

EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KELURAHAN REMPANG CATE KECAMATAN GALANG KOTA BATAM

Riwan Irawan¹, Nur Aslamaturrahmah Dwi Putri², Nazaki³
Riwanirawan06@gmail.com

Program studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Maritim Raja Ali Haji

ABSTRACT

The Keluarga Harapan Program (PKH) in Rempang Cate Village has been implemented since 2016. PKH is a conditional assistance to beneficiary families (KPM) which has three components, namely education, health and social welfare. Galang Subdistrict which is one of three sub-districts in Batam City which is a area hinterland or. The geographical location and lifestyle of Rempang Cate Village are different. The condition of the area, which consists of islands and coastal areas, makes the livelihood of fishermen the majority of the population of Rempang Cate. In addition, the location of the Rempang Cate Village is far from the sub-district capital and the city center.

This study uses descriptive qualitative research methods and data collection techniques using the observation method by looking at the conditions and behavior of the community in Rempang Cate Village. The second method is interviews conducted between researchers and PKH implementers and facilitators. Then the method was Focus Group Discussion (FGD) carried out with KPM in Rempang Cate. And the last method is documentation in the form of recorded records during interviews with PKH implementers, lists of KPM participants in Galang District and other documentation in the field related to PKH implementation.

The results of this study indicate that the implementation of PKH in Rempang Cate Village is seen from the indicators of the evaluation theory used, namely effectiveness, equity and responsiveness. The effectiveness in implementing PKH in this village has been effective because the positive impact and objectives of the PKH program itself have been met, such as the education component, a reduction in the dropout rate for primary and secondary school age, and an increase in the health status of the community through their visits to the health center. The indicators of equity and responsiveness by the community are considered to be still lacking, because many people complain about the inaccuracy of data collection on the target recipients of this assistance program.

Keywords: PKH Program, Evaluation, Effectiveness, Equity, Responsiveness

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

Kemiskinan adalah salah satu dampak sosial pembangunan karena dapat menyebabkan ketimpangan pendapatan antar penduduk. (Martono, 2011:163). Kemiskinan dipandang sebagai suatu keadaan ketidak mampuan perorangan atau kelompok dari sisi ekonomi untuk memenuhi segala kebutuhan makanan dan non makanan yang bersifat mendasar. Kemiskinan merupakan

persoalan yang multidimensional yang tidak saja melibatkan faktor ekonomi, tetapi juga sosial, budaya dan politik. Badan Pusat Statistik mendefinisikan kemiskinan ialah di dasari pada garis kemiskinan itu sendiri atau *poverty line*.

Menurut data Badan Pusat Statistik jumlah penduduk miskin Indonesia mencapai 27,55 juta orang pada September 2020, meningkat 1,13 juta jiwa orang terhadap Maret 2020 dan meingkat 2,76 juta orang terhadap September 2019. Hal ini berarti penduduk miskin Indonesia mengalami kenaikan sejak September 2019 sampai dengan September 2020 sebesar 0,97 persen terhadap September 2019. Secara rata-rata garis kemiskinan menurut BPS PADA September 2020 rumah tangga miskin di Indonesia memiliki 4,83 orang anggota rumah tangga. Dengan besar garis kemiskinan per rumah tangga penduduk miskin secara rata-rata adalah sebesar Rp. 2.216.714,/ rumah tangga miskin/bulan. Hak-hak dasar manusia tersebut meliputi: terpenuhinya kebutuhan pangan, sandang, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, pertanahan, air bersih, pertanahan, sumberdaya alam dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau terancam tindakan kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik.

Permasalahan kemiskinan dapat dianggap sebagai salah satu hal penghambat proses terjadinya pembangunan pada sebuah negara. Sebagai salah satu contoh negara yang masih dibelit oleh masalah sosial ini adalah Indonesia. Dalam mengurangi permasalahan kesejahteraan sosial ini, khususnya kemiskinan maka, Pemerintah Indonesia memberlakukan berbagai program pengentasan kemiskinan, seperti program pengentasan berbasis bantuan sosial, program pengentasan kemiskinan yang bersifat pemberdayaan masyarakat serta program pengentasan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan usaha kecil.

Untuk menekan angka kemiskinan di Indonesia, Pemerintah menerapkan suatu program, yaitu Program Keluarga Harapan atau disingkat (PKH), yang merupakan salah satu program yang berupa bantuan sosial yang dilakukan pemerintah untuk masyarakat Indonesia dalam mengurangi angka kemiskinan. Melalui program ini pemerintah Indonesia dengan Kementerian Sosial mengeluarkan PKH. Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia.

PKH mulai dilaksanakan di Indonesia pada tahun 2007 dan dengan harapan dapat berjalan berkesinambungan dan berkelanjutan. Tahun 2007 itu mulanya merupakan tahap awal pengembangan program atau tahap uji coba. Tujuannya dari tahun uji coba adalah untuk menguji berbagai instrumen yang diperlukan dalam pelaksanaan PKH, instrumen itu sendiri antara lain metode penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran, dan pengaduan masyarakat.

Berdasarkan buku Pedoman PKH Tahun 2020, dalam jangka pendek dana bantuan ini bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran rumah tangga (konsumsi langsung), dan dalam jangka panjang merupakan investasi generasi masa depan yaitu pemenuhan wajib belajar 12 Tahun (SD – SMA), artinya, PKH diharapkan oleh pemerintah sebagai program yang mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi. Hal ini merupakan manfaat utama terlihat pengurangan beban pengeluaran bagi KPM, dalam hal kesejahteraan sosial dan akses pendidikan untuk anak SD sampai dengan SMA.

Kelurahan Rempang Cate merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Galang Kota Batam yang mempunyai keluarga yang sangat miskin yang cukup banyak. Pelaksanaan PKH di Kelurahan Rempang Cate sudah berjalan selama 4 tahun terhitung sejak 2016 sampai dengan 2020 dan masih berjalan sampai dengan sekarang. Dengan adanya pelaksanaan PKH di Kelurahan Rempang Cate, di harapkan mampu mengurangi angka dan taraf kemiskinan serta memberikan pemenuhan kualitas sumberdaya manusia yaitu wajib belajar 12 Tahun, dan kesejahteraan sosial dengan membantu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga yaitu konsumsi langsung atau jangka pendek pada KPM.

Kelurahan Rempang Cate merupakan salah satu kelurahan yang mempunyai keluarga yang sangat miskin yang cukup banyak. Kelurahan Rempang Cate dengan luas wilayah 91,52 km²

meliputi beberapa kampung diantaranya, kampung Monggak, Kampung Belongkeng, Kampung Pasir Panjang, Kampung Cate, Kampung Tanjung Kertang, dan Tanjung Kelengking. Mayoritas masyarakat di Kelurahan Rempang Cate bermata pencaharian sebagai nelayan tradisional. Nelayan tradisional disini dapat di artikan berangkat pagi dan pulang sore dengan membawa hasil tangkapan untuk di jual ke penampungan ikan atau di sebut *tauke*.

Tabel 1. Jumlah Keluarga Penerima Manfaat PKH Kota Batam 2018-2020

No.	Kecamatan	Tahun		
		2018	2019	2020
1	Batam Kota	1472	1304	1224
2	Batu Aji	1737	1699	1682
3	Batu Ampar	1763	1710	1618
4	Belakang Padang	1865	1832	1690
5	Bengkong	1457	1440	1281
6	Bulang	1775	1730	1656
7	Galang	1774	1717	1547
8	Lubuk Baja	1729	1704	1647
9	Nongsa	1020	1204	1128
10	Sagulung	3498	3432	3244
11	Sei Beduk	1809	1783	1658
12	Sekupang	1758	1739	1674
Total		21.657	21.294	20049

Program Keluarga Harapan yang sudah berjalan selama 5 tahun terakhir ini, ternyata belum memberikan efek yang signifikan terhadap kemiskinan yang ada di wilayah *hinterland* Kota Batam, yakni di Kecamatan Galang yang membawahi 8 kelurahan khususnya di Kelurahan Rempang Cate. Banyaknya jumlah Rumah Tangga Sangat Miskin di Kecamatan Galang, serta Kelurahan Rempang Cate merupakan Kelurahan yang meduduki jumlah Rumah Tangga Sangat Miskin terbanyak di bandingkan dengan Kelurahan lain yang ada di Kecamatan Galang. Yaitu sebanyak 1.126 Rumah Tangga yang di golongkan sebagai Rumah Tangga Sangat Miskin. Alasan peneliti tertarik mengevaluasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan karena PKH merupakan sebuah Program kebijakan Pemerintah dalam rangka percepatan penanggulangan angka kemiskinan yang semakin sulit di atasi terutama untuk wilayah pedalaman pulau-pulau dan *hinterland* yang jauh dari pusat pemerintahan.

Selain itu juga berdasarkan pengamatan peneliti, masih minimnya informasi dan pengetahuan masyarakat Rempang Cate mengenai Program PKH. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan evaluasi dari pelaksanaan Program PKH tersebut. Sehingga dapat diketahui tingkat keberhasilan atau pun kegagalan dari pelaksanaan Program PKH di Kelurahan Rempang Cate Kecamatan Galang Kota Batam.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti menarik rumusan masalah dari penelitian ini adalah: Bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Rempang Cate Kecamatan Galang Kota Batam?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka peneliti mengambil tujuan dari penelitian ini adalah: untuk mengetahui hasil dari pencapaian pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang telah dilaksanakan di Kelurahan Rempang Cate Kecamatan Galang Kota Batam.

D. Tinjauan Teori

1. Evaluasi Kebijakan

Menurut Arikunto (2013:36) 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. Evaluasi kebijakan adalah sebuah proses penilaian atau pengukuran apakah sebuah kebijakan yang telah berjalan sesuai seperti apa yang telah direncanakan dan ditentukan, baik dari apa yang akan dihasilkan maupun proses dari pelaksanaan kebijakan itu sendiri. Hal ini berdasarkan dari banyaknya kata kunci yang sering ditemukan seperti penilaian, pengukuran, pelaksanaan, hasil dan dampak dari suatu proses kebijakan.

Menurut William Dunn (2003: 429-438) terdapat enam kriteria yang digunakan untuk menilai sebuah kinerja berhasil atau tidak berhasil, yaitu:

- a. Efektifitas, yaitu berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan suatu kebijakan yang telah ditetapkan.
- b. Efisiensi (*efficiency*), yaitu berkenaan dengan jumlah usaha dan sumberdaya yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi ditentukan melalui perhitungan dari suatu pelayanan sebuah kebijakan. Yang mana sebuah kebijakan yang mencapai efektivitas tertinggi dengan biaya terkecil dinamakan efisien.
- c. Kecukupan (*adequacy*), yaitu dalam kebijakan publik menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif dalam usaha untuk memecahkan suatu permasalahan dalam proses kebijakan dan hasil yang diharapkan.
- d. Pemerataan, yaitu Kriteria kesamaan erat kaitannya dengan konsepsi yang saling bersaing, yaitu keadilan atau kewajaran dan terhadap konflik etis sekitar dasar yang memadai untuk mendistribusikan risorsis dalam masyarakat.
- e. Responsivitas, Merupakan tanggapan sasaran kebijakan publik atas penerapan suatu kebijakan. berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, prefensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu.
- f. Ketepatan, yaitu Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan-tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan tersebut.

2. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program PKH adalah suatu program bersyarat pemerintah dalam upaya pengentasan kemiskinan. Adapun tujuan dari Program PKH ialah mengurangi angka kemiskinan melalui pelayanan 3 komponen yaitu pendidikan, kesehatan, dan Kesejahteraan Sosial. Komponen ini sebagai prioritas utama dalam PKH sebagai upaya perbaikan untuk mensejahterakan masyarakat. Prinsip PKH adalah pemberian bantuan bersyarat kepada keluarga miskin.

- a. Komponen Pendidikan, Dalam komponen pendidikan tujuan PKH adalah untuk meningkatkan angka partisipasi sekolah, khususnya bagi anak-anak keluarga miskin, serta untuk mengurangi angka pekerja anak di Indonesia. Upaya yang dilakukan memotivasi anak – anak dan mendorong mereka untuk memenuhi komitmen kehadiran dalam proses belajar minimal 85% dari hari efektif sekolah selama sebulan, hal ini berjalan selama tahun ajaran berlangsung.
- b. Komponen Kesehatan, merupakan salah satu komponen dalam PKH dengan tujuan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak yang kurang mampu di Indonesia. Melalui pelayanan kesehatan di harapkan dapat memotivasi masyarakat untuk lebih rutin dalam memeriksa status kesehatan ke puskesmas, sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi pada ibu hamil, gizi buruk, dan status kesehatan lansia serta disabilitas.

Adapun PKH mempunyai, sasaran, kriteria, serta Hak dan Kewajiban penerima PKH Program keluarga harapan bertujuan:

- a. Untuk meningkatkan taraf hidup keluarga oenerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
- c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial:
- d. Mengurangi angka kesenjangan dan kemiskinan,
- e. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat.

Selanjutnya sasaran PKH ialah merupakan keluarga yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan atau kesejahteraan sosial. Kriteria komponen kesehatan yaitu: ibu hamil/menyusui, dan anak usia 0 sampai dengan 6 tahun. Komponen pendidikan yaitu anak berusia 6 sampai dengan 21 tahun yang sedang menyelesaikan proses wajib belajar 12 tahun (SD, SMP, dan SMA). Komponen kesejahteraan sosial yaitu: lanjut usia mulai dari 70 tahun dan tinggal di rumah anaknya yang juga memiliki anak usia sekolah selain itu juga masyarakat dengan penyandang disabilitas berat.

II. Metode Penelitian

Penelitian yang akan peneliti gunakan pada penelitian ini adalah dengan bersifat deskriptif kualitatif. Menurut sugiyono (2010:12) bahwa metode penelitian deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Dengan demikian penelitian ini adalah untuk mengumpulkan data, untuk dapat melihat mengenai pencapaian pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam di Kelurahan Rempang Cate dalam menanggulangi angka kemiskinan, kemudian hasilnya akan terlihat ukuran dan digambarkan dengan jelas capaian pelaksanaan program PKH.

A. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik dan Alat pengumpulan data yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian adalah sebagai berikut :

1. Wawancara

Wawancara dapat dikatakan sebagai sarana pengumpul informasi dengan cara mengajukan pertanyaan secara lisan dan dijawab secara lisan pula (Nurul Zuriah, 2006:179). Wawancara yang dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan untuk memperoleh data secara langsung.

2. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi adalah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen (Husaini Usman, Purnomo Setiady, dan Akbar 2009:69). Dokumentasi juga dapat berupa pengambilan informasi tertulis baik berupa karangan, memo, pengumuman, instruksi, majalah, buletin, pernyataan, aturan suatu lembaga masyarakat, dan berita yang disiarkan kepada media massa.

3. Observasi

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti disini dengan berpedoman pada desain penelitiannya perlu mengunjungi lokasi penelitian untuk mengamati langsung berbagai hal atau kondisi yang ada dilapangan. Penemuan ilmu pengetahuan selalu dimulai dengan observasi dan kembali kepada observasi untuk membuktikan kebenaran ilmu pengetahuan.

B. Analisis Data

Analisis data menurut Ghony dan Almanshur (2016: 246) dilakukan melalui pengaturan data secara logis dan sistematis, dan analisis data itu dilakukan sejak awal peneliti terjun ke lokasi penelitian hingga akhir penelitian (pengumpulan data). Dalam rangka memberikan gambaran yang jelas, logis dan akurat mengenai hasil pengumpulan data, maka teknik analisa data yang digunakan adalah teknik analisa Deskriptif Kualitatif. Analisa data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

III. Hasil dan Pembahasan

Selanjutnya dalam penelitian ini, peneliti memaparkan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dari hasil observasi, pengamatan, wawancara dan juga dokumentasi mengenai Evaluasi Program Bantuan PKH di Kelurahan Rempang Cate.

Dalam mengukur tingkat keberhasilan pada pelaksanaan program PKH ini, peneliti menggunakan kriteria dari William N Dunn, dengan kriteria yang dikembangkan oleh Dunn (2013:610) yang mencakup 6 kriteria yang disajikan sebagai berikut:

Tabel 2. Kriteria Evaluasi Kebijakan Dunn 2013

No.	Kriteria
1	Efektivitas : Apakah hasil yang diinginkan telah tercapai?
2	Efisiensi : Seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan?
3	Kecukupan : Seberapa jauh hasil yang telah tercapai dapat memecahkan masalah?
4	Pemerataan : Apakah biaya dari manfaat didistribusikan merata pada kelompok masyarakat yang berbeda?
5	Responsivitas : Apakah hasil kebijakn memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok tertentu?
6	Ketepatan : Apakah hasil atau tujuan yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai?

A. Analisis Efektifitas

Hasil yang diinginkan dari karakteristik efektifitas adalah apakah program ini berdampak positif atau negatif kepada masyarakat khususnya masyarakat dengan Rumah Tangga Sangat Miskin di Kelurahan Rempang Cate dan apakah mampu menghasilkan mencapai tujuan serta sasaran yang diharapkan. Dimana tujuan dalam Program ini ialah mengurangi angka kemiskinan melalui: peningkatan partisipasi anak sekolah dan peningkatan kesehatan ibu hamil dan balita.

Berdasarkan hasil observasi, pengamatan, dan wawancara penelitian yang dilakukan peneliti terkait Evaluasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Rempang Cate Kecamatan Galang Kota Batam masyarakat menyampaikan rasa puas mereka terhadap Pelaksanaan Program bantuan PKH di Rempang Cate ini hal ini di karenakan banyaknya dampak positif selama berjalannya Program yang terlaksana sejak 2016 ini.

Tabel 3. Jumlah Komponen Penerima PKH Kecamatan Galang 2020

NO.	KELURAHAN	JUMLAH ART	KESEHATAN		PENDIDIKAN			SOSIAL	
			USIA DINI	BUMI L	SD	SMP	SMA	LANSIA	DISABILITAS
1	Air Raja	260	9	0	41	28	16	5	0
2	Galang Baru	1544	77	0	253	138	90	28	3
3	Karas	1179	91	3	165	112	98	39	0
4	Pulau Abang	709	36	0	162	86	37	7	1
5	Rempang Cate	800	24	0	113	88	66	15	2
6	Sembulang	949	32	1	182	80	46	23	2
7	Sijantung	658	44	0	122	78	56	13	0
8	Subang Mas	372	20	2	66	30	22	21	3
Total		6471	333	6	1104	640	431	151	11

Keberadaan program ini juga telah memberikan dampak yang positif kepada masyarakat *hinterland* khususnya masyarakat di Rempang Cate, khususnya bagi penerima komponen pendidikan karna setelah terlaksananya Program ini lebih banyak anak-anak yang dapat menyelesaikan pendidikan sampai dengan di bangku SMA yang mana sejalan dengan Program pemerintah yaitu wajib belajar 12 Tahun.

Pada pelaksanaan Program bantuan PKH di Kelurahan Rempang Cate selain berdampak pada bantuan konsumsi langsung yaitu berupa bahan makanan sembako, beras, telur, minyak dll namun juga program ini dapat memberikan perubahan bagi anak-anak generasi penerus melalui pendidikan, dimana terlihat lebih banyak anak-anak yang tidak lagi putus sekolah dan termotivasi untuk menyelesaikan pendidikan sampai dengan perguruan tinggi untuk membangun wilayah mereka sendiri ke arah yang lebih maju. Pertumbuhan meningkatnya partisipasi anak usia sekolah di Kecamatan Galang Kota Batam dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Tingkat Partisipasi Anak Usia Sekolah Kecamatan Galang

No.	Tingkat Pendidikan	Tahun		
		2018	2019	2020
1	SD	2178	2585	2637
2	SMP	852	912	934
3	SMA	542	560	704
Total		3572	4057	4275

B. Analisis Efisiensi

Pelaksanaan penyaluran program sudah terlaksana dengan baik karna dimana dana bantuan yang tersalurkan nominal nya sudah sesuai dengan kriteria dan komponen peserta penerima bantuan PKH yaitu pada kriteria Ibu Hamil dan balita sebesar Rp. 250.000 perbulan, komponen pendidikan dengan kriteria SD Rp. 75.000 perbulan, SMP Rp. 125.000 per bulan, dan SMA Rp. 166.000 per bulan. Serta untuk komponen lansia dan disabilitas senilai Rp. 200.000 perbulan. Dengan mekanisme pencairan setahun 4 tahap atau 3 bulan sekali. Uang yang di salurkan secara non tunai masuk ke rekening BRI pribadi milik peserta PKH yang terdata.

Mengenai mekanisme pencairan pada masa pandemi terjadi perubahan, yang mana sebelumnya pencairan dilakukan dalam setahun sebanyak 4 kali mengalami perubahan menjadi sebulan sekali. Di Kelurahan Rempang Cate sendiri mekanisme perubahan pencairan sebulan sekali mulai diberlakukan sejak Oktober 2020.

C. Analisis Kecukupan

Kecukupan pada Program ini secara keseluruhan dapat di katakan cukup. Hal ini dilihat dari kepuasan yang di rasakan oleh para penerima PKH yang bisa menyekolahkan anak-anak mereka hingga ke bangku SMA bahkan perguruan tinggi. Dan juga dilihat cukup karena adanya perhatian khusus dari pemerintah kepada masyarakat Rempang Cate yang di nilai jauh dari pusat kota. Ini di tandai dengan adanya fasilitas transportasi bus sekolah gratis untuk anak *hinterland* untuk memudahkan akses anak anak ke sekolah dan juga telah diresmikan dan didirikan fasilitas kesehatan yaitu Puskesmas Rempang Cate baru baru ini, untuk mengatasi masalah kesehatan pada ibu hamil, balita, lansia, dan juga masalah gizi buruk.

Selain itu para pelaksana yaitu pendamping lapangan dan juga berkoordinasi dengan pihak kelurahan Rempang Cate secara Rutin memberikan pendampingan masyarakat penerima dan peserta PKH agar termotivasi menggunakan uang bantuan untuk hal hal yang di perlukan sesuai dengan kebutuhan komponen.

D. Analisis Pemerataan

Kebijakan yang berorientasi pada pemerataan adalah kebijakan atau usaha yang di berikan secara adil. Dengan kata lain suatu Program dapat dikatakan efektif dan efisien apabila biaya atau manfaat yang didistribusikan secara merata kepada kelompok-kelompok atau sasaran program. Maksudnya adalah adanya perlakuan yang sama di berikan kepada seluruh masyarakat tanpa adanya diskriminasi.

Sosialisasi antara pelaksana PKH dan juga peserta PKH yang dilakukan setiap bulannya yang di adakan di Kantor Kelurahan Rempang Cate, pertemuan dan sosialisasi bulanan ini pun selalu di

hadiri oleh Pendamping Lapangan Kelurahan, Koordinator lapangan Kecamatan, juga pihak Kelurahan serta masyarakat penerima dan peserta PKH, pertemuan kelompok ini membahas tentang penggunaan uang agar digunakan dengan sebaiknya, juga mengenai pemahaman agar masyarakat peserta PKH tidak hanya terpaku pada bantuan saja. Dalam hasil pengamatan dan observasi lapangan yang dilakukan peneliti, ketua dari tiap tiap kelompok dan pihak kelurahan sudah melakukan sosialisasi mengenai adanya *graduasi* peserta PKH. Yang mana ketua kelompok memberikan penjelasan kepada masyarakat akan adanya pergantian peserta PKH. Peserta PKH yang digantikan ini dimaksudkan ialah peserta PKH yang sudah berdaya dan tidak memiliki komponen PKH itu akan di gantikan kepada keluarga bukan peserta PKH yang memiliki komponen PKH. Keluarga yang sudah berdaya ini ialah keluarga yang mana sudah dikatakan sudah berdaya dan sudah menjalankan usaha sendiri sebagai ganti dari bantuan yang mereka terima. Tujuan dilakukan *graduasi* peserta PKH ialah dimaksudkan untuk meningkatkan ketepatasan penerima bantuan PKH, dan mengurangi kesenjangan sosial.

E. Analisis Responsifitas

Responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok masyarakat tertentu. Responsivitas PKH merupakan bentuk respon peserta PKH yang timbul akibat rasa puas dan juga tidak puas mereka terhadap pelaksanaan PKH.

Hal ini diartikan responsivitas berkaitan dengan seberapa jauh suatu kebijakan program dapat memuaskan kebutuhan target sasaran yaitu masyarakat yang dianggap terbantu dengan adanya Program PKH. Selama berjalannya program ini banyak masyarakat yang menerima program ini, ada juga yang sangat mengharapkan program ini. Berbagai respon positif dan negatif masyarakat Rempang Cate di gunakan ssebagai tolak ukur keberhasilan program. Respon yang baik akan dirasakan apabila pelaksana mampu melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik. Secara keseluruhan masyarakat penerima bantuan Program PKH di Kelurahan Rempang Cate sangat merasakan kepuasan dengan adanya Program Bantuan PKH ini.

F. Analisis Ketepatan

Ketepatan erat dengan hubungannya dengan trasionalitas substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kriteria individu, akan tetapi dua atau lebih kriteria secara bersama-sama. Ketepatan program PKH mengacu pada tujuan atau nilai program dapat mengakomodir fakta program PKH di lapangan. Pada program PKH sendiri standarnya tingkat keuntungan sangat sesuai dengan nilai yang berlaku pada peserta PKH.

Menurut hasil wawancara informan diatas dan juga observasi lapangan, dapat disimpulkan bahwa, indikator ketepatan pada evaluasi Program ini masih belum berjalan dengan baik hal ini ditandai dengan adanya masyarakat yang sebagai penerima Program bantuan PKH masih ada yang memiliki fasilitas mewah (mobil dan *pick-up*).

IV. Kesimpulan

Kesimpulan Evaluasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Rempang Cate Kecamatan Galang Kota Batam, proses evaluasi diharapkan dapat memberikan umpan balik yang berguna bagi perbaikan suatu program ataupun kegiatan sehingga bila diperlukan dapat dilakukan kembali permasalahan yang dirasakan masyarakat ataupun terhadap sumber daya yang tersedia karena pelaku perubahan juga menyadari bahwa tolak ukur suatu masyarakat juga dapat berkembang sesuai dengan pemenuhan kebutuhan.

Berdasarkan efektifitas, ketepatan dan efisiensi, Program PKH ini sudah berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan yang mana memberikan dampak dan perubahan yang diterima baik yang berlaku di masyarakat. Namun dari perspektif pemerataan, program ini masih belum sepenuhnya merata manfaat dari pelaksanaan program ini.

Kendala pada keberhasilan Program juga terdapat pada masyarakat itu sendiri. Faktor penghambat jalannya keberhasilan program antara lain: adanya keterbatasan kemampuan yang dimiliki masyarakat Rempang Cate sebagai individu yang tercermin dalam sifat, pola pikir, dan

kebiasaan yang telah membudaya. Kurangnya kesadaran masyarakat dalam pemanfaatan berbagai bentuk sumber daya dengan maksimal.

V. Daftar Pustaka

Martono, Nanang. (2011). *Sosiologi Perubahan Sosial*. Jakarta : PT. Raja Grafindo.

Dunn, William N. (2013). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Almanshur dan Ghony. (2016). *Metode penelitian kualitatif*. Yogyakarta : ArORuzz Media.

Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung : CV Alfabeta.

Zuriah, nurul. (2006). *Metode penelitian sosial dan pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara.

Akbar, Husaini Usman dan Purnomo setiyadi. (2009). *Metodologi penelitian sosial*. Jakarta : Bumi Aksara.

Subarsono. (2013). *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2020-2024 di Keluarkan Oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia Pada April 2020.