perlindungan sosial khususnya dalam hal kesehatan dan pendidikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas program keluarga harapan di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun dengan konsep ketetapan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program, dan pemantauan program (Budiani, 2007).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini mengambil sampel sejumlah 35 orang dari keseluruhan peserta penerima bantuan tunai dalam program keluarga harapan yang berjumlah 176 KK. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan angket, dokumentasi, dan observasi. Adapun data yang sudah diolah dalam tabel akan dideskripsikan sesuai dengan teori. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari pengolahan data, kriteria penilaian masing-masing item pertanyaan dalam angket didominasi oleh penilaian efektif dan sangat efektif. Adapun prosentase terendah dalam penelitian ini adalah 65%, indikator hasil data prosentasi terendah adalah pada aspek pendidikan yakni berkaitan dengan ketetapan sasaran penerimaan bantuan bagi anak Sekolah Dasar(SD). Sementara prosentase tertinggi adalah 88% skor tertinggi diperoleh pada indikator peningkatan akses dan layanan kesehatan dan pendidikan bagi rumah tangga sangat miskin di Desa Sugihwaras. Jadi, penelitian yang berjudul Efektivitas Program keluarga Harapan di Desa Sugihwaras Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun dinyatakan efektif, dengan Rincian skor yang diperoleh dalam indikator ketepatan sasaran sebesar 80,54, untuk indikator sosialisasi program memperoleh skor sebesar 77 %, selanjutnya tujuan program mendapat skor 84% dan kemudian dalam indikator pemantauan PKH mendapat skor sebesar 80%.

Kata Kunci: Efektivitas, Program Keluarga Harapan.

ABSTRACT

Hopeful family program (PKH) is one of governmental program with the aim of empowering people from the very poor family (RTSM). PKH is a governmental program which has prevailed since 2007. Based on decree of minister of coordinator of welfare as head of team of poverty prevention coordination, No. 31/KEP/MENKO/KESRA/IX/2007 about “Team of hopeful family program control” which is extension of social protection system especially in field of health and education. Aim of this research is to know effectiveness of PKH program in village of Sugihwaras district of Saradan regency of Madiun with correctness of program target, program socialization, goal of program, monitoring of program (in Budiani, 2007).

This research is descriptive research with quantitative approach. This research take 35 people as sample from all participants who obtain cash aid in hopeful family program with amount of 176 head of family. Data is collected by using questionnaire, documentation, and observation. The data that has been processed in table will be described in accordance with the theory. Result of the research indicates that from the data processing, criterion of valuation for each item of question in questionnaire is dominated by effective and very effective valuations. Meanwhile, the lowest percentage in this research is 65%, indicator of result of the lowest percentage data is on the aspect of education which is relevant with accuracy of aid acceptance for elementary school students. Meanwhile, the highest percentage is 88% of the highest score is obtained on the indicator of increasing of access and health and education services for the poorest families in village of Sugihwaras. So, the research with the title of effectiveness of hopeful family program in village of Sugihwaras district of Saradan resident of Madiun is stated as effective with detailed score which is obtained in indicator of the correctness of target as much as 80.54; in indicator of program socialization the obtained score is 77%. Then, aim of the program obtains score of 84% and in indicator of PKH observation obtains score of 80%

Keywords: *effectiveness, hopeful family program*

Latar Belakang

Kemiskinan merupakan permasalahan yang dapat memberi dampak di bidang kesehatan maupun Pendidikan. Di bidang kesehatan kemiskinan dapat menyebabkan kondisi kesehatan masyarakat miskin rentan terjangkit penyakit dan resiko ibu hamil akan kekurangan gizi sehingga mempengaruhi pada perkembangan janin dan tingkat kelahiran hidup. Di bidang pendidikan masalah kemiskinan akan berdampak pada bertambahnya jumlah anak putus sekolah dari keluarga miskin.

Untuk menanggulangi permasalahan yang ditimbulkan karena kemiskinan, segala upaya dilakukan oleh pemerintah. Pemerintah mengeluarkan suatu kebijakan yang berkaitan dengan pemberdayaan keluarga miskin. Salah satu program pemerintah sebagai upaya pemberdayaan masyarakat miskin adalah program keluarga harapan (PKH). PKH adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). PKH diberikan kepada RTSM yang memenuhi syarat yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial RI yang berlandaskan pada 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.

Tujuan PKH adalah memberdayakan keluarga RTSM dan membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin, Meningkatkan kondisi sosial ekonomi, Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM, Meningkatkan status kesehatan anak dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak dibawah 6 tahun dari RTSM, Meningkatkan akses kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan. Bagi penerima PKH, kewajiban yang harus dilakukan adalah menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan

bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi. Sasaran penerima PKH adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih

Program Keluarga Harapan (PKH) di Jawa Timur mulai diberlakukan pada tahun 2007. Salah satu kabupaten yang melaksanakan Program Keluarga Harapan adalah Kabupaten Madiun Program Keluarga Harapan di Kabupaten Madiun diluncurkan sejak tahun 2007 di delapan Kecamatan (Balerejo, Saradan, Mejayan, Pilangkenceng, Wonoasri, Wungu, Dolopo dan Jiwan) dengan jumlah RTSM 8.484 tervalidasi. Tahun 2008 ada penambahan 1 Kecamatan (Kare) dengan jumlah RTSM 705. Tahun 2009 bertambah 1 kecamatan lagi (Gemarang) dengan jumlah RTSM 1.092. Sehingga sampai dengan tahun 2010 peserta PKH Kabupaten Madiun memiliki 10.281 RTSM tervalidasi, sedangkan yang memenuhi kriteria sejumlah 8393 RTSM. Pada tahun 2012 ada penambahan sejumlah 5 Kecamatan pengembangan (Madiun, Sawahan, Dagangan, Geger dan Kebonsari) dengan jumlah RTSM tervalidasi 2.233. Sehingga sampai dengan tahun 2012, 15 Kecamatan di Kabupaten Madiun seluruhnya telah tersentuh oleh Program Keluarga Harapan. (Sumber: Bappeda Kabupaten Madiun)

Dari data kemiskinan dari (BPS Kabupaten Madiun Dalam Angka 2008), menjelaskan bahwa rumah tangga miskin yang ada di Kabupaten Madiun masih relatif tinggi yakni 8.993. Rumah tangga miskin yang tersebut tersebar di beberapa kecamatan, tetapi jumlah penduduk rumah tangga miskin lebih banyak terdapat di Kecamatan Saradan, Khususnya di Desa Sugihwaras. Penerima PKH bagi RTSM Di desa Sugihwaras terdiri dari 13 Kelompok, dimana jumlah tiap kelompok adalah memiliki 10-15 KK. Sehingga jumlah total penerimaan PKH di Desa Sugihwaras yakni berjumlah 176 KK. Jumlah yang relatif cukup tinggi. Penerima PKH paling banyak di Desa Sugihwaras.

Desa Sugihwaras merupakan desa dengan jumlah mayoritas pekerja menjadi buruh tani. Rendahnya tingkat pendidikan masyarakat desa Sugihwaras yang tercermin

dari jumlah keseluruhan Kabupaten Madiun lebih banyak adalah tamatan SMP dengan jumlah 1087.546 sedangkan jumlah terbanyak kedua adalah belum tamat Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah 63.828. rendahnya pendidikan masyarakat mengakibatkan susahny mencari pekerjaan yang lebih baik guna pemenuhan kebutuhan. Sehingga mayoritas mata pencaharian masyarakat desa Sugihwaras hanya berkisar pada aspek perkebunan, pertanian, kehutanan, perburuan dan perikanan (BPS kabupaten Madiun tahun 2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengukur efektivitas program PKH lebih mendalam karena menyangkut empat aspek dari program yakni ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program dan pendampingan program, sehingga penelitian ini akan menghasilkan gambaran secara mendalam tentang program PKH di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah penelitian, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sugihwaras Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun?

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui efektivitas PKH di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun.

Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi para pihak yang terkait. Adapun manfaat penelitian yang diharapkan adalah:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi teoritis terhadap efektivitas program khususnya di daerah pedesaan.
 - b. Memberikan pemahaman secara teori dalam bidang pelaksanaan program dan faktor-faktor yang mendukung keberhasilan maupun kegagalan suatu program yang telah dilaksanakan.
2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang Program Keluarga Harapan (PKH), khususnya efektivitas Program Keluarga Harapan di Desa Sugihwaras Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun.

b. Bagi Instansi

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi instansi, sehingga temuan yang mungkin ditemukan sedikit banyak dapat memberikan manfaat khususnya dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap perbaikan program bagi instansi, sehingga dalam proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang selanjutnya dapat berjalan lebih baik.

c. Bagi Universitas

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan berupa hasil atau laporan penelitian. Laporan penelitian tersebut dapat digunakan sebagai referensi atau literature untuk penelitian selanjutnya yang serupa.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Efektivitas

Istilah efektivitas merupakan kata yang sering muncul dalam mempelajari disiplin ilmu administrasi negara. Efektivitas didefinisikan oleh para pakar dengan kalimat yang berbeda-beda tergantung pendekatan yang di gunakan oleh masing-masing pakar. Berikut ini dibahas beberapa definisi efektivitas dan kriteria efektivitas organisasi. Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan.

Efektivitas adalah sesuatu yang memiliki pengaruh atau akibat yang ditimbulkan, manjur, membawa hasil dan merupakan keberhasilan dari suatu usaha atau tindakan, dalam hal ini efektivitas dapat dilihat dari tercapai tidaknya tujuan instruksional khusus yang telah dicenangkan. (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002). Perspektif lain menjelaskan bahwa keefektifan adalah sesuatu pencapaian dari tujuan yang telah ditetapkan, sedangkan keefektifan dapat ditentukan dengan cara membandingkan hasil nyata dengan hasil ideal yang ingin dicapai. Jadi dapat dikatakan bahwa keefektifan itu merupakan tingkat pencapaian keberhasilan dari tujuan atau keadaan ideal yang telah ditetapkan (Salim, 1997).

Agung Kurniawan dalam bukunya *Transformasi Pelayanan Publik* mendefinisikan efektivitas sebagai berikut:

Efektivitas adalah kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan program atau misi) daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya” (Kurniawan, 2005).

Organisasi, program, atau kegiatan dikatakan efektif jika mampu melaksanakan tugas-tugas serta fungsi program sebagai proses pencapaian tujuan tanpa adanya pengaruh yang menjadi beban atau konflik dalam pencapaian tujuan tersebut. Supriyono (2000) mendefinisikan efektivitas, sebagai berikut: “efektivitas merupakan hubungan antara keluaran suatu pusat tanggung jawab dengan sasaran yang mesti dicapai, semakin besar kontribusi daripada keluaran yang dihasilkan terhadap nilai pencapaian sasaran tersebut, maka dapat dikatakan efektif pula unit tersebut”.

Oleh karena itu, dapat dijelaskan bahwa efektivitas merupakan hubungan keluaran tanggung jawab dengan sasaran yang harus di capai. Semakin besar keluaran yang di hasilkan dari sasaran yang akan dicapai maka dapat dikatakan efektif dan efisien. Suatu tindakan yang mengandung pengertian mengenai terjadinya suatu efek atau akibat yang dikehendaki dan

menekankan pada hasil atau efeknya dalam pencapaian tujuan.

Menurut pendapat Mahmudi (2005) dalam *Manajemen Kinerja Sektor Publik* mendefinisikan pengertian dari pada efektivitas yaitu, Efektivitas merupakan hubungan antara *output* dengan tujuan, semakin besar kontribusi (sumbangan) *output* terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan”. Efektivitas berfokus pada *outcome* (hasil) suatu organisasi, program atau kegiatan yang di nilai efektif apabila *output* yang dihasilkan dapat memenuhi tujuan yang diharapkan

Konsep Efektivitas Program

Penilaian terhadap tingkat kesesuaian program merupakan salah satu cara untuk mengukur efektivitas program. Efektivitas program dapat diketahui dengan membandingkan tujuan program dengan output program (Ditjen Binlantas Depnaker, 1983, dalam Setiawan, 1998). Sementara itu pendapat pelanggan dapat dijadikan sebagai ukuran untuk menentukan efektivitas program. Hal tersebut dinyatakan oleh Kerkpatrick yang dikutip oleh Cascio (1995) bahwa evaluasi terhadap efektivitas program dapat dilakukan, diantaranya melalui reaksi pelanggan terhadap program yang diikuti. Bermanfaatkah dan puaskah pelanggan terhadap program merupakan pertanyaan-pertanyaan yang dapat dijadikan sebagai alat untuk mengukur reaksi pelanggan terhadap program (Tulus, 1996).

Budiani (2007) menyatakan bahwa untuk mengukur efektivitas suatu program dapat dilakukan dengan menggunakan variable-variabel sebagai berikut:

1. Ketetapan sasaran

Yaitu sejauh mana pelanggan dari program tersebut tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.

2. Sosialisasi program

Yaitu kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada

masyarakat pada umumnya dan sasaran program pada khususnya.

3. Tujuan program

Yaitu sejauh mana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

4. Pemantauan program

Yaitu kegiatan yang dilakukan setelah pemberian hasil dari program sebagai bentuk perhatian kepada pelanggan.

Pengukuran Efektivitas

Mengukur efektivitas bukanlah suatu hal yang sangat sederhana, karena efektivitas dapat dikaji dari berbagai sudut pandang dan tergantung pada siapa yang menilai serta menginterpretasikannya. Tingkat efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Namun, jika usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan yang dilakukan tidak tepat sehingga menyebabkan tujuan tidak tercapai atau sasaran yang diharapkan, maka hal itu dikatakan tidak efektif.

Pengukuran efektivitas relative beraneka ragam penjelasannya menyangkut berbagai macam indikator yang memusatkan perhatian pada kebutuhan yang diperlukan dalam melakukan penelitian. Pada penelitian ini pengukuran efektivitas menggunakan indikator-indikator efektivitas yang dikemukakan oleh Budiani (2007) antara lain meliputi ketepatan sasaran program, sosialisai program, tujuan program, dan pemantauan program. Indikator yang telah ditentukan kemudian dikembnagkan menjadi item-item pernyataan atau pertanyaan yang memiliki skor 1 sampai 5 menggunakan skala Likert. Skala Likert digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif (Sugiyono, 2011).

Jenis Penelitian

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, karena penelitian ini disajikan dengan angka-angka. Hal ini sesuai dengan pendapat (Arikunto 2006: 12) yang

mengemukakan penelitian kuantitatif adalah pendekatan penelitian yang banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur efektivitas program keluarga harapan di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun, dengan rincian indikator yang akan diukur dalam penelitian yakni ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan program keluarga harapan.

Lokasi Penelitian

Penelitian yang berjudul efektivitas program PKH dilakukan dalam wilayah Desa Sugihwaras Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun. Alasan pemilihan tempat di Desa Sugihwaras Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun dikarenakan berdasarkan tabel 1.1 jumlah rumah tangga miskin di Kecamatan Saradan paling tinggi dibandingkan dengan Kecamatan lain di Kabupaten Madiun. Sedangkan pemilihan di desa Sugihwaras karena di desa tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang PKH, walaupun program PKH telah dilaksanakan pada tahun 2007.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Untuk mengumpulkan dan memperoleh data yang valid, diperlukan data yang lengkap dan akurat sesuai dengan keadaan, sehingga perlu teknik yang tepat untuk mendapatkan informasi tersebut. Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data data dalam penulisan penelitian efektivitas Program PKH di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun adalah dengan menggunakan angket. Angket yang dikembangkan dalam penelitian ini berdasarkan variabel yang dijabarkan dengan teori pengukuran efektivitas dari Budiani (2007) yakni meliputi ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan program. Untuk menganalisis jawaban responden menggunakan skala *likert*

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini untuk memperoleh data-data yang relevan dan untuk mendapatkan data secara objektif, kuat dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Teknik analisis data juga digunakan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis kuantitatif.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data bahwa secara keseluruhan efektivitas program keluarga harapan di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun menyatakan bahwa kriteria sudah efektif dan sangat efektif. Berikut adalah deskripsi dari masing-masing indikator program keluarga harapan di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun:

a. Ketepatan Sasaran

1. Ketepatan Sasaran Penerima PKH adalah RTSM

Program keluarga harapan merupakan program pemerintah yang diberlakukan di Kabupaten Madiun sejak tahun 2007. Kriteria penerima PKH yang ditetapkan adalah rumah tangga sangat miskin (RTSM). Indikator ketepatan sasaran mengenai hal penerimaan sangat efektif karena mencapai 96,7% penerima bantuan PKH merupakan RTSM yang berdomisili di Desa Sugihwaras.

2. Penerima PKH bagi Ibu Hamil/Nifas

Program Keluarga harapan merupakan program yang memberikan bantuan kepada ibu hamil dan ibu nifas setelah melahirkan mendapatkan bantuan tunai serta bantuan pelayanan kesehatan yaitu seperti pelayanan Puskesmas dan jaringannya seperti Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, polindes, poskesdes, posyandu atau bidan desa, tujuan dari pemberian bantuan ini adalah untuk meningkatkan keselamatan ibu hamil dari RTSM. Penerima bantuan yang diberikan kepada ibu hamil, nifas mencapai 97,4% prosentase ini dikategorikan sangat efektif, artinya dalam hal sangat efektif

adalah penerima PKH dikatakan sangat efektif karena sasaran yang memperoleh adalah ibu hamil dari RTSM

3. Penerima Bantuan Anak Sekolah Dasar

Ketepatan sasaran yang dimaksud adalah ketepatan penerima adalah RTSM yang memiliki anak usia Sekolah dasar. Perolehan bantuan tunai untuk biaya sekolah anak, dalam indikator ketepatan sasaran ini mencapai 74% yakni dalam kategori efektif. Kategori efektif ini dihasilkan karena penerima bantuan ketika anak berada dibangku sekolah dasar efektif bagi RTSM.

4. Penerima Bantuan Kepada Anak Sekolah Menengah Pertama

Ketepatan sasaran diperuntukan kepada RTSM yang memiliki anak dalam usia sekolah Menengah Pertama. Hasil dari indikator ketepatan penerima PKH mencapai 95% atau dengan kategori sangat efektif

5. Penerima Bantuan PKH bagi RTSM yang memiliki anak berusia dibawah 6 tahun

Penerima bantuan PKH merupakan RTSM. Bantuan ini berupa bantuan dalam bidang pendidikan, dan kesehatan bantuan tunai yang diberikan oleh pemerintah diperuntukan untuk kebutuhan gizi anak. Indikator pencapaian dalam hal ketepatan penerimaan PKH yang diperuntukan bagi anak RTSM yang memiliki anak usia di bawah 6 tahun mencapai 94% atau dalam kategori sangat efektif.

b. Sosialisasi Program

1. Kemampuan petugas PKH memberi Informasi

Petugas PKH yang terdapat di kecamatan terdiri atas pendampingan PKH. Jumlah pendampingan disesuaikan dengan peserta PKH yang terdaftar di kecamatan. Satu petugas atau satu orang pendamping akan mendampingi sekitar 375 RTSM peserta PKH. Untuk PKH kecamatan yang memiliki 3 pendamping akan diangkat menjadi koordinator. Pendampingan yang ditunjuk atau akan ditetapkan oleh direktur jenderal bantuan dan jaminan sosial departemen sosial republik Indonesia. Dalam pelaksanaan sehari-hari petugas kecamatan bertanggung jawab

kepada UPPKH Kota/Kabupaten dan berkoordinasi dengan camat

2. Sosialisasi di setiap Kecamatan/Desa

Tugas rutin petugas PKH adalah melakukan pendampingan dan memberikan informasi kepada setiap kota atau kecamatan tugas ini berkaitan dengan tugas yang berkaitan dengan untuk melakukan koordinasi dengan petugas yang memberi pelayanan pendidikan dan kesehatan. Melakukan pertemuan bulanan dengan ketua kelompok, melakukan kunjungan insidental khususnya peserta PKH dan mengadakan pertemuan pengembangan program penyediaan layanan dan menginformasikan jadwal pembayaran bantuan kepada peserta PKH selanjutnya melakukan pertemuan dengan semua peserta setiap enam bulan untuk re-sosialisasi (program dan kemajuan/perubahan dalam program).

3. Sosialisasi Pemahaman atas Tujuan PKH

Pemahaman atas tujuan PKH diperuntukan kepada penerima PKH agar peserta memahami tujuan utama PKH adalah mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok kelompok masyarakat miskin, dan tujuan secara khusus yakni sebagai upaya meningkatkan kondisi sosial ekonomi, menaikan taraaf pendidikan dan meningkatkan status kesehatan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak dibawah umur 6 tahun dari RTSM.

4. Sosialisasi prosedur dan mekanisme PKH

Sosialisasi prosedur dan mekanisme PKH berkaitan dengan pendaftaran, kegiatan dan pengaduan program. Sosialisasi dilakukan kepada penerima PKH dalam pertemuan awal petugas memberikan informasi tujuan dan ketentuan PKH, menyerahkan formulir perbaikan informasi RTSM dan menandatangani sebagai kesediaan mengikuti komitmen yang ditetapkan dalam program, menjelaskan sanksi dan aplikasi apabila peserta tidak memenuhi komitmen yang telah ditetapkan program.

5. Sosialisasi tentang hak dan kewajiban

RTSM yang terpilih menjadi peserta PKH berhak memperoleh bantuan uang tunai

Kewajiban PKH yang berkaitan dengan kesehatan RTSM yang ditetapkan sebagai peserta PKH diwajibkan melakukan persyaratan berkaitan dengan kesehatan jika terdapat anggota keluarga yang terdiri anak usia 0-6 tahun/ibu hamil/nifas/ dan apabila terdapat anak usia 6 tahun yang telah masuk sekolah dasar, maka RTSM mengikuti persyaratan berkaitan dengan pendidikan. Peserta PKH dengan anak usia 0-6 tahun /ibu hamil akan menerima bantuan uang tunai dan anggota RTSM wajib mengikuti protokol layanan kesehatan antara lain:

Bagi Anak usia 0-6 tahun

- 1) Anak usia 0-11 bulan harus mendapatkan imunisasi lengkap dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan
- 2) Anak usia 6-11 bulan harus mendapatkan vitamin A minimal sebanyak dua kali dalam setahun yaitu Februari dan Agustus
- 3) Anak usia 12-59 bulan perlu mendapatkan imunisasi tambahan dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap 3 bulan
- 4) Anak usia 5-6 tahun ditimbang berat badannya secara rutin 3 bulan untuk dipantau tumbuh kembangnya dan atau untuk mengikuti program pendidikan anak usia dini

Bagi Ibu hamil dan nifas

- 1) Selama kehamilan ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan difasilitasi kesehatan sebanyak empat kali dan mendapatkan suplement tablet Fe
- 2) Ibu melahirkan harus ditolong tenaga kesehatan
- 3) Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan/diperiksa kesehatannya setidaknya dua kali sebelum bayi berusia 28 hari

RTSM yang ditetapkan sebagai peserta PKH diwajibkan melakukan persyaratan berkaitan dengan pendidikan jika terdapat anak usia 6-15 tahun. Peserta

PKH ini diwajibkan untuk mendaftarkan anaknya di SD/MI atau SMP/MTS dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85 persen dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung. Jika dalam RTSM terdapat anak antara usia 15 sampai dengan 18 tahun namun belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka RTSM tersebut dapat menjadi peserta PKH apabila anak tersebut di daftarkan di sekolah terdekat atau mengambil pendidikan kesetaraan, dengan mengikuti ketentuan yang berlaku.

6. Sosialisasi syarat Penerima PKH

Sosialisasi syarat untuk menerima PKH dilakukan untuk mengetahui siapa yang berhak mendapatkan bantuan PKH. Adapun syarat penerima PKH antara lain penerima PKH adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan ibu hamil/nifas.

7. Sosialisasi Manfaat PKH

Sosialisasi tentang pemanfaatan program PKH perlu untuk diketahui oleh peserta PKH karena dengan mengetahui manfaat PKH peserta dapat dengan giat memenuhi kewajiban yang telah ditentukan oleh PKH karena memberi hal positif bagi peserta PKH dalam bidang pendidikan dan kesehatan.

c. Tujuan program

1. Meningkatkan kondisi Sosial Ekonomi

Pemberian bantuan tunai yang diberikan kepada peserta sebagai upaya pemberdayaan kehidupan ekonomi masyarakat RTSM sehingga tujuan dari program PKH dapat terlaksana.

2. Meningkatkan taraf pendidikan anak RTSM

Bantuan yang diberikan dalam PKH salah satunya menitik beratkan kepada bantuan layanan pendidikan. Bantuan yang diperuntukan kepada RTSM yang memiliki berusia 6-15 tahun, bantuan tunai ini diberikan untuk meningkatkan sumber daya manusia sehingga anak-anak dari RTSM pun mendapatkan pendidikan selanjutnya.

3. Meningkatkan status kesehatan dan gizi, ibu hamil, ibu nifas dan anak di bawah 6 tahun

Upaya untuk memperbaiki kesehatan anak dan ibu dari keluarga RTSM dalam program PKH dilakukan dengan melampirkan beberapa komitmen dan kewajiban peserta PKH yang berkaitan dengan kesehatan dan perbaikan gizi.

4. Meningkatkan Akses dan pelayanan pendidikan dan kesehatan

Program PKH memberikan akses mudah untuk mendapatkan pelayanan pada bidang kesehatan dan pendidikan. Pada bidang kesehatan peserta kunjungan awal ke posyandu yang bertujuan untuk di catat status kesehatan anggota keluarganya pada awal program dan mendapat informasi jadwal berikutnya bagi setiap anggota keluarga peserta PKH yang ditentukan oleh kader posyandu sesuai dengan persyaratan. Bagi layanan pendidikan pada pertemuan awal kewajiban peserta harus mendaftarkan anak ke satuan pendidikan dan kerjasama dengan pemberi pelayanan pendidikan. Lembaga pendidikan memiliki peran sebagai penerima pendaftaran anak peserta PKH dan memberikan pelayanan pendidikan sesuai dengan fungsi dan pokok.

d. Pemantauan program

1. Penilaian petugas dalam menjalankan program

Penilaian petugas dilakukan untuk mengukur tingkat pelaksanaan PKH mulai evaluasi dalam bidang kesehatan maupun pendidikan. Tugas petugas PKH melakukan pemantauan serta tumbuh kembang bagi anak-anak dan pemantauan distribusi vitamin dan tablet Fe untuk ibu hamil dan ibu nifas.

2. Penilaian tentang penggunaan sumber daya

Bantuan PKH yang diberikan tunai kepada peserta PKH harus dipantau dalam penggunaan bantuan harus dengan kesesuaian kewajiban yang harus dipenuhi oleh peserta PKH.

3. Pemanfaatan pelayanan kesehatan dan pendidikan

Pemantauan dilakukan dalam bidang kesehatan dan pendidikan untuk memantau penggunaan pelayanan yang sudah terdaftar sesuai dengan jadwal

kunjungan pertama ke posyandu, sedangkan dalam pendidikan dilakukan pengecekan kehadiran anak peserta PKH setiap 3 bulan.

4. Penilaian kepuasan peserta terhadap program

Pemantauan terhadap kepuasan dilakukan untuk mengetahui apakah peserta PKH menerima bantuan sesuai dengan ketetapan yang sudah ditetapkan.

5. Penilaian program dalam menangani keluhan permasalahan yang teridentifikasi

Proses pelaporan masalah atas program dilakukan bila ada ketidaksesuaian antara hak dan kewajiban yang telah ditetapkan jenis pengaduan atau permasalahan adalah terkait dengan pelayanan, permasalahan teknis, administrasi dan/atau aspek lain terkait pelaksanaan PKH, adanya penyimpangan/indikasi korupsi kolusi dan nepotisme (KKN) dan pelaksanaan PKH

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Budiani (2007), bahwa pengukuran efektivitas program dilakukan dengan menggunakan variabel-variabel yang kemudian di *breakdown* dalam item pertanyaan. Adapun variabel yang dikemukakan oleh Budiani (2007) yang dikorelasikan dengan tabel 4.7 sampai tabel 4.32 pada penelitian Efektivitas Program Keluarga Harapan di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun dapat disimpulkan:

a. Ketepatan Sasaran Program

Yaitu sejauhmana pelanggan dari program tersebut tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya. Berdasarkan hasil penelitian yang telah diolah pada tabel 4.11 sampai tabel 4.15, variabel ini di-*breakdown* dalam tiga item pertanyaan yakni ketepatan sasaran program keluarga harapan pada ketetapan sasaran penerimaan RTSM sebesar 85,%, ketepatan sasaran program bagi ibu hamil, nifas sebesar 85,7%, serta ketepatan sasaran program penerimaan bagi anak sekolah dasar sebesar 65%. Ketepatan sasaran program yang diperuntukan kepada anak Sekolah menengah Pertama sebesar 84%. Dan selanjutnya ketepatan sasaran program diperuntukan untuk anak usia

dibawah 6 tahun sebesar 83%. Oleh karena itu, variabel ketepatan sasaran program memperoleh hasil rata rata 80,54 atau dapat dinyatakan efektif.

b. Sosialisasi Program

Yaitu kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran program pada khususnya. Berdasarkan hasil penelitian yang telah diolah pada tabel 4.16 sampai tabel 4.22, variabel ini di-*breakdown* dalam enam item pertanyaan yakni sosialisasi tentang informasi yang diberikan petugas sebesar 84,5%, pemberian sosialisasi di setiap kecamatan/desa sebesar 72,5%, sosialisasi tentang pemahaman tujuan PKH sebesar 77,7. Sosialisasi terhadap prosedur dan mekanisme PKH sebesar 74,5%, sosialisasi tentang hak dan tanggung jawab PKH sebesar 73%. Sosialisasi mengenai syarat ketentuan penerimaan bantuan PKH sebesar 75,4%. Sosialisasi mengenai pengetahuan manfaat PKH sebesar 82%. Oleh karena itu, variabel sosialisasi program dinyatakan efektif dengan perolehan skor rata rata pada indikator sosialisasi program sebesar 77%.

c. Tujuan Program

Yaitu sejauhmana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya. Berdasarkan hasil penelitian yang telah diolah pada tabel 4.23 sampai tabel 4.26, variabel ini di-*breakdown* dalam empat item pertanyaan yakni tujuan PKH adalah meningkatkan kondisi sosial RTSM sebesar 84%. PKH mampu meningkatkan taraf pendidikan anak anak RTSM sebesar 84,5%. PKH mampu meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, nifas dan anak dibawah 6 tahun dari RTSM sebesar 80%. PKH mampu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan RTSM sebesar 88%. Oleh karena itu, variabel tujuan program dinyatakan sangat efektif karena perolehan skor rata rata sebesar 84%.

d. Pemantauan Program

Yaitu kegiatan yang dilakukan setelah pemberian hasil dari program sebagai bentuk perhatian kepada pelanggan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah diolah pada tabel 4.27 sampai tabel 4.31, variabel ini di-breakdown dalam lima item pertanyaan yakni Penilaian petugas dalam menjalankan program sebesar 86%. Penilaian tentang sumber daya (uang, tenaga, waktu) digunakan secara efisien sebesar 78%. Penilaian mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan dan pendidikan sebesar 78%. Penilaian tingkat kepuasan peserta terhadap program sebesar 84%. Penilaian mengenai pelaksanaan program dalam keluhan permasalahan yang teridentifikasi sebesar 74%. Oleh karena itu, variabel pemantauan program dinyatakan efektif dengan skor rata-rata pencapaian indikator keseluruhan sebesar 80%.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Efektivitas Program Keluarga Harapan di desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun dapat ditarik kesimpulan bahwa program keluarga harapan adalah suatu program yang sangat efektif untuk membantu RTSM dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat dari keempat indikator keefektifan program yaitu ketepatan saran program, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan program. Untuk presentase hasil tertinggi diperoleh pada subvariabel peningkatan akses pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi RTSM yaitu sebesar 88%, sedangkan untuk kriteria penilaian 83-100% yang tergolong sangat efektif. Kemudian untuk hasil terendah diperoleh pada subvariabel ketepatan sasaran penerima bantuan bagi anak sekolah dasar yaitu 65%, dan hasil tersebut masuk pada kriteria penilaian 65%-82% yang tergolong efektif. Adapun skor keseluruhan yang diperoleh dalam indikator ketepatan sasaran sebesar 80,5%, untuk indikator sosialisasi program memperoleh skor sebesar 77%, selanjutnya indikator tujuan program mendapatkan skor 84% dan kemudian dalam

indikator pemantauan program mendapat skor sebesar 80%.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas, penulis menyarankan kepada Petugas program keluarga harapan wilayah Kabupaten Madiun khususnya di kecamatan Saradan mempertahankan capaian kinerjanya dalam pelayanan RTSM karena program keluarga harapan merupakan langkah kongkret untuk membantu memberdayakan kaum marginal atau masyarakat miskin sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan sumberdaya manusia yang baik, berkompeten, dengan ditunjak peningkatan kesehatan dan pendidikan yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamin, Roukhoul Akhmad. 2010. *Analisis Peran Pendampingan dalam Program Keluarga Harapan(PKH) pada Dinas Sosial*. Jakarta : Universitas Islam Negeri
- Alwi . h (2002). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Basrowi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta
- Budiani, Ni Wayan.2007. Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. *Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT*. Volume 2 No.1
- Cascio, Wayne F. 1995. *Managing Human Resource : Productivity, Quality of Life, and Profit*. McGraw-Hill Inc
- Cresweel, W John.2010. *Reseach Design(Pendekatan Kulalitatif, kuantitatif dan mixed)*. Yogyakarta: pustaka belajar

- Departemen Sosial RI. 2008. *Pedoman Umum PKH 2008*. Jakarta: Tim Penyusun
- Departemen Sosial RI. 2009. *Pedoman Umum PKH 2009*. Jakarta: Tim Penyusun
- Departemen Sosial RI. 2011. *Pedoman Umum PKH 2011*. Jakarta: Tim Penyusun
- Dewanti, Kusuma Ajeng. 2012. *Implementasi Kebijakan PKH di Kecamatan Gedangsari, Kabupaten Gunung Kidul*. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta
- Emzir. 2008. *Metode Penelitian Pendidikan Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Hasan, Iqbal. 2002. *Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Hedratno. 2012. *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Cakupan Imunisasi, Pemeriksaan Kehamilan, Angka Partisipasi Sekolah Dasar dan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama dan Konsumsi Rumah Tangga*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Iskandar. 2009. *Metodologi penelitian dan sosial (kuantitatif dan kualitatif)*. Jakarta :Gaung persada Press
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Jakarta: UPP STIM YKPN
- Maksum, Ali. 2012. *Metodologi Penelitian*. Surabaya : UNESA university press
- Moleong. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Pedoman Umum PKH Lintas Kementerian dan Lembaga.
- Pedoman Umum PKH Lintas Kementerian dan Lembaga.
- Pedoman Umum PKH Lintas Kementerian dan Lembaga
- Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Supriyono, R.A.2000. *Sistem Pengendalian Manajemen*. Yogyakarta: BPFE
- Sukmadinata. 2006 . *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Rosdakarya
- Tulus, Agus.1996. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Gramedia Utama
- Ridwan, 2009. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Bungin, Burhan. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Gajah Mada Press.



UNESA

Universitas Negeri Surabaya