

# EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI KECAMATAN TENAYAN RAYA KOTA PEKANBARU

Oleh : Jenni Novita

Pembimbing : Dr. Febri Yuliani, S.Sos., M.Si

Program Studi Ilmu Administrasi Publik - Jurusan Ilmu Administrasi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jl. H.R. Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761-63277

## Abstract

*Program Keluarga Harapan (PKH) is a conditional cash transfer program to accelerate poverty reduction. This family of hope program is a social protection program that provides cash assistance to Very Poor Households (RTSM) and for family members are required to carry out the requirements and conditions that have been set in the fields of education and health. Program Keluarga Harapan in Tenayan Raya District is an area that has the highest beneficiary families in the city of Pekanbaru. With many poor families in this area, of course, it is necessary to collect data on poor families who deserve to receive the benefits of Program Keluarga Harapan (PKH) properly and correctly so that the program can be right on target. The purpose of this study was to find out how to evaluate the implementation of Program Keluarga Harapan in Tenayan Raya Subdistrict, Pekanbaru City and to determine the factors that influence this Family Hope Program. The theoretical concept used to William Dunn's policy evaluation theory, namely effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness, and accuracy. This study uses a purposive sampling technique with a qualitative research type, using a descriptive approach and the required data, both primary and secondary data, were obtained by interview documentation technique for further analysis. The results of this study indicate that the implementation of Program Keluarga Harapan in the Tenayan Raya Subdistrict, Pekanbaru City has not run optimally. As for the factors that influence the process of this family of hope program is the implementation of the program (SDM), the small nominal, and the target of the program.*

**Keywords:** *Evaluation, Poverty, Program Keluarga Harapan*

## PENDAHULUAN

Berbagai upaya penanggulangan kemiskinan sejak tahun 1999 yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia telah dilaksanakan berbagai kebijakan seperti tabungan keluarga sejahtera, kredit keluarga sejahtera, inpres 2 desa tertinggal (IDT), dan pada masa pandemi ini Pemerintah Indonesia juga berupaya untuk menyukseskan ekonomi Indonesia dengan program memberikan bantuan modal kerja seperti Prakerja maupun UMKM, namun, kemiskinan masih terus berkembang. Dalam jangka panjang maupun pendek sangat diperlukan sejumlah upaya untuk mengatasi kerentanan terutama pada aspek pendidikan dan kesehatan dalam keluarga miskin.

Sejak tahun 2007 Indonesia juga mempratikkan program tersebut dengan nama lain Program Keluarga Harapan (PKH) yang dimulai di 7 provinsi yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Barat, Gorontalo, Sulawesi Utara dan Nusa Tenggara Timur. Pada program di 7 Provinsi ini menunjukkan hasil yang baik, kemudian pada tahun 2018 PKH sudah dilaksanakan di 34 provinsi dan mencakup 512 Kabupaten/Kota dan 7.214 Kecamatan. Program ini berupaya untuk meningkatkan efektivitas penanggulangan kemiskinan dibidang perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia. Hal tersebut sependapat dengan Margareth Grosh selaku Senior Advisor, Social Protection and Jobs World Bank mengatakan bahwa:

*“Kami menilai langkah yang diambil pemerintah Indonesia sangatlah tepat dengan menjadikan PKH sebagai*

*andalan dalam menekan angka kemiskinan karena dalam program ini masyarakat tidak hanya diberikan bantuan semata akan tetapi juga diedukasi untuk bisa mandiri dan keluar dari lingkaran kemiskinan”* (Kresno,2017).

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan syarat dapat memenuhi kewajiban terkait pendidikan dan kesehatan (TNP2K, 2019). Program Keluarga Harapan (PKH) juga dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem sosial bagi masyarakat miskin, dalam mewujudkan kesejahteraan sosial penduduk miskin dan upaya memotong mata rantai kemiskinan untuk Rumah Tangga Sangat Miskin/Keluarga Sangat Miskin (RTSM /KSM). Berikut adalah kreteria penerimaan bantuan PKH :

**Tabel 1**  
**Komponen PKH**

<b>Komponen</b>	<b>Kreteria</b>
Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ibu Hamil</li><li>• Anak usia dini (0-6 tahun)</li></ul>
Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Siswa SD / Madrasah Ibtidaiyah (MI), atau sederajat</li><li>• SMP / MTs</li><li>• SMA / MA</li><li>• Anak berusia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun</li></ul>
Kesejahteraan Sosial	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lansia mulai dari 60 tahun</li><li>• Penyandang disabilitas, terutama disabilitas berat</li></ul>

*Sumber : Kemensos RI, 2020*

banyak daerah daerah yang telah tersentuh oleh program ini. Di Kota Pekanbaru Sebanyak 7.034 keluarga penerima manfaat program keluarga harapan sudah bisa menikmati bantuan ini. Program Keluarga Harapan Kota Pekanbaru dimulai pada tahun 2013 sampai saat ini.

**Tabel 2**  
**Data Penduduk Miskin**  
**Berdasarkan Data Kesejahteraan**  
**Sosial Kota Pekanbaru 2019**

No	Kecamatan	Tahun 2019
1	Bukit Raya	11.748
2	Lima Puluh	6.351
3	Marpoyan Damai	19.824
4	Payung Sekaki	12.009
5	Pekanbaru Kota	5.555
6	Rumbai	19.599
7	Rumbai Pesisir	17.198
8	Sail	3.555
9	Senapelan	7.365
10	Sukajadi	8.883
11	Tampan	24.888
12	Tenayan Raya	25.779
<b>Jumlah</b>		<b>162.754</b>

*Sumber: Dinas Sosial Kota Pekanbaru, 2020*

Dari tabel 3 diatas, pada tahun 2019 jumlah penduduk miskin berdasarkan kesejahteraan sosial di Kota Pekanbaru tersebut masih tergolong tinggi yaitu 162.754 penduduk miskin. Dapat dilihat di tabel bahwa kecamatan Tenayan Raya merupakan kecamatan tertinggi yang memiliki jumlah masyarakat miskin diantara kecamatan lainnya. Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa penduduk miskin terbanyak di Kota pekanbaru ada di Kecamatan Tenayan Raya. Akan tetapi, dalam pelaksanaannya, jumlah

KPM PKH Kecamatan Tenayan Raya masih terbilang cukup sedikit jika dibandingkan dengan jumlah penduduk miskin Kecamatan Tenayan Raya.

Dengan diberlakukannya Program Keluarga Harapan ini diharapkan dapat mengurangi angka kemiskinan di Kecamatan Tenayan Raya. Namun, permasalahan yang terjadi di Kecamatan Tenayan Raya adalah masih banyak masyarakat miskin yang belum tersentuh bantuan PKH melihat tingginya angka kemiskinan di Kecamatan ini sementara penerima bantuan PKH tidak mencapai separuh dari total penduduk miskin yang ada di Kecamatan Tenayan Raya. Hal ini dikarenakan data penerima bantuan PKH hanya berpedoman pada Basis Data Terpadu (BDT) dari Kementerian Sosial sehingga masih banyak masyarakat miskin di Kecamatan Tenayan Raya yang seharusnya bisa mendapatkan bantuan PKH namun tidak tersentuh karena tidak terdaftar dalam BDT dan mereka tidak mengetahui bagaimana cara untuk menjadi anggota PKH meskipun secara perekonomian dan komponen mereka memenuhi syarat untuk mendapatkan bantuan PKH (**Azizah, 2020**).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan dengan koordinator PKH Kota Pekanbaru, beliau mengatakan masih ada sekitar 10% dari data DTKS masyarakat KPM PKH di Kecamatan Tenayan Raya yang perekonomiannya terbilang layak yang disebabkan oleh permasalahan pada saat validasi data. Masalah saat ini yang terjadi adalah kurangnya kesadaran keluarga penerima manfaat (KPM) dalam melakukan

kegiatan kelompok yang telah ditetapkan. Selain itu masih adanya bantuan yang tersalur pada keluarga yang tergolong mampu, membuktikan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) masih belum tepat sasaran. Hal ini membutuhkan perhatian khusus dari Dinas Sosial sendiri dalam menangani setiap permasalahan yang terjadi.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Evaluasi Kebijakan**

Menurut **Arikunto** yang dikutip oleh (**Ernawati, 2016**) evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif yang tepat dalam mengambil keputusan. Fungsi utama evaluasi dalam hal ini adalah menyediakan informasi-informasi yang berguna bagi pihak *decision maker* untuk menentukan kebijakan yang akan diambil berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan.

### **Program**

Menurut (**Ismail, 2007**) mendefinisikan program sebagai kumpulan kegiatan-kegiatan nyata, sistematis dan terpadu yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa instansi pemerintah ataupun dalam rangka kerja sama dengan masyarakat atau yang merupakan partisipasi aktif masyarakat, guna mencapai sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan.

### **Kemiskinan**

**Supriatna** dikutip oleh (**Desvita Nindya Wulandari, 2017**) kemiskinan merupakan situasi serba kekurangan yang terjadi bukan

dikehendaki oleh simiskin. Penduduk pada umumnya ditandai oleh rendahnya tingkat pendidikan, produktivitas kerja, pendapatan, kesehatan dan gizi serta kesejahteraan sehingga menunjukkan lingkaran ketidakberdayaan.

Dari berbagai teori kemiskinan peneliti menggunakan teori kemiskinan **Tjokrowinoto** dalam (**Sulistiyani, 2017**) menyatakan bahwa kemiskinan tidak hanya menyangkut masalah kesejahteraan (*welfare*) semata, tetapi kemiskinan menyangkut persoalan kerentanan (*vulnerability*), ketidakberdayaan (*powerless*), tertutupnya akses kepada berbagai peluang kerja, menghabiskan sebagian besar penghasilannya untuk konsumsi, angka ketergantungan tinggi, rendahnya akses terhadap pasar, dan kemiskinan terefleksi dalam budaya kemiskinan yang diwarisi dari suatu generasi ke generasi berikutnya.

### **Program Keluarga Harapan**

Awal dilaksanakan Program Keluarga Harapan di Indonesia pada tahun 2007 dan diharapkan dapat dilaksanakan secara berkesinambungan, setidaknya hingga tahun 2015. Tahun 2007 merupakan tahap awal pengembangan program atau tahap ujicoba. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat (Kementrian osial, 2017). PKH

bukan merupakan lanjutan program Subsidi Langsung Tunai (BLT) yang sudah berlangsung selama ini dalam rangka membantu RTM mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. Tetapi, Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) apabila memenuhi syarat yang telah ditentukan dengan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Melalui PKH, KPM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi tulang punggung penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. Pelaksanaan PKH juga mendukung pencapaian tujuan Pembangunan Millenium. Lima komponen tujuan Millenium Development Goals (MDGs) yang akan terbantu oleh PKH yaitu: pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, pendidikan dasar, kesetaraan jender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, pengurangan angka kematian ibu melahirkan.

### **Konsep Operasional**

Evaluasi kebijakan dikatakan sebagai kegiatan yang mencakup substansi, implementasi estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi implementasi dan dampak.

Evaluasi merupakan kegiatan yang dapat dilakukan dalam seluruh proses kebijakan karena bersifat fungsional. Artinya evaluasi kebijakan dapat dilakukan pada tahap perumusan masalah-masalah kebijakan, program-program yang diusulkan untuk menyelesaikan masalah kebijakan, implementasi, maupun tahap dampak kebijakan. Dalam melakukan evaluasi dan dampak atau hasil dari suatu kebijakan dapat dengan memperhatikan :

1. Efektifitas
2. Efisiensi
3. Kecukupan
4. Pemerataan
5. Responsivitas

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif, yaitu menggambarkan atau menjelaskan permasalahan yang ada dengan memberikan jawaban atas permasalahan yang ditentukan (Sugiyono, 2011).

Tempat yang dipilih sebagai lokasi pada penelitian ini dilakukan di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru, Provinsi Riau, yang menjadi alasan penulis mengambil lokasi tersebut karena Kota Pekanbaru merupakan salah satu Kota di Pekanbaru yang telah menjalankan kebijakan pemerintah yakni membentuk dan melaksanakan Program Keluarga harapan (PKH) dan juga Kecamatan Tenayan Raya memiliki KPM PKH terbanyak serta memiliki penduduk miskin terbanyak diantara Kecamatan lainnya di Kota Pekanbaru.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan informan penelitian

untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Di kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Oleh karena itu, penulis menentukan informan tidak didasarkan atas strata, kedudukan, pedoman, atau wilayah, tetapi didasarkan pada adanya tujuan dan pertimbangan tertentu yang tetap berhubungan dengan permasalahan penelitian (Sugiyono, 2011). Metode *purposive sampling* dilakukan dengan cara memilih informan berdasarkan kriteria atau ciri-ciri khusus yang sesuai kemudian memahami dan menguasai permasalahan, dan menguasai permasalahan, dan bersedia memberikan informasi yang lengkap terkait dengan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Jenis data dalam penelitian ini adalah Data Primer dan Data Sekunder.

Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut: Wawancara, Dokumentasi, Study Pustaka. Adapun analisis data dilakukan ketika data dari informan ataupun sumber lainnya telah didapatkan. Menurut Miles dan Huberman yang dikutip oleh (Idrus, 2009) mengajukan model analisis data yang disebutnya sebagai model interaktif. Model ini terdiri dari tiga hal utama, yaitu (1) reduksi data; (2) penyajian data; dan (3) penarikan kesimpulan/verifikasi. Ketiga kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang jalin-menjalin pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang sejajar untuk membangun wawasan umum yang disebut analisis.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Mekanisme Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH adalah salah satu program penanggulangan kemiskinan berbasis keluarga yang dalam target jangka pendeknya bertujuan terlaksananya pemanfaatan fasilitas pendidikan ataupun fasilitas kesehatan oleh KPM peserta PKH. Dalam jangka panjang, PKH bertujuan untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, serta merubah perilaku KPM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan sebagai sebuah program yang direncanakan secara terpusat.

Berdasarkan data lapangan yang peneliti dapatkan sejauh ini Kecamatan Tenayan Raya merupakan Kecamatan yang paling tinggi tingkat masyarakat miskin di Kota Pekanbaru. Program Keluarga Harapan ini mulai dilakukan pada tahun 2013, dan ada 380 KPM yang menjadi peserta PKH.

**Tabel 3**  
**Data Keluarga Penerima Manfaat Program Harapan (PKH) di Kota Pekanbaru 2020**

No.	Kecamatan	Total Keluarga Miskin	Total Keluarga KPM PKH
1.	Senapelan	7.365	736
2.	Sukajadi	8.883	661
3.	Tampar	24.888	1859
4.	Payung Sekaki	12.009	1017
5.	<b>Tenayan Raya</b>	<b>27.779</b>	<b>2509</b>
6.	Marpoyan Damai	19.824	1192
7.	Rumbai	19.599	1694
8.	Rumbai Pesisir	17.198	1359
9.	Bukit Raya	11.748	770
10.	Lima Puluh	6.351	563
11.	Pekanbaru Kota	5.555	580
12.	Sail	3.555	257

Sumber : Dinas Sosial Kota Pekanbaru, 2020

Dari hasil observasi, penulis menemukan beberapa hal yang terkait dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan terhadap KPM di Kecamatan Tenayan Raya. Berikut ini merupakan proses awal sampai akhir penerimaan PKH.

Hal yang pertama harus diperhatikan dalam pelaksanaan PKH adalah seleksi dan penetapan lokasi. Kegiatan ini biasanya dilakukan sebelum program berjalan. Dalam hal ini pihak Kementerian Sosial dan Pemda mengambil perannya masing-masing, khususnya Walikota Pekanbaru saling berkoordinasi dengan pihak Kementerian Sosial.

Setelah selesai pelaksanaan penetapan lokasi, maka selanjutnya pertemuan awal. Pertemuan awal merupakan kegiatan PKH di tingkat KPM dimana pendamping Kelurahan bertemu dengan KPM untuk yang pertama kalinya. Pertemuan ini diselenggarakan oleh UPPKH Kabupaten/Kota termasuk dalam menentukan lokasi dan kapan masing-masing KPM harus menghadiri pertemuan selanjutnya.

Ketika proses pertemuan awal pendamping dilakukan maka validasi dan pengarahan kepada KPM juga dilakukan untuk pencairan pertama kalinya.

Dalam proses pencarian dana yang berhak menerima bantuan PKH adalah mereka yang mempunyai bukti kepesertaan. Bukti ini adalah simbol kepemilikan kartu PKH yang tercantum nama ibu/wanita yang mengurus. Kartu PKH diberi kepada setiap peserta oleh pendamping sebelum pembayaran pertama dilakukan.

Ketika KPM sudah mendapatkan bantuan PKH pertama kalinya, maka proses selanjutnya

UPPKH Kecamatan memfasilitasi untuk diadakannya pertemuan kelompok peserta PKH. Guna dibentuknya ketua kelompok ini sebagai *contact person* bagi pendamping Kabupaten/Kota dan Kecamatan untuk kegiatan seperti sosialisasi, pelatihan, penyuluhan dan sebagainya. Ketua kelompok juga dipilih secara terbuka untuk menjaring kandidat yang nantinya akan berkoordinasi dengan pendamping agar lebih mudah pada saat proses kegiatan-kegiatan PKH selanjutnya

Selanjutnya yaitu tahap proses verifikasi. Pada tahap ini penerima bantuan yang sudah melakukan validasi harus mengikuti ketentuan-ketentuan yang ada di PKH. Verifikasi atas kehadiran anak disekolah untuk komponen pendidikan maupun puskesmas untuk komponen kesehatan.

Verifikasi komitmen peserta PKH dilaksanakan setiap bulan, dan hasil verifikasi ini menjadi bahan pertimbangan untuk pembayaran bantuan yang akan diterima oleh peserta PKH selanjutnya.

Proses pemutahiran data adalah perubahan apabila ada salah satu KPM yang tidak sesuai dengan data awal yang tercatat pada Master Database yaitu perubahan tempat tinggal, kelahiran anggota keluarga, penarikan anak-anak dari program (kematian, keluar/pindah sekolah), masuknya anak-anak kesekolah, ibu hamil, perbaikan nama atau dokumen-dokumen, menikah, bercerai, meninggal, pindah/bekerja di luar domisili, dan perubahan fasilitas kesehatan yang diakses. (Buku Kerja Pendamping dan Operator, 2015) Pemutahiran data dilaporkan oleh peserta di UPPKH kecamatan. Pendamping PKH

bekerjasama dengan ketua kelompok akan memverifikasi perubahan data yang terkait.

Pendamping PKH adalah seseorang yang direkrut dan ditetapkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia untuk melaksanakan tugas-tugas pendamping PKH, dan terkait dengan surat keputusan Direktur Jaminan Sosial, Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI. (Pedoman Umum PKH).

### **Evaluasi Pelaksanaan Program PKH di Kecamatan Tenayan Raya**

Evaluasi merupakan salah satu tingkatan didalam proses kebijakan publik, artinya evaluasi itu adalah suatu cara untuk menilai apakah suatu kebijakan atau program itu berjalan dengan baik atau tidak. William N. Dunn mengatakan bahwa : *“secara umum istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (appraisal), pemberian angka (rating), dan penilaian (assessment) kata-kata yang menyatakan usaha untuk menganalisis hasil kebijakan dalam arti satuan nilainya. Dalam arti yang lebih spesifik, evaluasi berkenaan dengan produksi informasi mengenali nilai atau anfaat hasil kebijakan ”* (Dunn, 2003:608).

Penelitian yang diperoleh melalui proses wawancara mengenai Evaluasi Pelaksanaan Program PKH di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru dengan menggunakan 6 indikator evaluasi menurut teori (Dunn, 2003) yaitu Efektivitas, Efisiensi, Kecukupan, Pemerataan, Responsivitas, dan Ketepatan. Agar kita bisa mengetahui hasil evaluasi suatu program, ada beberapa hal yang harus kita teliti yaitu sebagai berikut :

### **1. Efektivitas**

Program Keluarga Harapan merupakan program Pemerintah Pusat yang bersifat nasional sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan demi tercapainya kesejahteraan sosial masyarakat. Untuk melihat efektivitas program PKH di Kecamatan Tenayan Raya ini dapat dilihat seberapa jauh tujuan program ini tercapai.

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka peneliti dapat menyatakan bahwa tujuan dari Program PKH ini adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Selain itu tujuan PKH ini untuk meningkatkan kondisi sosial ekonomi KPM, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KPM serta meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagi KPM.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan beberapa informan program PKH di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru sudah cukup baik dan cukup efektif dalam mencapai tujuannya untuk meringankan beban pengeluaran keluarga miskin. Namun menurut penulis dengan hasil pengamatan di lapangan pada tanggal 20 Januari 2021 program PKH di Kecamatan ini belum cukup efektif, hal tersebut dikarenakan ada beberapa masyarakat yang seharusnya berhak menerima program ini tetapi tidak terdaftar dalam Keluarga Penerima Manfaat (KPM), hal tersebut dapat menjadi bukti bahwa belum efektifnya program PKH yang dijalankan di Kecamatan Tenayan Raya. Yang dapat dilihat dari masih adanya masyarakat miskin yang tidak

terdaftar dalam. Keluarga Penerima Manfaat dari program ini, hal tersebut dikarenakan kurangnya update data terpadu yang ada pada Pemerintah .

## **2. Efisiensi**

Program PKH di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru kurang efisien hal tersebut sesuai yang dikatakan oleh informan Ibu Heryani Dinsos Kasi Pemberdayaan Sosial Keluarga Miskin. ^

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di lapangan, Program PKH di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru sudah cukup efisien, hal ini penulis amati pada saat penulis melakukan komunikasi kepada beberapa informan tentang program PKH ini. Penulis melihat bahwa pemerintah sudah melakukan berbagai upaya dalam menjalankan program agar mencapai tujuan yaitu memutus angka kemiskinan namun kurangnya pemahaman masyarakat mengenai program ini, sebagian masyarakat hanya mengetahui bahwa program ini sebatas bantuan sekakali dapat yang diberikan oleh Pemerintah Pusat untuk masyarakat miskin saja. Hal ini membuktikan bahwa kurangnya usaha pemerintah untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai program PKH ini, serta keterbatasan akses masyarakat untuk mencari informasi lebih yang sebenarnya telah disediakan pemerintah melui media sosial maupun media cetak.

## **3. Kecukupan**

Hasil penelitian yang peneliti lakukan di Kecamatan Tenayan Raya terkait kreteria kecukupan PKH dalam mengatasi permasalahan pokok yang dihadapi masyarakat

sudah tepat karena dengan adanya program ini masyarakat sudah cukup terbantu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya seperti pendidikan dan kesehatan, misalnya saja dalam hal pendidikan anak wajib sekolah 12 tahun (kehadiran dalam sekolah) sedangkan untuk kesehatan dalam memenuhi keutuhan gizi ibu dan anak (imunisasi).

Dari hasil wawancara menyimpulkan bahwa pemerataan penyaluran bantuan PKH belum semua dirasakan oleh masyarakat miskin karena masih banyaknya masyarakat miskin yang masih tidak terjaring dalam penerimaan bantuan manfaat PKH hal ini disebabkan karena data yang tidak di update dari Pemerintah pusat .

## **4. Pemerataan**

Kretetia pemerataan pada pelaksanaan PKH di Kecamatan Tenayan Raya dapat dilihat pada penyebaran bantuan dana PKH pada masyarakat miskin . berdasarkan evaluasi program PKH pelaksanaan program PKH di Kecamatan Tenayan Raya masih belum memenuhi kreteria pemerataan.

Dari hasil wawancara benar nyatanya bahwa bantuan ini belum merata karena bantuan ini sangat selektif dalam menentukan penerima. Mereka yang menerima bantuan mereka yang layak dalam bantuan ini.

Proses ketidakmerataan PKH ini sebenarnya terjadi karena konsep dasar PKH itu sendiri karena dalam bantuan PKH itu harus menjangkau komponen-komponen yang menjadi kreterian penerima bantuan PKH, jika menjangkau rumah tangga yang sangat miskin maka masyarakat yang tergolong masyakat miskin masih belum berhak untuk menerima

bantuan PKH, mungkin akan masih bisa mendapatkan program bantuan dari pemerintah lainnya.

Pemerataan bantuan program keluarga harapan (PKH) ini memang belum sepenuhnya merata atau dengan kata lain masih banyak masyarakat yang layak untuk program ini, dan peneliti juga mendapatkan bahwa sudah banyak penerima yang sudah tidak layak lagi untuk menerima bantuan ini namun belum juga diganti dengan yang layak.

### **5. Responsivitas**

Berdasarkan hasil penelitian lapangan mengenai program PKH di Kecamatan Tenayan Raya sudah dapat dirasakan hasilnya oleh masyarakat penerima bantuan PKH karena dengan bantuan yang mereka terima baik itu berupa pendidikan maupun kesehatan sudah cukup membantu mereka dalam hal memenuhi kebutuhan keluarga mereka walaupun hasil jumlah yang mereka terima tidak sesuai dengan peraturan dari Pemerintah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa subyek di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Program PKH di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru sudah cukup berhasil, hal ini dapat dilihat melalui respon yang diberikan masyarakat terkait program ini, karena jika suatu program mendapat respon yang baik dari masyarakat maka program tersebut dapat dikatakan berhasil.

### **6. Kelayakan**

Untuk melihat tingkat ketepatan program PKH di Kecamatan Tenayan Raya penulis bertanya tentang sasaran dari program PKH ini manfaat dari hasil

program tersebut. Seperti yang dikatakan oleh Bapak DL selaku ketua RT yang mengatakan bahwa:

*“Sasaran dari program ini masyarakat miskin yang berhak untuk mendapatkan bantuan dan tentunya sudah terdaftar dan sudah ditetapkan dari pusat. Kalau soal ini saya rasa sudah cukup tepat khususnya di Kelurahan Rejosari ini, karena dari masyarakat sendiri tidak ada keluhan tentang penerima manfaat dari program ini sendiri. Dan menurut saya hasil yang dicapai pasti sangat bermanfaat bagi masyarakat, karena masyarakat bisa mendapatkan bantuan sembako, pendidikan anak, dan kesehatan, misalnya pendidikan cukup menunjukkan fotocopy raport saja sudah dapat biaya pendidikan..”* **wawancara pada 12 Januari 2021.**

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sasaran dari Program PKH di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru masih kurang tepat, karena masih adanya masyarakat yang berhak menerima PKH tetapi tidak masuk kedalam daftar Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Hal ini terjadi karena data yang ada di Pusat kurang update sehingga masih adanya masyarakat yang ekonominya cukup mendapatkan program ini. Sedangkan hasil yang didapat dari program PKH ini sangat bermanfaat bagi masyarakat, karena dengan adanya program ini masyarakat merasa sangat terbantu dalam

kesehatan, pendidikan anak maupun kebutuhan sehari-hari. Kemudian berdasarkan hasil pengamatan penulis di lapangan, penulis melihat bahwa masyarakat yang mendapat program ini benar-benar masyarakat yang kurang mampu dan berhak untuk mendapatkan bantuan dari pemerintah. Hal ini penulis amati melalui kondisi rumah penerima PKH pada tanggal 10 Januari 2021, namun penulis juga mendapati adanya masyarakat yang telah pindah dari kelurahan tersebut tetapi masih terdaftar dalam penerima program ini. Hal ini membuktikan bahwa memang masih kurangnya perhatian pemerintah dalam melakukan survei ke rumah masyarakat yang mendapatkan program tersebut maupun memperbarui data yang ada, sehingga ada beberapa masyarakat yang seharusnya tidak lagi terdaftar menjadi sasaran program PKH di Kecamatan ini tetapi tetap menikmati hasil dari program PKH tersebut.

### **Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan PKH di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru**

#### **a. Internal**

Sumber daya manusia merupakan faktor utama yang sangat menentukan keberhasilan suatu kebijakan dalam hal pencapaian tujuan yang diharapkan. Dalam hal pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) ini Pemerintah Pusat harus membuat suatu kebijakan yang nantinya kebijakan tersebut akan dipahami dan dijalankan dalam pelaksanaan PKH di suatu daerah. Dalam hal pelaksanaan Program PKH sumber daya yang paling penting adalah sumber daya manusia sebagai pelaksana program. Keberhasilan suatu

program akan tercapai ketika kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia yang diberikan dengan baik dan maksimal, namun sebaliknya jika kualitas dan kuantitas yang diberikan kurang maka akan menjadi penghambat dalam proses pencapaian tujuan dari suatu kebijakan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tersebut, penulis mengambil kesimpulan bahwa di era krisis pandemi Covid-19 sangat memberikan dampak yang luas sehingga terjadinya ketidak efektifan sumberdaya manusia dalam menjalankan kegiatan program PKH tersebut.

#### **b. Eksternal**

Masyarakat menjadi target sasaran dalam program PKH yang harus selalu di perhatikan. Sebagai penerima bantuan sosial PKH adanya kewajiban yang dilakukan dengan komitmen. Seperti komponen pendidikan yang mana kegiatan belajar dan kehadiran haruslah 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun, sementara untuk komponen kesehatan KPM wajib memeriksa kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatannya sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil, menyusui dan anak usia 0 (nol) sampa dengan 6 (enam) tahun, sedangkan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun. Dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa alasan KPM tidak menjalankan kewajibannya misalnya untuk komponen kesehatan ada yang

elasan tidak ada waktu atau tidak ada kendaraan ataupun alasan bekerja.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan bahwa evaluasi dari pelaksanaan PKH di Kecamatan Tenayan Raya ini masih belum optimal, hal ini dapat dilihat dari:

1. Pencapaian tujuan pelaksanaan PKH di Kecamatan Tenayan Raya belum optimal hal ini dapat dilihat dari masih banyak masyarakat miskin yang belum menerima bantuan tersebut dikarenakan kurang updatenya data dari BDT. Sebaliknya, masyarakat KPM menimbulkan rasa ketergantungan pada bantuan ini. Hal ini dikarenakan masih banyak keluarga yang belum memiliki kesadaran untuk memperbaiki kualitas kehidupannya.
2. Pemerataan di Kecamatan Tenayan Raya belum tercapai. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah Keluarga Penerima Manfaat yang belum mencapai 50% dari jumlah penduduk miskin di Kecamatan Tenayan Raya sehingga seluruh keluarga miskin belum dapat merasakan bantuan ini. Berjalannya program ini juga menimbulkan kecemburuan sosial terhadap masyarakat karena tidak meratanya bantuan sosial ini disalurkan.
3. Responsivitas Keluarga Penerima Manfaat terhadap kehadiran PKH sangat baik. Meskipun tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat responsivitas negative dari peserta yang merasa bahwa bantuan yang diterima

pada saat ini tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga khususnya bagi keluarga yang memiliki jumlah anak cukup banyak.

4. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PKH di kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru yaitu:

- a) Pelaksanaan program (SDM)  
Dalam hal pelaksanaan program PKH sumber daya manusia merupakan faktor utama yang sangat menentukan keberhasilan suatu kebijakan dalam hal pencapaian tujuan yang diharapkan. Keberhasilan suatu program akan tercapai ketika kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang diberikan baik dan maksimal tetapi sebaliknya jika kualitas dan kuantitas yang diberikan kurang maka akan menjadi penghambat dalam proses pencapaian tujuan dari suatu kebijakan.
- b) Sasaran program  
Sebagai penerima bantuan sosial PKH adanya kewajiban yang dilakukan dengan komitmen. Seperti komponen pendidikan, komponen kesehatan dan komponen kesejahteraan sosial.

## **Saran**

Berdasarkan dari analisis data dan kesimpulan dari hasil penelitian, maka dapat diberikan saran-saran yang nantinya diharapkan dapat memperbaiki atau menyempurnakan pelaksanaan PKH khususnya di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru di tahun-tahun berikutnya. Saran-saran yang dimaksud diantaranya:

1. Kepada pemerintah pusat agar dapat mengkaji kembali sistem penerimaan bantuan agar tidak terpaku pada Basis Data Terpadu dan lebih sering mengupdate data baru agar semua masyarakat dapat terdata dengan baik dan merata untuk mendapatkan bantuan PKH.
2. Dinas Sosial Kota Pekanbaru sebagai pelaksana di daerah dengan adanya penelitian ini dapat mengevaluasi kembali pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kota Pekanbaru seperti mengadakan sensus penduduk rutin agar masa yang akan datang program ini dapat berjalan dengan baik sehingga mengurangi penduduk miskin di Kota Pekanbaru.
3. Kepada seluruh tim Koordinator PKH dapat meningkatkan koordinasi *stakeholder* dibawahnya seperti pihak kecamatan, kelurahan, RT dan RW dan menjelaskan tugas dan wewenang dari perangkat desa tersebut karena memiliki peranan yang sama penting dalam mencapai keberhasilan PKH yang dilaksanakan. Dan melakukan kegiatan pertemuan rutin yang bertujuan untuk mensosialisasikan mengenai PKH namun memberikan motivasi serta melakukan kegiatan lain yang bersifat pemberdayaan sehingga setiap

keluarga mencapai perubahan yang lebih signifikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, fitria nur. (2020). pelaksanaan program keluarga harapan(pkh) dalam mengentaskan kemiskinan di kecamatan tenayan raya kota pekanbaru tahun 2018. *Jurnal Online Mahasiswa FISIP Universitas Riau*, 7.
- Desvita Nindya Wulandari. (2017). Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Pekanbaru (Studi Kasus di Kelurahan Sri Meranti Kecamatan Rumbai. *Jurnal Online Mahasiswa FISIP Universitas Riau, Vol 4, No.*
- Dunn, W. N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Gadjah Mada University Press.
- Ernawati. (2016). *Evaluasi Kebijakan Pengelolaan Pasar Tradisional Plaza Bandar Jaya, Lampung Tengah*. 23.
- Idrus, M. (2009). *Metode Penelitian Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Erlangga.
- Sugiyono. (2011). *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta.