

**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN  
DI KELURAHAN BELAWAN BAHAGIA  
KECAMATAN MEDAN BELAWAN  
KOTA MEDAN**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**VESI MARTINI SITOMPUL**

**198520015**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
2023**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 6/10/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)6/10/23

**EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN  
DI KELURAHAN BELAWAN BAHAGIA  
KECAMATAN MEDAN BELAWAN  
KOTA MEDAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Di Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Medan Area**

**Oleh:**

**VESI MARTINI SITOMPUL**

**198520015**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**2023**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 6/10/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)6/10/23

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Kelurahan  
Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota  
Medan  
Nama : Vesi Martini Sitompul  
NPM : 198520015  
Fakultas : Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Disetujui Oleh  
Komisi Pembimbing

  
Dr. Beby Masitho, S.Sos, M.AP

Pembimbing I

  
Marlina Deliana, S.AB, M.AB

Pembimbing II

  
Dr. Effriati Juliana Hasibuan, M.Si

  
Khairunnisat Lubis, S.Sos, M.I.Pol

Dekan

Ka. Prodi

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksisanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 26 Juli 2023



Vesi Martini Sitompul

198520015

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vesi Martini Sitompul  
NPM : 198520015  
Program Studi : Administrasi Publik  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Politik  
Jenis karya : Tugas Akhir/Skripsi/Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 26 Juli 2023



Vesi Martini Sitompul

198520015

## ABSTRAK

**Vesimartini Sitompul NPM 198520015. “Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan. Dibimbing oleh Ibu Dr. Beby Masitho Batubara S.Sos, M.AP selaku Pembimbing Utama dan Ibu Marlina Deliana, S.AB, M.AB Selaku Dosen Pembimbing Pendamping**

Kemiskinan didefinisikan sebagai kondisi saat seseorang atau sekelompok orang tak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat atau ketidakmampuan dari pekerjaan yang dimiliki untuk menghasilkan uang yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup seseorang. Pemerintah mengeluarkan kebijakan program yang merupakan pengembangan system perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu rumah tangga sangat miskin dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan Pendidikan dasar dengan harapan program ini akan dapat mengurangi kemiskinan di Negara kita. Dengan demikian, dalam kerangka percepatan penanggulangan kemiskinan dan pengembangan sistem jaminan sosial, pemerintah meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana evaluasi program keluarga harapan (PKH) di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan dalam menanggulangi kemiskinan dan faktor penghambat dalam menjalankan PKH. Penelitian ini menggunakan teori dari William N.Dunn dengan menggunakan enam (6) indicator penelitian yaitu : efektivitas, efisiensi, responsivitas, pemerataan, kecukupan dan ketepatan. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif dengan tujuan menggambarkan secara sistematis tentang fokus penelitian.

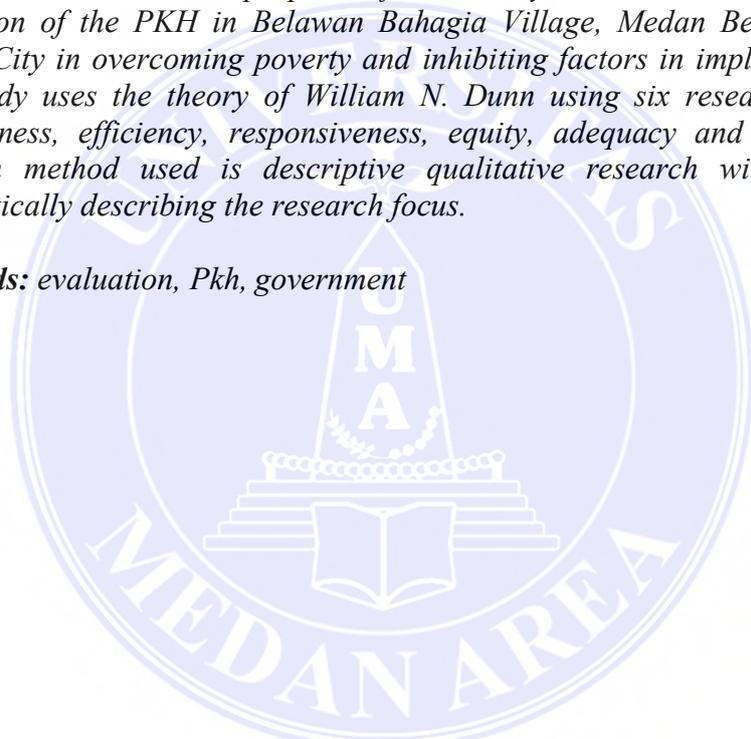
**Kata Kunci:** evaluasi, program keluarga harapan, pemerintah

## **ABSTRACT**

***Vesimartini Sitompul NPM 198520015. "Evaluation of the Family Hope Program in Belawan Bahagia Village, Medan Belawan District, Medan City. Supervised by Ms. Dr. Beby Masitho Batubara S.Sos, M.AP as the Main Advisor and Ms. Marlina Deliana, S.AB, M.AB as the Assisting Lecturer.***

*Poverty is defined as a condition when person or group of people are unable to fulfill their basic rights to maintain and develop a dignified life. The government launched the PKH. The purpose of this study to determine the extent the evaluation of the PKH in Belawan Bahagia Village, Medan Belawan District, Medan City in overcoming poverty and inhibiting factors in implementing PKH. This study uses the theory of William N. Dunn using six research indicators: effectiveness, efficiency, responsiveness, equity, adequacy and accuracy. The research method used is descriptive qualitative research with the aim of systematically describing the research focus.*

**Keywords:** *evaluation, Pkh, government*



## RIWAYAT HIDUP

Penulis lahir di Masundung, Kecamatan Lumut, Kabupaten Tapanuli Tengah, Pada tanggal 02 Maret 2001 dari ayah Marisi Sitompul dan ibu Lamaria Simatupang. Penulis merupakan putri kedua dari empat bersaudara. Penulis menempuh pendidikan SD di SD 155687 Masundung dan lulus pada tahun 2013, melanjutkan ke SMP N 3 Lumut dan lulus pada tahun 2016 dan SMA N 1 Pinangsoi lulus pada tahun 2019. Terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Politik jurusan Administrasi Publik Universitas Medan Area pada tahun 2019.

Selama mengikuti perkuliahan, Penulis mengikuti organisasi internal kampus yaitu HIMAP (Himpunan Mahasiswa Administrasi Publik) sebagai sekretaris divisi PPAM pada tahun 2020-2021. Penulis juga mengikuti kegiatan MBKM pada tahun 2021 yaitu kegiatan magang Pejuang Muda dari Kementerian Sosial Republik Indonesia. Tahun 2022 penulis lolos GenBI yaitu beasiswa dibawah naungan Bank Indonesia.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa dengan Limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Evaluasi Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan”. Proposal ini untuk memenuhi salah satu syarat mengajukan seminar proposal pada program studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

Proposal ini tidak dapat terselesaikan dan tidak lepas dari bantuan dan dorongan dari pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam proses penyusunan dan pembuatannya. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terimakasih dan rasa hormat kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M. Eng, M.sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Ibu Dr. Effiati Juliana Hasibuan, Msi selaku Dekan Fakultas Fisip Universitas Medan Area.
3. Ibu Khairunnisah Lubis, S.Sos, M. I.Pol selaku Ketua Prodi Administrasi Publik Universitas Medan Area.
4. Ibu Dr. Beby Masitho Batubara S.Sos, M.AP sebagai Dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.
5. Ibu Marlina Deliana S.AB, M.A.B sebagai dosen Pembimbing II penulis.

6. Ibu Chairika Nasution, S.AP, M.AP selaku Dosen Sekretaris penulis.
7. Seluruh Bapak/ Ibu Dosen dan Pegawai Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
8. Ayah dan Ibu sebagai orang tua penulis yang sangat luar biasa yang selalu memberikan dukungan serta doa dan motivasi untuk tidak berputus asa dalam mengerjakan tugas akhir ini.
9. Kakak saya yang selalu membantu dan memberi semangat untuk saya agar menyelesaikan tugas dan tanggung jawab saya ini.
10. Seluruh teman-teman mahasiswa satu angkatan jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
11. Sahabat penulis, dan teman dekat yang menyayangi saya, yang selalu member dukungan agar cepat menyelesaikan studi saya.

Proposal ini bukanlah karya yang sempurna karena masih memiliki banyak kekurangan, baik dalam hal isi, maupun sistematika dan teknik penulisannya. Oleh sebab itu, peneliti sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan proposal ini. Semoga proposal ini memberikan manfaat bagi peneliti dan bagi yang lainnya.

Medan, Januari 2023

Penulis,



Vesi Martini Sitompul

(198520015)

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR</b>	
<b>ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Secara teoritis.....	9
1.4.2 Secara Praktis.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
2.1. Kebijakan Publik .....	10
2.2 Evaluasi Kebijakan.....	11
2.2.1 Fungsi Evaluasi.....	20
2.3. Program Keluarga Harapan (PKH) .....	21
2.3.1 Hak Peserta PKH .....	23
2.3.2 Kewajiban Penerima.....	25
2.3.3. Landasan Hukum .....	27
2.4 Kesejahteraan Masyarakat.....	31
2.5 Konsep Kesejahteraan Sosial .....	32
2.6 Kemiskinan Perkotaan.....	35
2.7 Penelitian Terdahulu.....	37
2.8 Kerangka Pemikiran .....	39

<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>41</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	41
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	41
3.3 Informan/Narasumber.....	42
3.4 Metode Pengumpulan Data .....	43
3.4.1 Data Primer.....	44
3.4.2 Data Sekunder.....	44
3.5 Teknik Analisa Data .....	45
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>47</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	47
4.2 Sarana Dan Prasarana Umum.....	51
4.3 Hasil Penelitian.....	52
4.3.1 Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan, Kota Medan .....	52
4.3.2 Mekanisme Bantuan Program Keluarga Harapan .....	53
4.3.3 Mekanisme Pelaksanaan PKH Di Kelurahan Belawan Bahagia .....	55
4.4 Pembahasan Penelitian .....	62
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>82</b>
5.1. KESIMPULAN .....	82
5.2 SARAN.....	83
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>85</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>87</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Siklus PKH.....	18
Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran.....	34
Gambar 3.1 Tahapan Perancangan Penelitian Kualitatif.....	38
Gambar 4.1 Bukti Tanda Undangan Pencairan PKH Terbaru.....	65

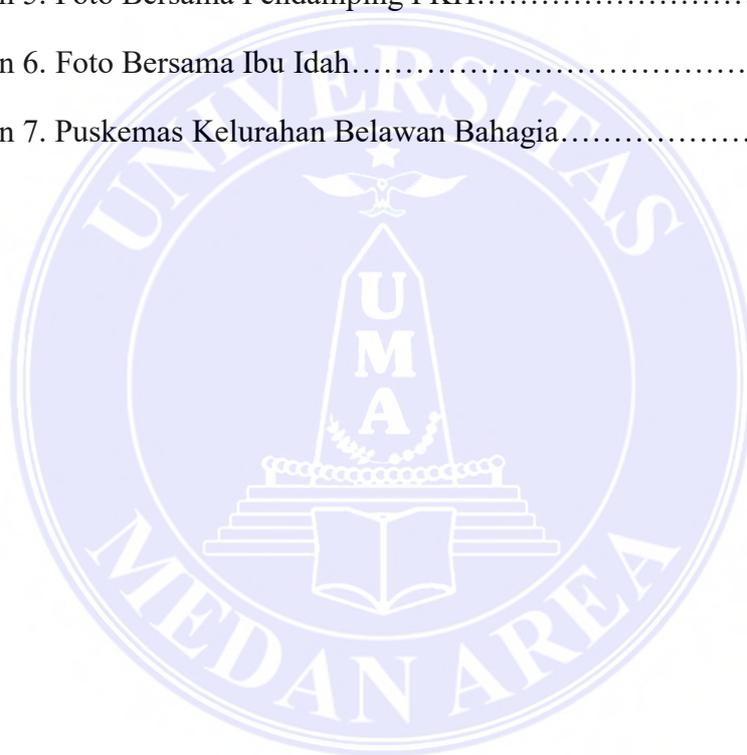


## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ketentuan Bantuan Kesehatan.....	21
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	36
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk.....	50
Tabel 4.2 Pekerjaan Penduduk Kelurahan Belawan Bahagia.....	51
Tabel 4.3 Fasilitas Pendidikan.....	53
Tabel 4.4 Fasilitas Kesehatan.....	54
Tabel 4.5 Skenario Bantuan PKH.....	56
Tabel 4.6 Penerima PKH.....	56
Tabel 4.7 Pertambahan Anggota PKH.....	70
Tabel 4.8 Pengurangan Anggota PKH.....	70
Tabel 4.9 Skenario Bantuan Program Keluarga Harapan.....	74

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara.....	86
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	87
Lampiran 3. Kantor Lurah Belawan Bahagia.....	88
Lampiran 4. Foto Bersama Perangkat Kelurahan Belawan Bahagia.....	89
Lampiran 5. Foto Bersama Pendamping PKH.....	90
Lampiran 6. Foto Bersama Ibu Idah.....	91
Lampiran 7. Puskesmas Kelurahan Belawan Bahagia.....	92



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara berpenduduk terbesar keempat di dunia, hal ini tentu saja tidak lepas dari fakta bahwa pada Maret tahun 2021, besarnya garis kemiskinan per rumah tangga miskin secara rata-rata adalah sebesar Rp2.121.637,00/rumah tangga miskin/bulan (BPS, 2021). Di sisi lain, program pengentasan kemiskinan yang dicanangkan pemerintah seperti stabilisasi harga, pemberian bantuan tunai masyarakat dan penyaluran dana desa dipandang belum efektif mengurangi kemiskinan di Indonesia.

Kemiskinan didefinisikan sebagai kondisi saat seseorang atau sekelompok orang tak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat atau ketidakmampuan dari pekerjaan yang dimiliki untuk menghasilkan uang yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup seseorang. Kemiskinan adalah “standar tingkat hidup yang rendah karena kekurangan materi pada sejumlah atau golongan orang bila dibandingkan dengan standar kehidupan yang berlaku di masyarakat sekitarnya. Indonesia merupakan salah satu Negara dengan penduduk terbesar ke empat di dunia, dengan jumlah penduduk diperkirakan sekitar 260 juta jiwa. Dengan populasi yang sebesar ini membuat Indonesia memiliki banyak sekali persoalan-persoalan rumit dalam masyarakat salah satunya yaitu: kemiskinan. Masalah ini sering terjadi di sebuah Negara jika memiliki jumlah penduduk yang besar.

Menurut Mubyarto (2010), kemiskinan dapat didefinisikan sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah, yaitu adanya suatu tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau segolongan orang yang dibandingkan dengan standar kehidupan umum yang berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Kemiskinan berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia. Kemiskinan dapat ditimbulkan akibat dari kualitas sumber daya manusia yang rendah dan tidak menutup kemungkinan menjadi pemicu kemiskinan. Menurut teori *human capital* kualitas sumber daya manusia selain ditentukan oleh kesehatan, juga ditentukan oleh pendidikan. Pendidikan dipandang tidak hanya juga dapat menambah pengetahuan tetapi dapat juga meningkatkan keterampilan, pada gilirannya dapat meningkatkan produktivitas. Produktivitas yang dimaksud yaitu, dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi, meningkatkan penghasilan, dan kesejahteraan.

Dalam upaya meningkatkan penanggulangan kemiskinan di bidang perlindungan sosial, Pemerintah Indonesia mulai tahun 2007 menerbitkan Program Keluarga Harapan (PKH). Seperti diatur dalam Pasal 1 ayat (9) UU No.11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial menentukan bahwa: “Perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial. Kedudukan PKH merupakan bagian dari program-program penanggulangan kemiskinan lainnya. PKH berada di bawah Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik pusat maupun di daerah. Pada pelaksanaannya PKH ini dilaksanakan oleh Kementerian Sosial dengan melibatkan berbagai kementerian dan lembaga seperti, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN) /Kepala Bappenas,

Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Badan Pusat Statistik (BPS), PT POS Indonesia dan Bank Rakyat Indonesia.

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan berdasarkan 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, Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 02A/HUK/2008 tentang Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH). PKH dibentuk sejak 2007 silam dan berada di bawah koordinasi Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik di pusat maupun di daerah. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk Provinsi dilaksanakan berdasarkan Keputusan Gubernur tentang Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Provinsi/TKPKD, sedangkan untuk kabupaten/kota dilaksanakan berdasarkan Keputusan Bupati/Walikota tentang Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/Kota/TKPKD. Tujuan utama dari PKH adalah mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut senada dengan upaya percepatan pencapaian target Millenium Developmen Goals ( MDGs). Secara khusus tujuan PKH meningkatkan kondisi sosial ekonomi KSM, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KSM, meningkatkan status kesehatan gizi Ibu hamil, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan KSM.

Kota Medan yang merupakan ibu kota Provinsi Sumatera Utara termasuk salah satu kota yang mempunyai persentase penduduk miskin yang relatif besar. Pada tahun 2021 jumlahnya mencapai 193.03 jiwa atau sekitar 9,05 % dari jumlah penduduk Kota Medan (BPS 2021). Besarnya jumlah penduduk miskin tersebut berpotensi menciptakan permasalahan sosial yang rumit, seperti menurunnya kualitas sumber daya manusia, munculnya ketimpangan dan kecemburuan sosial, terganggunya stabilitas sosial politik, meningkatnya angka kriminalitas dan dampak-dampak lainnya. Jika kondisi tersebut berlangsung terus menerus, maka pada gilirannya dapat menghambat perkembangan ekonomi Kota Medan sehingga menyulitkan terwujudnya Kota Medan yang bermartabat, sejahtera dan berkeadilan.

Melihat kondisi jumlah penduduk miskin di Kota Medan yang relatif masih besar, maka berbagai program dan kegiatan terus dilakukan Pemerintah Kota Medan untuk menekan jumlah kemiskinan. Namun program dan kegiatan yang dilaksanakan pemerintah tanpa mengetahui akar penyebab kemiskinan tersebut, maka kebijakan tersebut kurang efektif dan tepat pada sasarannya. Program Keluarga Harapan ini mulai diberlakukan di kota medan pada tahun 2008 yang meliputi dua Kabupaten/Kota lainnya yakni, Nias dan Tapanuli Tengah sebagai daerah percontohan dengan total 33 kecamatan. Sumatera Utara dijadikan salah satu daerah sasaran Program Keluarga Harapan mengingat kondisi kemiskinan di daerah ini masih cukup tinggi, dimana menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Utara tahun 2021 terdapat sekitar 10,5 % atau setara 1,3 juta jiwa dari total 13,248 juta jiwa penduduk dalam garis kemiskinan.

Kecamatan Medan Belawan merupakan kecamatan yang paling tinggi tingkat kemiskinannya pada tahun 2021 mencapai tingkat persentase 10,24% dari jumlah penduduk keseluruhannya (BPS, 2021). Kecamatan Medan Belawan memiliki luas wilayah sebesar 26,25 km<sup>2</sup> dengan kepadatan penduduk sebanyak 3.500,23 jiwa/km. Kecamatan Medan Belawan meliputi enam kelurahan, yakni Bagan Deli, Belawan Bahari, Belawan Bahagia, Belawan I, Belawan II, dan Belawan Sicanang. Dari ke-6 Kelurahan tersebut kelurahan belawan bahagia merupakan kelurahan yang tinggi masyarakat prasejahtera, tingkat kesehatan, dan tingkat pendidikan yang masih rendah serta kualitas lingkungan yang masih terbilang buruk.

Kemiskinan yang terdapat didaerah Kelurahan Belawan Bahagia ini mencapai kurang lebih 80% dari jumlah penduduk yang keseluruhannya 12.319 jiwa dan hanya 1149 KK yang terdata sebagai keluarga penerima manfaat dari progam keluarga harapan (PKH). Kemiskinan yang terjadi disebabkan oleh rendahnya sumber daya manusia (SDM) di daerah tersebut. Hal ini terjadi karena rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki warga Kelurahan Belawan Bahagia. Sehingga banyak warga yang menganggur karena sulitnya memperoleh pekerjaan hal ini juga memberikan dampak yang buruk karena ketiadaan biaya dan akses untuk memperoleh layanan pendidikan dan akses kesehatan yang baik dan memadai. Sekitar 1000-3471 KK tinggal di Kelurahan Belawan Bahagia tinggal berdesak-desakan dengan posisi rumah yang sangat rapat dan berdempet dimana kondisi bangunan rumah mereka semi permanen. Perkembangan permukiman mengalami penambahan jumlah penduduk setiap tahun dengan berbagai faktor

diantaranya kelahiran dan perpindahan penduduk ke pusat kota. Hal tersebut berdampak pada perubahan luas lahan pemukiman yang semakin banyak dipadati oleh masyarakat di pinggiran sungai.

Program PKH mulai diberlakukan di Kelurahan Belawan Bahagia dari tahun 2008. Program PKH ini memberikan bantuan uang secara tunai kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) dengan catatan harus mengikuti persyaratan yang diwajibkan. Adapun persyaratan yang dimaksud yaitu terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu kesehatan dan pendidikan. Sasaran atau penerima bantuan ini adalah keluarga penerima manfaat (KPM) yang memiliki anggota keluarga berusia 0-15 tahun dan Ibu hamil. Program keluarga harapan tidak sama dengan bantuan langsung tunai sebelumnya dan bukan merupakan program lanjutan dari program-program sebelumnya yang membantu mempertahankan daya beli rumah tangga miskin pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga bahan bakar minyak. PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam upaya meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan yang terjadi selama ini.

Dengan memperhatikan kondisi seperti di atas, maka pemerintah mengeluarkan kebijakan program yang merupakan pengembangan system perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu rumah tangga sangat miskin dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan Pendidikan dasar dengan harapan program ini akan dapat mengurangi kemiskinan di Negara kita. Dengan demikian, dalam kerangka percepatan penanggulangan kemiskinan dan

pengembangan sistem jaminan sosial, pemerintah meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini dilatarbelakangi oleh adanya permasalahan utama yaitu masih besarnya jumlah penduduk miskin serta rendahnya kualitas SDM. PKH adalah asistensi sosial kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang memenuhi kualifikasi tertentu (kronis, rentan terhadap guncangan) dengan memberlakukan persyaratan tertentu yang dapat mengubah perilaku individu maupun masyarakat. PKH sebagai perlindungan sosial merupakan upaya dalam mengangkat tingkat kesejahteraan masyarakat yang tidak memiliki kekuatan, sehingga diperlukan penguatan atau pemberdayaan agar warga tersebut memiliki daya untuk keluar dari lingkaran kemiskinannya.

Kondisi kemiskinan ini menyebabkan banyak keluarga miskin yang tidak dapat mengakses pendidikan dan kesehatan secara layak. Sehingga dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan ini diharapkan mampu menjawab permasalahan-permasalahan yang terjadi di masyarakat dan dapat mengurangi beban rumah tangga sangat miskin yang menjadi penerima PKH Kelurahan Belawan Bahagia. Sebab program ini sebagai wujud nyata dari pemerintah yang diamanatkan konstitusi untuk memberikan kesejahteraan kepada masyarakat alinea ke 4 Undang-Undang Dasar 1945 yaitu “ yang merupakan salah satu tujuan program. Khusus untuk Kota Medan, Medan Belawan merupakan salah satu daerah di Kota Medan yang merasakan program PKH.

Program ini tidak terlepas dari berbagai masalah. Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan PKH terlihat dari Pertama, proses verifikasi yang belum sepenuhnya dilaksanakan. Permasalahan yang terjadi di lapangan yaitu

pihak sekolah dan puskesmas merasa keberatan untuk melakukan verifikasi secara kontinyu. Kedua, pembayaran kepada RTSM yang tidak tepat waktu. Proses pencairan dana yang seharusnya dilakukan tepat waktu terkendala karena lambannya proses verifikasi. Ketiga, kurangnya koordinasi antara instansi pendukung. Berdasarkan pemaparan yang penulis paparkan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan”**

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan diatas, maka rumusan masalah yang menjadi perhatian penulis dalam penelitian ini adalah:

1. Mengevaluasi program keluarga harapan di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan?
2. Faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui hasil Evaluasi program keluarga harapan di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan.

2. Untuk mengetahui faktor penghambat pelaksanaan hasil Evaluasi program keluarga harapan di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dan dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1.4.1 Secara teoritis**

Secara Teoritis, penelitian ini dapat menambah dan memperluas wawasan pada peneliti dan dapat menerapkan teori-teori yang telah diperoleh selama peneliti kuliah di Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

### **1.4.2 Secara Praktis**

Secara Praktis, Bagi penulis berguna sebagai suatu sarana untuk melatih dan mengembangkan kemampuan berfikir ilmiah, sistematis dan metodologi serta memiliki kemampuan dalam menganalisis setiap gejala dan permasalahan di lapangan. Dalam hal ini memberikan data dan informasi yang berguna bagi semua kalangan terutama bagi mereka yang secara serius mengamati jalannya evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) serta dapat dijadikan sebagai kontribusi terhadap pemecahan permasalahan yang terkait dengan program tersebut.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Kebijakan Publik

Anderson dalam subarsono (2011:2) mendefenisikan kebijakan publik sebagai kebijakan yang ditetapkan oleh badan-badan atau aparat pemerintah. walaupun disadari bahwa kebijakan publik dapat dipengaruhi oleh faktor dari luar pemerintah. Konsep kebijakan secara umum diartikan sebagai kearifan dalam pengelolaan. Dengan ilmu-ilmu sosial, kebijakan diartikan sebagai dasar-dasar haluan untuk menentukan langkah-langkah atau tindakan-tindakan dalam mencapai suatu tujuan Ensiklopedia nasional indonesia jilid. Menurut perserikatan bangsa-bangsa (PBB) bahwa kebijakan diartikan sebagai pedoman untuk bertindak pedoman itu boleh jadi amat sederhana atau kompleks bersifat umum atau tersusun, bersifat kualitatif atau kuantitatif, privat atau publik. Kebijakan dalam makna seperti ini mungkin berupa suatu deklarasi mengenai suatu pedoman bertindak.

Pada dasarnya kebijakan (*policy*) yang diambil pemerintah mencerminkan keputusan mengenai apa yang akan dilakukan atau tidak berkenaan dengan kepentingan umum (*public interest*). Wujud konkrit dari kebijakan yaitu keluarga berupa berupa program yang bersifat lebih operasional. Kebijakan merupakan suatu usaha pengambilan keputusan yang pada dasarnya merupakan kegiatan untuk mendapat informasi pengelolaan dan akhir membuat keputusan yang dianggap terbaik melalui program-program yang ditawarkan.

Dan aplikasi-aplikasi dari pengertian diatas yaitu:

- a. Bahwa kebijakan akan selalu mempunyai tujuan tertentu yang merujuk pada tindakan-tindakan yang berorientasi pada tujuan.
- b. Bahwa kebijakan itu berisi tindakan-tindakan atau pola-pola tindakan pemerintah.
- c. Bahwa kebijakan itu merupakan apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah atau instansi, jadi bukan merupakan apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah.
- d. Bahwa kebijakan pemerintah itu bersifat positif dalam artian bahwa beberapa bentuk tindakan pemerintah suatu masalah tertentu bersifat negatif dalam artian keputusan pejabat pemerintah untuk tidak berbuat sesuatu.
- e. Bahwa kebijakan setidaknya dalam arti yang positif didasarkan selalu pada peraturan perundang-undangan yang bersifat memaksa.

Beberapa pendapat di atas maka penulis menarik kesimpulan bahwa kebijakan adalah suatu pedoman dalam berperilaku atau bertindak yang dilakukan oleh sejumlah aktor atau pejabat dalam lingkungan tertentu, perkara tertentu yang mempunyai hambatan dan kesempatan terhadap pelaksanaan usulan untuk mencapai tujuan atau sasaran tertentu.

## 2.2 Evaluasi Kebijakan

Evaluasi diartikan sebagai proses memberikan nilai terhadap sesuatu dengan menggunakan kriteria. *"Evaluation is to give value something with the criterion"*. Dalam menentukan nilai suatu objek dirujuk dan/atau dibandingkan

dengan kriteria evaluasi yakni (a) ada objek yang dinilai (b) ada kriteria yang dijadikan dasar dalam menentukan nilai dan (c) ada perbandingan antara hasil penilaian dengan kriteria (Sudjana: 2013). Stufflebeam & Shinkfield, Mardapi (2012:33-34) mengatakan “*Evaluation is the process fo delineating, obtaining, adn providing usefull informat for decision making*”. Stufflebeam memandang evaluasi sebagai suatu proses untuk mengidentifikasi dan mengungkapkan permasalahan yang terjadi terkait dengan program dalam suatu organisasi, mencari dan menganalisis data, dan menyajikan informasi untuk pembuatan keputusan. Menurut Cronbach dan Stufflebeam Arikunto dan Jabar (2010) evaluasi program adalah upaya menyediakan informasi untuk disampaikan kepada pengambil keputusan.

Menurut arikuntoro jabar, (2010) evaluasi pogram yaitu upaya untuk mengenal tingkat ketelaksanaan suatu kebijakan secara cermat dengan cara mengetahui efektivitas masing-masing komponennya. Menurut Widoyoko (2012) Evaluasi pogram merupakan proses yang sistem serta bersikembungan untuk mengumpulkan, mendeskripsikan, mengintepretasikan dan pengambilan keputusan, menetapkan kebijakan maupun merancang program selanjutnya. Ada beberapa model evaluasi yang dapat digunakan, yakni, evaluasi berbasis tujuan, evaluasi tidak berbasis tujuan, evaluasi formatif dan sumatif, evaluasi responsif, evaluasi CIPP, dan lain sebagainya.

Menurut Briant & White (dalam Samodra Wibawa, 1994) evaluasi kebijakan pada dasarnya harus bisa menjelaskan sejauh mana kebijakan publik dan implementasinya mendekati tujuan. Pengertian evaluasi kebijakan yang dikemukakan oleh Briant & White di atas, mengarahkan penilaian evaluasi

kebijakan dapat dilakukan pada tahap implementasi, dan implementasi dapat dinilai sejauh mana dampak dan konsekuensi-konsekuensi yang dihasilkan. Sementara itu, Rossi & Freeman mengemukakan evaluasi: *Evaluations are conducted to answer a variety of questions of related to that we have listed as the three focus of evaluation research: program conceptualization and design, program implementation (Monitoring and accountability) and program utility (impact and efficiency assessments).*

Pengertian evaluasi oleh Rossi & Freeman memberitahukan bahwa evaluasi program harus dapat menjawab beberapa pertanyaan dalam penelitian evaluasi yaitu: desain dan konseptualisasi program, implementasi program (monitoring dan akuntabilitas) serta kegunaan program (dampak dan efisiensi). Selanjutnya, menurut Rossi & Freeman (dalam Samodra Wibawa, 1994: 63) bahwa tujuan untuk mengevaluasi suatu program, peneliti harus menentukan nilai berdasarkan kriteria-kriteria tertentu. Dengan kata lain, hal yang terpenting dalam membuat evaluasi kebijakan adalah tersedianya tujuan (goals) dan kriteria (criteria). Goals merumuskan sasaran yang hendak dicapai dalam suatu kebijakan, baik dinyatakan dalam global maupun dalam angka-angka. Sedangkan kriteria memastikan bahwa goals ditetapkan sebelum itu dapat dicapai dan dipenuhi secara memuaskan. Di dalam mengidentifikasi tujuan-tujuan evaluasi yang berbeda-beda dapat dilihat bagaimana suatu program dinilai gagal oleh suatu perangkat atau instrumen kriteria, sementara dipihak lain dianggap berhasil oleh kriteria lainnya (Suharyanto, dalam Deka Budianto, 2006).

Menurut Samodra Wibawa (1994) evaluasi bertujuan untuk memberikan informasi kepada pembuat kebijakan tentang bagaimana program-program mereka

berlangsung. Serta menunjukkan faktor-faktor apa saja yang dapat dimanipulasi agar diperoleh pencapaian hasil yang lebih baik, untuk kemudian memberikan alternatif kebijakan baru atau sekedar cara implementasi lain. Berdasarkan penjelasan evaluasi oleh Samodra Wibawa di atas, informasi yang didapat dari evaluasi kebijakan dapat digunakan untuk memperbaiki program yang sedang berjalan bahkan juga bisa memberikan informasi faktor-faktor yang dapat dimanipulasi.

Hasil evaluasi dapat digunakan untuk menghindari program yang merugikan masyarakat dan menentukan keberlanjutan program di masa mendatang. Jika hasil dari evaluasi program menunjukkan bahwa dalam program tersebut ada hal-hal yang perlu untuk dilakukan perubahan, maka para pengambil keputusan sebaiknya harus menanggapinya dengan serius. Artinya mereka harus mempunyai ide-ide baru guna memperbaiki programnya, sehingga program tersebut dapat terhindar dari kegagalan dan dapat mencapai tujuan yang dicita-citakan.

Alasan dari adanya evaluasi Kebijakan yaitu: evaluasi sangat diperlukan untuk jangka panjang dan untuk kepentingan keberlanjutan (sustainable) suatu program. Subarsono (2016: 123-124) memberikan beberapa argumen perlunya evaluasi.

- a. Untuk mengetahui tingkat efektivitas suatu kebijakan, yakni seberapa jauh suatu kebijakan mencapai tujuannya.
- b. Mengetahui apakah suatu kebijakan berhasil atau gagal. Dengan melihat tingkat efektivitasnya, maka dapat disimpulkan apakah suatu kebijakan berhasil atau gagal.

c. Memenuhi aspek akuntabilitas publik. Dengan melakukan penilaian kinerja suatu maka dapat dipahami sebagai bentuk petanggungjawaban pemerintah kepada publik sebagai pemilik dana dan mengambil manfaat dari dan program pemerintah.

d. Menunjukkan pada stakeholders manfaat suatu kebijakan. Apabila tidak dilakukan evaluasi terhadap sebuah kebijakan, para stakeholder, terutama kelompok sasaran tidak mengetahui secara pasti manfaat dari sebuah kebijakan atau program

e. Agar tidak mengulangi kesalahan yang sama. Pada akhirnya evaluasi kebijakan bermanfaat untuk memberi masukan bagi proses pengambilan kebijakan yang akan datang agar tidak melakukan kesalahan yang sama.

Menurut William Dunn (1998: 608-609), evaluasi memiliki beberapa karakteristik yang membedakan dengan metode-metode analisis kebijakan yang lainnya. Karakteristik yang membedakan ini terbagi menjadi empat yaitu sebagai berikut.

1) Fokus nilai

Evaluasi merupakan usaha untuk menentukan manfaat atau kegunaan sosial kebijakan atau program, dan bukan sekedar usaha untuk mengumpulkan informasi mengenai hasil aksi kebijakan yang terantisipasi dan tidak terantisipasi. Karena ketepatan tujuan dan sasaran kebijakan dapat selalu dipertanyakan, evaluasi mencakup prosedur untuk mengevaluasi tujuan-tujuan dan sasaran itu sendiri.

## 2) Interdependensi fakta nilai

Tuntutan evaluasi tergantung baik “fakta” maupun “nilai”. Untuk menyatakan bahwa kebijakan atau program tertentu telah mencapai tingkat kinerja yang tertinggi (atau terendah) diperlukan tidak hanya bahwa hasil-hasil kebijakan berharga bagi semua individu, kelompok atau seluruh masyarakat. Untuk menyatakan demikian, harus didukung oleh bukti bahwa hasil-hasil kebijakan secara aktual merupakan konsekuensi dari aksi-aksi yang dilakukan untuk memecahkan masalah tertentu. Oleh karena itu, pemantauan merupakan pra syarat bagi evaluasi.

## 3) Orientasi masa kini dan masa lampau

Tuntutan evaluatif berbeda dengan tuntutan advokatif, diarahkan pada hasil sekarang dan masa lalu, ketimbang hasil di masa depan. Evaluasi bersifat retrospektif dan setelah aksi-aksi dilakukan. Rekomendasi yang juga mencakup premis-premis nilai, bersifat prospektif dan dibuat sebelum aksi-aksi dilakukan.

## 4) Dualitas nilai

Nilai-nilai yang mendasari tuntutan evaluasi mempunyai kualitas ganda, karena mereka dipandang sebagai tujuan dan sekaligus cara. Evaluasi sama dengan rekomendasi sejauh berkenaan dengan nilai yang ada, dan dapat dianggap sebagai intrinsik (diperlukan bagi dirinya) atau ekstrinsik (diperlukan karena hal itu mempengaruhi tujuan-tujuan lain). Nilai yang sering ditata di dalam suatu hirarki yang merefleksikan kepentingan relatif dan saling ketergantungan antar tujuan dan sasaran.

Evaluasi kebijakan yang dikemukakan oleh William Dunn diatas menginformasikan bahwa evaluasi kebijakan tidak sekedar mengumpulkan informasi mengenai kebijakan yang dapat diantisipasi dan yang tidak dapat diantisipasi, tetapi evaluasi diarahkan untuk memberi informasi pada masa lalu, masa sekarang dan masa yang akan datang. Selain itu evaluasi kebijakan diarahkan untuk menyatakan bahwa kebijakan atau program tertentu telah mencapai tingkat kinerja yang tertinggi (atau rendah) bagi semua individu, kelompok dan masyarakat apabila adanya aksi-aksi yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Maka dari itu peneliti memilih menggunakan teori William Dunn dikarenakan yang paling tepat dalam hal mengevaluasi pelaksanaan kebijakan. Indikator

Untuk menilai keberhasilan suatu kebijakan perlu dikembangkan beberapa indikator. Dunn (2013) mengembangkan indikator atau kriteria evaluasi mencakup enam indikator Evaluasi Kebijakan. Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai.

### 1. Efektivitas

Melalui efektifitas dapat diketahui hasil yang diinginkan oleh suatu program sudah tercapai atau belum. Sehingga dengan adanya efektifitas mempermudah untuk mengevaluasi program keluarga harapan di Kelurahan Belawan Bahagia. Efektivitas mengandung pengertian taraf tercapainya suatu tujuan tertentu, hak ditinjau dari segi hasil, maupun usaha dari segi usaha yang diukur. Berdasarkan hasil temuan di lapangan pelaksanaan program pelatihan keterampilan dapat dikatakan berhasil karena diterima cukup baik oleh

masyarakatnya. Peran aktif dari masyarakat dengan adanya program pelatihan ini memberikan kesempatan yang seluas- luasnya dalam penanggulangan kemiskinan mengingat program pemerintah ini mempunyai manfaat yang besar bagi peningkatan ekonomi masyarakat miskin khususnya di Kelurahan Belawan Bahagia.

## 2. Efisiensi

Efisiensi merupakan penilaian berdasarkan seberapa besar penggunaan sumber daya untuk mencapai tujuan yang diinginkan dengan kata lain semakin sedikit sumber daya yang digunakan dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Belawan Bahagia maka semakin efisien pelaksanaan suatu kebijakan. Menurut Dunn dalam Leiju, dkk (2014) menjelaskan bahwa efisiensi berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi biasanya ditentukan melalui perhitungan biaya per unit produk atau layanan. Kebijakan yang mencapai efektivitas tertinggi dengan biaya kecil dinamakan efisiensi.

## 3. Responsivitas

Responsivitas dapat juga dikatankan respon dari suatu aktivitas. Menurut William N Dunn bahwa indikator responsivitas itu dilihat dari seberapa jauh kebijakan tersebut menjawab kebutuhan masyarakat Dunn, (2014: 437). Kriteria responsivitas melihat kesesuaian antara program pelatihan keterampilan dengan keinginan masyarakat ataupun kebutuhan masyarakat. Pemilihan kegiatan dalam pelatihan atas rekomendasi masyarakat miskin di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan

#### 4. Pemerataan

Pemerataan dalam kebijakan publik dapat juga diartikan suatu keadilan yang diberikan dan diperoleh dari suatu kebijakan publik. Masyarakat penerima program juga mengatakan bahwa beliau mendapatkan transferan dana untuk membeli peralatan untuk melakukan pelatihan keterampilan. Dilihat dari fasilitas yang diberikan kepada masyarakat sudah dapat dikatakan baik dari pemberian peralatan pelatihan, tempat pada saat pelatihan, kondisi peralatan yang ada, dan masih memperoleh uang saku bagi masyarakat miskin yang ikut dalam program pelatihan keterampilan.

#### 5. Kecukupan

Kebijakan PKH bisa dikatakan memenuhi kriteria kecukupan apabila dengan adanya PKH tidak akan ada lagi masyarakat tidak mampu menyekolahkan anaknya atau putus sekolah karna kurang biaya pendidikan dan biaya kesehatan. Dunn dalam Leju, dkk (2014:518) menyampaikan bahwa kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan yang membutuhkan adanya masalah. Kecukupan masih berhubungan dengan efektivitas yang mengukur seberapa jauh alternatif yang ada dapat memuaskan kebutuhan, nilai atau kesepakatan dalam menyelesaikan masalah yang ada.

#### 6. Ketepatan

Kriteria ketepatan merupakan pernyataan mengenai apakah pemilihan alternatif kebijakan yang dicapai dapat benar-benar bermanfaat bagi kelompok sasaran. Di Kelurahan Belawan Bahagia dinilai belum memenuhi kriteria

ketepatan bantuan yang diberikan belum sepenuhnya bermanfaat untuk peserta, hal tersebut dikarenakan sebagian besar peserta PKH masih enggan untuk memanfaatkan bantuan yang mereka terima untuk meningkatkan pendapatan, misalnya melalui kewirausahaan. Dunn dalam Leiju, dkk (2014) mengatakan bahwa ketepatan adalah kriteria yang dipakai untuk menseleksi sejumlah alternatif untuk dijadikan rekomendasi dengan menilai apakah hasil dari alternatif yang direkomendasi tersebut merupakan pilihan tujuan yang layak.

### 2.2.1 Fungsi Evaluasi

Evaluasi kebijakan sangat penting dalam menilai suatu kebijakan publik. Karena evaluasi memiliki fungsi yang membuat suatu kebijakan perlu untuk dievaluasi. William Dunn (1998: 608-609) mengemukakan dalam analisis kebijakan bahwa evaluasi memiliki beberapa fungsi penting antara lain:

- 1) Evaluasi memberikan informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan, yaitu seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan serta tujuan yang telah dicapai melalui tindakan publik. Dalam hal ini evaluasi mengungkapkan seberapa jauh tujuan-tujuan tertentu dan target tertentu telah dicapai dalam memecahkan masalah.
- 2) Evaluasi memberi sumbangan terhadap klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target dalam kebijakan publik. Nilai diperjelas dengan mendefinisikan dan mengoperasikan tujuan dan target. Dalam menanyakan kepastian tujuan dan sasaran, analisis dapat menggunakan alternatif sumber nilai maupun landasan dalam bentuk rasionalisme.

3) Evaluasi memberi sumbangan pada aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya, termasuk dalam perumusan masalah maupun rekomendasi pemecahan masalah. Evaluasi dapat pula menyumbang pada definisi alternatif kebijakan baru atau revisi terhadap kebijakan dengan menunjukkan bahwa kebijakan yang telah ada perlu diganti atau diperbaharui.

### **2.3. Program Keluarga Harapan (PKH)**

Pemerintah berperan dalam pelaksanaan pembangunan terutama di Negara-negara berkembang atau Dunia Ketiga bekas jajahan harus benar-benar aktif dan positif. Karena pemerintah mempunyai sasaran utama bagi rakyatnya terutama yang berkenaan dengan upaya meningkatkan rataf hidup atau tingkat kemakmuran masyarakatnya. Di tambah lagi pemerintah mempunyai sumber daya alam yang banyak dan bernilai tinggi. Karenanya penjajah melakukan penjajahan di Negara yang banyak sumber daya alamnya. Pemerintah Indonesia sejatinya telah merencanakan cukup banyak program. Semenjak orde reformasi dimulai, telah terjadi beberapa kali pergiliran pemerintahan mencakup Presiden, Wakil Presiden, juga DPR/MPR.

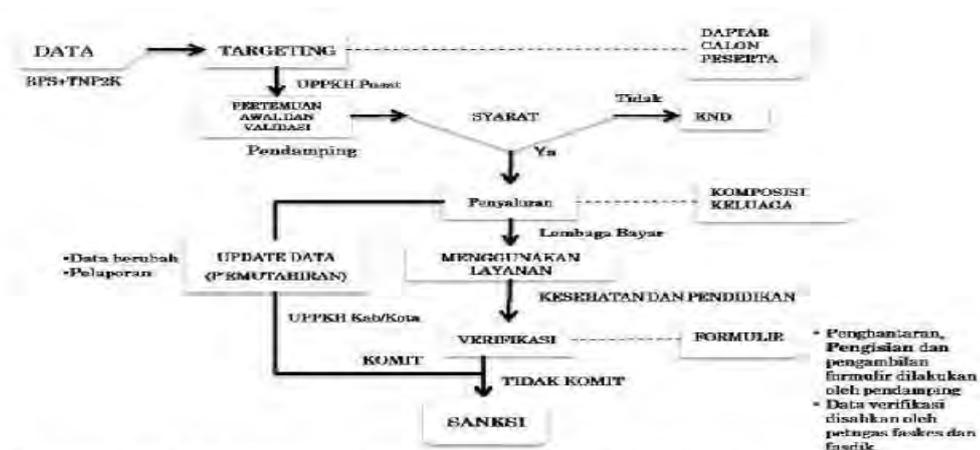
Salah satu program yang digalakkan oleh pemerintah Indonesia untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah PKH (Program Keluarga Harapan). Program yang diluncurkan oleh Kementrian Sosial ini focus pada bidang pendidikan dan kesehatan. Menurut buku Kerja Pendamping PKH (2009) Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) jika mereka memenuhi

persyaratan yang terkait dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yaitu pendidikan dan kesehatan.

Veithzal Rivai (2004) “Program keluarga harapan merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan, kedudukan PKH merupakan bagian dari penanggulangan kemiskinan lainnya. Program keluarga harapan berada dibawah TIM koordinasi penanggulangan kemiskinan (TKPK), baik di pusat maupun di daerah.”. Menurut beberapa pendapat para ahli diatas dapat penulis simpulkan bahwa bantuan tunai bersyarat, program ini bukan dimaksudkan sebagai kelanjutan program subsidi langsung tunai. (SLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga sangat miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. Program keluarga harapan lebih dimaksudkan upaya membangun sistem perlindungan social kepada masyarakat miskin.

Program Keluarga Harapan adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan kewajiban melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang ditetapkan. Tujuan PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. secara khusus, tujuan PKH terdiri dari atas :

1. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM.
2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM.
3. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM.



Sumber: <http://rekrutmen.pkh.kemsos.go.id/tentang-pkh/proses-pkh>

**Gambar 2.1 Siklus PKH**

3,2 juta keluarga penerima bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga terdiri dari anak usia 0-15 tahun atau usia 15-18 tahun namun belum menyelesaikan pendidikan dasar dan/atau ibu hamil/nifas. PKH memberikan bantuan tunai kepada RTSM dengan mewajibkan RTSM tersebut mengikuti persyaratan yang ditetapkan program, yaitu:

1. Menyekolahkan anaknya di satuan pendidikan dan menghadiri kelas minimal 85% hari sekolah/tatap muka dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung.
2. Melakukan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan bagi anak usia 0-6 tahun, ibu hamil dan nifas.

### 2.3.1 Hak Peserta PKH

1. Menerima bantuan uang tunai.
2. Menerima pelayanan kesehatan (ibu dan bayi) di Puskesmas, Posyandu, Polindes, dan lain-lain sesuai ketentuan yang berlaku.
3. Menerima pelayanan pendidikan bagi anak usia wajib belajar Pendidikan

Dasar 9 tahun sesuai ketentuan yang berlaku.

Selain, itu peserta PKH juga berhak mendapatkan layanan program Bantuan Sosial secara terintegrasi. Karena Peserta PKH merupakan kelompok yang paling miskin, maka idealnya peserta PKH juga secara otomatis mendapatkan program lainya seperti Jaminan Kesehatan, Bantuan Pendidikan bagi siswa Miskin, Beras untuk Rumah Tangga Miskin dan sebagainya. Siswa dari keluarga peserta PKH seharusnya mendapatkan program Bantuan Siswa Miskin (BSM). Hal ini juga telah dicantumkan di dalam Pedoman Umum BSM Kemendikbud dan Kemenag. Selain, itu sudah ada surat edaran dari Dirjen Pendidikan Islam No: Dj.1/PP.04/51.2014, Kementerian Agama mengenai prioritas anak peserta PKH untuk memperoleh BSM dari Kemenag.

Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan mengikuti ketentuan yang diatur dalam program. Agar pemenuhan syarat ini efektif, maka bantuan harus diterima oleh ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada keluarga yang bersangkutan (nenek, tante,/bibi, atau kakak perempuan). Hal ini karena umumnya ibu bertanggungjawab atas kesehatan, nutrisi, dan pendidikan anak-anaknya. Pada kartu kepeserataan PKH akan tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga. Pengecualian dari ketentuan dapat dilakukan pada kondisi tertentu dengan mengisi formulir pengecualian di UPPKH kecamatan yang harus diverifikasi oleh ketua RT setempat dan pendamping PKH. Sebagai bukti kepesertaan PKH, RTSM diberikan kartu peserta PKH. Uang bantuan dapat diambil di kantor pos terdekat dengan membawa kartu peserta PKH dan tidak dapat diwakilkan. Sebagian peserta PKH menerima bantuan melalui

rekening bank (BRI).

Dalam program PKH, besaran bantuan dipengaruhi oleh komposisi keluarga maupun tingkat pendidikan anak. Adapun besaran bantuan bagi penerima Program Keluarga Harapan adalah sebagai berikut:

1. Bantuan tetap Rp: 200.000
2. Anak usia dibawah 6 tahun Rp: 800.000
3. Ibu hamil/menyusui Rp: 800.000
4. Anak usia SD/MI Rp: 400.000
5. Rata-rata bantuan per RTSM Rp: 1.390.000
6. Bantuan minimum per RTSM Rp: 600.000
7. Bantuan maksimal per RTSM Rp: 2.200.000

### 2.3.2 Kewajiban Penerima

Ada beberapa ketentuan yang harus dipatuhi oleh setiap penerima PKH, baik pada bidang kesehatan maupun pada bidang pendidikan. Bila ketentuan-ketentuan tersebut tidak dilaksanakan oleh para penerima, maka pendamping PKH berhak mengeluarkan sanksi.

#### a. Ketentuan Bantuan Kesehatan

**Tabel 2. 1 Ketentuan Bantuan Kesehatan**

sasaran	Persyaratan (kewajiban peserta)
Ibu Hamil	Melakukan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) sebanyak minimal 4 kali (K 1 di trimester 1, K2 di trimester 2, K3 dan K4 di trimester 3) selama masa kehamilan
Ibu Melahirkan	Proses kelahiran bayi harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih
Ibu Nifas	Ibu yang telah melahirkan harus melakukan pemeriksaan atau diperiksa kesehatannya setidaknya 2 kali sebelum bayi mencapai 28 hari
Bayi Usia 0-11 Bulan	Anak berusia dibawah 1 tahun harus diimunisasi lengkap dan ditimbang secara rutin setiap bulan
Bayi Usia 6-11 Bulan	Mendapat suplemen tablet vitamin A

*Sumber: Buku Panduan PKH*

### Ketentuan Bantuan Kesehatan

Usia Anak 1-5 Tahun	Di Monitor tumbuh kembang dengan melakukan penimbangan secara rutin setiap 1 bulan. Mendapatkan vitamin A sebanyak 2 kali setahun pada bulan february dan agustus
Anak Usia 5-6 Tahun	Melakukan penimbangan secara rutin setiap 3 bulan sekali dan mengikuti program pendidikan anak usia dini.

*Sumber: Buku Panduan PKH*

#### b. Ketentuan Bantuan Pendidikan

Pendidikan Anak penerima PKH Pendidikan yang berusia 7-18 tahun dan belum menyelesaikan program pendidikan dasar 9 tahun harus mendaftarkan diri di sekolah formal atau non formal serta hadir sekurang-kurangnya 85% tatap muka.

#### c. Tujuan PKH

Dalam Panduan Umum PKH (2016:14) tercantum tujuan umum dan tujuan khusus digulirkannya PKH. Tujuan umum PKH dalam jangka pendek diharapkan mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga (dampak konsumsi langsung) dan juga dalam jangka panjang merupakan investasi generasi masa depan yang lebih melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (dampak pengembangan modal manusia). Artinya PKH diharapkan mampu sebagai program yang memutus rantai kemiskinan antara generasi. Sedangkan tujuan PKH secara khusus terdiri atas:

- a. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi anggota PKH.
- b. Meningkatkan taraf pendidikan anggota PKH.
- c. Meningkatkan taraf kesehatan ibu menyusui/hamil dan anak dibawah usia 6 tahun.
- d. Meningkatkan kondisi ekonomi peserta PKH.

### 2.3.3. Landasan Hukum

Landasan hukum yang menjadi dasar PKH antara lain:

- a. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan
- b. Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- c. Undang-undang nomor 13 Tahun 2011 tentang penanganan Fakir Miskin.
- d. Peraturan Presiden nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- e. Inpres nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.
- f. Inpres nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi

## Keluarga Sangat Miskin (KSM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH).

Setiap bantuan yang diterima oleh peserta PKH memiliki konsekuensi sesuai komitmen yang ditandatangani oleh ibu penerima pada saat pertemuan awal. Apabila peserta tidak memenuhi komitmennya dalam satu triwulan, maka besaran bantuan yang diterima akan berkurang 10% dari jumlah bantuan yang diterima dalam satu triwulan. Ketentuan tersebut berlaku secara tanggung renteng untuk seluruh anggota keluarga penerima bantuan PKH, artinya jika salah satu anggota keluarga melanggar komitmen yang telah ditetapkan, maka seluruh anggota dalam keluarga yang menerima bantuan tersebut akan menanggung akibat dari pelanggaran ini. Peserta dapat menggunakan bantuan PKH untuk keperluan apa saja asal mereka memenuhi syarat pendidikan dan kesehatan. Penggunaan uang bantuan tidak dimonitor oleh program.

Dalam pelaksanaan PKH terdapat tim koordinasi yang membantu kelancaran program di tingkat Provinsi dan PT.Pos yang bertugas menyampaikan informasi berupa undangan pertemuan, perubahan data pengaduan, serta menyampaikan bantuan ke tangan penerima manfaat secara langsung. Selain tim ini, terdapat lembaga lain di luar struktur yang berperan penting dalam pelaksanaan kegiatan PKH yaitu lembaga pelayanan pendidikan di tiap kecamatan dimana PKH dilaksanakan. Pendamping merupakan aktor penting dalam menyukseskan PKH. Pendamping adalah pelaksana PKH di tingkat kecamatan. Pendamping diperlukan karena:

1. Sebagian besar orang miskin tidak memiliki kekuasaan, tidak memiliki suara dan kemampuan untuk memperjuangkan hak mereka yang sesungguhnya. Mereka membutuhkan penjuang yang menyuarakan mereka dan membantu mereka mendapatkan hak.

2. UPPKH Kabupaten/Kota tidak memiliki kemampuan melakukan tugasnya di seluruh tingkat kecamatan dalam waktu bersamaan. Petugas yang dimiliki sangat terbatas sehingga amatlah sulit mendeteksi segala macam permasalahan dan melakukan tindak lanjut dalam waktu cepat. Jadi pendamping sangat dibutuhkan. Pendamping adalah pancaindera PKH.

Jumlah pendamping disesuaikan dengan jumlah peserta PKH yang terdaftar di setiap kecamatan. Sebagai acuan, setiap pendamping mendampingi kurang lebih 375 KSM peserta PKH. Selanjutnya, tiap-tiap 3-4 pendamping akan dikelola oleh satu koordinator pendamping. Meski Program Keluarga Harapan termasuk program jangka panjang, namun kepesertaan PKH tidak akan bersifat permanen. Dalam rancangan PKH disusun *exite strategy* yang dilakukan melalui resertifikasi. Resertifikasi adalah proses evaluasi status kepesertaan PKH untuk menentukan apakah peserta masih layak atau tidak sebagai penerima bantuan.

Resertifikasi dilakukan oleh UPPKH pusat berkoordinasi dengan BPS dimana pelaksanaan program akan mendatangi peserta PKH dengan melihat secara langsung kondisi mereka dan mengajukan pertanyaan seperti pada saat registrasi awal, yaitu antar lain informasi kepesertaan (nama, alamat, umur, dan jenis kelamin), kondisi ekonomi peserta (pekerjaan saat ini, tempat bekerja, dan penghasilan yang diterima), status pendidikan anggota keluarga (orang tua dan

anak-anak), kondisi tempat tinggal, dan sebagainya. Data yang diperoleh dari hasil resertifikasi akan digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menetapkan keberlanjutan kepesertaan dalam PKH. Proses resertifikasi dilakukan setiap tiga tahun, sebanyak-banyaknya dua kali selama kepesertaan suatu RTSM dalam PKH. Tahap resertifikasi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Resertifikasi pertama dilakukan ketika kepesertaan PKH berlangsung selama tiga tahun. Apabila hasil resertifikasi tahap ini menunjukkan bahwa RTSM masih berstatus miskin, maka RTSM tersebut akan tetap menerima bantuan. Namun apabila resertifikasi mengindikasikan RTSM sudah mampu maka status kepesertaan PKH akan diberhentikan. Pengalaman Negara lain menunjukkan bahwa pada resertifikasi pertama baru sekitar 15% dari total penerimaan bisa keluar dari program.

2. Resertifikasi tahap ke dua dilakukan ketika kepesertaan PKH berlangsung sampai dengan 6 tahun. Jika dalam resertifikasi tahap ke dua suatu RTSM masih dalam status miskin, maka rumah tangga tersebut akan dikoordinasikan untuk bergabung dengan program perlindungan sosial lainnya seperti asuransi kesejahteraan sosial (Askesos), program pemberdayaan keluarga fakir miskin, program pemberdayaan masyarakat, dan program-program pembangunan lainnya yang terkait. Sedangkan jika hasil resertifikasi mengindikasikan peserta sudah tidak miskin, maka mereka secara otomatis akan keluar dari status kepesertaan PKH.

Idealnya, peserta yang telah 6 tahun berada di dalam program tidak lagi menjadi bagian dari program ini namun, ada pertimbangan bahwa penghentian selamanya kelompok pertama tanpa persiapan bukan keputusan terbaik bagi keluarga atau pun bagi program penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Strategi harus dikembangkan terlebih dahulu guna memastikan bahwa PKH merupakan cara terbaik dalam mengatasi kebutuhan keluarga penerima bantuan program ini dan penanggulangan kemiskinan di Indonesia pada umumnya. Strategi seperti ini disebut proses transformasi. Dalam proses ini, resertifikasi tahunan akan dilakukan di tahun ke lima partisipasi guna mengkaji status penghasilan keluarga.

#### **2.4 Kesejahteraan Masyarakat**

Menurut Elfindri dkk (2011: 67), Kesejahteraan masyarakat adalah suatu kondisi yang memperlihatkan tentang keadaan kehidupan masyarakat yang dapat dilihat dari standar kehidupan masyarakat tersebut. Elfindri dkk (2011: 175) Kesejahteraan dapat diartikan sebagai kecukupan pemenuhan kebutuhan, orang yang merasa sejahtera apabila ia merasa senang, tidak kurang suatu apapun dalam batas yang mungkin dicapainya, jiwanya tenang dan batinnya terpelihara, ia merasa keadilan ada dalam hidupnya, ia terlepas dari kemiskinan yang menyiksa dan terhindar dari bahaya kemiskinan yang mengancam.

Pengertian kesejahteraan berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial pasal 1 ayat (1): “kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga mampu melaksanakan fungsi sosialnya(Rijali, 2019). Dari beberapa

definisi diatas dapat dipahami bahwa kesejahteraan merupakan peningkatkan taraf hidup masyarakat sehingga terpenuhi kebutuhan dasar dan menjadikan kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya. Kesejahteraan masyarakat dapat diukur dengan beberapa indikator-indikator kesejahteraan yang merupakan suatu ukuran ketercapaian masyarakat dimana masyarakat dapat dikatakan sejahtera atau tidak. Berikut ini beberapa indikator kesejahteraan masyarakat (Husna, 2014).

- a) Pendapatan
- b) Pengeluaran
- c) tempat tinggal
- d) kesehatan anggota keluarga
- e) kemudahan mendapatkan pelayanan kesehatan
- f) kemudahan memasukkan anak ke jenjang pendidikan
- g) kemudahan mendapatkan transportasi

## 2.5 Konsep Kesejahteraan Sosial

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 menyebutkan, kesejahteraan sosial adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, ketentraman lahir dan batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat (Jois Karubaba, 2017).

Kesejahteraan sosial bisa dipandang sebagai ilmu dan didisiplin akademis. Dalam hubungan ini, kesejahteraan sosial adalah studi tentang lembaga-lembaga, program-program, personel, dan kebijakan-kebijakan yang memusatkan pada

pemberian pelayanan-pelayanan sosial kepada individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat-masyarakat. Ilmu kesejahteraan sosial berupaya mengembangkan basis pengetahuannya untuk mengidentifikasi masalah sosial, penyebabnya dan strategi penanggulangannya (Kosanke, 2019).

Menurut Rukminto (2005:17), Kesejahteraan sosial adalah: Suatu ilmu terapan yang mengkaji dan mengembangkan kerangka pemikiran serta metodologi yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas hidup (kondisi) masyarakat antara lain melalui pengelolaan masalah sosial; pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat, dan pemaksimalan kesempatan anggota masyarakat untuk berkembang. Suharto (2009:153) mendefinisikan Kesejahteraan Sosial adalah: “Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga Negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melakukan fungsi sosialnya.

Menurut Fahrudin (2012:10) Kesejahteraan Sosial mempunyai tujuan yaitu:

- a) Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, [erumahan, pangan, kesehatan, dan relasirelasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.
- b) Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

Adapun fungsi-fungsi Kesejahteraan Sosial menurut Fahrudin (2012:12) yaitu sebagai berikut:

- 1) Fungsi Pencegahan Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.
- 2) Fungsi Penyembuhan Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).
- 3) Fungsi Pengembangan Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.
- 4) Fungsi Penunjang Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sector atau bidang pelayanan sosial kesejahteraan sosial yang lain.

## 2.6 Kemiskinan Perkotaan

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan perkotaan yang terjadi akibat urbanisasi dan semakin diperparah oleh fragmentasi perkotaan. Hal ini terkait dengan peningkatan kebutuhan-kebutuhan yang muncul sebagai konsekuensi dari proses urbanisasi yang terjadi, seperti kebutuhan penciptaan lapangan pekerjaan, kebutuhan pemenuhan fasilitas-fasilitas perkotaan baik yang berupa fasilitas perumahan, fasilitas ekonomi, maupun fasilitas-fasilitas penunjangnya (sarana dan prasarana penunjang). Pembangunan dan perbaikan kota di Indonesia pada umumnya masih dipecahkan melalui cara berfikir dan bertindak tradisional dan konvensional atau boleh dikatakan simtematis: yaitu pembangunan atau perbaikan dilakukan apabila timbul masalah atau kerusakan saja.

Maka dari itu di dalam pembangunan atau perbaikan kota di Indonesia perlu cara-cara berfikir baru yang memadu cara-cara bertindak yang kreatif, inovatif sarat dengan gagasan segar, agar kota-kota di Indonesia dapat betul-betul berkelanjutan. Lebih lanjut pembangunan berkelanjutan diartikan sebagai (Budihardjo, 1999). Pembangunan yang mampu memenuhi kebutuhan masa kini tanpa mengabaikan kemampuan generasi mendatang dalam memenuhi kebutuhan mereka kebutuhan mereka. Namun di dalam konsep ini masih perlu diungkapkan berbagai perkembangan gagasan pemikiran dan konsep baru tentang keberlanjutan. Selanjutnya di dalam pembangunan kota berkelanjutan ini perlu adanya integrasi yang efektif dari pertumbuhan, pemberdayaan masyarakat yang menciptakan kemandirian (*self-empowerment*) serta pemerataan dan lingkungan yang tidak rusak.

Dalam konteks Indonesia, ukuran yang umum digunakan adalah batas garis kemiskinan (*poverty line*). Batas garis kemiskinan adalah besarnya pengeluaran yang mampu memenuhi kecukupan 2100 kalori per kapita per hari untuk kebutuhan minimum bukan makanan seperti perumahan, bahan bakar, sandang, pendidikan, kesehatan dan angkutan (Priebe, 2014). Selain Bank Dunia dan BPS, Sayogyo mengembangkan indikator lain, yaitu dengan didasarkan atas jumlah rupiah pengeluaran rumah tangga yang disetarakan dengan jumlah kilogram konsumsi beras per orang per tahun dan dibagi dengan wilayah perdesaan dan perkotaan (Rustiadi et al., 2011). Dalam praktiknya, BPS juga mengelompokkan tipologi kemiskinan di perdesaan dan diperkotaan. Di daerah pedesaan indikatornya semisal:

1. Miskin: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 320 kg nilai tukar beras per orang per tahun.
2. Miskin sekali: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 240 kg nilai tukar beras per orang per tahun.
3. Paling miskin: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 180 kg nilai tukar beras per orang per tahun. Sementara di daerah perkotaan:

1. Miskin: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 480 kg nilai tukar beras per orang per tahun.
2. Miskin sekali: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 380 kg nilai tukar beras per orang per tahun.
3. Paling miskin: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 270 kg nilai tukar beras per orang per tahun. Pengelompokan itu ditujukan untuk menghasilkan pengukuran yang lebih akurat (Asra, 1999). Apalagi terdapat fakta

bahwa karakteristik perdesaan dan perkotaan berbeda secara spasial yang mengakibatkan berbedanya biaya hidup (Asra, 2000).

## 2.7 Penelitian Terdahulu

Dalam penulisan Penelitian ini ada 3 rujukan Penelitian sebelumnya yang menjadi pedoman peneliti dalam melakukan penelitian ini, adapun penelitian yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtias, D tahun 2018 dengan judul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Ngepung Kecamatan Lengkung Kabupaten Nganjuk” 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 Ngepungtelah tercapai. Terakhir indikator keenam yaitu indikator kecukupan dengan perolehan persentase sebesar 68,22% atau berada pada kategori baik.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Susanto, H tahun 2016 dengan judul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Kebayoran Jakarta selatan” Dari hasil penelitian diketahui bahwa proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama sudah berjalan baik, terlihat dari proses kegiatan pertemuan awal, pendampingan pencairan bantuan, pemutakhiran data, dan verifikasi komitmen peserta. Hanya saja kekurangan dari PKH ini berdampak masih banyaknya RTSM yang mempunyai rasa ketergantungan dari bantuan PKH. Lalu untuk proses pemutakhiran data harus ditingkatkan lagi karena proses ini berkaitan sekali dengan nominal yang akan diberikan pada saat pencairan nanti. Selanjutnya, UPPKH Kecamatan Kebayoran Lama perlu meningkatkan kinerja antara lembaga internal dan eksternal karena program PKH ini pada dasarnya program lintas antar lembaga.

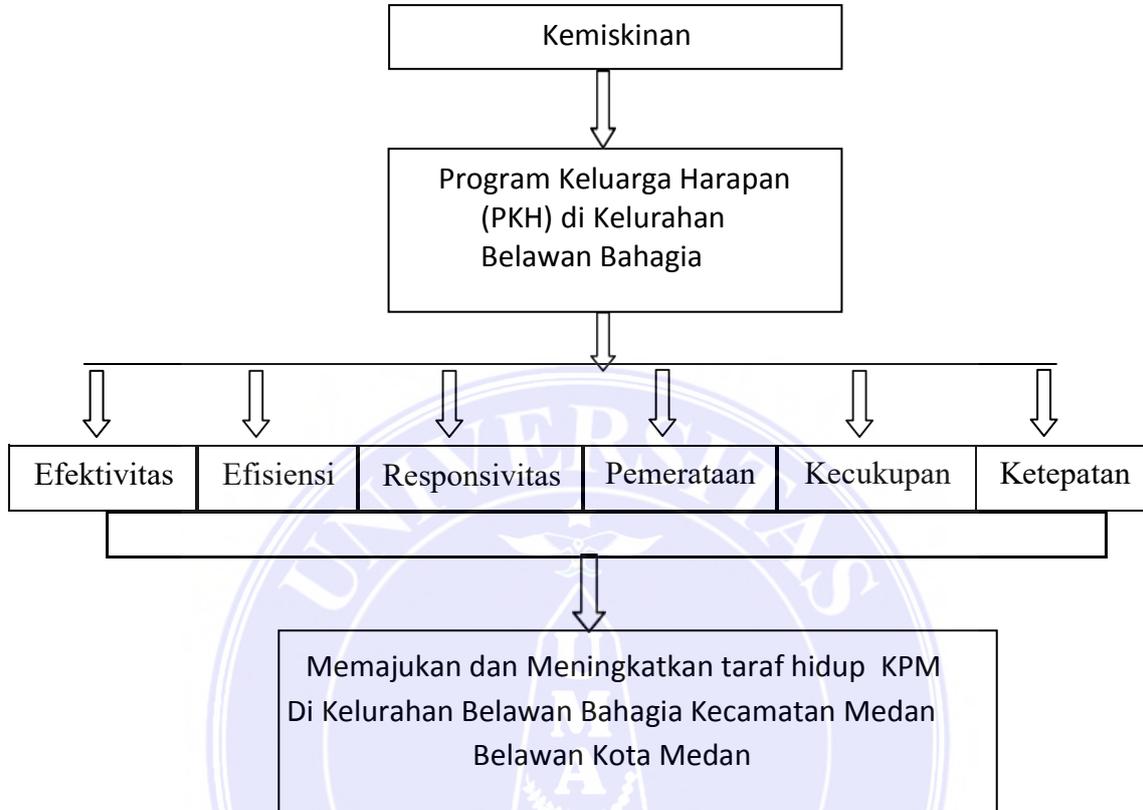
3. Penelitian yang dilakukan oleh Dehani, M tahun 2018 dengan judul “Evaluasi program keluarga harapan (PKH) di kecamatan bogor selatan kota bogor”. Hasil dari penelitian ini dapat ditarik kesimpulan yaitu proses (PKH) sudah berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan dikeluarkannya PKH dengan harapan mampu memecahkan masalah klasik yang dihadapi RTSM masalah gizi buruk, tingginya kematian ibu dan bayi serta rendahnya partisipasi anak usia sekolah. Target yang di capai dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di kecamatan bogor selatan ini berupa terbentuknya masyarakat yang mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidup.

## 2.8 Kerangka Pemikiran

Evaluasi kebijakan adalah tahap yang penting dalam kebijakan. Tahap ini menentukan apakah kebijakan yang ditempuh oleh pemerintah benar-benar aplikabel dilapangan dan berhasil untuk menghasilkan output dan outcomes seperti yang telah direncanakan. Melalui kerangka pikir ini, maka tujuan dilakukan penelitian semakin jelas telah terkonsep. Program keluarga harapan (PKH) bertujuan untuk mengurangi angka dan memutuskan rantai kemiskinan. Peneliti berusaha mengevaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan menggunakan enam indikator evaluasi William N Dunn yaitu Efektivitas, Pemerataan, Responsivitas, Efisiensi, Kecukupan dan ketepatan.

Alur dari kerangka pemikiran dalam penelitian yang akan dilakukan sesuai dengan indikator dari William N Dunn yang akan menjadi pedoman bagi peneliti untuk mengetahui hasil Evaluasi dari Program Keluarga Harapan yang ada di Kelurahan Belawan Bahagia. Keenam indikator yang sudah disebutkan diatas yang akan menjadi tolak ukur apakah Program Keluarga Harapan ini mampu memajukan dan meningkatkan taraf hidup KPM Di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan.

## KERANGKA PEMIKIRAN



*Sumber: peneliti, 2022*

**Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Metode penelitian yang akan digunakan oleh penulis adalah metode deskriptif dengan analisis kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diteliti dengan pengamatan dengan cara menggambarkan keadaan objek penelitian pada saat sekarang, berdasarkan fakta-fakta yang nampak atau sebagaimana adanya. Menurut Sugiyono (2012: 13) penelitian deskriptif yaitu, penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Agar penelitian dapat memenuhi kriteria ilmiah maka cara-cara yang digunakan untuk mengumpulkan data sampai analisis data, diusahakan tidak menyimpang dari ketentuan-ketentuan metode yang ada. Sesuai dengan perubahan metode dan prosedur penelitian ini, maka akan dibahas tentang jenis penelitian, populasi, jenis data, teknik pengumpulan data dan analisis data (Donni Juni Priansa, 2013).

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian dilaksanakan di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan yang menjadi tempat untuk peneliti memperoleh data/hasil dengan judul penelitian “Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan.

**Tabel 3.1. Jadwal Penelitian**

No	Uraian	Sep 2022	Okt 2022	Nov 2022	Des 2022	Jan 2023	Feb 2023	Mar 2023	Apr 2023	Mei 2023	Juni 2023	Juli 2023
1	Pengajuan Judul											
2	Bimbingan Proposal											
3	Seminar Proposal											
4	Penelitian											
5	Seminar Hasil											
6	Perbaikan Skripsi											
7	Sidang											

### 3.3 Informan/Narasumber

Untuk mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data tentunya pada penelitian ini terdapat informan/narasumber yang terbagi menjadi 3 yaitu: informan utama, informan kunci, dan informan tambahan.

#### 1. Informan Utama

Informan utama merupakan individu ataupun kelompok yang dijadikan sebagai sumber data pada penyampaian ilustrasi terkait penelitian. Informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis serta lebih jelasnya wacana ataupun perkara dalam penelitian. Informan utama dalam penelitian ini adalah 2 orang Pendamping PKH Kelurahan Belawan Bahagia yaitu bapak Justin

Hermansyah dan ibu Eva serta 1 orang staf pegawai Kelurahan Belawan Bahagia yaitu ibu Idah.

## 2. Informan Kunci

Informan kunci adalah informan yang memiliki info secara menyeluruh ihwal persetujuan yang diangkat oleh peneliti. Informan kunci bukan hanya mengetahui tentang syarat ataupun fenomena dalam masyarakat secara garis besar. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Lurah Kelurahan Belawan Bahagia yaitu Bapak Ali Mukhti Nst, SH.

## 3. Informan Tambahan

Informan tambahan adalah individu ataupun kelompok yang menjadi isu sekunder dalam menyampaikan gambaran pendukung. Informan tambahan ini merupakan orang yang memberikan isu tambahan yang menjadi pelengkap dalam pembahasan penelitian. Informan tambahan juga terkadang menyampaikan informasi yang tidak diberikan oleh informan utama ataupun informan kunci. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah masyarakat kelompok miskin, masyarakat penerima manfaat PKH sebanyak 5 orang dan masyarakat yang tidak menerima PKH sebanyak 3 orang di Kelurahan Belawan Bahagia.

### 3.4 Metode Pengumpulan Data

Untuk Kelancaran dalam proses pelaksanaan kegiatan penelitian ini, peneliti merasa perlu memperoleh data-data yang dapat memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian. Sumber data penelitian ini didapatkan melalui data primer dan data sekunder.

### 3.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan berdasarkan pemilihan langsung pada objek yang diteliti yang diperoleh dan dikumpulkan secara langsung dari sumbernya. Data primer ini adalah data yang paling asli dalam karakter dan tidak mengalami perlakuan statistik apa pun. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkan data secara langsung. Berikut hal-hal yang harus dilakukan untuk memperoleh data primer yaitu:

1. Observasi, pengamatan secara langsung dilokasi penelitian guna memperoleh keterangan data yang lebih akurat mengenai hal-hal yang terkait dengan program keluarga harapan (PKH) di Kelurahan Belawan Bahagia. Beberapa informasi yang diperoleh dari hasil observasi adalah tempat, pelaku kegiatan, dan waktu kejadian. Pada observasi ini, peneliti mengamati peristiwa, kejadian, gambaran, dan sejenisnya.
2. Dokumentasi adalah, teknik pengumpulan data berupa dokumen yang ada pada instansi yang bersangkutan.
3. Wawancara yang mendalam (*Deep Interview*), metode ini dilakukan untuk mengumpulkan data dengan cara mengajukan pertanyaan kepada informan-informan yang sudah disusun sebelumnya oleh peneliti kemudian hasil jawaban dari informan akan dikemas oleh penulis tanpa mengurangi makna dari jawaban informan tersebut.

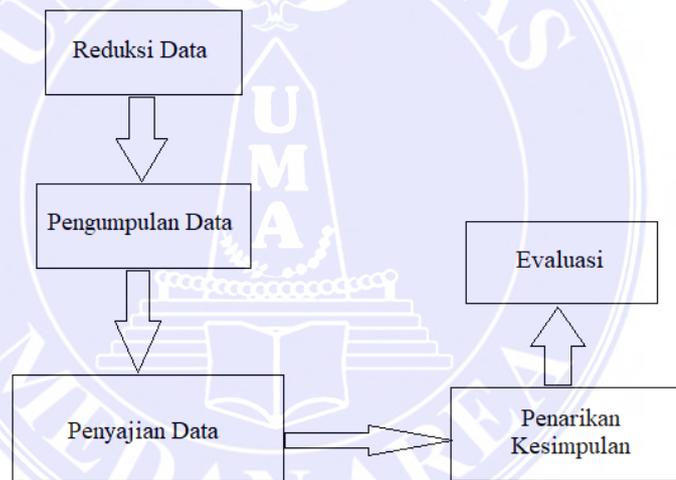
### 3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan secara tidak langsung dari jurnal-jurnal, buku-buku, artikel, karya ilmiah, makalah, ataupun berbagai tulisan yang lainnya yang berhubungan dengan penulisan penelitian ini.

### 3.5 Teknik Analisa Data

Data dalam metode Kualitatif mencerminkan interpretasi yang dalam dan menyeluruh atas fenomena tertentu. Data dikelompokkan dalam kelas-kelas tidak menurut angka-angka. Maleong dalam Kriyantono (2007:163) mendefinisikan analisis data sebagai proses pengorganisasian dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satuan uraian dasar dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data.

Data yang diperoleh dari lapangan dilakukan analisis melalui tahaptahap berikut adalah rancangan penelitian kualitatif menurut Sugiyono (2009:20).



**Gambar 3. 1** tahapan perancangan penelitian kualitatif

1) Reduksi Data (*Data Reduction*), Mereduksi data berarti merangkum memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. (Sugiyono, 2010: 63).

2) Pengumpulan Data (*Data collection*), Data yang dikelompokkan selanjutnya disusun dalam bentuk narasi-narasi, sehingga berbentuk rangkaian informasi yang bermakna sesuai dengan masalah penelitian.

3) Penyajian Data (*Data Display*), Melakukan interpretasi data yaitu menginterpretasikan apa yang telah diinterpretasikan informan terhadap masalah yang diteliti

4) Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing/verification*), Pengambilan kesimpulan berdasarkan susunan narasi yang telah disusun pada tahap ketiga, sehingga dapat memberi jawaban atas masalah penelitian.

5) Evaluasi, Melakukan verifikasi hasil analisis data dengan informan, yang didasarkan pada kesimpulan tahap keempat. Tahap ini dimaksudkan untuk menghindari kesalahan interpretasi dari hasil wawancara dengan sejumlah informan yang dapat mengaburkan makna persoalan sebenarnya dari fokus penelitian.

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian dan analisis yang dilakukan oleh peneliti terhadap bantuan program keluarga harapan (PKH) di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan, Kota Medan.

1. Efektivitas PKH di Kelurahan Belawan Bahagia ini belum berjalan dengan baik. Dilihat dari pertemuan bulanan belum berjalan dengan baik. mengakibatkan banyak data yang tidak valid di pusat karena tidak ada pemutakhir data dan pembaruan data sehingga juga mengakibatkan peserta yang menerima bantuan ada yang tidak sesuai dengan komponen.
2. Efisiensi peserta PKH di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan itu masih tidak tau tentang rincian dana yang harus mereka terima setiap pencairan dana, mereka masih harus di berikan evaluasi-evaluasi informasi tentang PKH. Jadi dinilai dari aspek efisiensi kebijakan PKH di Kelurahan Belawan Bahagia ini belum efisien.
3. Responsivitas PKH di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan, Kota Medan dapat disimpulkan bahwa sahnya respon masyarakat terhadap bantuan ini merasa puas dan terbantu dengan adanya PKH ini,
4. Pemerataan PKH di Kelurahan Belawan Bahagia, indikator ini belum berjalan dengan baik sesuai dengan harapan. dapat disimpulkan bahwa dalam hal penyebaran bantuan PKH ini belum sepenuhnya merata, hal ini ditandai dengan

data dari 3471 kk hanya 1149 kk yang mendapatkan bantuan sedangkan dalam data msyarakat prasejahtera sangat banyak.

5. Kecukupan PKH di Kelurahan Belawan Bahagia menyatakan pada hasil penelitian menunjukkan indikator ini bahwa dalam mencakup kecukupan belum berjalan dengan baik.

6. Ketepatan PKH ini di Kelurahan Belawan Bahagia bahwa ketepatan program keluarga harapan ini sudah tepat karena dalam menentukan peserta PKH harus melalui banyak tahap dan harus mengikuti komponen-komponen yang telah ditentukan dan bantuan ini berguna bagi mereka yang menerima bantuan.

7. Faktor Penghambat Pelaksanaan PKH di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan belawan Kota Medan, yaitu disebabkan karena jarang sekali dilakukan pendataan ulang kepada masyarakat penerima bantuan sosial PKH dan masyarakat Non PKH, dan kurangnya koordinasi terkait proses pengusulan peserta PKH terbaru dari pihak PKH nya ke pihak Kelurahan, contohnya: pihak kelurahan tidak mengonfirmasi lebih lanjut bagaimana proses pengusulan kandidat PKH yang baru kepada pihak yang bersangkutan.

## 5.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dipaparkan sebelumnya. Dalam upaya meningkatkan Program Keluarga Harapan kedepannya. Maka peneliti mencoba memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Program Keluarga Harapan untuk kedepannya lebih memfokuskan pada proses penyadaran pada RTSM/KSM agar tidak ada lagi ketergantungan terhadap bantuan-bantuan lainnya dan dapat menggunakan bantuan dengan semestinya mampu memanfaatkan bantuan yang berikan pemerintah dalam jangka panjang.
2. Proses pelaksanaan pemutakhiran data harus lebih ditingkatkan lagi. Pendamping juga harus tetap turun langsung untuk melakukan pemuktahiran setiap bulannya.
3. Koordinasi antar lembaga harus ditingkatkan lagi. Koordinasi lembaga Program Keluarga Harapan dengan lembaga-lembaga pemerintah yaitu, lembaga pendidikan dan lembaga kesehatan. Hal ini perlu dilakukan karena koordinasi dengan lembaga-lembaga pemerintah tersebut akan meningkatkan kualitas pelayanan yang baik dan berjalan secara efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Ali Khomsan. [et.al]. (2015). *Indikator kemiskinan dan misklasifikasi orang miskin*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Ali, Farid, Dkk, (2012), *Studi Analisa Kebijakan Konsep Teori Dan Aplikasi Sampel*
- Buku panduan pedoman program keluarga harapan, 2017*
- Mahardika, 2012. *Buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- N. Dunn, W. (2003). *Analisis Kebijakan Publik*. Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian dan Pengembangan (R&D)*. Bandung: IKAPI
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: alfabet.
- Sutrisno, Edi. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi pertama*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Togiaratua Nainggolan, dkk. *Program Keluarga Harapan di Indonesia: Dampak Pada Rumah Tangga Sangat Miskin di Tujuh Provinsi*. P3KS Press (Anggota IKAPI) Tahun 2012
- Warul Wlidin, and Saifullah Idris, 2006047203 and Tabrani, (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Grounded Theory*. FTK Ar-Raniry Press, Banda Aceh. ISBN 978-602-18962-8-0
- Widoyoko, eko putra. (2012). *Evaluasi program pembelajaran: yogyakarta*.
- William N. Dunn, (2013). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta :

## Sumber Internet dan Jurnal

- E. A. Purwanto, "Mengkaji Potensi Usaha Kecil dan Menengah (UKM) untuk pembuatan Kebijakan Anti Kemiskinan," *J. Ilmu Sos. dan Ilmu Polit.*, vol. 10, no. 3, pp. 295–324, 2007.
- E. D. Pratiwi, K. Ashar, and W. Syafitri, "Dampak Kemiskinan Terhadap Pola Mobilitas Tenaga Kerja Antarsektor Di Indonesia," *J. Kependud. Indones.*, vol. 15, no. 1, p. 1, 2020, doi: 10.14203/jki. v15i1.473.
- DUMASARI LUBIS, "Analisis pengentasan kemiskinan di kota medan dumasari lubis."
- S. N. M. I. 2017 and S. Dina, "KEMISKINAN & amp; amp; NELAYAN TRADISIONAL DI KECAMATAN MEDAN BELAWAN KOTA MEDAN," 2017, [Online]. Available: <http://dx.doi.org/10.31227/osf.io/znw5v>.
- H. Widianoro, "Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Moda Transportasi Massal Trans Jogja Di Daerah Istimewa Yogyakarta," Univ. Negeri Yogyakarta, pp. 12–47, 2014, [Online]. Available: <https://eprints.uny.ac.id/18954/>.
- P. Yandri and B. Juanda, "Memahami Karakter Kemiskinan Perkotaan Dengan Pendekatan Observasional," *J. Ekon. Stud. Pembang.*, vol. 19, no. 1, pp. 75–84, 2018, doi: 10.18196/jesp.19.1.4276.
- K. Dalimunthe and K. Sinaga, "Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Menekan Angka Kemiskinan Di Kelurahan Belawan Ii Kecamatan Medan Belawan Kot Publik Reform, 2019, [Online]. Available:<https://jurnal.dharmawangsa.ac.id/index.php/jupublik/article/view/1247%0Ahttps://jurnal.dharmawangsa.ac.id/index.php/jupublik/article/viewFile/12475>.
- E. S. Han, D. Goleman, R. Boyatzis, and A. Mckee, "BAB I PENDAHULUAN Kemiskinan," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2019.

## Peraturan Perundang-Undangan

1. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan
1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial
2. Peraturan Presiden No.15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan.
3. Undang-Undang No.4 Tahun 2004 tentang kemiskinan
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang undang-undang No.11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial.

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran 1. Pedoman Wawancara

1. Bagaimana efektivitas pelaksanaan PKH di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan ?
2. Apakah proses pelaksanaan komitmen PKH sudah terlaksana sesuai dengan kesepakatan?
3. Apakah pertemuan bulanan sudah dilaksanakan?
4. Bagaimana efisiensi pelaksanaan PKH di Kelurahan Belawan Bahagia ?
5. Bagaimana proses pencairan dana bantuan PKH?
6. Apakah jumlah nominal dana yang diterima sudah sesuai dengan komponen yang ditentukan PKH?
7. Bagaimana respon masyarakat tentang bantuan PKH ini?
8. Apakah bantuan ini sudah tepat pada sasaran yang diinginkan?
9. Apakah dengan adanya PKH ini dapat memberikan kepuasan bagi peserta PKH?
10. Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan untuk memecahkan masalah kemiskinan masalah pendidikan dan kesehatan?
11. Apakah bantuan yang telah diberikan pemerintah pusat sudah merata kepada RSTM?
12. Apakah PKH benar-benar sudah mencapai hasil yang diinginkan dan berguna bagi mereka yang membutuhkan?

## Lampiran 2. Surat Pengantar Riset

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**  
Kampus I Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360188, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223  
Kampus II Jalan Seiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Berayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122  
Website: [www.uma.ac.id](http://www.uma.ac.id) E-Mail: [univ.medanarea@uma.ac.id](mailto:univ.medanarea@uma.ac.id)

Nomor : 1514/FIS.2/01.10/XII/2022  
Lamp :  
Hal : Pengambilan Data/Riset  
8 Desember 2022

Yth,  
Ka. Lurah Belawan Bahagia  
Di Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi dan kesempatan kepada mahasiswa kami dengan data sebagai berikut :

Nama : Vesimartini Sitompul  
N P M : 198520015  
Program Studi : Administrasi Publik

Untuk melaksanakan Pengambilan Data/riset di Kantor Lurah Belawan Bahagia, dengan judul Skripsi "Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Medan"

Perlu kami sampaikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, ini merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area

Selanjutnya kami mohon kiranya dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan surat keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Instansi/lembaga yang Bapak/Ibu pimpin

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Dekan  
  
Diana Hasibuan, M.Si

CC : File.-

### Lampiran 3. Surat Selesai Riset

**PEMERINTAH KOTA MEDAN**  
**KECAMATAN MEDAN BELAWAN**  
**KELURAHAN BELAWAN BAHAGIA**  
Alamat Kantor : Jl. Gulama No. 1 Telp. 6940299 Belawan - 20413

Medan, 13 Februari 2023

Nomor : 070/19  
Lampiran : 1 ( satu ) berkas  
Hal : Telah selesai melaksanakan Penelitian

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Medan Area  
di –  
Medan

Berdasarkan Surat dari Universitas Medan Area Nomor : 1316/FIS.2/01.10/XII/2022,  
Bersama ini kami menerangkan bahwa :

NAMA : VESIMARTINI SITOMPUL  
NPM : 198520015  
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PUBLIK

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan  
Belawan mulai tanggal 15 Desember 2022 – 24 Januari 2023.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

**Pt. LURAH BELAWAN BAHAGIA**  
**KECAMATAN MEDAN BELAWAN**  
  
**HASAN SIREGAR, SE**  
NIP. 19830510 200902 1 011

## Lampiran 4. Kantor Lurah Belawan Bahagia



#### Lampiran 4. Foto Bersama Perangkat Kelurahan Belawan Bahagia



### Lampiran 5. Foto Bersama Pendamping PKH



### Lampiran 6. Foto Bersama Ibu Idah



## Lampiran 7. Puskesmas Kelurahan Belawan Bahagia

