

**EFEKTIFITAS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA
HARAPAN DALAM RANGKA PENGENTASAN KEMISKINAN
DI KELURAHAN SIBUHUAN KECAMATAN BARUMUN
SELATAN KABUPATEN PADANG LAWAS**

SKRIPSI

OLEH:

MAS DENNI HASIBUAN
NPM:1303100112

Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Konsentrasi Administrasi Pembangunan



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2017**

ABSTRAK

EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM RANGKA PENGENTASAN KEMISKINAN DI KELURAHAN PASAR SIBUHUAN KECAMATAN BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS

MAS DENNI HASIBUAN

1303100112

Dalam rangka percepatan pengentasan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial bagi keluarga rumah tangga sangat miskin (RTSM) pemerintah mengeluarkan sebuah program keluarga harapan (PKH) yaitu sebuah bantuan bersyarat sebagai jaminan sosial untuk mengakses kesehatan dan pendidikan. Dimana dapat di lihat sekarang ini Rendahnya kualitas hidup masyarakat pada aspek pendidikan, dimana kondisi untuk melanjutkan dari sekolah dasar ke sekolah menengah masih rendah, khususnya pada masyarakat miskin, dan anak-anak dikalangan keluarga miskin masih banyak yang kekurangan asupan gizi yang cukup, Serta kesehatan pada ibu hamil yang belum sadar untuk memeriksah kesehatannya, dikarenakan pada persoalan biaya yang tidak cukup untuk memeriksakan kesehatan mereka di tempat pelayanan kesehatan. dikarenakan persoalan biaya yang di butuhkan bagi banyak. aspek utama yang menjadi sasaran dalam program ini adalah mengurangi kemiskinan melalui peningkatan kualitas manusia dari sisi kesehatan dan pendidikan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektivitas pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam rangka pengentasan kemiskinan di kelurahah Pasar Sibuhuan Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas. Metode penelitaian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan analisis kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang di selidiki dengan pengamatan

Berdasarkan hasil penelitian malalui wawancara menunjukkan bahwa secara umum Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Rangka Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pasar Sibuhuan Kecamatan Barumun ini sudah berjalan dengan baik. ini dapat dilihat dari setiap tahapan proses pelaksanaannya berjalan lancar. Apabila dilihat dari keadaan penerima bantuan PKH tersebut mereka menggunakannya untuk membantu biaya kesehatan dan gizi ibu hamil/nifas, dan anak-anak mereka untuk memutus rantai kemiskinan antar generasi yang ada di keluarga mereka.

Dalam kualitas kesehatan dan pendidikan sudah meningkat, dimana ibu hamil sudah memeriksakan kesehatan kandungannya, dan mengimunisasikan anak balita mereka ke posyandu setiap sebulan sekali. anak peserta PKH juga sudah banyak yang masuk sekolah. yang sebelumnya mereka tidak mau melanjutkan sekolah anaknya, setelah diberikan motivasi lebih pendamping PKH maka masyarakat peserta PKH sudah mulai terbuka untuk mendaftarkan anak – anak mereka ke sekolah agar memperoleh pendidikan yang lebih baik.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah rabbil'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan dan karunia-Nya, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat beriring salam juga penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kabar kepada manusia bahwa pentingnya ilmu pengetahuan bagi kehidupan di dunia dan akhirat kelak.

Skripsi ini di tulis untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan strata satu guna memenuhi syarat memperoleh gelar sarjana Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Sumantera Utara Medan. Sebagai bentuk aplikasi teori yang selama ini di dapatkan melalui proses perkuliahan yang dilaksanakan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis banyak menerima bantuan dari berbagai pihak Terutama **kepada yang teristimewa Orang tua, Ayahanda tercinta H.Ismail Hasibuan dan Ibunda tersayang HJ. NurLohot Harahap sebagai orang yang sangat berjasa dalam segala hal dari saat penulis masih dalam kandungan hingga saat ini. Juga untuk kakak saya Irna Kusnia Sari Hsb Am. Keb ,dan Abang saya Wildan Ansori Hsb SE dan adik saya Sopiah Hsb dan Abdul Hakim Hsb yang begitu berharga.** Oleh sebab itu, sudah seleyaknya segala keindahan hati mengucapkan terima kasih yang tulus kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu, kepada yang terhormat :

1. Kepada Bapak Dr. Agussani, M.AP, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Kepada Bapak Drs. Tasrif Syam, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Kepada Bapak Zulfahmi M.Ikom selaku Wakil Dekan Satu (WD I) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan Bapak Abrar Adhani, M.IKom selaku Wakil Dekan Tiga (WD III) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Kepada Ibu Nalil Khairiah, S.IP, M.Pd selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Kepada Ibu Ida Martinelly, SH.MM selaku pembimbing I penulis yang telah banyak memberikan waktu dan arahan kepada penulis selama penyusunan skripsi.
6. Kepada Ibu Nalil Khairiah, S.IP, M.Pd selaku pembimbing II yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan informasi bagi penulis.
8. Kepada Seluruh staff Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang selalu memberikan informasi bagi penulis.

9. Kepada teman-teman seperjuangan IAN FISIP 2013, Fauziah Hanum Limbong S.Sos, Susi Andari, Nazmi Syahro Siregar, Nadia, Yani, Suroto, Vica, Nita, Bella, Dwi, ania, Rosiva, Lina, Faisal, Tio, dan seluruh rekan yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, semoga sukses kawan-kawan.
10. Kepada teman-teman KOS Ampera 7 No.19, yang paling kusayang muhammad abdi hrp SH. Fatimah Hanum Rambe.S.Pd, kak Riri, Kak Lia, Kak Isna, Dewi, Hanny, Suci, Wita, yang telah banyak memberikan semangat kepada penulis dan banyak sekali membantu penulis dalam segala hal dan juga seluruh teman yang tak bisa disebutkan satu persatu.

Akhirnya terima kasih kepada orang-orang yang tidak dapat penulis sampaikan disini. Semoga dukungan yang anda berikan kelak akan terbalaskan dimasa depan yang cerah kemudian hari. Amin Yarobbal Alamin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Medan, September 2017

Penulis

MAS DENNI HASIBUAN

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	6
BAB II URAIAN TEORITIS.....	8
A. Efektivitas	8
1. Pengertian Efektivitas	8
2. Faktor Faktor Mempengaruhi Efektivitas	9
3. Ukuran Efektivitas	10
B. Program Keluarga Harapan	13
1) Pengertian Program Keluarga Harapan.....	13
2) Latar Belakang Program Keluarga Harapan	14
3) Tujuan Program Keluarga Harapan	16
4) Sasaran Penerimaan Program Keluarga Harapan	16
5) Peran Pendamping Program Keluarga Harapan.....	17
6) Ketentuan Penerimaan Bantuan Program Keluarga Harapan	18

7) Besar Bantuan Program Keluarga Harapan	19
8) Pembayaran Program Keluarga Harapan	19
9) Peran Pemberian Pelayanan Pendidikan Program Keluarga Harapan	20
10) Peran Pemberian Pelayanan Kesehatan Program Keluarga Harapan ...	21
11) Peran Kelompok Usaha Bersama (KUBE) Program Keluarga Harapan	22
C. Pengentasan Kemiskinan	24
1) Pengertian Pengentasan Kemiskinan	24
D. Peningkatan Kualitas Kesehatan dan Pendidikan	31
1. Pengertian Kualitas Kesehatan.....	31
2. Pengertian Kualitas Pendidikan	33
BAB III PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN.....	34
A. Metode Penelitian	34
B. Teknik Pengumpulan Data.....	34
C. Teknik Analisis Data.....	35
D. Defenisi Konsep.....	36
E. Kerangka Konsep.....	37
F. Kategorisasi	38
G. Narasumber	38
H. Lokasi Penelitian.....	39
I. Struktur Organisasi	39
BAB IV ANALISA HASIL PENELITIAN.....	42
1. Penyajian Data Narasumber	42

a. Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin	42
b. Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan	43
c. Distribusi Narasumber Berdasarkan Pekerjaan	44
BAB VPENUTUP.....	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
RIWAYAT HIDUP PENULIS	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Skema Bantuan PKH tahun 2017.....	19
Tabel 4.1	: Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
Tabel 4.2	:Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan	43
Tabel 4.3	: Distribusi Narasumber Berdasarkan Pekerjaan	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	: Kerangka Konsep.....	37
Gambar 3.2	:Struktur Lembaga Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Daftar Riwayat Hidup
Lampiran II	: Daftar Pertanyaan Wawancara
Lampiran III	: SK 1 (Pengajuan Judul)
Lampiran IV	: SK 2 (Surat Penetapan Judul dan Pembimbing)
Lampiran V	: SK 3 (Permohonan Seminar Proposal Skripsi)
Lampiran VI	: SK 4 (Undangan Seminar Proposal)
Lampiran VII	: SK 5 (Berita Acara Bimbingan Skripsi)
Lampiran VIII	: Surat Izin Penelitian
Lampiran IX	: Surat Izin Telah Melaksanakan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

B. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makan ,pakaian,tempat tinggal ,pendidikan, kesehatan ,kemiskinan adalah situasi serba kekurangan yang terjadi bukan karena dikehendaki melainkan karena tidak dapat dengan kekuatan yang ada padanya kemiskinan ditandai dengan lemahnya nilai tukar produksi orang miskin. rendahnya produktivitas ,terbatsnya modal yang dimiliki ,rendahnya pendapatan dan keterbatasan kesempatan berpartisipasi dalam pembangunan .

Kemiskinan mempunyai berbagai wujud, termasuk kurangnya pendapatan dan sumber daya produktif yang memadai untuk menjamin kelangsungan hidup, kelaparan dan kekurangan gizi, kesehatan yang buruk, keterbatasan akses pendidikan dan pelayanan dasar lainnya, peningkatan kematian akibat penyakit tunawisma dan perumahan yang tidak memadai lingkungan yang tidak aman dan diskriminasi sosial dan pengucilan. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menambahkan kemiskinan dicirikan oleh kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan dan dalam kehidupan sipil, sosial, dan budaya seperti pengangguran, tindakan kriminalitas, kelaparan, kematian, dan lain-lain.

Faktor utama kemiskinan adalah rendah kesehatan dan pendidikan dengan jalur kesehatan dan pendidikan dua unsur penting bagi manusia untuk menjadi sejahtera dan mandiri. Masih rendahnya kemampuan ekonomi dan banyaknya tantangan di bidang pendidikan dan kesehatan mendorong pemerintah

Indonesia untuk mengembangkan program perlindungan sosial bagi masyarakat miskin sebagai bagian dari strategi mengentaskan kemiskinan.

Rendahnya status kesehatan penduduk miskin terkait erat dengan terbatasnya akses terhadap pelayanan kesehatan, baik karena kendala geografis maupun kendala biaya (cost barrier). Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa kendala terbesar yang dihadapi penduduk miskin untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan adalah ketiadaan uang, jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan yang terlalu jauh, serta adanya hambatan dengan sarana angkutan. Rendahnya penghasilan keluarga miskin menyebabkan keluarga tersebut tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan untuk tingkat minimal sekalipun. Pemeliharaan kesehatan ibu sedang mengandung pada keluarga miskin sering tidak memadai seperti tidak adanya kehadiran medis pada kelahiran. Fasilitas kesehatan yang tidak tersedia pada saat dibutuhkan tindakan sehingga menyebabkan buruknya kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan atau bahkan kematian bayi.

Selain itu pendidikan juga merupakan hal yang terpenting dalam kehidupan. Ini berarti bahwa setiap manusia berhak mendapat dan berharap untuk selalu berkembang dalam pendidikan. Pendidikan memberikan pengetahuan tentang dunia, membuka jalan untuk karir yang baik dan membangun karakter. Karena melalui pendidikan akan membuat seseorang memiliki pengetahuan dan mampu berpikir secara luas serta memberikan peluang besar untuk diterima berkerja di sektor formal. Tapi pada kenyataannya masih banyak warga masyarakat yang mendapat kesulitan dalam mendapatkan akses pendidikan.

Persoalannya adalah banyaknya jumlah siswa yang putus sekolah di Indonesia yang disebabkan oleh masalah ekonomi. Karena hampir 80% anak-anak yang putus sekolah menyatakan kesulitan ekonomi baik yang tidak punya dana untuk beli pakaian seragam, buku, transport atau kesulitan ekonomi yang mengharuskan mereka harus bekerja sehingga tidak mungkin bersekolah. Kondisi ekonomi keluarga yang serba kekurangan seakan memaksa mereka untuk mengikutsertakan anak-anak mereka untuk turut ambil bagian dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Demikian pula di Kabupaten Padang Lawas, dimana rata-rata usia putus Sekolah yaitu usia 15 tahun. Hal ini disebabkan karena asyik bekerja dan meraih penghasilannya sendiri. Adapun masalah yang berkembang pada masyarakat miskin di Kelurahan Pasar Sibuhuan Kecamatan Barumon Kabupaten Padang Lawas yaitu:

- a. Rendahnya kualitas hidup Masyarakat di Kelurahan pasar sibuhuan pada aspek kesehatan dan gizi. Anak- anak di kalangan keluarga miskin masih banyak yang kekurangan asupan gizi yang cukup. Serta kesehatan pada ibu hamil yang belum sadar untuk memeriksakan kesehatannya, dikarenakan pada persoalan biaya yang tidak cukup untuk memerikasakan kesehatan mereka di tempat pelayanan kesehatan. Giji kurang berdampak pada produktivitas dan daya tubuh seseorang sehingga menyebabkan terperangkap dalam siklus kesehatan yang baik.
- b. Rendahnya kualitas hidup masyarakat pada aspek pendidikan. Dimana kondisi melanjutkan kondisi sekolah dasar kesekolah menengah masih rendah. Khususnya pada masyarakat miskin pada di pasar sibuhuan di

kelurahan Pasar Sibuhuan Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas. Dikarenakan soal biaya yang begitu minim yang dibutuhkan untuk pendidikan sangat banyak.

Untuk mengurangi kemiskinan di daerah, pemerintah telah membuat suatu Program Keluarga Harapan (PKH) untuk memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin. ini khususnya diprioritaskan bagi ibu- ibu yang tengah hamil, ibu yang memiliki balita, dan ibu-ibu yang memiliki anak usia sekolah yang tercakup ke dalam Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Kenapa harus ibu-ibu? Ini karena ibu-ibu ataupun wanita dianggap dapat mengelola keuangan keluarga dengan baik, tidak seperti pihak laki-laki yang kemungkinan tidak akan memanfaatkan dana untuk pendidikan maupun kesehatan. Oleh sebab itu yang menjadi penanggung jawab dana tersebut adalah ibu, nenek, kakak perempuan/pengasuh wanita.

Untuk melaksanakan program tersebut, maka dibantu oleh tim tenaga ahli PKH dan konsultan World Bank. Untuk mensukseskan program tersebut PKH tidak akan berjalan tanpa tenaga ahli pendamping / pegawai PKH di setiap wilayah untuk mendeteksi segala permasalahan dan pelaksanaan program keluarga harapan. Tanpa adanya pendamping program ini tidak akan berjalan sesuai yang diharapkan.

Program-program yang dilaksanakan dalam upaya pengentasan kemiskinan selama ini belum mampu memberikan dampak besar sehingga sampai saat ini tujuan dari pembangunan nasional terkait dengan masalah pemerataan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat masih menjadi masalah yang berkepanjangan. Oleh karena itu dalam rangka penanggulangan kemiskinan

berbasis rumah tangga, Pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama Program Keluarga Harapan (PKH). Menurut Dirjen Bantuan dan Jaminan Sosial PKH dirancang untuk membantu penduduk miskin kluster terbawah berupa bantuan bersyarat.

Dengan adanya program keluarga harapan ini salah satu program yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan, dengan membantu meringankan biaya kesehatan dan pendidikan, Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, pendidikan dasar kesehatan gender, Pengurangan angka kematian bayi dan balita dan pengurangan kematian ibu melahirkan.

Maka dapat di simpulkan Untuk dapat mengentaskan Kemiskinan pendidikan sangat besar. Jika kemiskinan tidak segera diatasi untuk meningkatkan kesehatan dan pendidikan maka untuk mencapai negara yang lebih maju sangat sulit. Karena jaman moderen seperti sekarang ini persaingan sangtla ketat,segala sesuatu membutuhkan sumber daya yang berkualitas dan mampu bersaing. Jika tidak maka akan sulit. Bagi masyarakat yang mampu mungkin tidak masalah, kareana mereka cukup materi untuk meningtkkan kemampuan pengetahuna dengan berbagai jalan salah satunya dengan kursus.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan suatu penelitian tentang:”**Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Pengentasan Kemiskinan Di Kelurahan Pasar Sibuhuan Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas**”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dikemukakan pada latar belakang masalah yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :” **Bagaimana Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Pengentasan Kemiskinan Di Kelurahan Pasar Sibuhuan Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas**

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan penelitian

Tujuan merupakan sasaran utama yang ingin dicapai seseorang melalui kegiatan penelitian. sebab tanpa tujuan, kegiatan yang ingin dilaksanakan tidak mempunyai arah yang jelas. Maka yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Pengentasan Kemiskinan Di Kelurahan Pasar Sibuhuan Kecamatan. Barumun Kabupaten Padang Lawas.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut

- a. Secara Akademis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan untuk memperkaya khas Ilmi Administrasi Negara di lembaga pendidikan dilingkungan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadmaniyah Sumatera Utara

b. Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan perbandingan bagi penelitian-penelitian yang sejenis pokok bahasannya yang mengenai Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya mengentaskan kemiskinan.

c. Secara praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran pada pihak-pihak terkait baik pemerintah, swasta, dan lembaga swadaya masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin dalam meningkatkan pelayanan sosial.

BAB II

URAIAN TEORITIS

D. Efektivitas

4. Pengertian Efektivitas

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil, atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Robbins memberikan definisi efektivitas sebagai tingkat pencapaian organisasi dalam jangka pendek dan jangka panjang.

Robbins dalam Tika P. (2008:129) memberikan definisi efektivitas sebagai tingkat pencapaian organisasi dalam jangka pendek dan jangka panjang. Maksudnya adalah efektivitas merupakan suatu standar pengukuran untuk menggambarkan tingkat keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya.

Efektivitas mengacu pada dua kepentingan yaitu baik secara teoritis maupun secara praktis, artinya adanya ketelitian yang bersifat komprehensif dan mendalam dari efisiensi serta kebaikan-kebaikan untuk memperoleh masukan tentang produktivitas. Efektivitas merupakan keadaan yang berpengaruh terhadap suatu hal yang berkesan, kemandirian, keberhasilan usaha, tindakan ataupun hal yang berlakunya. Hal tersebut juga sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Sedarmayanti dalam bukunya yang berjudul *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja* mengenai pengertian efektivitas yaitu: “Efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target dapat

dicapai. Pengertian efektivitas ini lebih berorientasi kepada keluaran sedangkan masalah penggunaan masukan kurang menjadi perhatian utama. Apabila efisiensi dikaitkan dengan efektivitas maka walaupun terjadi peningkatan efektivitas belum tentu efisiensi meningkat” (Sedarmayanti, 2009: 59).

Secara nyata Stoner dalam Kurniawan(2005:106), menekankan pentingnya efektivitas dalam pencapaian tujuan-tujuan organisasi dan efektivitas adalah kunci dari kesuksesan suatu organisasi. Menurut Mullins dalam Rukman (2006:14), efektif itu harus terkait dengan pencapaian tujuan dan sasaran suatu tugas dan pekerjaan dan terkait juga dengan kinerja dari proses pelaksanaan suatu pekerjaan.

Dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah suatu keadaan yang menunjukkan sejauh mana rencana dapat dicapai. Semakin banyak rencana yang dicapai, semakin efektif kegiatan tersebut sehingga kata efektivitas dapat juga diartikan sebagai tindakan keberhasilan yang dapat dicapai dari suatu cara atau usaha tertentu sesuai dengan tujuan kendak yang dicapai.

5. Faktor Faktor Mempengaruhi Efektivitas

Efektivitas yang diartikan sebagai yang mempengaruhi faktor-faktor yang dapat menemukan apakah efektivitas pemeliharaan sarana dan prasaran berhasil dilakukan dengan baik atau tidak. Faktor-faktor yang dikemukakan oleh para ahli antara lain sebagai berikut.

Menurut The Liang Gie (2002:29), faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas antara lain:

Bedasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa faktor-faktor waktu, tugas, produktivitas, motivasi, evaluasi kerja, pengawasan serta lingkungan kerja

dan kelengkapan pasilitas sangat mempengaruhi peningkatan efektivitas dari seorang pegawai. Apabila faktor-faktor tersebut tidak ada maka organisasi akan sulit untuk meningkatkann efektivitas kerja pegawai.

6. Ukuran Efektivitas

Untuk mengukur efektivitas kerja menggunakan kriteria ukuran yaitu dalam usaha membina pengertian efektivitas yang semula bersifat abstrak itu menjadi sedikit banyak mengidentifikasi segi-segi yang lebih menonjol yang berhubungan dengan konsep ini (Steers, 2005:20). namun kriteria yang paling banyak digunakan adalah sebagai berikut:

a. Kemampuan menyesuaikan diri (keluwesan)

Kemampuan menyesuaikan diri sangatlah penting, karena hal ini merupakan tujuan organisasi, dimana dengan mampu menyesuaikan diri karyawan akan dapat bekerja sama dengan orang lain sehingga pemenuhan kebutuhan dan tujuan organisasi tercapai.

b. Prestasi kerja

Prestasi kerja yaitu suatu penyelesaian tugas pekerjaan yang sudah dibebankan sesuai dengan target yang telah ditentukan bahkan ada yang melebihi target yang telah ditentukan sebelumnya. Secara sederhana umumnya orang percaya bahwa prestasi kerja individu merupakan fungsi gabungan dari tiga faktor penting yaitu :Kemampuan dan minat seorang pekerja, Kejelasan dan penerimaan atas penjelasan, Peranan seorang pekerja dan tingkat motivasi kerja. Untuk mencapai prestasi kerja seperti yang diinginkan maka diperlukan kerja keras sesuai dengan fungsi peranan di dalam organisasi yang dimasukinya. Prestasi kerja dapat dirasakan bila

seseorang telah berhasil melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Prestasi kerja yang telah dicapai akan mempengaruhi orang lain untuk dapat melakukan hal yang sama dengan demikian maka hasil kerja di dalam organisasi mungkin lebih baik. Dapat disimpulkan bahwa prestasi kerja juga merupakan faktor penting dalam rangka mencapai tujuan organisasi, karena tanpa adanya prestasi kerja keberhasilan dalam mencapai tujuan organisasi akan sulit.

c. Kepuasan kerja

Kepuasan kerja adalah faktor yang berhubungan langsung dengan sumber daya manusia sebagai karyawan dalam pencapaian tujuan organisasi. Kepuasan kerja merupakan tingkat kesenangan yang dirasakan seseorang atas peranan atau pekerjaan dalam organisasi. Tingkat rasa puas individu, bahwa mereka dapat imbalan yang setimpal, dari bermacam-macam aspek situasi pekerjaan dan organisasi tempat mereka berada.

d. Kemampuan berlaba (prestasi kerja)

Kemampuan pekerja memberikan sumbangan pada suatu organisasi sebagai imbalan motivasi pekerja yang sangat menentukan kehendak pekerja untuk menyumbang. Sifat-sifat ini dianggap relatif mantap sepanjang waktu, walaupun mungkin akan timbul perubahan akibat intervensi dari luar misalnya pelatihan karyawan.

e. Pencapaian sumber daya

Sehubungan dengan pencapaian sumber daya telah diidentifikasi tiga bidang yang saling berhubungan. Pertama, mengintegrasikan dan mengkoordinasi sebagai sub sistem organisasi (yaitu produktif, pendukung

pemeliharaan, penyesuaian dan manajemen) sehingga setiap sub sistem mempunyai sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan tugas utamanya. Kedua, berhubungan dengan penetapan, pengimplementasian dan pemeliharaan pedoman-pedoman kebijakan. Pedoman kebijakan dapat mendukung efektivitas organisasi dengan memastikan bahwa organisasi menarik manfaat dari keputusan dan tindakan yang lalu dan menekan pemborosan energi atau fungsi ganda dalam beberapa bagian sampai seminimal mungkin. Ketiga, setiap rancangan atau sistem pada penelaah organisasi mengakui adanya serangkaian umpan balik dan lingkaran kendali yang menjalankan fungsinya demi menjamin agar organisasi tetap pada terjadinya dalam usaha pencapaian tujuan.

Menurut Gibson dalam tangkilisan (2005:65) mengatakan hal yang berbeda bahwa efektivitas dapat pula diukur melalui:

1. Kejelasan tujuan yang hendak dicapai
2. Kejelasan strategi pencapaian tujuan
3. Perencanaan yang matang
4. Penyusunan program yang tepat
5. Sistem pengawasan dan pengadilan

Dapat di simpulkan dari beberapa pendapat para ahli, ukuran yang menentukan tingkat efektivitas kerja meliputi semua bidang kegiatan, dari produktivitas sampai dengan pencairan sumber dana. Dengan demikian diharapkan semua tujuan yang telah direncanakan dapat dicapai sebagai mestinya

E. Program Keluarga Harapan

12) Pengertian Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang telah ditetapkan sebagai peserta PKH. Agar memperoleh bantuan, peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan.

Salah satu upaya yang digalakkan saat ini adalah bentuk Program Keluarga Harapan. Dengan adanya PKH ini dimaksudkan agar penurunan prosentase kemiskinan bisa dilakukan dengan cara maksimal. Kedudukan PKH ini merupakan bagian dari program-program Pemerintah lainnya. Program Keluarga Harapan ini melibatkan lintas menteri dan lembaga, seperti Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Departemen Sosial, Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Agama, Departemen Komunikasi dan Informatika, dan Badan Pusat Statistik.

Kebijakan Pemerintah untuk mengeluarkan apa yang di namakan PKH adalah untuk membantu masyarakat yang berada dalam kategori rumah tangga sangat miskin (RTSM). Bantuan itu berupa pemberian langsung tunai berupa uang. Maksud dari pemberian langsung tunai ini adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya, pendidikan, dan kesehatan. Dalam PKH ini penerima program harus melakukan umpan balik kepada Pemerintah yaitu dengan cara mewajibkan anaknya untuk terus bersekolah, melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di rumah sakit.

Dengan PKH diharapkan RTSM penerimaan bantuan memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan dasar sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi termasuk menghilangkan kesenjangan sosial. Ketidakberdayaan dan ketersaingan yang selama ini melekat pada diri warga miskin. RTSM penerimaan PKH memiliki sebagai kewajiban yang harus dipenuhi khususnya kewajiban kesehatan dan pendidikan. Kewajiban itu adalah pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemeriksaan kesehatan pemberian asupan gizi, dan imunisasi anak balitama, kewajiban menyekolahkan Anak sekolah dasar dan lanjutan SD,SLTP, dan SMA.

2. Latar Belakang Program Keluarga Harapan

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial , sejak tahun 2007 pemerintah indonesia telah melaksanakan program keluarga harapan (PKH) .Proram serupa telah dilaksanakan dan cukup berhasil di beberapa Negara yang dikenal dengan Conditional Cash Transfers (CCT) atau bantuan tunai bersyarat PKH bukan kelanjutan program Subsidi Langsung Lunai (BLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaaian harga BBM.

PKH lebih dimaksudkan sebagai upayah membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin.PKH di indonesia dirancang untuk membantu penduduk miskin kluster terbawah berupa bantuan bersyarat .program ini diharapkan berkesinambungan setidaknya sampai tahun 2015 dan mampu berkontribusi untuk mempercepat pencapaian Tujuna pembangunan milenium

(Millennium Development Goals atau MDGs) sesuai dengan instruktur presiden No 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan Berkeadilan. Untuk lebih memfokuskan pelaksanaan pembangunan yang berkeadilan, disusun [rogram – program, yaitu:

1. Pro rakyat
2. Keadilan untuk semua (justice for all)
3. Pencapaian tujuan pembangunan milenium (pppl.depkes.go.id diakses 10 Desember 2015)

Setidaknya ada 5 komponen MDGs yang didukung melalui PKH, yaitu

1. Pengurangan penduduk miskin ekstrim dan kelaparan
2. Pencapaian pendidikan dasar
3. Kesehatan gender
4. Pengurangan angka kematian bayi dan belita
5. Pengurangan kematian ibu melahirkan

Dengan PKH diharapkan RTSM penerima bantuan memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan dasar sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi termasuk menghilangkan kesenjangan sosial. Ketidakberdayaan dan ketertinggalan yang selama ini melekat pada diri warga miskin. RTSM penerima PKH memiliki sebagai kewajiban yang harus dipenuhi khususnya kewajiban kesehatan dan pendidikan. Kewajiban itu adalah pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemeriksaan kesehatan pemberian asupan gizi, dan imunisasi anak balita, kewajiban menyekolahkan Anake sekolah dasar dan lanjutan SD,SLTP, dan SMA.

3 Tujuan Program Keluarga Harapan

Tujuan umum PKH adalah untuk mengurangi angka kemiskinan dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin, serta merubah perilaku RTSM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target Millenium Development Goals (MDGs). Sedangkan tujuan khusus dari Program Keluarga Harapan yaitu:

- a. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM
- b. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM
- c. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM
- d. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM

7. Sasaran Penerimaan Program Keluarga Harapan

Sasaran penerimaan PKH adalah rumah tangga sangat miskin yang sesuai dengan kriteria BPJS dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program, yaitu:

- a. Memiliki ibu hamil/nifas, dan atau
- b. Memiliki anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, dan atau
- c. Memiliki anak usia SD dan SLTP dan anak 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar.

Setiap peserta PKH diberikan kartu peserta PKH sebagai bukti kepesertaan atas nama perempuan dewasa (ibu, nenek, bibi) yang mengurus RTSM. Kartu tersebut digunakan untuk menerima bantuan PKH. Sesuai pedoman pelaksanaan

Jamkesmas tahun 2009, kartu PKH dapat berfungsi sebagai kartu jamkesmas untuk seluruh keluarga penerima PKH. Kepesertaan PKH tidak menutup pengikutsertaannya pada program-program pemerintah lainnya yang termasuk pada klaster I, seperti: Jamkesmas, BOS, Raskin dan BLT.

8. Peran Pendamping Program Keluarga Harapan

Dalam pelaksanaannya, PKH memiliki pendamping yang merupakan petugas lapangan yang direkrut oleh UPPKH Pusat dengan persyaratan tertentu dalam rangka memberikan layanan pendampingan atau fasilitasi kepada peserta PKH guna keberhasilan program PKH (Pedoman umum PKH 2012).

Pendamping pengembangan masyarakat adalah orang yang terkategori sebagai pengantar perubahan (*agent of change*), baik yang berada di dalam sistem sosial masyarakat (*insider change agents*) maupun yang berada di luar sistem sosial masyarakat bersangkutan (*outsider change agents*) (Susanto 2010). Menurut Susanto (2010) terdapat dua golongan pendamping masyarakat, yakni (1) pendamping yang saat ini telah dan sedang berposisi sebagai penyuluh di berbagai instansi pemerintah, dan (2) Mereka yang saat ini sedang dalam proses belajar formal di berbagai institusi pendidikan yang berkiprah menyiapkan lulusan-lulusan calon Pendamping pengembangan masyarakat.

Pada umumnya, pendamping PKH memiliki latar belakang pendidikan sarjana, bahkan ada beberapa berkualifikasi sarjana strata 2. Tugas utama para pekerja sosial Pendamping PKH ini adalah untuk mendampingi RTSM peserta PKH dalam memanfaatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan dan kesehatan.

Dalam menjalankan tugasnya pendamping PKH memiliki mitra kerja langsung, yaitu:

1. Aparat Kecamatan
2. Upt Dinas Pendidikan
3. Upt Dinas Kesehatan
4. Pegawai Dari Kantor Pengurusan Agama
5. Kordinator Kabupaten/ Kota
6. Operator PKH Kubupaten
7. Pendamping Lain Dalam Satuan Kecamatan
8. Petugas Bayar (PT. Pos Atau Agen Bank)
9. Petugas Layanan Pendidikan
10. Petugas Layanan Kesehatan
11. Kepala Desa
12. Ketua Kelompok
13. Tokoh Agama
14. Tokoh Masyarakat
15. Pemangku Kepentingan (*Stoke Holders*) Lain Di Kecamatan Yang Berkaitan Dengan Pelaksanaan PKH

9. Ketentuan Penerimaan Bantuan Program Keluarga Harapan

Peserta PKH adalah rumah tangga sangat miskin yang sesuai dengan kriteria BPJS memenuhi satu atau beberapa Kriteria Program, yaitu

- a. memiliki ibu hamil / nifas
- b. memiliki anak di bawah usia dibawah lima tahun (balita)
- c. memiliki pra usia sekolah
- d. memiliki anak SD dan yang sederajat
- e. memiliki anak SMP dan yang sederajat

- f. memiliki anak SMA dan yang sederajat
- g. memiliki anak penyandang disabilitas

10. Besar Bantuan Program Keluarga Harapan

Tahun 2016 ada perubahan skema bantuan untuk komponen kesehatan (Bumil/Nifas, Bayi dan Balita), bila sebelumnya bantuan komponen kesehatan sebesar Rp. 1.000.000, maka tahun 2016 ada kenaikan sebesar Rp.200.000 menjadi Rp. 1.200.000. Skema bantuan PKH tahun 2016 **Bantuan tetap** sebesar 500.000 per tahun dan dibayarkan di **tahap I**, sebelumnya bantuan tetap dibagi di **Tahap II**. Berikut Skema bantuan PKH Tahun 2016.

Skema Bantuan	Indeks Bantuan Pertahun KSM/ Tahun
Bantuan tetap	Rp. 500,000
Bantuan komponen PKH	
Ibu hamil / menyusui / nifas / balita / anak pra sekolah	Rp. 1.200.000
Anak SD dan yang sederajat	Rp. 450.000
Anak SMP dan yang Sederajat	Rp. 750.000
Anak SMA dan yang Sederajat	Rp. 1.000.000
Bantuan Minimum Per KSM	Rp. 950.000
Bantuan Maksimum Per Ksm	Rp. 3.900.000

Sumber pedoman umum PKH 2016

11. Pembayaran Program Keluarga Harapan

Bantuan tunai hanya diberikan kepada RTSM yang telah dipilih sebagai peserta PKH dan ketentuan yang diatur dalam program. Bukti kepestaannya adalah kepemilikan kartu PKH yang tercantum nama Ibu / wanita yang mengurus anak. Kartu PKH dikirim kesetiap peserta oleh pendamping sebelum pembayaran pertama dilakukan. Pembayaran dilakukan oleh PT. Pos setiap tiga bulan pada tanggal di tentukan masing masing kantor pos untuk masing- masing desa / kelurahan.

Sampai dengan tahun 2009 PKH masih melakukan pembayaran 3 kali dalam setahun, karena disebabkan kendala teknis di lapangan, tetapi tahun 2016 dan seterusnya pembayaran kepada RTSM akan dilaksanakan sebanyak 4 kali dalam setahun / triwulan dengan asumsi semua sistem PKH (Misalnya ketersediaan Formulir verifikasi dan pemutakhiran, verifikasi *supply side*) telah berjalan dengan baik.

12. Peran Pemberian Pelayanan Pendidikan Program Keluarga Harapan

Peserta PKH memiliki anak yang belum menyelesaikan pendidikan, maka peserta diwajibkan mendaftarkan anak tersebut ke satuan pendidikan. Jenis lembaga pendidikan yang dapat dimanfaatkan oleh anak-anak penerima bantuan PKH terdiri dari:

- a. Lembaga Pendidikan Formal
 1. Sekolah Dasar (SD)
 2. Madrasah Ibtidaiyah (MI)
 3. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
 4. Madrasah Tsanawiyah (MTs)
 5. Pesanteren Salafiah
 6. Sekolah menengah Atas (SMA)
 7. Madrasah Aliyah (MA)
 8. Sekolah Luar Biasa (SLB)
- b. Lembaga Pendidikan Formal
 1. Balai Pengembangan Kegiatan Belajar (BPKB)
 2. Sangar Kegiatan Belajar (SKB)
 3. Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM)

13. Peran Pemberian Pelayanan Kesehatan Program Keluarga Harapan

Setiap anggota keluarga peserta PKH dapat mengunjungi dan memanfaatkan berbagai fasilitas kesehatan seperti :

1. Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kabupaten / kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

2. Puskesmas Pembantu Dan Puskesmas Keliling

Puskesmas pembantu adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana yang berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruangan lingkungan wilayah yang lebih kecil.

Puskesmas keliling adalah unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi kendaraan bermotor dan peralatan kesehatan. Peralatan komunikasi beserta berjumlah tenaga yang berasal dari puskesmas dengan fungsi dan tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan daerah terpencil, melakukan penyelidikan KLB, transportasi rujukan pasien, penyuluhan kesehatan dengan audiovisual.

3. Polindes Dan Poskades

Polindes adalah salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam menyediakan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Poskades adalah unit kesehatan bersumber daya masyarakat yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar masyarakat desa.

4. Posyandu

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang di bantu oleh petugas kesehatan.

5. Bidan Praktek

Bidan Praktek adalah bentuk pelayanan kesehatan dibidang kesehatan dasar, dimana ada serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya.

14. Peran Kelompok Usaha Bersama (KUBE) Program Keluarga Harapan

Kelompok usaha bersama program keluarga harapan (PKH) merupakan suatu langkah strategis dan berdampak pada peningkatan ekonomi yang positif dalam pelaksanaan dan penerapan PKH dalam suatu wilayah pengembangan. Bukan saja strategis dalam upaya pencapaian tujuan-tujuan pokok PKH dalam meningkatkan peran aktif dan komitmen peserta dan pelaku PKH akan tetapi secara ekonomis menjadi sebuah harapan dan terobosan pencapaian tingkat perbaikan kesejahteraan peserta PKH itu sendiri.

KUBE PKH menjadi sesuatu strategis karena bisa dijadikan media penerangan konkrit kepada berbagai pihak dan kalang peserta. Keberadaan PKH yang merupakan program terpadu dalam pencapaian perbaikan dan pemberdayaan masyarakat miskin secara otomatis para peserta PKH akan belajar yang berkaitan tentang peningkatan usaha dan manajemen. Mereka akan belajar produk dan peluang besar. Legalitas produk dan birokrasi perizinan, pembukaan dan pelaporan hasil usaha, dan banyak hal yang pada titik tertentu menjadi mata rantai kunci keterpaduan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat lintas sektoral. Satu yang pasti KUBE PKH beranggotakan ibu-ibu ramah tangga miskin yang bisa

dipertanggung jawabkan keberadaan dan jumlah pastinya (karena sudah bukan menjadi rahasia lagi tentang adanya anggota-anggotanya fiktif dalam pelaksanaan KUBE PKH disuatu daerah). Bahkan pemetaan terhadap potensi daerah dan setiap peserta telah pun dilakukan oleh para pendamping PKH yang bertungas pada desa-desa yang telah ditetapkan.

Kehadiran KUBE PKH rumah tangga sangat miskin(RTSM) merupakan media untuk meningkatkan motivasi warga miskin untuk lebih maju secara ekonomis dan sosial, meningkatkan interaksi dan kerja sama dalam kelompok mendayagunakan potensi dan sumber sosial ekonomi lokal. Memperkuat budaya kewirausahaan, mengembangkan akses pasar dan menjalani kemitraan sosial ekonomi dengan berbagai pihak yang terkait.

Melalui kelompok, setiap keluarga miskin dapat saling berbagi pengalaman, saling berkomunikasi, saling mengenal, dapat menyelesaikan berbagai masalah dan kebutuhan yang dirasakan. Dengan sistem KUBE PKH, kegiatan usaha yang tadinya dilakukan secara sendirian-sendirian kemudian dikembangkan dalam kelompok sehingga setiap anggota dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam kegiatan usaha ekonomi produktif, usaha kesejahteraan sosial dan serta kemampuan organisasi. Kegiatan yang berkaitan dengan usaha kesejahteraan sosial dapat berupa : pengelolaan santunan hidup, iuran kesetiakawanan sosial (IKS), arisan, pengajian, perkumpulan kematian, usaha simpan pinjam, pelayanan koperasi, usaha tolong-menolong atau gotong royong, usaha pelayanan sosial untuk membantu orang yang tidak mampu, usaha-usaha untuk mencegah timbulnya permasalahan sosial di lingkungannya, dan usaha-usaha UKS lainnya.

Kegiatan berkaitan dengan usaha ekonomi produktif (UEP) dapat berupa usaha dangang, jasa, pertanian, dan lain-lain, sedangkan kegiatan yang bersifat penataan dan kelembagaan seperti : pengelolaan keuangan, pencatatan dan pelaporan. Melalui KUBE PKH di harapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan berfikir para anggota karena mereka dituntut suatu kemampuan manajerial untuk mengelola usaha yang sedang dijalankan. Dan berupaya menggali dan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia dilingkungan untuk keberhasilan kelompoknya. Selain itu, diharapkan dapat di kembangkan sikap-sikap berorganisasi dan pengendalian emosi yang semakin baik serta dapat menumbuhkan rasa kebersamaan, kekeluargaan, kegotongroyongan, rasa kepedulian dan kesetiakawanan sosial, baik diantara keluarga binaan sosial maupun masyarakat secara luas.

F. Pengentasan Kemiskinan

2) Pengertian Pengentasan Kemiskinan

Kemiskinan adalah suatu kondisi ketidak mampuan secara ekonomi untuk memenuhi standar hidup rata-rata masyarakat di suatu daerah. Kondisi ketidak mampuan ini ditandai dengan rendahnya kemampuan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok baik berupa pangan, sandang, maupun papan. Kemampuan pendapatan yang rendah ini juga akan berdampak berkurangnya kemampuan untuk memenuhi standar hidup rata-rata seperti standar kesehatan masyarakat dan standar pendidikan.

Kondisi masyarakat yang disebut miskin dapat diketahui berdasarkan kemampuan pendapatan dalam memenuhi standar hidup (Nugroho, 1995). Pada

prinsipnya, standar hidup di suatu masyarakat tidak sekedar tercukupinya kebutuhan akan pangan, akan tetapi juga tercukupinya kebutuhan akan kesehatan maupun pendidikan. Tempat tinggal ataupun pemukiman yang layak merupakan salah satu dari standar hidup atau standar kesejahteraan masyarakat di suatu daerah. Berdasarkan kondisi ini, suatu masyarakat disebut miskin apabila memiliki pendapatan jauh lebih rendah dari rata-rata pendapatan sehingga tidak banyak memiliki kesempatan untuk mensejahterakan dirinya (Suryawati, 2004)

Pengertian kemiskinan yang saat ini populer dijadikan studi pembangunan adalah kemiskinan yang seringkali dijumpai di negara-negara berkembang dan 22 negara-negara dunia ketiga. Persoalan kemiskinan masyarakat di negara-negara ini tidak hanya sekedar bentuk ketidakmampuan pendapatan, akan tetapi telah meluas pada bentuk ketidakberdayaan secara sosial maupun politik (Suryawati, 2004). Kemiskinan juga dianggap sebagai bentuk permasalahan pembangunan yang diakibatkan adanya dampak negatif dari pertumbuhan ekonomi yang tidak seimbang sehingga memperlebar kesenjangan pendapatan antar masyarakat maupun kesenjangan pendapatan antar daerah (inter region income gap) (Harahap, 2006). Studi pembangunan saat ini tidak hanya memfokuskan kajiannya pada faktor-faktor yang menyebabkan kemiskinan, akan tetapi juga mulai mengindintifikasikan segala aspek yang dapat menjadikan miskin.

Kemiskinan tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi, tetapi juga kegagalan memenuhi hak-hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau kelompok orang dalam menjalani kehidupan secara bermartabat. Sedangkan hak-hak dasar yang diakui secara umum adalah terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih,

pertanahan dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan dan hal-hal untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik baik perempuan maupun laki-laki.

Kemiskinan merupakan permasalahan yang mendasar dalam pembangunan ekonomi, terutama pada negara berkembang seperti Indonesia. Kemiskinan didefinisikan sebagai ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan dasarnya karena ketidakberdayaan dalam mengakses atau menguasai sumber-sumber ekonomi. Ketidakmerataan pembangunan ekonomi menjadi salah satu penyebab terjadinya kemiskinan. Oleh karena itu, pengentasan kemiskinan pemerataan pembangunan menjadi aspek yang penting dalam agenda kebijakan pemerintah.

Defenisi-defenisi yang terkandung dalam teori kemiskinan tidak selalu mencakup seluruh aspek. Defenisi dibuat tergantung dari latar belakang dan tujuan, juga tergantung dari sudut mana defenisi tersebut ditinjaunya, untuk kepentingan apa defenisi tersebut dibuat. Biasanya defenisi-defenisi tersebut akan saling melengkapi antara yang satu dengan yang lainnya. Defenisi kemiskinan dilihat dari segi : dilihat dari standart kebutuhan hidup yang layak / pemenuhan kebutuhan pokok. Golongan ini mengantakan bahwa kemiskinan itu adalah tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan pokok / dasar disebabkan karena adanya kekurangan barang-barang dan pelayanan-pelayanan yang dibutuhkan untuk memenuhi standart hidup yang layak. Ini merupakan kemiskinan absolut /mutlak yakin tidak terpenuhinya standart kebutuhan pokok/ dasar.

Kemiskinan umumnya diukur dengan tingkat pendapatan, dan pada dasarnya dapat dibedakan dalam kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif.

Seseorang dikatakan miskin secara absolut, apabila tingkat pendapatannya dibawah garis kemiskinan, atau sejumlah pendapatannya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum. Kebutuhan hidup minimum ini antara lain diukur dengan kebutuhan pangan, sandang, kesehatan, perumahan, dan pendidikan, yang diperlukan untuk bisa hidup dan bekerja. Sedangkan kemiskinan relatif adalah keadaan perbandingan antara kelompok masyarakat dengan tingkat pendapatan sudah diatas garis kemiskinan. Sehingga, sebenarnya tidak termasuk miskin, tetapi masih lebih miskin dibandingkan dengan kelompok masyarakat lain.

Berdasarkan tersebut dapat disimpulkan bahwa kemiskinan itu pada hakikatnya langsung berkaitan dengan sistem masyarakat secara menyeluruh bukan dan bukan hanya ekonomi atau politik maupun sosial dan budaya. Sehingga penanganannya harus berlangsung secara menyeluruh dengan sesuatu strategi yang mengandung kaitan-kaitan aspek dan perkehidupan manusia. Bisa dimulai dengan resep ekonomi, kemudian ditunjang oleh tindakan sosial dan politik yang nyata. Ada beberapa faktor timbul kemiskinan antara lain:

- a. Pendidikan yang terlampau rendah
- b. Malas bekerja
- c. Keterbatasan sumber alam
- d. Terbatasnya lapang kerja
- e. Beban keluarga yang semakin banyak anggota keluarha akan semakin banyak / meningkat pula tuntutan / beban hidup yang harus dipenuhi.

Banyak cara yang bisa di lakukan guna mengatasi masalah kemiskinan, dianatara cara pemecahan masalah kemiskinan yang urgen adalah:

- a. Latihan pendidikan
- b. Berwiraswasta
- c. Pemasyarakatan program keluarga berencana

Adapun menurut Martinez et al. (2003), mendefenisikan kesejahteraan keluarga yang kuat dan sukses adalah dalam arti lain dari ketahanan keluarga adalah sebagai berikut:

- a. Kuat dalam aspek kesehatan, indikatornya adalah keluarga merasa sehat secara fisik, mental, emosional dan spiritual yang maksimal.
- b. Kuat dalam aspek ekonomi, indikatornya adalah keluarga memiliki sumberdaya ekonomi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (a living wage) melalui kesempatan bekerja, kepemilikan aset dalam jumlah tertentu dan sebagainya.
- c. Kuat dalam kehidupan keluarga yang sehat, indikatornya adalah bagaimana keluarga terampil dalam mengelola resiko, kesempatan, konflik dan pengasuhan untuk mencapai kepuasan hidup.
- d. Kuat dalam aspek pendidikan, indikatornya adalah kesiapan anak untuk belajar di rumah dan sekolah sampai mencapai tingkat pendidikan yang diinginkan dengan keterlibatan dan dukungan peran orang tua hingga anak mencapai kesuksesan.
- e. Kuat dalam aspek kehidupan bermasyarakat, indikatornya adalah jika keluarga memiliki dukungan seimbang antara yang bersifat formal ataupun informal dari anggota lain dalam masyarakatnya, seperti hubungan prososial antar anggota masyarakat, dukungan teman, keluarga dan sebagainya, dan

- f. Kuat dalam menyikapi perbedaan budaya dalam masyarakat melalui keterampilan interaksi personal dengan berbagai budaya.

Menurut Mendefenisi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencan Nasional (BKKBN) kesejahteraan keluarga Antara lain :

Keluarga Pra Sejahtera (Sering dikelompokkan sebagai “Sangat Miskin”)

Belum dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator yang meliputi:

- a. Indikator Ekonomi Makan dua kali atau lebih sehari Memiliki pakaian yang berbeda untuk aktivitas (misalnya di rumah, berkerja,sekolah dan bepergian) Bagian terluas lantai rumah bukan dari tanah.
- b. Indikator Non-Ekonomi Melaksanakan ibadah, Bila anak sakit dibawa ke sarana kesehatan

1. Keluarga Sejahtera I (Sering dikelompokkan sebagai “Miskin”) Adalah keluarga yang karena alasan ekonomi tidak dapat memenuhi salah satu atau lebih indicator Meliputi:

- a. Indikator Ekonomi Paling kurang sekali seminggu keluarga makan daging atau ikan atau telur Setahun terakhir seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru Luas lantai rumah paling kurang 8m untuk tiap penghuni
- b. Indikator Non-Ekonomi Ibadah teratu Sehat tiga bulan terakhir Punya penghasilan tetap Usia 10-60 tahun dapat baca tulis hurup Usia 6-15 tahun bersekolah Anak lebih dari 2 orang, ber-KB

2. Keluarga Sejahtera II Adalah keluarga yang karena alasan ekonomi tidak dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator meliputi :

- a. Memiliki tabungan keluarga

- b. Makan bersama sambil berkomunikasi
 - c. Mengikuti kegiatan masyarakat
 - d. Rekreasi bersama (6 bulan sekali)
 - e. Meningkatkan pengetahuan agama
 - f. Memperoleh berita dari surat kabar, radio, TV, dan majalah
 - g. Menggunakan sarana transportasi
3. Keluarga sejahtera III Sudah dapat memenuhi beberapa indikator, meliputi:
- a. Memiliki tabungan keluarga
 - b. Makan bersama sambil berkomunikasi
 - c. Mengikuti kegiatan masyarakat
 - d. Rekreasi bersama (6 bulan sekali)
 - e. Meningkatkan pengetahuan agama
 - f. Memperoleh berita dari surat kabar, radio, TV, dan majalah
 - g. Menggunakan sarana transportasi

Berbagai model telah dikembangkan pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan. Tujuan utama dari model-model tersebut adalah untuk memperbaiki kesejahteraan. Ada beberapa program diluncurkan dari berbagai departemen atau instansi, seperti KUBE (Kelompok Usaha Bersama) dari Depsos, program peningkatan pendapatan petani kecil dan nelayan (P4K) dari Depan, Beras Miskin (Raskin), dan bantuan langsung tunai (BLT). Tujuan dari program-program ini adalah meningkatkan pendapatan dan mengurangi beban masyarakat miskin, sehingga tidak parah bagi keluarga miskin.

Sedangkan kemiskinan dengan rendahnya kualitas hidup penduduk, pendidikan, kesehatan, dan gizi. upaya pemberdayaan keluarga yang tergolong powerless menjadi powerful harus memperhatikan faktor pekerjaan, pendapatan, dan konsumsi, pangan, kepemilikan Aset, kepemilikan tabungan, Kredit /pinjaman uang atau barang lembaga finansial, dan bantuan Langsung tunai (BLT) hal tersebut merupakan daya utama dalam meningkatkan kesejahteraan. Pemanfaatan sumber daya utama meningkatkan kesejahteraan. Pemanfaatan sumber daya dapat mengangkat keluarga yang semua tergolong miskin menjadi keluarga yang tidak miskin.

Dapat disimpulkan bahwa pengentasan kemiskinan adalah suatu cara atau usaha untuk memperbaiki keadaan yang buruk menjadi lebih baik dengan melakukan suatu tindakan untuk keluar dari kesulitan. Atau suatu upaya untuk mengeluarkan masyarakat dari permasalahan kemiskinan. Dengan melakukan suatu upaya-upaya dan strategi untuk membebaskan permasalahan tersebut.

D.Peningkatan Kualitas Kesehatan dan Pendidikan

1. Pengertian Kualitas Kesehatan

Pengertian kualitas jasa atau pelayanan Kesehatan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketetapan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. (dalam Tjiptono, 2012:157) mendefinisikan kualitas pelayanan kesehatan secara sederhana, yaitu ukuran seberapa bagus tingkat layanan kesehatan yang diberikan mampu memberikan rasa puas pada diri setiap orang.

Kesehatan merupakan elemen terpenting dalam kehidupan yang sangat dibutuhkan oleh manusia. Sesuai dengan isi undang-undang kesehatan Nomor. 36 Tahun 2009 pasal 4 yang berbunyi. Setiap orang berhak atas kesehatan, sehat sebagai hak hidup yang merupakan hak dasar yang tidak bisa diganggu gugat dalam keadaan apapun. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang lebih baik dan sehat beserta berhak memperoleh kesehatan, pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat yang hidup dengan perilaku sehat dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata. Serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya mengentaskan kemiskinan. Perkembangan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran indeks pembangunan nasional (IDM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan.

Dapat disimpulkan bahwa kualitas kesehatan adalah suatu usaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap orang. Atau meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal.

2. Pengertian Kualitas Pendidikan

Menurut danim dalam Ahmad (2011:4) kualitas pendidikan adalah sebagai aktivitas dan usaha untuk meningkatkan kepribadianny dengan jalan membina potensi-potensi pribadinya dengan standart / kriteria kualitas yang telah ditentukan Menurut (2010:3) kualitas pendidikan adalah segala pengalaman belajar yang berlangsung dalam segala lingkungan sepanjang hidup dan sesuai dengan yang distandarkan. Yang mempengaruhi kualitas pendidikan itu ialah dalam proses pendidikan guru memeiliki peran sangat penting dan strategi dalam bimbingan peserta didik ke arah kedewasaan, kematangan dan kemandirian, sehingga guru sering dikatakan ujung tombak pendidikan. Keluarga maupun masyarakat juga termasuk dalam mempengaruhi kualitas dalam satu pendidikan.

Jadi bedasarkan pendapat para ahli diatas, kualitas pendidikan jug di artikan juga sebagai suatu proses yang sistematis yang terus-menerus meningkatkan proses belajar mengajar dan faktor-faktor bekaitan dengan itu, dengan tujuan agar menjadi target sekolah dapat dicapai sebagai lebih efektif dan efesien.

BAB III

PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN

J. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode penelitian deskriptif dengan analisis kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan pengamatan dengan cara menggambarkan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan pada fakta-fakta yang ada. Menurut Maleong (2002:5) penelitian kualitatif merupakan penelitian yang memanfaatkan wawancara terbuka untuk menelaah dan memahami sikap, pandangan, perilaku individu dan sekelompok orang.

Penelitian kualitatif yang disimpulkan dari definisi para ahli yang penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi tindakan, dan lain-lain. Dengan cara deskriptif analisis kualitatif suatu metode yang berusaha mencari dan memperoleh informasi sebanyak-banyaknya dengan memanfaatkan wawancara terbuka.

K. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan beberapa metode pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

1. Data Primer (Penelitian Lapangan)

Penelitian yang berdasarkan dengan cara turun langsung kelapangan akan diteliti untuk mempermudah dan memperoleh data-data yang diperlukan adalah

Wawancara menurut Ali (1997 ;151) yaitu mendapatkan data dengan cara tanya jawab berhadapan langsung dengan informasi dengan narasumber.

2. Data Sekunder

Yakin mengumpulkan data-data yang relevan dengan permasalahan yang diteliti dan memperoleh dari buku dan referensi, serta naskah lainnya, data yang diperoleh merupakan data sekunder dan digunakan sebagai pendukung dalam analisis data.

L. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah penelitian menurut maleong (2006;121) adalah proses pengorganisasian dan merutu data kedalam pola, kategorisasi dan satuan uraian dasar sehingga dapat diketemukan tema sesuai dengan yang disarankan olah data. Tahapan analisis tersebut diatas adalah sebagai berikut:

1. Reduksi data

Diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Dari pengumpulan data yang ada kemudian di reduksi untuk pengorganisasian data dalam memudahkan menarik kesimpulan / verifikasi.

2. Penyajian Data

Sebagai sekumpulan informasi yang berurusan yang memberikemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tidakan data yang disajikan secara tertulis. Kasus-kasus factual yang saling berkaitan dan dalam panyajian data ini digunakan untuk memahami apa yang sebenarnya terjadi.

3. Menarik kesimpulan

Proses mencari kesimpulan arti benda-benda mencatat keteraturan, pola- pola penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab dan proposisi penelitian. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung untuk kesimpulan akhir.

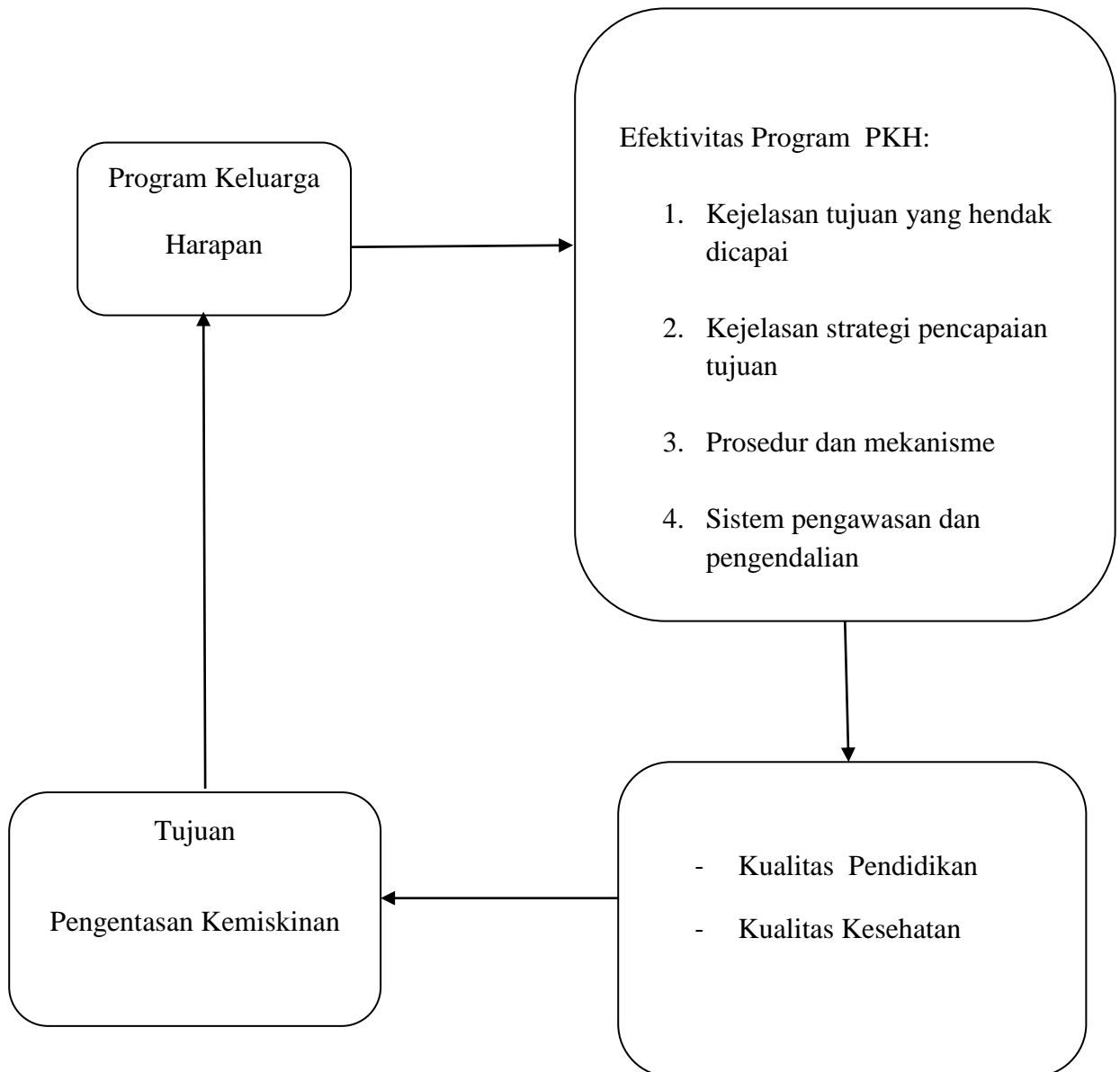
M. Defenisi Konsep

1. Keluarga Harapan adalah dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial
2. Program Keluarga Harapan adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) .sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), pendidikan dan kesehatan
3. Kualitas Pendidikan adalah sebagai suatu proses yang sistematis yang terus –menerus meningkatkan proses belajar mengajar dan faktor – faktor berkaitan dengan itu ,dengan tujuan agar menjadi target sekolah dapat dicapai dengan lebih efektif dan efisien
4. Kualitas Kesehatan adalah suatu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap orang atau meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal .
5. Pengentasan Kemiskinan adalah suatu cara atau usaha untuk memperbaiki keadaan yang buruk menjadi lebih baik dengan

melakukan suatu tindakan untuk keluarga dari kesulitan .atau suatu upaya –upaya strategi untuk membebaskan dari permasalahan tersebut .

N. Kerangka Konsep

1) Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



O. Kategorisasi

Kategorisasi menunjukkan bagaimana caranya mengukur suatu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategori penelitian pendukung untuk analisis dari variabel tersebut. Kategorisasinya adalah sebagai Berikut:

1. Kejelasan tujuan yang hendak dicapai
2. Kejelasan strategi pencapaian tujuan
3. Prosedur dan mekanisme
4. Sistem pengawasan dan pengadilan

P. Narasumber

Adapun yang terjadi narasumber pada penelitian ini, merupakan orang yang memberikan informasi kepada peneliti dan orang yang mampu atau mengetahui informasi tentang tanggapan masyarakat terhap pelaksanaan Program Keluarga Harapan, Antara lain yaitu:

- 2) Pihak operator Program Keluarga Harapan

Nama : H. Lindung Siregar

Umur : 43

- 3) Pihak Pegawai Pelaksana / Pendamping Program Keluarga Harapan

Nama: Ali DemanLubis

Umur :30

- 4) Masyarakat Penerima PKH di Kelurahan pasar Sibuhuan lingkungan I -

VI

Nama : Ibu Nur Aslia Lubis

Nama : Ibu Rasmidar Siregar

Nama : Ibu Meriati Lubis

Nama : Ibu Siti Ummi Hasibuan

Q. Lokasi Penelitian

Adapun yang menjadi lokasi dan tempat penelitian ini adalah kelurahan pasar sibuhuan kecamatan barumun, kabupaten padang lawas, adapun batas-batas wilayah adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah timur berbatas dengan desa bulu sonik
- b. Sebelah selatan berbatas dengan desa kampung saroha kecamatan barumun
- c. Sebelah barat berbatas dengan desa batang taris kecamatan barumun
- d. Sebelah utara berbatas dengan desa sibuhuan julu kecamatan barumun

Dengan bahasa keseharian yang digunakan di kelurahan pasar sibuhuan adalah bahasa indonesia dan bahasa batak mandailing. Jumlah potensi di kelurahan pasar sibuhuan didominasi status pekerjaan buruh.

R. Struktur Organisasi

Organisasi merupakan suatu fungsi manajemen yang mempunyai peranan dan berkaitan langsung dengan interaksi sosial yang terjadi diantara individu – individu dalam rangka kerjasama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Struktur Organisasi departemen merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi tingkat keberhasilan suatu departemen dalam mencapai tujuan

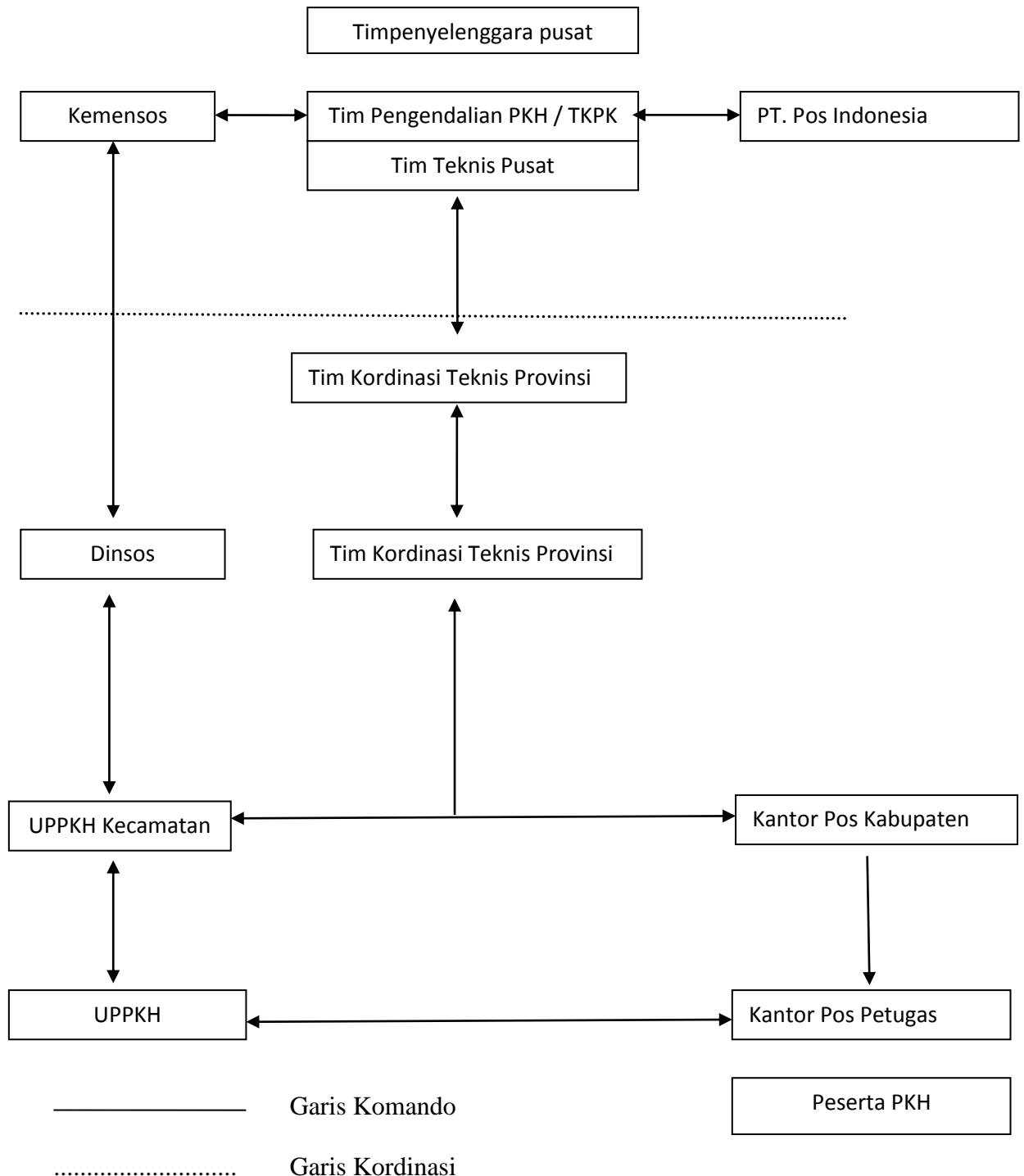
yang telah ditetapkan . dengan adanya struktur organisasi ,maka akan jelas pemisahtugas dari masing-masing unit-unit dalam suatu organisasi .

Adapun organisasi itu adalah penggabungan orang dengan tugas-tugas yang saling berhubungan erat satu dengan yang lainnya agar departemen telah dipimpin. Departemen harus selalu memiliki struktur organisasi yang nyata dimana perbandingan antara tugas –tugas dan tanggung jawab dapat terlihat jelas, dengan demikian demikian hubungan baik dalam rangka merealisasikan tujuan departemen ,sehingga program kerja terlasana sesuai dengan yang diharapkan

Sruktur organisasi ini juga mempermudah koefisiensi pelaksanaa tugas – tugas Program Keluarga harapan (pkh) di kelurahan pasar sibuhuan kecamatan barumun kabupaten padang lawas .Aadapun struktur orgasiasasi pelaksanaan program kelurga harapan (PKH)yaitu sebgai berikut

Gambar 3.2

Struktur Kelembagaan Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan



Sumber : Pedoman Umum PKH 2015

BAB IV

ANALISA HASIL PENELITIAN

Bab ini membahas dan menyajikan data yang telah diperoleh dari hasil penelitian lapangan atau dikenal dengan pendekatan kualitatif yaitu data yang diperoleh dengan cara tanya jawab atau wawancara dengan narasumber sehingga memberikan gambaran yang jelas dan kemudian dapat ditarik suatu kesimpulan berdasarkan data yang diperoleh peneliti yang ada di lapangan melalui wawancara secara langsung oleh beberapa pegawai di Kantor Dinas Sosial Sibuhuan terkait dengan Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pasar Sibuhuan Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas .

Untuk mendukung perolehan data ,selain data primer maka data sekunder juga sangat membantu menjelaskan hasil wawancara terutama yang terkait dengan tingkat karakteristik jawaban para narasumber.Selanjutnya hasil wawancara akan diuraikan secara sistematis . Adapun penyajian data selanjutnya dengan langkah-langkah dengan sebagai berikut:

1. Penyajian Data Narasumber

d. Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi narasumber berdasarkan jenis kelamin,akan dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu narasumber dengan jenis kelamin laki-laki dan narasumber dengan jenis kelamin perempuan .pada tabel berikut akan dijelaskan frekuensi untuk masing-masing kategori

Tabel 4.1
Distribusi narasumber berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi
1	Laki-laki	2
2	Perempuan	4
	Jumlah	6

Sumber :Data Tahun 2016

Berdasarkan tabel 4.1 yang tercermin diatas dapat dilihat bahwa sebagai besar narasumber berasal dari jenis kelamin Laki – Laki dengan frekuensi 2 orang sedang sisanya berasal dari responden perempuan dengan frekuensi sebanyak 4 orang .

e. Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan dari pendidikan, narasumber dikelompokkan menjadi tiga klasifikasi dibidang pendidikan yaitu, tingkat SD, tingkat SMP, tingkat SMA, tingkat sarjana. pada tabel 4.2 ini berikut disajikan untuk masing –masing dari kategori berikut .

Tabel 4.2
Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi
1	SD	2
2	SMP	2
3	SMA	1
4	SARJANA	1
	Jumlah	6

Sumber :Data Tahun 2016

Berdasarkan hasil 4.2 diatas dapat disimpulkan mayoritas narasumber yang memiliki tingkat pendidikan sampai sarjana .dengan SD frekuensi 2 ,SMP dengan frekuensi 2 orang ,SMA dengan frekuensi 1 orang sarjana dengan frekuensi 1 orang

f. Distribusi Narasumber Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan yang dilihat dari tingkat jabatan atau pekerjaan ,narasumber dikelompoksn menjadi enam kategori yaitu pegawai Negeri sipil (PNS) pendamping program keluarga harapan (PKH), Pedagang kaki Lima pada tabel 4.3 ini kita akan melihat frekuensi untuk masing –masing kategori tersebut menurut pekerjaan jabatan yang dimiliki pada peserta wawancara .

Tabel 4.3
Distribusi Narasumber Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi
1	Pegawaai Negeri Sipil(PNS)	-
2	Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH	2
3	`Pedagang Kaki lima	-
4	Ibu Rumah Tangga	4
	Jumlah	6

Berdasarkan dari tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa dalam penyebaran wawancara kepada narasumber yang dimiliki pekerjaan pegawai negeri sipil tidak ada frekuensi, pendamping program keluarga harapan dengan ferkuensi 2 orang ,buruh cuci pakaian tidak ada ferkuensi ibu rumah tangga dengan frekuensi 4 orang .

Tabel 4.4

Data Jumlah Penduduk

NO	Data penduduk	Jumlah
1.	Penduduk	
2.	Penerima PKH	

1. DATA HASIL WAWANCARA

a. Kejelasan Tujuan Hendak dicapai PKH Mengurangi Kemiskinan

Tujuan merupakan hasil akhir dari perencanaan yang telah dirancang sedemikian rupa dalam rangka mencapai misi sasaran yang diinginkan oleh suatu organisasi. Agar tercapainya tujuan akhir secara optimal dan semakin terjamin, maka diperlukan pertahapan, baik dalam proseses pancapainnya, pelaksanaannya maupun periodisasinya.

Adapun tujuan dari program keluarga harapan yaitu untuk mengentaskan kemiskinan, dengan membantu meringankan biaya kesehatan dan pendidikan .pengurangan penduduk miskin dan kelaparan pendidikan dasar kesehatan gendar ,pengurangan angka kematian bayi dan balita dan pengurangan kamitian ibu melahirkan .

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan Bapak H. Lindung Siregar selaku Operator Program Keluarga Harapan (PKH) di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Padang Lawas pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 tentang Kejelasan tujuan yang hendak dicapai Program Keluarga Harapan dapat mengurangi kemiskinan sudah efektif, hal itu dapat dilihat dari memberikan bantuan tunai bersyarat kepada rumah tangga sangat miskin. Selain itu juga memberikan pemahaman tentang tujuan Program Keluarga Harapan ini seperti pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, dan memeriksakan kesehatan anak ke puskesmas dengan diberikaanya imunisasi setiap bulan, serta mendaftarkan anak ke sekolah yang belum menyelesaikan pendidikan SD,SMP,SMA, dan penyandang disabilitas Setelah RTSM mendaftarkan anaknya ke sekolah.

Demikian juga dengan pendapat bapak Ali Deman Lubis pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 menyatakan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) ini sudah terlaksana, hal ini dapat dilihat dari yang dilakukan memberikan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi Rumah tangga sangat miskin . dengan menjamin kesehatan dan pendidikan pada kalangan masyarakat RTSM. Hal ini jelas adanya PKH dapat meningkatkan taraf pendidikan anak- anak. mengingat masyarakat yang tergolong Program Keluarga Harapan (PKH). dengan maksud anak dari keluarga miskin tidak boleh ikut miskin dalam sisi kesehatan dan pendidikan .setiap 3 bulan sekali pendamping wajib melakukan monitoring ke sekolah – sekolah dan puskesmas. dikarenakan hal ini menjadi syarat untuk mendapatkan bantuan .

Demikian juga dengan pendapat Ibu Nur Aslia Lubis pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 selaku masyarakat penerima Programa Keluarga Harapan (PKH) sudah terlaksana dengan baik, ini dilihat dari menjamin kesehatan dan pendidikan pada kalangan masyarakat RTSM. Pelaksanaan program PKH dapat mengurangi angka kemiskinan, Hal ini dapat meningkatkan taraf pendidikan anak- anak bagi rumah tangga sangat miskin. ini yang di harapkan masyarakat kejelasan tujuan hendak dicapai dari PKH. Program Keluarga Harapan dapat meningkatkan akses kualitas pelayanan pendidikan, kesehatan bagi RTSM dengan memberikan pelayanan kesehatan misalnya anak balitanya diarahkan untuk mengikuti imunisasi di posyandu. membantu membawah ke rumah sakit dan melengkapi administrasi serta mengarahkan untuk rajin sekolah peserta pada anggota PKH.

Demikian juga dengan pendapat Ibu Rasmidar Siregar pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 selaku masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) mengatakan bahwa tujuan PKH untuk mengentaskan kemiskinan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sudah terlaksana dengan baik, ini dilihat melalui Kejelasan Tujuan Hendak dicapai pendekatan yang dilakukan pendamping melalui cara kekuarangan dengan melalui setiap pertemuan kelompok. pendamping sangat memperhatikan pelayanan kesehatan dan pendidikan yang diberikan kepada peserta, misalnya membentuk masyarakat yang mau melahirkan di bawah ke bidan terdekat ,pendamping keluarga peserta Program Keluarga Harapan (PKH) ke rumah sakit jika anggota keluarga yang sakit, membentuk anak peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang bersekolah untuk lebih mudah mendaftarkan anaknya ke sekolah pendamping juga melakukan pengawasan yang dilakukan setiap 1bulan sekali pada bidang kesehatan dan pendidikan, di tiap puskesmas dan sekolah-sekolah .

Demikian juga dengan pendapat Ibu Meriati Lubis selaku masyarakat peserta Program Keluarga Harapan pada hari Rabu tanggal 22 maret 2017 mengatakan bahwa tujuan PKH untuk mengentaskan kemiskinan satu kalangan oleh masyarakat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sudah terlaksana dengan baik, ini dilihat melalui Kejelasan Tujuan Hendak dicapai pendekatan yang dilakukan pendamping melalui pendekatan secara kekeluargaan yang mereka mendengarkan semua keluhan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) untuk mempermudah urusan peserta di pelayanan kesehatan dan pendidikan .misalnya mambawa anggota keluarga yang sakit kerumah sakit ,serta membantu anak peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang bersekolah agar mendapat

bantuan lain dari sekolah selain bantuan Program Keluarga (PKH) .pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) juga melakukan pengawasan yang dibuat setiap 1 bulan sekali pada tiap posyandu dan sekolah yang terbaik.

Demikian juga dengan pendapat Ibu Siti Ummi Hasibuan selaku masyarakat peserta Program Keluarga Harapan pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 mengatakan bahwa tujuan PKH untuk mengentaskan kemiskinan satuh di kalangan oleh masyarakat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sudah terlaksana dengan baik, ini dilihat Kejelasan tujuan yang hendak dicapai melalui pendekatan yang dilakukan oleh malalui pendekatan secara kekeluargaan yang mereka mendengarkan semua keluhan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang di kemukakan kejelasan tujuan yang hendak dicapai membantu peserta di pelayanan kesehatan dan pendidikan . .Misalnya rumah tangga sangat miskin (RTSM) membawa anggota keluarga yang sakit ke rumah sakit ,serta membantu anak peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang bersekolah agar dapat dicapai mendapatkan bantuan lain dari sekolah selain bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) . juga melakukan pengawasan yang dibuat setiap 1 bulan pada tiap posyandu atau pun di sekolah –sekolah yang terkait keluarga yang kurang mampu rumah tangga sangat miskin

Berdasarkan hasil wawancara kepada empat narasumber maka dapat disimpulkan bahwa salah satu tujuan dari PKH yaitu untuk mengurangi kemiskinan sudah jelas. Hal itu dapat dilihat dari pemberian bantuan tunai bersyarat kepada rumah tangga sagat miskin . Selain itu juga memberikan pemahaman tentang tujuan Program Keluarga Harapan ini seperti pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, dan memeriksakan kesehatan anak kepuskesmas

dengan diberikannya imunisasi setian bulan, serta mendaftarkan anak kesekolah yang belum menyelesaikan pendidikan SD,SMP,SMA,dan penyandang stabilan setelah RTSM mendaftarkan anaknya kesekolah.

b. Kejelasan Strategi Pencapaian Tujuan

Strategi secara umum berarti teknik untuk mendapatkan kemenangan dan pencapaian tujuan .Berdasarkan kamus bisnis pengertian strategi adalah metode atau rencana yang dipilih untuk membawah masa depan yang diinginkan ,seperti pencapaian tujuan atau solusi untuk masalah .pengertian strategi adalah seni dan ilmu perencanaan dan memanfaatkan sumber daya untuk penggunaan yang yang paling efisien dan efektif .

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak H. Lindung Siregar selaku operator program Keluarga Harapan (PKH) pada rabu tanggal 22-maret - 2017 menyatakan bahwa Strategi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan dengan cara tujuan yang diharapkan. hal ini dapat dilihat sudah mudahnya akses bagi masyarakat RTSM untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan bagi anak-anak RTSM. dukungan dari pemerintah serta adanya kemampuan dari Kejelasan Tujuan mengurangi angka kemiskinan, pendamping untuk telah merasa dekat dengan peserta sehingga program ini dapat terlaksana dengan baik .Namun masyarakat juga berfikir dana bantuan Program Keluarga Harapan ini dengan membuka usaha kecil –kecilan, dikarenakan alasan mereka bahwa tidak selama nya Program ini ada suatu saat bisa saja diberhentikan oleh pemerintah .

Demikian juga dengan pendapat Bapak Ali Deman Lubis selaku pendamping Program Keluarga Harapan pada hari Rabu tanggal 21 –maret -2017

Menyatakan Bahwa Strategi Pencapaian tujuan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di lakukan dengan cara tujuan yang diharapkan. dilihat dari akses kualitas pelayanan meningkatkan,di tandai dengan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang sudah menyekolahkan anaknya ke sekolah formal maupun informal .yang melatar belakangi ada terlaksana nya Program ini adalah Kejelasan tujuan yang hendak dicapai mengurangi kemiskinan pemerintah yang selalu mendukung program serta pendamping yang selalu melakukan verifikasi secara rutin setiap bulaan .Manfaat yang sudah mulai terlihat ialah pola pikir masyarakat yang sudah mulai berubah terhadap kesehatan dan pendidikan anak mereka.

Demikian juag dengan pendapat Ibu Nur Aslia Lubis pada rabu tanggal kamis taggal 22 maret 2017 selaku masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) tentang kejelasan strategi pencapaian tujuan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu sudah baik karena sudah banyak peserta Program Keluarga Harapan yang memeriksakan kandungannya dan membawa anak balita mereka untuk iminisasi serta menyekolahkan anaknya. Pendamping yang selalu rutin mengadakan pertemuan kelompok selalu mendengarkan keluhan peserta Program Keluarga Harapan .Manfaat yang dirasakan misalnya mendapatkan bantuan berupa uang per 3 bulan sekali untuk dapat membeli perlengkapan sekolah anak –anak dan juga membawah anak balita merekan untuk di imunisasi serta sudah banyak peserta Program Keluarga Harapan yang mendaftarkan anaknya ke sekolah .pendamping yang selalu rutin setiap bulannya mengadakan pertemuan kelompok di rumah ketua kelompok dan mendengarkan keluhan setiap peserta Program Keluarga Harapan dan membantu mencari

solusinya .Manfaat yang dapat diserahkan yaitu uang dari bantuan Program Keluarga Harapan sedikit demi sedikit mereka gunakan untuk tambahan membuka warung kecil-kecilah .

Demikian juga dengan pendapat Ibu Rasmidar Siregar pada hari Rabu tanggal 22 maret 2017 selaku masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) menyatakan bahwa Strategi pencapaian tujuan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu sudah cukup baik,ini dilihat sudah banyaknya peserta penerima bantuan yang menyadari pentingnya menjaga kesehatan serta menyekolahkan anaknya ,dilihat peserta Program Keluarga Harapan muali mau memeriksakan kandungannya dan membawa anaknya yang balita ke posyandu untuk di imunisasi serta sudah banyak peserta Program Keluarga Harapan yang mendaftarkan anaknya ke sekolah. tujuan yang hendak dicapai pendamping yang selalu rutin setiap bulannya mengadakan pertemuan kelompok di rumah ketua kelompok dan mendengarkan keluhan setiap peserta Program Keluarga Harapan dan membatu mencari solusinya. Manfaat yang dapat dirasakan yaitu uang dari bantuan Program Keluarga Harapan sedikit demi sedikit mereka gunakan untuk tambahan membuka warung kecil-kecilan.

Demikian juga dengan pendapat Ibu Meriati Lubis selaku masyarakat peserta Program Keluarga Harapan pada hari tanggal 22 maret 2017 selaku masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) kejelasan tentang Strategi pencapaian tujuan tujuan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu sudah baik,dilihat dari peserta Program Keluarga Harapan merasa tertbantu untuk biaya sekolah anak dan keperluan –keperluan lain kalau sedang mendesak serta mambawa anak baliata untuk di imunisasi setiap bulan seklai pendamping

yang selalu mendengarkan keluhan setiap peserta Program Keluarga Harapan dan selalu siap mendampingi peserta yang memerlukan bantuan . Manfaat yang terlihat cara pandang RTSM yang semakin terbuka bahwa pentingnya kesehatan serta pendidikan itu , sehingga peserta sudah mau memeriksakan kandungannya dan membawa balitanya untuk imunisasi sebulan sekali serta mendaftarkan anaknya ke sekolah hal ini dikarenakan pendamping Program Keluarga Harapan yang terus memberikan pandangan betapa pentingnya kesehatan dan pendidikan itu.

Demikian juga dengan pendapat Ibu Siti Ummi Hasibuan pada hari Rabu tanggal 22 maret 2017 selaku masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) tentang Kejelasan Strategi pencapaian tujuan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu sudah cukup baik, ini dilihat sudah banyaknya peserta penerima bantuan yang menyadari pentingnya menjaga kesehatan serta menyekolahkan anaknya ,dilihat peserta Program Keluarga Harapan mulai mendaftar anaknya ke sekolah.

c. Prosedur Dan Mekanisme

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak H. Lindung Siregar selaku operator Program Keluarga Harapan (PKH) pada hari Rabu tanggal 22 maret 2017 menyatakan Prosedur dan mekanisme sudah sangat baik ,dapat dilihat melalui Program Keluarga Harapan sudah jelas bahwa tujuan dari Prosedur dan mekanisme yang dilakukan untuk melaksanakan program PKH melalui 2 aspek , diantara kesehatan dan pendidikan pada aspek kesehatan ini dimana RTSM dianjurkan untuk memeriksakan kandungan bagi ibu yang sedang hamil dan memeriksakan anak balita mereka ke posyandu untuk di imunisasi setiap

bulanya .pada aspek pendidikan ,diman RTSM diwajibkan untuk menyekolahkan anak mereka uang putus sekolah ,agar anak-anak pada RTSM di kemudian hari tidak terjebak dalam ruang kemiskinan sehingga rantai kemiskinan pada RTSM tidak berlanjut untuk generasi berikutnya dalam Program Keluarga Harapan ini juga membuka kelompok usaha bersama (KUBE) yang terdiri sehingga mereka dapat bekerja dan meringankan beben yang sudah ada . Guna dari dibentuknya kelompok usaha bersama ini untuk menggali potensi keterampilan yang ada pada ibu –ibu RTSM untuk dikembangkan mereka berpeluang mengembangkan bakat yang mereka miliki .

Demikian juga dengan pendapat Bapak Ali Deman Lubis selaku pendamping Program Keluarga Harapan pada rabu tanggal 22 maret 2017 mengenai Prosedur dan Mekanisme sudah baik . dapat diliat dari ibu-ibu RTSM sudah maulai sadar akan pentingnya memeriksakan kandungan mereka, dan bagi ibu-ibu RTSM yang memiliki anak balits juga sudah mulai memeriksakan kesehatan anak mereka untuk di imunisasikan di posyandu setiap bulannya .saat ini Program Keluarga Harapan sudah membuat kelompok usaha bersama (KUBE) yang terdiri dari 10 orang perkelompok untuk menggali potensi-potensi yang dimiliki oleh ibu-ibu RTSM ,untuk dikembangkan dan membuaka usaha dengan potensi yang meretka miliki

Demikian juga dengan pendapat Ibu Nur aslia Lubis pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 menyatakan Prosedur dan mekanisme sudah baik. Hal ini Syarat-syarat yang ditetapkan untuk mengikuti PKH besar pengeluaran untuk memenuhi konsumsi makanan pokok yang sederhana, tidak mampu membeli pakaian, jaminan kesehatan anak, menyekolahkan anak. hal ini dapat dilihat dari

PKH banyaknya ibu hamil yang memeriksakan kandungannya memeriksakan anak balita mereka ke posyandu untuk di imunisasi setiap bulan sekali, serta menyekolahkan anak. Dalam Program Keluarga Harapan, setiap kelompok terdiri dari 10 orang perkelompok. Para ibu-ibu RTSM dibentuk untuk menggali kemampuan yang mereka miliki. KUBE ini menjadikan suatu langkah strategi dan berdampak pada perbaikan ekonomi yang positif dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Dan meningkatkan peran aktif pelaku Program Keluarga Harapan untuk mencapai tingkat perbaikan kesejahteraan peserta.

Demikian juga dengan pendapat ibu Rasmidar Siregar pada hari Rabu tanggal 22 Maret 2017 selaku masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) menyatakan prosedur dan mekanisme, sudah baik. Dapat dilihat dari sudah banyak ibu hamil yang memeriksa kandungan ke posyandu, serta bagi ibu-ibu yang memiliki anak balita sudah mau memeriksa kesehatan anaknya ke posyandu untuk di imunisasi setiap bulan. Nyada menyekolahkan anaknya yang belum menyelesaikan pendidikan. Dalam Program Keluarga Harapan ini sudah adanya untuk meningkatkan usaha ekonomi produktif menyediakan sebagai kebutuhan yang diperlukan bagi keluarga RTSM. KUBE terdiri dari 10 orang perkelompok. KUBE menjadi wadah pengembangan dari dan wadah pengalaman antara anggota.

Demikian juga dengan pendapat ibu Meriati Lubis masyarakat peserta Program Keluarga Harapan pada hari Kamis tanggal 22 Maret 2017 menyatakan prosedur dan mekanisme, sudah baik. Hal ini dapat dilihat ibu-ibu hamil sudah memeriksakan kesehatan kandungan mereka di posyandu, dan bagi ibu-ibu yang memiliki anak balita sudah memeriksakan kesehatan anak mereka dengan

dilakukan imunisasi ke posyandu setiap bulannya .Dari kehadiran Program Keluarga Harapan ini ada KUBE-PKH sebagai media untuk meningkatkan motivasi warga miskin untuk lebih maju secara ekonomi dan sosial ,meningkatkan interaksi dan kerja sama dalam kelompok ,serta memperkuat budaya kewirausahaan bagi RTSM .KUBE.PKH terdiri dari 10 orang perkelompok .melalui KUBE –PKH RTSM dapat saling berbagai pengalaman ,dan saling mengenal.

Demikian juga dengan pendapat Ibu siti ummi hsb pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 selaku masyarakat peneriman Program Keluarga Harapan (PKH) tentang Prosedur dan mekanisme, sudah baik. dapat dilihat dari sudah banyak ibu hamil yang memeriksa kandungan ke posyandu, serta bagi ibu –ibu yang memiliki anak balita sudah mulai memeriksa kesehatan anaknya ke posyandu untuk di imunisasi setiap bulan nyada menyekolahkan anaknya yang belum menyelesaikan pendidikan.

d. Sistem pengawasan dan pengendalian

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak H.lindung siregar selaku Operator program Keluarga Harapan (PKH) pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 mengenai sistem pengawasan dan pengendalian Sudah Baik. yang ada pada Program Keluarga Harapan untuk membedakan diantara keduanya. pengawasan lebih ditunjukkan kepada masyarakat yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan, Pengendalian seperti gedung. kurang efektif ini dilihat dari adanya peserta Program Keluarga Harapan tetap, serta balum ada barang lain yang diberikan untuk mempermudah peserta Program Keluarga Harapan untuk memeriksa kandungannya serta untuk mempermudah anak peserta

Program Keluarga Harapan untuk ke sekolah, selain hanya dana bantuan yang diberikan ketersediaan perlengkapan seperti komputer masih belum ada, masih menggunakan barang pribadi. kebutuhan untuk penunjang kerja masih belum lengkap.

Demikian juga dengan pendapat Bapak Ali Deman Lubis selaku pendamping Program Keluarga Harapan sudah Baik. pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 mengenai sistem pengawasan dan pengendalian yang ada pada Program Keluarga Harapan sudah efektif, dapat dilihat dari sudah ada kantor tetap, pada awalnya kantor POS sebagi sekretariat Program Keluarga Harapan .Untuk itu sekretariat bisa di kecamatan dan di kelurahan sesuai dengan koordinasi pendamping dengan camat dana kelurahan , peserta Program Keluarga Harapan untuk memeriksakan kendungannya serta untuk mempermudah anak peserta PKH untuk ke sekolah selain hanya dana bantuan yang diberikan .

Demikian juga dengan pendapat Ibu Aslia Lubis pada hari rabu tanggal 22 maret 2017 selaku masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) mengenai sistem pengawasan dan pengendalian Program Keluarga Harapan (PKH) yang didapatkan kurang baik, dilihat dari tidak adanya bantuan berupa lain atau hal yang sehubungan dengan itu selain ada bantuan yang diberikan setiap 4 bulan sekali itu .

Demikian juga dengan pendapat Ibu Rasmida Siregar hari rabu tanggal 22 maret 2017 selaku masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) mengenai Sistem pengawasan dan pengendalian Program Keluarga Harapan (PKH) yang barang lain, atau hal yang sehubungan dengan itu selain dana bantuan yang diberikan setiap 4 bulan sekali.

Demikian juga dengan pendapat Ibu Meriati Lubis selaku masyarakat peserta program Keluarga Harapan pada hari Rabu tanggal 22 maret 2017 mengenai Sistem pengawasan dan pengendalian Program Keluarga Harapan (PKH) yang didapatkan kurang baik, hal ini dapat dilihat tidak adanya bantuan berupa barang lian selain dana bantuan yang diberikan setiap 4 bulan sekali .

Demikian juga dengan pendapat Ibu Siti Ummi Hasibuan selaku masyarakat peserta Program Keluarga Harapan pada hari Rabu tanggal 22 maret 2017 mengenai Sistem pengawasan dan pengendalian program keluarga harapan yang bersyarat-syarat yang ditetapkan untuk mengikuti PKH mengenai sistem pengawasan dan pengendalian yang didapatkan kurang baik hal ini dapat dilihat adanya bantuan berupa barang atau uang selain dana bantuan yang diberikan kepada masyarakat yang miskin bantuan yang dibrikan setiap per 4 bulan sekali.S

e. Analisis Data Hasil Wawancara

a. Kejelasan tujuan Hendak Di Capai

Berdasarkan paparan diatas disimpulkan bahwa pendamping PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan di Kelurahan sudah terlaksana Program - Program yang sudah dilaksanakan ini dengan baik, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM dengan melakukan pendekatan kepada peserta program yang melakukan pendekatan dengan sederhana yang mudah mengerti oleh peserta PKH meningkatkan yang memiliki latar belakang Rumah Tangga Sangat Miskin. Kejelasan tujuan Hendak dicapai pendamping juga melakukan pendekatan pada tiap pertemuan kelompok dengan mendengarkan setiap keluhan-keluhan peserta PKH. Serta membantu peserta untuk memberikan, pelayanan kerumah sakit jika

ada anggota keluarga dari peserta pkh yang sakit, membantu dalam hal administrasi, memeriksakan kandungannya, membawa anak balita untuk mendaftarkan anaknya ke sekolah. Pendamping juga melakukan monitoring cara dapat mengurangi angka kemiskinan setiap sebulan. sekali dalam lembaran verifikasi terhadap peserta PKH yang menerima bantuan baik kesehatan maupun pendidikan .

Seperti dikemukakan kurniawan (2005:109), bahwa efektivitas adalah kemampuan melaksanakan tugas ,fungsi (operasi program atau misi) daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya.

b. Kejelasan Strategi pencapaian Tujuan

Berdasarkan paparan diatas padat disimpulkan bahwa PKH Di Kelurahan Pasar Sibuhuan sudah dapat meningkatkan akses kesehatan dan pendidikan bagi masyarakat RTSM, bisa dilihat dari peserta PKH yang sudah mulai sadar untuk memeriksakan kandungannya dan mambawa anak balitanya untuk imunisasi setiap sebulan sekali serta mendaftarkan anaknya ke sekolah .Meningkatkan yang membantu program ini terlaksana karena masyarakat RTSM yang tidak mau memeriksakan kandungannya membawa anak balitanya imunisasi, serta menyekolahkan anaknya dikarenakan tidak adanya biaya untuk membeli seragam ,uang transport serta membeli perlengkapan sekolah lainnnya.

Strategi pencapaian tujuan yang dilaksanakan juga sudah banyak, peserta RTSM sadar kalau bantuan yang diberikan pengarahannya kalau program ini sewaktu-waktu dapat dicabut sehingga pendamping menyarankan agar ibu penerima bantuan untuk mulai membuka usaha kecil-kecilan ,dan sudah banyak

peserta PKH yang sadar akan hal ini sehingga banyak yang mulai membuka usaha kecil-kecilan .

Seperti yang dikemukakan Gibson dalam Tangkilisan (2005:65) berpendapat bahwa efektivitas dapat diukur melalui:

- 1) kejelasan tujuan yang hendak dicapai
- 2) kejelasan strategi pencapaian tujuan
- 3) proses analisis dan perumusan kebijaksanaan yang mantap,
- 4) perencanaan yang matang
- 5) penyusunan program tepat
- 6) Tersedianya sasaran dan prasarana
- 7) Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik

c. Prosedur dan Mekanisme

Berdasarkan paparan diatas disimpulkan bahwa PKH Dikelurahan Pasar Sibuhuan Prosedur dan Mekanisme kesehatan dan pendidikan sudah sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari dana bantuan yang diberikan berupa uang tunai. Program ini sangat menjamin kesehatan pada anak, dengan memberikan bantuan di pos pelayanan terpadu yang menjamin kesehatan anak balita di keluarga tidak mampu dengan mengimunitasikan anak mereka di posyandu setiap bulan sekali. dan RTSM yang mendapatkan bantuan juga mendapatkan fasilitas pendidikan dengan dengan cara menjamin pendidikan pada anak dengan memberikan bantuan langsung tunai yang jumlahnya beda-beda sesuai dengan tingkat golongan tingkat pendidikan anak. program keluarga harapan juga merekomendasikan anak penerima PKH untuk mendapatkan program bantuan disekolah. data sebagai peserta PKH dapat di ajaukan sebagai persyaratan penerima bantuan bantuan

sekolah. Dengan cara menjamin kesehatan memberikan bantuan di POSYANDU yang dapat menjamin anak balita di keluarga kurang mampu serta menjamin kesehatan kandungan pada ibu hamil. dan dapat di simpulkan bahwa PKH dalam menjamin Kesehatan dan pendidikan pada RTSM sudah dapat menjamin dengan bantuan- bantuan yang di berikan secara tunai dan langsung. Sebab dalam pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk mengungkapkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat yang hidup dengan perilaku sehat dan lingkungan.

Oleh Danim dalam Ahmad (2011:4) prosedur dan mekanisme sebagai aktivitas dan usaha untuk meningkatkan kepribadian dengan jalan membina potensi dalam prosedur sesuai yang diterapkan.

d. Sistem Pengawasan dan Pengendalian

Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa PKH Di Kelurahan Pasar Sibuhuan masalah sistem pengawasan dan pengendalian sudah baik. dilengkapi pengawansan yang memadai selain dalam penyaluran bantuan yang didapatkan peserta PKH, sedikit ada kekurangan dilihat masalah pengendalian tidak adanya kantor atau sekretariat bagi pendamping PKH. Ketersediaan barang-barang untuk penunjang kerja di kantor masih belum terlengkapi, sehingga hasil kerja masih belum efektif dan belum maksimal.

Secara umum Sistem pengawasan dan pengendalian adalah alat penunjang keberhasilan satu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik apabila

kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai rencana. adanya Sistem pengawasan dan pengendalian yang lengkap juga membantu mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan dan menimbulkan rasa nyaman dan puas bagi para masyarakat.

Siagian (2001:24) mengemukakan bahwa efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, Sistem pengawasan dan pengendalian dalam jumlah tertentu yang secara sadar di tetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atau jasa kegiatan yang dijalankan .

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penelitian pelaksanaan penulis tentang Efektifitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Pengentasan Kemiskinan Di Kelurahan Pasar Sibuhuan Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini sudah efektif, dapat dilihat dari Kejelasan tujuan hendak dicapai mengurangi angka kemiskinan Program Keluarga Harapan (PKH) ini dengan baik, pada kemampuan meningkatkan pendidikan PKH dalam melakukan memberikan bantuan tunai kepada RSTM. Selain itu dan pengaruh pendamping juga melakukan pendekatan dengan membuat pertemuan kelompok untuk mendengarkan setiap keluhan –keluhan peserta PKH . pendamping PKH juga membantu peserta untuk memberikan pelayanan ke rumah sakit jika ada anggota keluarga dari peserta yang sakit ,dan juga membantu dalam hal administrasi ,memeriksa kandungan ibu hamil, membawa anak balitanya untuk diimunisasi setiap sebulan sekali ,dan juga membantu anak peserta PKH untuk lebih mudah memperoleh bantuan lainnya di sekolah selain bantuan PKH ini .Pendamping juga melakukan monitoring setiap bulan sekali dalam lembaran verifikasi terhadap peserta PKH yang menerima bantuan baik kesehatan dan pendidikan .

2. Program Keluarga Harapan (PKH) sudah dapat kejelasan strategi pencapaian tujuan. membantu meningkatkan akses kesehatan dan pendidikan bagi masyarakat RTSM, ini dilihat dari peserta PKH yang sudah mulai sadar untuk memeriksakan kandungannya dan membawa anak balita mereka imunisasi ke posyandu untuk setiap bulan sekalinnya, dan mendaftarkan anak mereka ke sekolah manfaat yang dirasakan peserta juga diberikan pemerintah tidak selamanya ada ,sehingga banyak peserta PKH yang menabung sedikit dana bantuan yang didapat untuk memulai membuka usaha kecil-kecilan dan sudah banyak peserta PKH yang sadar akan hal itu sehingga banyak yang membuka usaha kecil-kecilan
3. Program Keluarga Harapan (PKH) ini prosedur dan mekanisme sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari dana bantuan yang diberikan berupa uang tunai. Program ini sangat menjamin kesehatan pada anak, dengan memberikan bantuan di pos pelayanan terpadu yang menjamin kesehatan anak balita di keluarga tidak mampu dengan mengimunisasikan anak mereka di posyandu setiap bulan sekali. dan RTSM yang mendapatkan bantuan juga mendapatkan fasilitas pendidikan dengan dengan cara menjamin pendidikan pada anak dengan memberikan bantuan langsung tunai yang jumlahnya beda-beda sesuai dengan tingkat golongan tingkat pendidikan anak.
4. sistem pengawasan dan pengendalian program keluarga harapan sudah baik. dilengkapi pengawasan yang memadai selain dalam penyaluran bantuan yang didapatkan peserta PKH, ada kekurangan dilihat masalah pengendalian tidak adanya kantor atau sekretariat bagi pendamping PKH.

Ketersediaan barang-barang untuk penunjang kerja di kantor masih belum terlengkapi, sehingga hasil kerja masih belum efektif dan belum maksimal.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dikemukakan tersebut terdapat beberapa saran terkait dengan hasil penelitian yang telah dilakukan, yaitu sebagai berikut:

1. Diharapkan Kejelasan tujuan yang hendak dicapai Program Keluarga Harapan (PKH), tetap berjalan dengan baik, serta meningkatkan peran aktif dalam proses berjalannya program, diskusi maupun pertemuan kelompok agar tujuan berjalan sesuai yang diharapkan .
2. Sistem pengawasan dan pengendalian pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) sangat penting dalam menunjukkan keberhasilan program, oleh karena itu diperlukan upaya untuk mengoptimalkan peran pengawasan dan pengendalian Program Keluarga Harapan (PKH) melalui pemberian pelatihan khusus dan juga lebih melengkapi sarana dan prasarana untuk Program Keluarga Harapan (PKH) , agar pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) lebih optimal.
3. Masyarakat diharapkan berpartisipasi baik moral maupun materiil dalam mewujudkan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) .
4. Perlu adanya penghargaan untuk pengawasan Program Keluarga Harapan (PKH), serta penjadwalan honor atau gaji agar tidak ada kesalahan pahaman yang dapat memicu kinerja lebih baik dan juga memotivasi.

5. Dan melihat harapan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) terutama dalam pendidikan anaknya agar Program Keluarga Harapan (PKH) suatu saat nanti atau kedepannya bisa mengcover anak yang ingin melanjutkan kuliah, karena justru mau masuk tingkat kuliah biaya lebih tinggi dari anak SD,SMP,dan SMA .Dikarenakan saat ini banyak anak keluarga kurang mampu yang ingin kuliah tetapi tidak sanggup dalam hal biaya.

DAFTAR PUSTAKA

Gibson, James L., John M. Ivancevich, dan James H. Donnelly, Jr. 1996. *Organisasi : Perilaku, struktur, dan proses (terjemahan)*. Jakarta: Penerbit Binarupa

Kementerian kesehatan Indonesia, 2015

Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi pelayanan publik*. Jakarta: Pembaruan

Moleong, L.J. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Moleong, Lexy. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. remaja Rosdakarya.

Nurul Yasri, 2015, Efektivitas pelaksanaan program keluarga harapan dalam mengentaskan kemiskinan di kelurahan aek muara pinang kota sibolga, *Skripsi UMSU*

Pedoman Program Keluarga Harapan, 2012 *Departemen Komunikasi Dan Informatika Republik Indonesia*

Robbins, Stephen P. dan Timothy A. Judge. 2008. *Perilaku Organisasi Edisi ke-12*, Jakarta: Salemba Empat

Ronald O'reilly. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Prestasi Pustaka: Jakarta

Rukman, Mullins. 2006. *Efektifitas Kerja Karyawan*. Bandung: Budi Mulia

Sedarmayanti. 2009. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: CV Mandar Maju

Sonni, 2009''. evaluasi program keluarga harapan (perbandingan di desa sumber ketempa kecamatan kalisat dan kelurahan gebang kecamatan patrang kabupaten jember. *Skripsi*. fakultas ilmu sosial dan ilmu politik universitas jember.

Steers, Richard M. (2005). *Efektivitas Organisasi*. Terjemahan Magdalena Jamin, Penerbit Erlangga, jakarta.

Sugiono, 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*, Alfabete: Bandung

Undang-Undang Kesehatan Nomor. 36 Tahun 2009 Pasal 4

Yohana, 2014, Efektivitas pelaksanaan program keluarga harapan di kelurahan titi kuning kecamatan medan johor,” *Skripsi* fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik USU.

www.bappenas.go.id

www.scribd.com/doc/54681301/Bab-2-Kemiskinan

PERNYATAAN



Dengan ini saya, **MAS DENNI HASIBUAN.NPM (1303100112)** menyatakan dengan sungguh-sungguh :

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya dalam segala bentuk dilarang undang-undang ,termasuk pembuatan karya ilmiah orang lain dengan sesuatu imbalan ,memplagiatkan atau menjiplak serta mengambil karya ilmiah orang lain adalah tindakan kejahatan harus dihukum menurut undang –undang yang berlaku .
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri ,bukan karya orang lain atau karya plagiat serta karya jiplakan dari karya orang lain .
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh kesarjanaan dipergunakan tinggi ,dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain ,kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dalam daftar pustaka

Bila dikemikakan hari terbukti pernyataan saya tidak benar ,saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi :

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan saya yang telah saya peroleh ,serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, september 2017

Yang menyatakan

MAS DENNI HASIBUAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Mas Denni Hasibuan
Tempat /Tgl .Lahir : Panarian 08 Oktober 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama /Bangsa : Islam /Indonesian
Alamat : Panarian Kabupaten Padang Lawas
Anak Ke : 3(tiga) dari 5 (lima) bersaudara
No HP : 082364709724 /082168246282
Nama Orangtua :
Ayah : H.Ismail Hasibuan
Ibu : HJ. Nurlohot Harahap
Alamat : Panarian Kabupaten Padang Lawas
Riwayat Pendidikan :

1. Tamat SD Negeri 101180 Panarian barumun tapanuli selatan Tahun 2007,berijazah
2. Tamat SMP Negeri I Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2010 ,berijazah
3. Tamat SMK Swasta AL- Hasanah Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2013, berijazah
4. Kuliah pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Ilmu Administrasi Negara Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2017 sampai sekarang .

Demikian Daftar Riwayat Hidup ini diperbuat dengan sebenarnya .

Penulis

Mas Denni Hasibuan

DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA EFEKTIVITAS PELAKSANAAN
PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM RANGKA PENGENTASAN
KEMISKINAN DI KELURAHAN PASAR SIBUHUAN KECAMATAN
BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS

A. Identitas Narasumber

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Agama :

Panduan Wawancara

Kejelasan Tujuan Yang Hendak Dicapai

1. Menurut Bapak /Ibu apakah pelaksanaan program PKH dapat mengurangi angka kemiskinan di kelurahan pasr sibuhuan?
2. Menurut Bapak/Ibu apakah PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan sudah dapat meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM di kelurahan pasar sibuhuan kecamatan barumun ?
3. Menurut Bapak/ Ibu apakah program PKH dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi RTSM?

Kejelasan Strategi Pencapaian Tujuan

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan sosial ekonomi RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?
2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi anak-anak RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?
3. Menurut Bapak/Ibu apakah strategi yang dilakukan dapat mendukung tercapainya tujuan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Prosedur Dan Mekanisme

1. Menurut Bapak/Ibu apakah program PKH sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan ?
2. Menurut Bapak/Ibu apakah prosedur atau mekanisme yang dilakukan untuk melaksanakan program PKH?
3. Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah syarat –syarat yang ditetapkan untuk mengikuti program PKH?

Sistem Pengawasan dan Pengendalian

1. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan yang dilakukan dalam menjalankan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan ?
2. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan program PKH dilakukan secara rutin?
3. Menurut Bapak/Ibu apakah sistem pengawasan yang dilakukan dapat mendukung kelancaran program ?

PANDUAN WAWANCARA (PEGAWAI)

Identitas Responden

Nama : H.Lindung siregar

Umur : 43

Jenis Kelamin : laki-laki

Agama : islam

Pekerjaan : Operator Program Keluarga Harapan

Kejelasan Tujuan Yang Hendak Dicapai

1. Menurut Bapak/Ibu apakah pelaksanaan program keluarga harapan dapat mengurangi angka kemiskinan dikelurahan pasar sibuhuan ?

Jawaban : Ya adanya Program Keluarga Harapan dapat mengurangi angka kemiskinan. Dengan memberikan bantuan tunai bersyarat kepada rumah tangga sangat miskin. seperti pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, dan memeriksakan kesehatan anak ke puskesmas dengan diberikannya imunisasi setiap bulan, serta mendaftarkan anak ke sekolah yang belum menyelesaikan pendidikan SD,SMP,SMA,

2. Menurut Bapak/Ibu apakah program PKH dikelurahan pasar sibuhuan sudah dapat meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM di kelurahan pasar sibuhuan kecamatan barumun?

Jawaban : Ya hal ini jelas adanya program keluarga harpan dapat meningkatkan pendidikan anak-anak meraka masyarakat yang tergolong program PKH dari keluarga miskin

3. Menurut Bapak/Ibu apakah program PKH dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi RTSM?

Jawaban: Ya dengan memberikan pelayanan kesehatan misalnya anak balitanya diarahkan untuk mengikuti imunisasi di posyandu. membantu membawahkan ke rumah sakit dan melengkapi administrasi serta mengarahkan untuk rajin sekolah peserta pada anggota PKH.

Kejelasan Strategi Pencapaian Tujuan

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan sosial ekonomi RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban : pelaksanaan untuk program monitoring berkala sumber daya yang di gunakan

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi anak-anak RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :observasi pelaksanaan PKH tentang alur kerja kualitas dan pelaksanaan

3. Menurut Bapak/Ibu apakah strategi yang dilakukan dapat mendukung tercapainya tujuan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :sumber data yang di pakai untuk evaluasi dampak pkh hasil surve yang dilakukan sebelum pelaksanaan uji coba pkh responden yang dipilih terdiri dari rumah tangga penerima pkh

Prosedur Dan Mekanisme

1. Menurut Bapak/Ibu apakah program PKH sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan ?

Jawaban : Ya dengan melaksanakan program PKH melalui 2 aspek ,
diantara kesehatan dan pendidikan pada aspek kesehatan ini dimana
RTSM dianjurkan untuk memeriksakan kandungan bagi ibu yang sedang
hamil dan memeriksakan anak balita mereka ke posyandu untuk di
imunisasi setiap bulanya .pada aspek pendidikan ,diman RTSM
diwajibkan untuk menyekolahkan anak mereka uang putus sekolah ,agar
anak-anak pada RTSM di kemudian hari tidak terjebak dalam ruang
kemiskinan sehingga rantai kemiskinan pada RTSM tidak berlanjut untuk
generasi berikutnya

2. Menurut Bapak/Ibu apakah prosedur atau mekanisme yang dilakukan untuk melaksanakan program PKH?

Jawaban :kesedian pemerintah daerah untuk melaksanakan pkh
dimaksudkan untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan
pendidikan

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah syarat –syarat yang ditetapkan untuk mengikuti program PKH?

Jawaban : rumah tangga dengan ketegori sangat miskin dan terdapat
anggota keluarga yang terdiri dari ibu hamil ,ibu nifas atau anak-anak yang
berusia di bawah umur 15 tahun atau lebih

Sistem Pengawasan dan Pengendalian

1. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan yang dilakukan dalam menjalankan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan ?

Jawaban : pengawasan dilakukan kepada masyarakat yang menerima
bantuan Program Keluarga Harapan,

2. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan program PKH dilakukan secara rutin?

Jawaban : Ya oleh masing –masing kantor pos untuk masing-masing desa/kelurahan

3. Menurut Bapak/Ibu apakah sistem pengawasan yang dilakukan dapat mendukung kelancaran program ?

Jawaban : dengan adanya pengawasan berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Melalui mensosialisasi pelatihan penyelesaian masalah dan sebagainya selama program berlangsung

PANDUAN WAWANCARA (PEGAWAI)

Identitas Responden

Nama : Ali Deman lubis

Umur : 30

Jenis kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Pekerjaan : Pendamping Program Keluarga Harapan

Kejelasan Tujuan Yang Hendak Dicapai

1. Menurut Bapak /Ibu apakah pelaksanaan program PKH dapat mengurangi angka kemiskinan di kelurahan pasr sibuhuan?

Jawaban :Ya dengan Adanya PKH dapat mengurangi Beban RTSM.

2. Menurut Bapak/Ibu apakah PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan sudah dapat meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM di kelurahan pasar sibuhuan kecamatan barumun ?

Jawaban : YA dilihat dari PKH menjamin kesehatan dan pendidikan RTSM. Pelaksanaan program PKH dapat mengurangi angka kemiskinan, Hal ini dapat meningkatkan taraf pendidikan anak- anak bagi rumah tangga sangat miskin.

3. Menurut Bapak/ Ibu apakah program PKH dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi RTSM?

Jawaban :dukungan pemerintah serta adanya kemampuan dari pendamping sehingga dapat terlaksana dengan baik

Kejelasan Strategi Pencapaian Tujuan

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan sosial ekonomi RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :dengan meningkatkan fasilitas kesehatan seperti pemeriksaan ibu hamil /nifas anak balita harus diimunisasi

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi anak-anak RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban : sudah baik ,dilihat dari program ini sudah dapat menjamin kesehatan dan pendidikan

3. Menurut Bapak/Ibu apakah strategi yang dilakukan dapat mendukung tercapainya tujuan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :manfaatnya masyarakat RTSM sudah menyadari bahwa program ini tidak selamanya ada sewaktu-waktu bisa saja dihentikan oleh pemerinta

Prosedur Dan Mekanisme

1. Menurut Bapak/Ibu apakah program PKH sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan ?

Jawaban : dengan meningkatkan fasilitas kesehatan seperti meriksaan ibu hamil/nifas anak balita harus di imunisasi setiap bulan di puskesmas

2. Menurut Bapak/Ibu apakah prosedur atau mekanisme yang dilakukan untuk melaksanakan program PKH?

Jawaban : dengan memberikan bantuan di pos pelayanan terpadu (POSYANDU) yang dapat menjamin kesehatan anak balita dan ibu hamil dikeluarga yang kurang mampu

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah syarat –syarat yang ditetapkan untuk mengikuti program PKH?

Jawaban : sudah di lihat dari program ini sudah dapat menjamin kesehatan dan pendidikan pada kalangan masyarakat RTSM

Sitem Pengawasan dan Pengendalian

1. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan yang dilakukan dalam menjalankan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan ?

Jawabab : pendekatan yang dilakukan dengan cara pendekatan dengan menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti oleh masyarakat

2. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan program PKH dilakukan secara rutin?

Jawaban : iya sudah baik

3. Menurut Bapak/Ibu apakah sistem pengawasan yang dilakukan dapat mendukung kelancaran program ?

Jawaban :pelayanan seperti pendamping memebrikan informasi tentang tujuan program yang mewajibkan ibu ibu hamil untuk memeriksakan kendugannya

PANDUAN WAWANCARA (MASYARAKAT)

Identitas Responden

Nama : Nur Aslia Lubis

Umur : 30

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Kejelasan Tujuan Yang Hendak Dicapai

1. Menurut Bapak /Ibu apakah pelaksanaan program PKH dapat mengurangi angka kemiskinan di kelurahan pasar sibuhuan?

Jawaban :Ya adanya PKH masyarakat terbantu beban kehidupannya.

2. Menurut Bapak/Ibu apakah PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan sudah dapat meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM di kelurahan pasar sibuhuan kecamatan barumun ?

Jawaban : sudah dapat berjalan dengan Baik PKH.

3. Menurut Bapak/ Ibu apakah program PKH dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi RTSM?

Jawaban :sebagai dana bantuan yang diberikan kepada RTSM

Kejelasan Strategi Pencapaian Tujuan

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan sosial ekonomi RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :belum

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi anak-anak RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :pendamping sangat memperhatikan pelayanan kesehatan dan pendidikan yang diberikan kepada peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan

3. Menurut Bapak/Ibu apakah strategi yang dilakukan dapat mendukung tercapainya tujuan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :Melalui cara kekeluargaan dengan membantu pertemuan kelompok

Prosedur Dan Mekanisme

1. Menurut Bapak/Ibu apakah program PKH sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan ?

Jawaban : Sudah baik

2. Menurut Bapak/Ibu apakah prosedur atau mekanisme yang dilakukan untuk melaksanakan program PKH?

Jawaban :sudah bagus ,dengan membentuk pelayanan kesehatan pada ibu hamil/nifas dan anak balita di posyandu

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah syarat –syarat yang ditetapkan untuk mengikuti program PKH?

Jawaban :Sangat terventuk karena membantu biaya sekolah anak

Sistem Pengawasan dan Pengendalian

1. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan yang dilakukan dalam menjalankan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan ?

Jawaban :Dengan membantu memfasilitasi akses di bidanh kesehatan dan pendidikan untuk keluarga

2. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan program PKH dilakukan secara rutin?

Jawaban :suda

3. Menurut Bapak/Ibu apakah sistem pengawasan yang dilakukan dapat mendukung kelancaran program ?

Jawaban :sudah bagus ,degan membantu pelayanan kesehatan pada ibu hamil/nifasdan anak balita di posyandu

PANDUAN WAWANCARA (MASYARAKAT)

Identitas Responden

Nama : Rasmidar Siregar

Umur : 36

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Kejelasan Tujuan Yang Hendak Dicapai

1. Menurut Bapak /Ibu apakah pelaksanaan program PKH dapat mengurangi angka kemiskinan di kelurahan pasar sibuhuan?

Jawaban :ya ,sudah dapat

2. Menurut Bapak/Ibu apakah PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan sudah dapat meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM di kelurahan pasar sibuhuan kecamatan barumun ?

Jawaban : Sangat terbantu karena pendidikan sangat penting untuk menunjang generasi yang lebih baik

3. Menurut Bapak/ Ibu apakah program PKH dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi RTSM?

Jawaban : sudah bagus ,karena dalam program ini kesehatan ibu hamil/nifas juga anak balita diperhatikan

Kejelasan Strategi Pencapaian Tujuan

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan sosial ekonomi RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban : Sudah dapat

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi anak-anak RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban : ya sudah

3. Menurut Bapak/Ibu apakah strategi yang dilakukan dapat mendukung tercapainya tujuan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban : Dengan meningkatkan kesehatan pada ibu hamil /nifas dan anak balita ,serta meningkatkan akses pendidikan khususnya bagi keliarga miskin

Prosedur Dan Mekanisme

1. Menurut Bapak/Ibu apakah program PKH sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan ?

Jawaban :ya sudah dapat

2. Menurut Bapak/Ibu apakah prosedur atau mekanisme yang dilakukan untuk melaksanakan program PKH?

Jawaban : sudah efektif

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah syarat –syarat yang ditetapkan untuk mengikuti program PKH?

Jawaban :melalui cara kekeluargaan ,pendamping PKH keluhan peserta kemudia membantu untuk mabtu mencari solusi

Sistem Pengawasan dan Pengendalian

1. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan yang dilakukan dalam menjalankan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan ?

Jawaban pendamping juga melakukan setiap 1 bulan sekali pada tiap posyandu dan sekolah-sekolah

2. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan program PKH dilakukan secara rutin?

Jawaban :mempermudah urusan peserta pelayanan kesehatan dan pendidikan

3. Menurut Bapak/Ibu apakah sistem pengawasan yang dilakukan dapat mendukung kelancaran program ?

Jawaban : Sudah baik

PANDUAN WAWANCARA (MASYARAKAT)

Identitas Responden

Nama : Meriati Lubis

Umur : 31

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Kejelasan Tujuan Yang Hendak Dicapai

1. Menurut Bapak /Ibu apakah pelaksanaan program PKH dapat mengurangi angka kemiskinan di kelurahan pasar sibuhuan?

Jawaban : iya, dilihat sudah mudahnya akses bagi masyarakat RTSM untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan

2. Menurut Bapak/Ibu apakah PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan sudah dapat meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM di kelurahan pasar sibuhuan kecamatan barumun ?

Jawaban : ya sudah

3. Menurut Bapak/ Ibu apakah program PKH dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi RTSM?

Jawaban :memberikan bantuan langsung tunai yang jumlahnya berbeda-beda sesuai dengan golongan tingkat pendidikan anak

Kejelasan Strategi Pencapaian Tujuan

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan sosial ekonomi RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban : Sudah

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi anak-anak RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :Sudah baik ,dilihat dari program ini sudah dapat menjamin kesehatan dan pendidikan pada kalangan masyarakat RTSM

3. Menurut Bapak/Ibu apakah strategi yang dilakukan dapat mendukung tercapainya tujuan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :serta adanya kemampuan dari pendamping sehingga dapat terlaksana dengan baik

Prosedur Dan Mekanisme

1. Menurut Bapak/Ibu apakah program PKH sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan ?

Jawaban :Belum

2. Menurut Bapak/Ibu apakah prosedur atau mekanisme yang dilakukan untuk melaksanakan program PKH?

Jawaban :Ya sudah dapat

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah syarat –syarat yang ditetapkan untuk mengikuti program PKH?

Jawaban : Memberikan bantuan langsung tunai jumlahnya berbeda-beda sesuai dengan golongan tingkat pendidikan anak

Sistem Pengawasan dan Pengendalian

1. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan yang dilakukan dalam menjalankan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan ?

Jawaban : masyarakat sadar bahwa program ini tidak selamanya masyarakat menerima bantuan sebagai dana bantuan yang

2. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan program PKH dilakukan secara rutin?

Jawaban :sudah

3. Menurut Bapak/Ibu apakah sistem pengawasan yang dilakukan dapat mendukung kelancaran program ?

Jawaban : pengawasan penggunaan bantuan sosial (bantuan PKH) digunakan untuk meringankan beban ekonomi hal mendapatkan fasilitas kesehatan dan pendidikan.

PANDUAN WAWANCARA (MASYARAKAT)

Identitas Responden

Nama : Siti Ummi Hasibuan

Umur : 35

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Kejelasan Tujuan Yang Hendak Dicapai

1. Menurut Bapak /Ibu apakah pelaksanaan program PKH dapat mengurangi angka kemiskinan di kelurahan pasar sibuhuan?

Jawaban :

2. Menurut Bapak/Ibu apakah PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan sudah dapat meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM di kelurahan pasar sibuhuan kecamatan barumun ?

Jawaban :

3. Menurut Bapak/ Ibu apakah program PKH dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi RTSM?

Jawaban : pemerintah yang selalu mendukung program serta pendamping yang selalu melakukan verifikasi setiap bulan

Kejelasan Strategi Pencapaian Tujuan

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan sosial ekonomi RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :Sudah dapat

2. Menurut Bapak/Ibu bagaimana strategi yang dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi anak-anak RTSM di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban :Sebagai dana bantuan yang diberikan ,disihkan untuk membuka usaha kecil-kecilan ,untuk dapat membantu perekonomian keluarga

3. Menurut Bapak/Ibu apakah strategi yang dilakukan dapat mendukung tercapainya tujuan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan?

Jawaban : pendamping sangat memperhatikan pelayanan kesehatan dan pendidikan yang diberikan kepada peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan

Prosedur Dan Mekanisme

1. Menurut Bapak/Ibu apakah program PKH sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan ?

Jawaban :membantu masyarakat yang mau melahirkan untuk dibawah ke bidang terdekat ,mendamping keluarga peserta PKH ke rumah sakit jika ada anggota keluarga sakit

2. Menurut Bapak/Ibu apakah prosedur atau mekanisme yang dilakukan untuk melaksanakan program PKH?

Jawaban :melalui cara kekeluargaan dengan membantu penerima bantuan

3. Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah syarat –syarat yang ditetapkan untuk mengikuti program PKH?

Jawaban :pendekatan dengan masyarakat merasa mereka adalah keluarga dalam program ini ,secara kualitas program ini berisi penyampaian untuk masyarakat tentang program keluarga harapan untuk terlepas dari rantai kemiskinan

Sistem Pengawasan dan Pengendalian

1. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan yang dilakukan dalam menjalankan program PKH di Kelurahan Pasar Sibuhuan ?

Jawaban :pengawasan menggunakan bantuan sosial (bantuan PKH) satu bulan sekali (daftar hadir sekolah) diakumulasi dalam lembaran verifikasi (fasilitas kesehatan) 3 bulan sekali,pengawasan terhadap kehadiran pemeriksaan kehamilan ibu hamil dan nifas dengan cara yang sama seperti verifikasi pendidikan

2. Menurut Bapak/Ibu apakah pengawasan program PKH dilakukan secara rutin?

Jawaban :pemerinta yang selalu mendukung program serta pendamping yang selalu melakukan verifikasi secara rutin setiap bulan

3. Menurut Bapak/Ibu apakah sistem pengawasan yang dilakukan dapat mendukung kelancaran program ?

Jawaban :ya sudah ada

