

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan adalah persoalan kompleks yang terjadi pada sebagian negara di dunia, utamanya pada negara-negara berkembang. Setiap negara mengalami tingkat kemiskinan yang beragam, sebagian negara memiliki tingkat kemiskinan rendah tetapi ada juga yang tingkat kemiskinannya tinggi. Indonesia yang memiliki jumlah penduduk terbanyak ke-4 di dunia tentu tidak luput dari kemiskinan yang menyebabkan berbagai masalah yang berkaitan dengan permasalahan sosial, ekonomi, kesehatan, pendidikan, budaya dan lainnya (Suwinta, 2016).

Angka kemiskinan di Indonesia tergolong masih tinggi, hal tersebut dapat dilihat secara langsung melalui potret kehidupan masyarakat Indonesia yang jika diperhatikan masih banyak yang hidup dalam keadaan jauh dari layak dan mampu. Berdasarkan data yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik (2018), jumlah penduduk Indonesia adalah 264.371.500 jiwa. Berdasarkan data BPS, pada September 2018 jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 9,66%. Angka tersebut berkurang 0,16% apabila dibandingkan dengan kondisi Maret 2018 yang sebesar 9,82%.

Meskipun terjadi penurunan angka kemiskinan di tahun 2018, namun penurunan angka kemiskinan tersebut masih tergolong kecil dan tingkat kemiskinan di Indonesia masih cukup tinggi. Oleh karena itu, dari sisi administrasi publik, kemiskinan selalu menjadi perhatian pemerintah maupun

pemerintah daerah, karena kemiskinan dapat menjadi akar permasalahan sosial yang lain yang menyebabkan rendahnya tingkat kualitas hidup masyarakat, utamanya pada tingkat pendidikan dan juga kesehatan.

Data Badan Pusat Statistik (BPS, tahun 2018) menunjukkan jumlah nasional penduduk miskin adalah 25.674.580 jiwa per September 2018. Dari angka tersebut, Pulau Jawa adalah wilayah dengan penduduk miskin terbanyak yaitu 13.190.220 jiwa atau sebanyak 49,9%. Berikut data jumlah penduduk miskin di Pulau Jawa yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2015 hingga 2018 :

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk Miskin di Pulau Jawa 2015-2018

No.	Provinsi	Jumlah Penduduk Miskin (Ribu Jiwa)							
		2015		2016		2017		2018	
		Smt 1	Smt 2	Smt 1	Smt 2	Smt 1	Smt 2	Smt 1	Smt 2
1	Jawa Timur	4789.12	4775.97	4703.30	4638.53	4617.01	4.405.27	4332.59	4292.15
2	Jawa Tengah	4577.04	4505.78	4506.89	4493.75	4450.72	4197.49	3897.20	3867.42
3	Jawa Barat	4435.70	4485.65	4224.33	4168.11	4168.44	3774.41	3615.79	3539.40
4	Banten	702.40	690.67	658.11	657.74	675.04	699.83	661.36	668.74
5	DI Yogyakarta	550.23	485.56	494.94	488.83	488.53	466.33	460.10	450.25
6	DKI Jakarta	398.92	368.67	384.30	385.84	389.69	393.13	373.12	372.26

Sumber : Badan Pusat Statistik Indonesia, 2018

Pulau Jawa merupakan penyumbang penduduk miskin terbesar di Indonesia dikarenakan jumlah penduduk di Pulau Jawa adalah yang terbanyak jika dibandingkan dengan jumlah penduduk yang tersebar di seluruh Indonesia. Berdasarkan proyeksi jumlah penduduk Indonesia 2015-2045, jumlah penduduk

di Jawa pada 2019 mencapai 150.400.000 jiwa. Banyaknya jumlah penduduk tentu berpengaruh terhadap banyaknya jumlah penduduk miskin di suatu wilayah. Berdasarkan Tabel 1.1, jumlah penduduk miskin yang ada di Pulau Jawa adalah yang terbanyak, yaitu sebesar 13.190.220 jiwa. Di antara ke 6 provinsi di Jawa, kemiskinan pada semester kedua 2018 paling banyak terdapat di Provinsi Jawa Timur yaitu sebanyak 4.292.150 orang miskin.

Tingginya jumlah penduduk miskin yang berada di Jawa Timur merupakan dampak dari tingginya jumlah penduduk miskin yang ada di kabupaten-kabupaten di Provinsi Jawa Timur, salah satunya adalah Kabupaten Bojonegoro. Data tahun 2015-2016 menunjukkan pendapatan Kabupaten Bojonegoro termasuk tertinggi kelima di Jawa Timur. Berikut adalah data pendapatan pemerintah Kabupaten Bojonegoro tahun 2015 dan 2016 yang menunjukkan bahwa Kabupaten Bojonegoro merupakan kabupaten dengan jumlah pendapatan pemerintah tertinggi ke-lima di Provinsi Jawa Timur :

**Tabel 1.2 Pendapatan Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur
2015 dan 2016**

Kabupaten/Kota	Pendapatan		Keterangan	
	2015	2016		
Kabupaten				
1.	Pacitan	1 426 596 968 333	1 527 533 781 904	
2.	Ponorogo	1 866 506 918 910	2 020 377 377 090	
3.	Trenggalek	1 417 698 758 566	1 576 434 443 251	
4.	Tulungagung	2 377 986 191 786	2 291 590 779 211	
5.	Blitar	2 094 881 859 881	2 239 733 047 355	
6.	Kediri	2 328 675 358 653	2 382 756 226 016	
7.	Malang	3 469 615 206 720	3 439 687 692 544	Tertinggi ke-tiga
8.	Lumajang	1 707 485 446 153	1 808 450 011 189	

9.	Jember	3 116 583 162 918	3 192 013 632 805	Tertinggi ke-empat
10.	Banyuwangi	2 777 467 760 282	2 717 866 407 179	
11.	Bondowoso	1 792 458 480 574	1 863 729 969 429	
12.	Situbondo	1 520 139 672 870	1 583 214 881 986	
13.	Probolinggo	1 841 944 206 829	1 960 467 350 388	
14.	Pasuruan	2 518 558 758 913	2 821 451 558 748	
15.	Sidoarjo	3 358 570 328 892	3 679 540 053 597	Tertinggi ke-dua
16.	Mojokerto	2 117 039 876 221	2 171 188 912 133	
17.	Jombang	2 141 993 655 757	2 253 385 695 633	
18.	Nganjuk	1 990 617 353 031	2 096 608 095 456	
19.	Madiun	1 560 712 771 210	1 705 288 890 167	
20.	Magetan	1 536 418 029 088	1 672 188 273 078	
21.	Ngawi	1 912 154 533 630	1 978 153 681 972	
22.	Bojonegoro	2 897 961 312 058	3 004 028 860 492	Tertinggi ke-lima
23.	Tuban	2 017 855 147 213	2 183 545 377 124	
24.	Lamongan	2 419 759 331 421	2 680 889 887 092	
25.	Gresik	2 432 949 889 291	2 522 096 536 819	
26.	Bangkalan	1 787 697 872 260	1 820 957 640 251	
27.	Sampang	1 717 600 315 900	1 716 788 104 536	
28.	Pamekasan	1 681 587 990 245	1 827 795 351 806	
29.	Sumenep	1 947 996 938 686	2 059 503 534 490	
Kota				
1	Kediri	1 212 396 460 568	1 163 657 679 164	
2	Blitar	751 465 745 413	846 442 209 003	
3	Malang	1 829 071 281 131	1 741 185 350 080	
4	Probolinggo	812 011 106 903	879 875 997 732	
5	Pasuruan	728 268 674 612	752 373 122 181	
6	Mojokerto	717 596 752 222	806 653 145 493	
7	Madiun	974 119 510 223	991 283 488 637	
8	Surabaya	6 636 028 438 255	6 827 251 199 292	Tertinggi ke-satu
9	Batu	725 747 501 578	803 447 257 551	

Sumber : Badan Pusat Statistik Indonesia, 2017

Tabel 1.2 Pendapatan Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur 2015 dan 2016 di atas menunjukkan bahwa Kabupaten Bojonegoro menduduki posisi ke-lima tepat di bawah 4 kabupaten/kota besar di Jawa Timur. Kabupaten Bojonegoro berada di bawah Kota Surabaya yang merupakan ibukota provinsi, Kabupaten Sidoarjo yang merupakan daerah industri, Kabupaten Malang yang

merupakan daerah wisata dan Kabupaten Jember yang juga terkenal dengan potensi wisata pagelaran karnavalnya. Kendati demikian, menurut data BPS Tahun 2018 mengenai jumlah penduduk miskin di Jawa Timur, Bojonegoro menempati peringkat 10 di Jawa Timur. Jumlah penduduk miskin di daerah penghasil minyak dan gas bumi ini adalah 163.940 jiwa.

Berikut adalah tabel 10 besar kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur dengan tingkat kemiskinan yang tinggi pada tahun 2018:

Tabel 1.3 10 Kabupaten/Kota Termiskin di Provinsi Jawa Timur 2018

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk	% Penduduk Miskin	Σ Penduduk Miskin
1	Kab. Malang	2.591.795	10,37	268.490
2	Kab. Jember	2.440.714	9,98	243.420
3	Kab. Sumenep	1.085.227	20,16	218.600
4	Kab. Probolinggo	1.162.092	18,71	217.060
5	Kab. Sampang	968.520	21,21	204.820
6	Kab. Bangkalan	978.892	19,59	191.330
7	Kab. Tuban	1.168.277	15,31	178.640
8	Kab. Kediri	1.568.113	11,31	177.200
9	Kab. Lamongan	1.188.913	13,80	164.000
10	Kab. Bojonegoro	1.246.927	13,16	163.940

Sumber : Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2018

Menyandang predikat kabupaten miskin peringkat 10 di seluruh Jawa Timur padahal pada kenyataannya Kabupaten Bojonegoro merupakan daerah yang mempunyai banyak sumber potensi minyak dan gas (Migas). Hal tersebut

disebutkan dalam data yang dihimpun oleh SKK Migas pada semester kedua tahun 2019 yang menyebutkan bahwa Kabupaten Bojonegoro merupakan penyumbang minyak terbesar peringkat 1 di Jawa Timur dengan produksi yang mencapai 225.465 barel per hari. Sedangkan pada skala nasional, Kabupaten Bojonegoro menduduki peringkat 2 sebagai daerah penyumbang minyak terbesar setelah Kabupaten Rokan Hilir, Provinsi Riau pada semester kedua tahun 2019 (www.antaraneews.com, diakses tanggal 8 November 2019).

Kabupaten Bojonegoro memiliki sejarah kemiskinan yang sangat parah dengan mayoritas penduduknya bekerja sebagai petani, padahal infrastruktur pertanian tidak mendukung. Infrastruktur jalan juga menjadi bagian dari pengaruh adanya kemiskinan di Kabupaten Bojonegoro. Kerusakan yang sering terjadi akibat infrastruktur tanah yang bergerak membuat jalan yang sering dilintasi kendaraan untuk kegiatan perekonomian masyarakat cepat rusak. Faktor sumber daya manusia yang masih rendah juga mempengaruhi kemiskinan yang ada di Kabupaten Bojonegoro (www.suarabojonegoro.com, diakses tanggal 4 Oktober 2017),

Berkaitan dengan masalah kemiskinan, pemerintah telah melakukan berbagai upaya agar dapat mengurangi angka kemiskinan dengan melaksanakan berbagai kegiatan pembangunan. Pembangunan merupakan suatu usaha yang selalu dilakukan oleh sebuah negara sebagai bentuk dari tujuan negara, yaitu untuk mewujudkan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pembangunan dilakukan agar apa yang menjadi tujuan negara dapat tercapai sehingga akan berdampak positif terhadap kehidupan masyarakat (Virgoreta dkk, 2015).

Berkenaan dengan pembangunan yang dilakukan oleh negara, maka di Indonesia dilakukan sebuah gerakan pembangunan yang bersifat lebih luas dan menyeluruh yaitu Pembangunan Nasional (Permana, 2012). Jangkauan pembangunan nasional ini adalah seluruh wilayah yang ada di Indonesia sehingga pembangunan dilakukan secara merata dan tidak bersifat kedaerahan. Artinya, pembangunan nasional ini diusahakan oleh pemerintah untuk membangun Indonesia agar lebih sejahtera secara menyeluruh. Dalam pembangunan nasional ini, pemerintah mengusahakan berbagai upaya untuk mengurangi kemiskinan yang terjadi di seluruh wilayah. Oleh karenanya, banyak sekali program pemerintah yang fokusnya adalah untuk menangani atau mengurangi tingkat kemiskinan di Indonesia. Isu mengenai kemiskinan menjadi fokus pembangunan nasional di Indonesia karena kemiskinan menunjukkan adanya suatu keadaan bahwa kebutuhan masyarakatnya belum terpenuhi dengan baik, dan kemiskinan dapat menjadi penyebab dari masalah-masalah sosial yang lain.

Sesungguhnya, tingkat kesejahteraan masyarakat suatu wilayah dapat diindikasikan dari jumlah Sumber Daya Alam (SDA) dan tingkat kemampuan dari Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di wilayah tersebut. Dua hal tersebut merupakan komponen penting agar suatu daerah/wilayah dapat melaksanakan pembangunan. SDA (Katili, 1983) merupakan segala unsur tata lingkungan biofisik yang berguna untuk memenuhi kebutuhan manusia, misalnya meliputi tumbuh-tumbuhan, hewan, air, tanah, batuan, mineral, bahan tambang dan lain sebagainya. Adapun yang dimaksud dengan SDM (Sonny Sumarsono, 2003) adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dengan tujuan melakukan proses

produksi agar menghasilkan barang atau jasa yang terdiri dari kuantitas dan kualitasnya.

Dari dua komponen tersebut, komponen terpenting dalam pelaksanaan Pembangunan Nasional adalah komponen SDM karena sejatinya manusia merupakan faktor utama sebagai pelaku dalam pelaksanaan pembangunan. Apabila SDA di suatu wilayah sangat melimpah tetapi SDM di wilayah tersebut tidak mampu untuk mengolah SDA yang ada, maka pemanfaatan SDA yang ada tidak akan optimal, sehingga mengakibatkan stagnasi terhadap perkembangan kehidupan masyarakatnya yang akan terus hidup dalam kemiskinan tanpa adanya perkembangan menuju kesejahteraan (Siregar, 2017).

Bersamaan dengan hal tersebut, fokus dari Pembangunan Nasional di Indonesia sendiri seperti yang telah dijelaskan adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan masyarakat Indonesia, yang harus dilakukan secara terus-menerus. Pembangunan Nasional di Indonesia difokuskan dalam peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM), dengan harapan agar kesejahteraan dapat diraih melalui kemampuan masyarakatnya yang baik dalam mengelola Sumber Daya Alam (SDA) sehingga pemanfaatan Sumber Daya Alam (SDA) dapat berjalan secara optimal sehingga kemudian akan memberikan dampak positif terhadap perkembangan sosial dan ekonomi masyarakat luas (Susanto, 2016).

Salah satu isu masalah kemanusiaan yang tragis adalah isu kemiskinan. Kemiskinan dapat menyebabkan terganggunya ketentraman dan kedamaian,

sehingga bukanlah masalah sepele namun masalah yang perlu penanganan yang serius, sehingga masyarakat miskin sangat perlu diantarkan (Kurniawan, 2017)

Pemerintah Indonesia dalam upaya untuk mengurangi angka kemiskinan melakukan berbagai cara melalui program-program andalannya yang tujuan dan fokus utamanya adalah menekan atau menurunkan angka kemiskinan di Indonesia baik yang bersifat nasional maupun regional dan lokal. Di tingkat nasional misalnya Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (Sugandi, 2017), Program Desa Tetinggal (Septianti, 2007), Program Keluarga Harapan (Suleman, 2017), Beras Sejahtera (Supriatna, 2018), Program Indonesia Pintar (Astuti, 2017), Program Indonesia Sehat (Nurmala, 2016), Kartu Keluarga Sejahtera (Nurjoko, 2015), Bantuan Operasional Sekolah (Widyatmoko, 2017), Kredit Usaha Rakyat (Aditya, 2014) dan lain sebagainya. Di tingkat lokal, misalnya Program Gerdu-Taskin di Kabupaten Malang (Murdiansyah, 2014), Program Pengentasan Kemiskinan di Jayapura (Hermawati, 2012) dan Program Pengentasan Kemiskinan di Kota Surabaya (Setijaningrum, 2017).

Di tingkat nasional, dikenal adanya Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program yang dicetuskan oleh pemerintah untuk mengatasi kemiskinan melalui perlindungan sosial bagi masyarakat miskin dalam bidang pendidikan dan kesehatan. PKH ini dibentuk oleh pemerintah dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No: 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang “Tim Pengendali Program Keluarga Harapan” tertanggal 21 September 2007. Kepmen ini kemudian dilanjutkan

dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 02A/HUK/2008 tentang “Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008” tanggal 08 Januari 2008. Program PKH ini telah dilaksanakan sejak tahun 2007. PKH merupakan program pengentasan kemiskinan yang menarik karena program ini adalah program dengan paket lengkap yang bukan hanya memberikan bantuan tunai kepada penerimanya namun juga memberikan bantuan-bantuan komplementer lain dan juga terdapat kegiatan pendampingan dalam pelaksanaan penyaluran bantuan. Namun, dikarenakan adanya Program Keluarga Harapan yang memberikan bantuan komplementer kepada KPM PKH menimbulkan fenomena berupa kecemburuan sosial antara masyarakat non KPM PKH terhadap KPM PKH.

Berdasarkan petunjuk operasional PKH, hak-hak yang diperoleh oleh masyarakat penerima PKH adalah mendapat bantuan dana tunai, pelayanan kesehatan dan pendidikan. Secara internasional program ini disebut program *Conditional Cash Transfers (CCT)* atau program Bantuan Tunai Bersyarat. *Conditional Cash Transfers (CCT)* atau program Bantuan Tunai Bersyarat adalah program yang bertujuan untuk mengurangi kemiskinan melalui program kesejahteraan bagi penerima berdasarkan perilaku penerima. Pemerintah menyalurkan bantuan kepada masyarakat yang memenuhi beberapa kriteria, diantaranya penerima bantuan merupakan keluarga yang di dalamnya terdapat ibu hamil, memiliki anak balita, dan memiliki anak usia sekolah. Program *Conditional Cash Transfers* merupakan program yang sangat bagus ditinjau dari pelaksanaan administrasi publik karena berusaha untuk memutuskan rantai

kemiskinan kepada generasi selanjutnya melalui pengembangan sumber daya manusia (Hanif, 2016).

Adapun besaran dana yang dapat diterima oleh peserta PKH adalah sebagai berikut:

Tabel 1.4 Besaran Bantuan PKH Sebelum Tahun 2017

Komponen Bantuan	Bantuan Awal (Sebelum Tahun 2013)	Kenaikan Tahun 2013
Bantuan Tetap	200.000	300.000
Bantuan Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan :		
1. Anak Usia Balita/ Ibu Hamil/ Ibu Menyusui (kesehatan)	600.000	1.000.000
2. Anak Usia SD/MI (pendidikan)	400.000	500.000
3. Anak Usia SMP/MTs (pendidikan)	800.000	1.000.000
Rata-rata Bantuan/RTSM	1.390.000	1.800.000
Bantuan Minimum/RTSM	800.000	1.300.000
Bantuan Maksimum/RTSM	2.000.000	2.800.000

Sumber : www.tnp2k.go.id, diakses tanggal 17 Desember 2015.

Tabel 1.5 Besaran Bantuan PKH Tahun 2017-2018

No	Komponen Bantuan	Jumlah Bantuan
1	KPM Reguler	1.890.000
2	KPM Lanjut Usia	2.000.000
3	KPM Penyandang Disabilitas	2.000.000
4	KPM di Papua dan Papua Barat	2.000.000

Sumber : www.tnp2k.go.id, diakses tanggal 11 Desember 2018.

Berdasarkan dua tabel di atas, dapat diketahui bahwa terdapat perubahan terhadap jumlah atau besaran bantuan yang diberikan kepada KPM PKH. Dalam Tabel 1.4 dapat diketahui bahwa jumlah bantuan yang diterima oleh KPM PKH adalah berupa bantuan tetap dan bantuan yang jumlahnya sesuai dengan komponen yang dimiliki dalam satu keluarga dengan maksimal jumlah komponen adalah 4 orang. Pada tahun sebelum 2017, komponen penerima PKH ditentukan berdasarkan keluarga miskin yang di dalamnya ada komponen kesehatan yaitu ibu hamil, anak balita dan komponen pendidikan yaitu anak usia sekolah dasar hingga sekolah menengah pertama. Namun seperti yang tercantum dalam Tabel 1.5, pada tahun 2017 jenis komponen penerima PKH bertambah tiga komponen lain yaitu KPM disabilitas, KPM lanjut usia dan KPM di Papua dan Papua Barat. Komponen lanjut usia dalam PKH pada tahun 2017 adalah seseorang yang berusia 70 tahun ke atas, sedangkan pada tahun 2018 diubah menjadi seseorang yang berumur di atas 60 tahun. Selain penambahan komponen, besaran bantuan dan sistem penentuan jumlah bantuan PKH pada tahun 2018 juga berubah. Jika pada tahun-tahun sebelum tahun 2017 bantuan ditentukan jumlahnya berdasarkan jumlah komponen, maka pada tahun 2017 dan 2018 jumlah bantuan yang diterima KPM PKH adalah disamaratakan (*flat*) yaitu sebesar 1.890.000rupiah untuk KPM regular dan 2.000.000 rupiah untuk KPM disabilitas, lanjut usia serta KPM di Papua dan Papua Barat.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bentuk dari penyelenggaraan jaminan sosial nasional agar masyarakat dapat hidup dengan sejahtera, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004

tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional pasal 1 ayat (1) yang menentukan bahwa: “Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak”.

Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah bagian dari usaha pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat yang hidup dalam kemiskinan sehingga beban masyarakat miskin dapat berkurang dan segala kebutuhan masyarakat miskin baik kebutuhan jasmani maupun rohani dapat tetap terpenuhi. Hal ini sesuai dengan pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang menetapkan bahwa “Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”.

Selain untuk memberikan jaminan sosial kepada penduduk miskin dan meningkatkan kesejahteraan penduduk miskin, penyelenggaraan Program Keluarga Harapan bertujuan untuk mengurangi jumlah penduduk miskin di Indonesia. Oleh karena itu, pelaksanaan program ini juga dilandasi oleh Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin. Dengan dicantumkannya undang-undang tersebut sebagai landasan pelaksanaan PKH, nampaknya pemerintah berharap agar PKH mampu menjadi program andalan dalam mengatasi dan mengurangi jumlah fakir miskin. Dalam pasal 1 ayat (2) dan (3) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, disebutkan bahwa:

“Penanganan fakir miskin adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau

masyarakat dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan pemberdayaan, pendampingan, serta fasilitasi untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara. Kebutuhan dasar adalah kebutuhan pangan, sandang, perumahan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan/atau pelayanan sosial”.

Sesuai ayat undang-undang di atas, jelaslah bahwa kebutuhan dasar setiap warga negara mencakup kebutuhan kesehatan dan pendidikan. Fokus dari Program Keluarga Harapan sendiri adalah memberikan jaminan atau perlindungan sosial dalam bidang kesehatan dan pendidikan bagi penduduk miskin, agar kesejahteraan penduduk miskin semakin meningkat melalui upaya peningkatan kualitas penduduk.

Program Keluarga Harapan adalah program yang dibentuk oleh pemerintah dalam rangka mengurangi angka kemiskinan dan sebagai upaya peningkatan kesejahteraan penduduk miskin di seluruh wilayah Indonesia. Berkaitan dengan hal tersebut, Kabupaten Bojonegoro yang merupakan kabupaten miskin peringkat 9 di Provinsi Jawa Timur turut dijangkau oleh pemerintah untuk lokasi dilaksanakannya Program Keluarga Harapan ini. Program Keluarga Harapan di Kabupaten Bojonegoro telah dilaksanakan sejak tahun 2007 dan hingga tahun 2018 telah menangani lebih dari 70.000 Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang ada di seluruh kabupaten, di 28 kecamatan yang ada di Bojonegoro. Salah satu kecamatan yang sudah terjangkau oleh Program Keluarga Harapan ini adalah Kecamatan Bojonegoro (bojonegoro.kab.go.id, diakses pada tanggal 21 November 2019).

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di setiap wilayah di Indonesia melibatkan berbagai pihak yang memiliki peran dan tugasnya masing-masing, meliputi Pelaksana Program Keluarga Harapan Pusat (PPKH Pusat), Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten/Kota (PPKH Kabupaten/Kota), dan Pendamping PKH yang merupakan pejabat pelaksana PKH tingkat kecamatan. Pendamping PKH berperan penting dalam implementasi PKH karena pendamping PKH merupakan pihak utama yang menghubungkan KPM PKH dengan pihak-pihak pelaksana program yang lainnya. Tugas pendamping PKH adalah melakukan pembinaan, pengawasan dan mendampingi penerima bantuan PKH agar memenuhi kewajibannya (Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH, 2015).

Berdasarkan data Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro tahun 2016, jumlah Pendamping PKH di Kabupaten Bojonegoro hingga tahun 2016 adalah sebanyak 180 orang yang ditugaskan tiap-tiap kecamatan di Kabupaten Bojonegoro. Akan tetapi, menurut Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro 180 pendamping PKH tersebut dinilai kurang aktif dalam menjalankan tugasnya. Menurut Dwi Herningsih selaku Kepala Bidang Rehabilitasi dan Sosial Disnakertransos Bojonegoro, jumlah Pendamping PKH di setiap kecamatan adalah 4 hingga 10 orang. Akan tetapi jumlah tersebut dapat disesuaikan dengan medan atau akses tingkat kecamatan, untuk kecamatan yang berada di wilayah dalam kota, jumlah Pendamping PKH cukup berjumlah 2 orang saja (<https://beritabojonegoro.com/read/8948-180-pendamping-pkh-di-bojonegoro-dinilai-kurang-aktif.html>, diakses tanggal 18 Agustus 2017).

Pentingnya peranan Pendamping PKH telah dibahas dalam penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan pelaksanaan PKH. Sonni Ansori (2010), dalam penelitiannya yang berjudul “Evaluasi Program Keluarga Harapan “Perbandingan di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Tahun 2009”, menemukan fakta bahwa kegiatan verifikasi komitmen belum pernah dijalankan dan pertemuan bulanan yang merupakan wadah di mana peserta bisa menyampaikan permasalahan-permasalahan dalam pelaksanaan PKH di lapangan juga tidak berjalan. Selain itu, Herman Susanto (2016) dalam penelitiannya yang berjudul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan” menjabarkan bahwa proses verifikasi penerima PKH belum dilaksanakan dan adanya permasalahan berupa kurangnya koordinasi antar instansi pendukung PKH.

Penelitian Lusan Solekhati (2014) yang berjudul “Evaluasi Implementasi Kebijakan PKH (Program Keluarga Harapan): Studi Kasus Kebijakan PKH di Desa Tepus, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta” menjelaskan bahwa pelayanan pendidikan dan kesehatan di Desa Tepus sudah tersedia, namun akses untuk memperoleh pelayanan pendidikan dan kesehatan sulit dijangkau oleh masyarakat Desa Tepus yang tinggal di sepanjang garis pantai, sehingga kebijakan PKH dinilai tidak mampu mengurangi tingkat kemiskinan di Kabupaten Gunungkidul. Situasi yang berbeda dijabarkan oleh Edwin Satria Permana (2012) dalam penelitiannya yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Saruni Kecamatan Majasari Kabupaten Pandeglang Tahun

2010”, di mana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Saruni pada tahun 2010 telah berjalan dengan baik yang dibuktikan dengan terjadinya penurunan jumlah penerima bantuan PKH. Selanjutnya, Melany Putri (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Medan Sunggal” mengungkapkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Medan Sunggal memiliki dampak positif bagi peningkatan pendidikan dan kesehatan masyarakat Kecamatan Medan Sunggal.

Hartuti Purnaweni (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “*Coastal Community Group for Coastal Resilient in Timbulsloko Village, Sayung, Demak Regency, Indonesia*” menganalisis tentang pemberdayaan pendamping Program Pengembangan Kawasan Pesisir Tangguh (PKPT) di Desa Timbulsloko untuk meningkatkan ketahanan masyarakat dalam menghadapi bencana. Dalam penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa usaha pembangunan kapasitas pendamping untuk komunitas ketahanan lingkungan di Timbulsloko belum di implementasikan secara optimal.

Berdasarkan penelitian di atas, dapat diidentifikasi bahwa masalah-masalah tersebut timbul akibat kurang optimalnya pelaksanaan pendampingan PKH yang dilakukan oleh pendamping PKH. Mengingat pendampingan PKH sangat penting, maka diharapkan pendamping PKH di Kecamatan Bojonegoro dapat mengemban tugas dan kewajibannya membantu masyarakat penerima manfaat PKH melalui pendampingan PKH dan pemerintah kabupaten dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro secara optimal.

Oleh karena itu, penelitian ini mengevaluasi pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro dengan mengambil judul penelitian “**Evaluasi Pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro**”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan dievaluasi dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro?
2. Bagaimana evaluasi pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi terhadap pendampingan Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro.

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini secara praktis maupun teoritis adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan pengetahuan yang dapat dipergunakan untuk penelitian Administrasi Publik selanjutnya.

2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan menjadi sumbangan-sumbangan pemikiran bagi pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan, khususnya di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro sehingga kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) penduduk miskin di Kecamatan Bojonegoro ini dapat meningkat dengan adanya Program Keluarga Bojonegoro (PKH).

1.5 Kerangka Pemikiran Teoritis

1.5.1 Kajian Penelitian Terdahulu

Tabel 1.6 Matriks Penelitian Terdahulu yang Relevan

No	Nama Penulis, Judul Penelitian dan Edisi Penerbitan	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
1	Sonni Ansori Evaluasi Program Keluarga Harapan (Perbandingan di Desa Sumber Ketempa Kec. Kalisat dan Kel. Gebang Kec. Patrang Kab. Jember Tahun 2009), 2010	Mengetahui perbedaan hasil dalam Program Keluarga Harapan di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat dan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Tahun 2009	Tahapan pencairan bantuan tidak berjalan dengan efektif dari apa yang seharusnya dilakukan, pelaksanaan komitmen di dua daerah tersebut tidak begitu efektif, pelaksanaan pertemuan bulanan di Desa Sumber Ketempa lebih efektif daripada di Kelurahan Gebang, tidak berjalannya form

			verifikasi komitmen sebagaimana mestinya, dan pelaksanaan program yang belum merata kepada penduduk miskin yang sesuai dengan kriteria PKH baik itu di Desa Sumber Ketempa maupun Kelurahan Gebang.
2.	Herman Susanto Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan, 2016	Mengetahui gambaran pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Kebayoran Lama dan mengevaluasi program Keluarga Harapan di Kecamatan Kebayoran Lama	Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) di Kecamatan Kebayoran Lama tidak dilibatkan dalam proses seleksi dan penetapan lokasi yang akan dijadikan lokasi penerimaan bantuan program, masih ada RTSM yang merasa bahwa bantuan belum mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pendidikan, dan hadirnya UPPKH di Kebayoran Lama sangat dirasakan

			manfaatnya oleh masyarakat karena pelayanan yang diberikan sudah memuaskan.
3.	Lusan Solekhati Evaluasi Implementasi Kebijakan PKH (Program Keluarga Harapan): Studi Kasus Kebijakan PKH di Desa Tepus, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta, 2014	Melihat bagaimana proses implementasi kebijakan PKH di Kabupaten Gunung Kidul dan mengetahui sebab atau faktor dari kebijakan PKH yang tidak bisa mengurangi tingkat kemiskinan di Kabupaten Gunung Kidul, khususnya Kecamatan Tepus	Pelayanan pendidikan dan kesehatan di Desa Tepus sudah tersedia, namun akses tersebut sulit untuk dijangkau terutama untuk masyarakat Tepus yang tinggal di sepanjang garis pantai.
4.	Edwin Satria Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di	Mengevaluasi tingkat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Saruni, Kecamatan Majasari, Kabupaten Pandeglang pada tahun

	Kelurahan Saruni Kecamatan Majasari Kabupaten Pandeglang Tahun 2010, 2012	Saruni, Kecamatan Majasari, Kabupaten Pandeglang tahun 2010	2010 telah berjalan dengan baik, terbukti dengan terjadinya penurunann angka RTSM yang menerima bantuan PKH.
5.	Melany Putri Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Medan Sunggal, 2014	Mengetahui apa saja hal yang telah dicapai melalui pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Medan Sunggal	Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Medan Sunggal berdampak positif dan negatif terhadap <i>mindset</i> masyarakat dan proses kebijakan.
6	Hartuti Purnaweni <i>Coastal Community Group for Coastal Resilient in Timbulsloko Village, Sayung, Demak Regency, Indonesia, 2018</i>	Mengetahui perkembangan pemberdayaan pendamping Program Pengembangan Kawasan Pesisir Tangguh (PKPT) di Desa Timbulsloko untuk meningkatkan ketahanan masyarakat dalam menghadapi bencana.	Usaha pembangunan kapasitas pendamping untuk komunitas ketahanan lingkungan di Timbulsloko belum di implementasikan secara optimal.

1.5.2 Kebijakan Publik

Kehidupan masyarakat tidak dapat dilepaskan dari kebijakan publik. Kebijakan dapat ditemukan dalam setiap aspek kehidupan masyarakat. Kebijakan dirumuskan dan diimplementasikan oleh pemerintah untuk mengontrol dan mengatasi masalah publik dalam kehidupan masyarakat. Oleh sebab itu, kebijakan yang baik dan mengutamakan kepentingan masyarakat menjadi tanggungjawab pemerintah sebagai pembuat kebijakan.

Sebagai sebuah konsep, kebijakan memiliki arti yang luas. Kebijakan dalam pemerintahan diartikan sebagai suatu langkah yang dapat diambil oleh pemerintah maupun tidak diambil oleh pemerintah.

Menurut Thomas R. Dye (Nugroho, 2004: 3) kebijakan merupakan setiap hal yang dilakukan oleh pemerintah dikarenakan ada penyebab dan hasilnya berguna untuk memperbaiki kondisi kehidupan bersama.

Menurut Jenkins (Wahab, 2004: 4) kebijakan publik terdiri dari keputusan-keputusan yang dilakukan oleh aktor politik yang memiliki tujuan tertentu dan meliputi langkah-langkah untuk mencapai tujuan tersebut berdasarkan kewenangannya.

Menurut Lester dan Stewart (Kusumanegara, 2010: 4) kebijakan publik adalah usaha yang dirancang oleh pihak yang berwenang yang ditujukan agar memiliki dampak positif bagi masyarakat dalam rangka mengatasi permasalahan khalayak umum.

Menurut Richard Rose (Winarno, 2002: 15) kebijakan publik ialah kegiatan yang berhubungan dan berdampak bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pembuatan keputusan.

Anderson (Winarno, 2007:10) mengemukakan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian kegiatan dengan tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh pelaku untuk mengatasi masalah yang ada.

Sedangkan Chandler dan Plano (Pasolong, 2013: 38) menyatakan kebijakan publik ialah berupa kegiatan memanfaatkan berbagai sumber daya yang ada untuk mengatasi masalah publik.

Menurut William N. Dunn (2003: 22) kebijakan publik terdiri dari opsi yang berkaitan satu sama lain yang dirancang oleh pemerintah pada dalam lingkup bidang tertentu sesuai fungsi masing-masing lembaganya.

Berdasarkan beberapa pengertian kebijakan publik di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa “kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh pemerintah dengan memanfaatkan sumber-sumber daya yang ada untuk memecahkan persoalan-persoalan publik.”

1.5.3 Proses Kebijakan Publik

Pembentukan kebijakan publik melalui proses yang cukup panjang. Menurut Anderson (Winarno, 2007) terdapat lima langkah dalam proses kebijakan, yaitu penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan dan evaluasi kebijakan.

Dye (Winarno, 2007:32) juga membagi kebijakan publik ke dalam lima tahapan, yaitu menyusun agenda, memformulasikan kebijakan, mengadopsi kebijakan, implementasi kebijakan dan tahap evaluasi kebijakan.

Lester dan Stewart (Kusumanegara, 2010: 14) membagi siklus kebijakan publik menjadi enam meliputi penyusunan agenda, formulasi kebijakan, implementasi kebijakan, evaluasi kebijakan, perubahan kebijakan, dan terminasi kebijakan.

Secara garis besar, kebijakan publik dapat dipahami sebagai hasil produk dari serangkaian proses linear yang meliputi penyusunan agenda, formulasi kebijakan dan adopsi kebijakan yang kemudian diimplementasikan untuk selanjutnya dinilai atau dievaluasi apakah produk tersebut mampu memecahkan masalah publik.

1.5.4 Evaluasi Kebijakan Publik

Evaluasi kebijakan publik adalah bagian dari proses kebijakan publik. Sebagian besar ahli kebijakan publik mengemukakan bahwa evaluasi merupakan tahap akhir dari proses kebijakan.

Menurut Mustofadijaja (Widodo, 2007: 113), evaluasi adalah proses penilaian sebuah peristiwa yang memiliki pertimbangan nilai tertentu. Sedangkan Lester dan Stewart (Winarno, 2002:165), evaluasi kebijakan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui penyebab gagalnya pelaksanaan sebuah kebijakan dan untuk melihat tingkat keberhasilan kebijakan.

Muhadjir (Widodo, 2007:112), menjelaskan bahwa evaluasi kebijakan publik juga berguna untuk memantau proses pelaksanaan kebijakan apakah telah dilakukan sesuai dengan petunjuk teknis/pelaksanaan atau tidak. Sedangkan Weiss (Widodo, 2007:114), menyatakan bahwa evaluasi berfungsi melakukan pengukuran terhadap pencapaian dari sebuah program berdasarkan tujuan yang ingin dicapai dan sebagai media untuk memberikan rekomendasi dalam pembuatan kebijakan di kemudian hari.

Berdasarkan definisi evaluasi kebijakan publik di atas, maka dapat disimpulkan bahwa “evaluasi kebijakan publik merupakan kegiatan untuk menilai atau melihat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan suatu kebijakan publik”.

1.5.5 Fungsi Evaluasi Kebijakan

Wibawa dkk (Nugroho, 2004: 186) menjabarkan bahwa evaluasi kebijakan memiliki 4 fungsi, yaitu:

- 1) Eksplanasi, yaitu untuk menjelaskan realitas pelaksanaan program serta menyimpulkan keterkaitan antara tiap-tiap dimensi yang diamati.
- 2) Kepatuhan, yaitu untuk mengamati tindakan yang diambil oleh pejabat pemerintahan atau aktor lain agar sesuai dengan standar dan ketentuan berlaku.
- 3) Audit, yaitu untuk mengetahui bagaimanahasil akhir dari kebijakan telah sampai kepada kelompok yang menjadi sasaran.
- 4) Akunting, yaitu untuk mengetahui dampak sosial dan ekonomi dari sebuah kebijakan.

Dari uraian di atas, fungsi dari evaluasi pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro adalah untuk mengetahui seberapa besar peran pendamping PKH dalam implementasi PKH di Kecamatan Bojonegoro serta untuk mengetahui apakah pendamping PKH di Kecamatan Bojonegoro telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan peraturan.

1.5.6 Tipe Evaluasi Kebijakan

Langbein (Widodo, 2006: 116) membagi evaluasi menjadi dua macam riset, yaitu riset *process* dan riset *outcomes*. Metode riset evaluasi dibagi menjadi dua yaitu metode deskriptif dan kausal. Metode deskriptif merujuk pada evaluasi proses implementasi kebijakan publik, sedangkan metode kausal merujuk pada penelitian evaluasi hasil dari implementasi kebijakan publik. Metode deskriptif penting dilakukan ketika sulit untuk menemukan hubungan sebab akibat dan berguna untuk menilai pencapaian suatu program. Metode deskriptif juga menilaisisi kemanfaatan program terhadap kelompok yang menjadi target. Di lain hal, metode kausal berpatokan pada permasalahan sebab dan akibat. Riset kausal ini berguna untuk melihat apakah pelaksanaan program menjadi penyebab dari dampak yang diinginkan.

Rossi (Widodo, 2006) membagi riset evaluasi kebijakan publik sebagai berikut:

1. *Research for Program Planning and Development*

Riset ini ditujukan untuk menyusun kebijakan supaya berjalan sesuai dengan hasil yang ingin dicapai. Hal yang mendasari adalah jumlah masalah

dan letak suatu masalah serta ketepatan kebijakan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi.

Hasil riset ini bertujuan untuk menginformasikan apakah kebijakan disusun dengan maksimal melalui pemanfaatan pengetahuan dan informasi, serta lokasi timbulnya masalah. Kegiatan riset ini terdiri dari pengawasan kebijakan, evaluasi dampak, dan analisis efisiensi.

2. *Project Monitoring Evaluation Research*

Riset ini memiliki tujuan untuk menguji ketepatan pelaksanaan kebijakan. Riset ini berfokus pada :

- a. Tingkat ketepatan sasaran
- b. Tingkat kesesuaian pelaksanaan kebijakan

Riset evaluasi pengawasan kebijakan ini perlu dilakukan agar sumber daya manusia yang digunakan tepat dan tidak ada efek negatif dari kebijakan. Riset evaluasi monitoring kebijakan ini bertujuan untuk memberi penilaian terhadap kesesuaian pelaksanaan kebijakan dengan ketentuan dan ketepatan sasaran kebijakan.

3. *Impact Evaluation*

Riset ini menilai perubahan yang disebabkan oleh kebijakan yang bertujuan untuk menguji efektivitas suatu kebijakan, menentukan penyebab perubahan dan tingkat pencapaian tujuan. Suatu kebijakan disebut memiliki dampak ketika tercapai perubahan akibat dilaksanakannya kebijakan. Evaluasi dampak berperan penting untuk membandingkan kebijakan yang berbeda.

4. *Economic Efficiency Evaluation*

Riset ini memiliki tujuan untuk menghitung efisiensi biaya kebijakan, baik besaran biaya maupun manfaat yang dihasilkan dari penggunaan biaya. Riset berdasarkan efisiensi biaya ini perlu dilakukan karena keterbatasan sumber daya.

5. *Comprehensive Evaluation*

Evaluasi ini meliputi *monitoring, impact, and ex post facto, cost benefit or cost effectiveness analysis*. Tujuan evaluasi ini adalah untuk menentukan seberapa penting kebijakan untuk dilakukan, menilai perubahan yang dihasilkan oleh kebijakandan untuk mengetahui efisiensi penggunaan biaya.

1.5.7 Kriteria Evaluasi Kebijakan

Diperlukan beberapa kriteria untuk menilai pencapaian suatu kebijakan agar hasil penilaian tidak bersifat bias. Menurut Dunn (Subarsono 2005:127), terdapat 5 kriteria yang digunakan dalam proses evaluasi, yaitu:

1. Efektivitas

Efektivitas berkaitan dengan tingkat pencapaian hasil yang diharapkan.

2. Kecukupan

Kecukupan berkaitan dengan tingkat keberhasilan kebijakan dalam memecahkan masalah.

3. Pemerataan

Pemerataan berhubungan erat dengan pemerataan alokasi biaya dan manfaat kepada sasaran kebijakan.

4. Responsivitas

Responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu.

5. Ketepatan

Ketepatan adalah kriteria yang berkaitan dengan kemanfaatan suatu kebijakan.

1.5.8 Keluarga

Keluarga adalah tempat berkumpulnya beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah karena adanya proses perkawinan, kelahiran, adopsi dan lain sebagainya. Susunan lingkup keluarga terkecil disebut sebagai keluarga batih yang di dalamnya ada ayah, ibu dan anak-anak yang belum menikah dan memiliki peranan-peranan tertentu. Keluarga batih memiliki peran sebagai berikut (Soerjono, 2004: 23):

- a. Memberikan perlindungan kepada anggotanya
- b. Memenuhi kebutuhan materi anggotanya
- c. Menumbuhkan dasar-dasar hidup bermasyarakat
- d. Mensosialisasikan nilai dan peraturan yang ada dalam kehidupan bermasyarakat.

Ciri-ciri keluarga yang dikemukakan oleh Mac Iver and Page (Khairuddin, 2002: 12), yaitu:

- a. Terbentuk karena adanya perkawinan.
- b. Hubungan perkawinan dibentuk dengan kesengajaan.

- c. Adanya perhitungan garis keturunan.
- d. Adanya ketentuan ekonomi yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan hajat hidup
- e. Merupakan tempat tinggal bersama bagi sekelompok orang yang memiliki hubungan darah tersebut.

1.5.9 Program Keluarga Harapan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), program diartikan sebagai sebuah upaya yang dilakukan dalam kegiatan tata negara, ekonomi, dan juga lainnya. Jones dalam Arof Rohman (2009) yang dikutip oleh Virgoreta dkk (2015) menyebutkan bahwa program adalah bagian dari kebijakan.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang dilaksanakan dengan melibatkan banyak lembaga negara diantaranya dari Departemen Sosial, Departemen Pendidikan Nasional, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Departemen Kesehatan, Departemen Agama, Departemen Komunikasi dan Informatika dan Badan Pusat Statistik. Tim Tenaga Ahli PKH dan konsultan World Bank juga membantu pelaksanaan PKH ini (Pedoman Umum PKH, 2008, hal. 62).

Program Keluarga Harapan (PKH) ialah program yang diluncurkan oleh pemerintah untuk mempercepat penurunan angka kemiskinan. Sistem pelaksanaan PKH adalah melalui pemberian bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), dengan syarat harus memenuhi kewajiban atau kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan dan kesehatan agar kesejahteraan penerima bantuan dapat meningkat (Utomo dkk, 2013). Tujuan

utama PKH adalah untuk memutus rantai kemiskinan RTSM melalui peningkatan kualitas SDM dan terjadinya perubahan perilaku serta *mindset* RTSM (Pedoman Umum PKH, 2008, hal. 12)

1.5.10 Pendampingan Program Keluarga Harapan

Pendampingan merupakan sebuah kegiatan fasilitasi yang disediakan oleh tenaga pendamping kepada masyarakat sasaran dalam upaya membantu masyarakat mengakses berbagai pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka serta membantu memecahkan masalah yang terjadi dalam masyarakat, sehingga terbentuk kemandirian masyarakat secara berkelanjutan. (Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial, 2007).

Pendampingan sosial meliputi interaksi sosial antara pendamping dengan masyarakat dampungannya yang dimaksudkan agar pendamping dapat membantu memberikan solusi dari suatu masalah, memberikan motivasi, memberikan pembinaan pemanfaatan sumber daya, dan memastikan keterjangkauan akses masyarakat terhadap pelayanan dan fasilitas publik. (Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, 2009).

Payne dalam Suharto (2005: 96) mengatakan pendampingan sabagaisebuah langkah yang mengedepankan prinsip “*making the best of the client resource*”.

Selanjutnya, Sumodiningrat (2009: 106) mengemukakan bahwa pendampingan ialah sebuah strategi yang dipercaya dapat memberikan hasil optimal dalam pemberdayaan masyarakat fakir miskin.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan sosial dengan syarat tertentu bagi keluarga miskin yang selanjutnya disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Dalam implementasi PKH, pemerintah merekrut pendamping sosial untuk membantu kelancaran implementasi PKH. Pendamping PKH merupakan tenaga kerja manusia yang ditugaskan oleh Kementerian Sosial sebagai aktor terdepan dalam mengurangi angka kemiskinan melalui PKH (<https://www.kemsos.go.id/pendamping-sosial-pkh>, diakses pada tanggal 20 Juli 2018).

Kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh para pendamping sosial PKH antara lain adalah melakukan sosialisasi PKH, validasi data KPM, verifikasi data KPM, melakukan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), pemutakhiran data KPM, hingga proses penyaluran bantuan kepada KPM (<http://keluargaharapan.com/tugas-dan-fungsi-pendamping-sosial-pkh/>, diakses pada tanggal 20 Juli 2018).

Pendamping PKH merupakan ujung tombak dalam upaya merubah kondisi kesejahteraan KPM PKH. Terdapat 3 (tiga) hal yang menjadi kewajiban bagi seluruh Pendamping PKH yaitu yang pertama membantu KPM PKH mendapatkan fasilitas publik yang vital. Kedua, mengadakan pertemuan kelompok rutin yaitu Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session* (FDS), yang merupakan kegiatan pembelajaran dan pembinaan untuk merubah perilaku dan pola pikir KPM PKH. Ketiga, melakukan kegiatan P2K2 yang merupakan sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman KPM terhadap pentingnya

memenuhi komitmen sebagai KPM. Selain itu, kegiatan yang sangat penting untuk dilaksanakan oleh Pendamping PKH yaitu memastikan bantuan tepat sasaran, tepat jumlah, dan tepat waktu dan melayani fasilitas penanganan Sistem Pengaduan Masyarakat (SPM) penerima PKH (<http://keluargaharapan.com/pendamping-sosial-pkh-agen-perubahan-sosial/>, diakses pada tanggal 20 Juli 2018).

1.6 Critical Review

Penelitian tentang Evaluasi Pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro ini digunakan Teori Kriteria Evaluasi yang dikembangkan oleh William N. Dunn (Subarsono, 2005) karena dalam teori ini memuat 5 kriteria mengenai evaluasi. Lima kriteria tersebut dianggap mampu menjawab pertanyaan mengenai bagaimana evaluasi Pendampingan Program Keluarga Harapan karena di dalamnya memuat kriteria-kriteria yang harus dipenuhi oleh pelaksanaan suatu kebijakan agar suatu kebijakan dianggap telah menghasilkan dampak yang baik bagi masyarakat.

Teori Kriteria Evaluasi menurut William N. Dunn (Subarsono, 2005) tersebut berkaitan dengan faktor-faktor pendorong maupun penghambat keberhasilan pelaksanaan Pendampingan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Bojonegoro.

1.7 Operasionalisasi Konsep

Pencapaian suatu kebijakan dapat dilihat melalui hasil yang dicapai dan bagaimana pelaksanaan kebijakan tersebut di lapangan, dengan asumsi bahwa

kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dijalankan secara tepat sesuai dengan tujuan dari kebijakan itu sendiri dan pihak-pihak yang terkait melakukan tugasnya sesuai ketentuan. Akan tetapi tidak semua kebijakan dapat tercapai dalam praktiknya di lapangan, antara lain karena peran pendampingan. Untuk melakukan evaluasi terhadap pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro, penelitian ini memfokuskan pada pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro.

1.7.1. Pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro.

Adapun fenomena yang diteliti berkenaan dengan Pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro adalah :

1. Pendampingan Program Keluarga Harapan, meliputi:
 - (1) Tujuan pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan
 - (2) Aktor yang terlibat dalam pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan
 - (3) Waktu dan lokasi pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan
 - (4) Tugas dan fungsi pendamping Program Keluarga Harapan
 - (5) Perekrutan pendamping Program Keluarga Harapan

1.7.2. Evaluasi Pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro

Dalam melakukan evaluasi terhadap pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro maka fenomena-fenomena yang telah disebutkan di atas selanjutnya diteliti dengan menggunakan kriteria evaluasi yang dikemukakan oleh Dunn (2003) sebagai berikut:

1. Efektivitas

Kebijakan yang diambil oleh pemerintah Kabupaten Bojonegoro dalam hal ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro sudah mencerminkan pelaksanaan pendampingan dan pencapaian tujuan dari pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro, dengan indikator/dimensi sebagai berikut:

- (1) Masyarakat memahami setiap prosedur dalam pelaksanaan PKH
- (2) Terjadi perubahan perilaku masyarakat menuju masyarakat yang semakin mandiri dalam berbagai bidang.
- (3) Penerima memperoleh manfaat dari produk dan jasa keuangan formal
- (4) Pelaksanaan validasi data terhadap penerima PKH
- (5) Pertemuan awal dengan penerima PKH
- (6) Pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)
- (7) Pelaksanaan pertemuan berkala dengan Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) Kabupaten/Kota

- (8) Pelaksanaan Pemutakhiran Data Sosial Ekonomi (PDSE) keluarga penerima PKH secara berkala

2. Kecukupan

Pemenuhan kebutuhan akan tenaga pendamping PKH dan pemenuhan informasi-informasi penting yang dibutuhkan oleh penerima bantuan PKH di Kecamatan Bojonegoro, dengan dimensi sebagai berikut:

- (1) Ketersediaan jumlah tenaga pendamping PKH yang memadai.
- (2) Ketersediaan tenaga pendamping PKH yang berkualitas dan kompeten dalam melaksanakan tugas
- (3) Penyampaian informasi mengenai waktu pencairan dana bantuan PKH, besaran bantuan yang akan diterima, dan fasilitas yang diperoleh penerima PKH
- (4) Terlaksananya pendampingan keluarga penerima manfaat PKH melalui pertemuan P2K2 minimal 1 (satu) kali setiap bulan
- (5) Pendamping membantu Keluarga Penerima Manfaat PKH untuk memperoleh fasilitas pelayanan publik

3. Pemerataan

Pendistribusian dari fasilitas dan program-program pemerintah yang memiliki hubungan dengan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro, dengan indikator/dimensi sebagai berikut:

- (1) Keluarga Penerima Manfaat PKH memperoleh pendampingan
- (2) Pelaksanaan verifikasi anggota keluarga penerima manfaat PKH pada fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan

- (3) Penerima PKH memperoleh program komplementer

4. Responsivitas

Pendampingan Program Keluarga Harapan yang dilakukan dapat memuaskan kelompok sasaran (masyarakat), dengan indikator/ dimensi sebagai berikut:

- (1) Pelaporan berkala kepada Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) Kabupaten/Kota
- (2) Penghimpunan dan pelaporan pengaduan masyarakat ke Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) Kabupaten/Kota
- (3) Pengolahan dan pendistribusian pengaduan yang telah masuk dan telah ditangani
- (4) Keluarga Penerima Manfaat PKH merasa terbantu dengan adanya pendampingan PKH

5. Ketepatan

Kemanfaatan dari pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegro yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Bojonegoro, dengan indikator/dimensi sebagai berikut:

- (1) Keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan telah tepat sasaran
- (2) Keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan memperoleh bantuan tepat waktu
- (3) Keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan memperoleh bantuan tepat jumlah.

1.8 Metode Penelitian

Menurut Sugiyono (2009:3), metode penelitian pada dasarnya merupakan cara untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

Metode penelitian yang dibahas meliputi :

- a. Desain penelitian
- b. Situs penelitian
- c. Subjek penelitian
- d. Jenis data
- e. Sumber data
- f. Teknik pengumpulan data
- g. Analisis dan interpretasi data
- h. Kualitas data

1.8.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono (2008 : 15) penelitian kualitatif deskriptif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objektif yang alamiah dengan peneliti sebagai instrument kunci. Selain itu Nawawi dan Martini (1994 : 73) mengemukakan bahwa metode deskriptif dalam penelitian kualitatif sebagai metode yang menggambarkan situasi objektif atau kejadian khusus berlandaskan kenyataan yang ada yang kemudian diiringi dengan upaya pengambilan kesimpulan umum berdasarkan kenyataan tersebut.

Pada dasarnya, penelitian ini bermaksud untuk mendeskripsikan secara jelas mengenai pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) yang

dilaksanakan di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro. Hal-hal yang ingin dideskripsikan antara lain di mulai dari ketersediaan input, permasalahan-permasalahan yang muncul ketika pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro. Selain itu, penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan sejauh mana keberhasilan pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro, disertai dengan faktor-faktor pendorong dan penghambat keberhasilan pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH).

1.8.2 Situs Penelitian

Penelitian kualitatif adalah studi yang berlangsung dalam situasi alamiah, dalam arti tidak membutuhkan manipulasi latar (*setting*) penelitian. Di dalam penelitian kualitatif, situs penelitian masuk ke dalam *social situation*. Menurut Spradley (Sugiyono, 2009 : 215), situasi sosial terdiri dari tiga daya dukung yaitu lokasi, aktor, dan kegiatansaling bersinergi. Situs yang dimaksud adalah penetapan lokasi atau wilayah di mana penelitian dilakukan.

Lokasi penelitian berada di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro, Provinsi Jawa Timur. Dasar pemilihan lokus dari penelitian ini adalah adanya ketertarikan peneliti untuk mengangkat masalah yang terjadi di lokasi penelitian, yaitu sedikitnya jumlah pendamping Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro. Dengan adanya fenomena tersebut, maka penelitian inimenganalisis sejauh mana peran dan keberhasilan pendamping PKH dalam membantu dan melayani masyarakat penerima PKH.

1.8.3 Subjek Penelitian

Seperti yang telah dikemukakan oleh Spradley (Sugiyono, 2009 : 215), bahwa terdapat 3 elemen dari situasi sosial yaitu lokasi, aktor, dan kegiatan yang saling bersinergi. Berdasarkan gagasan tersebut maka subjek penelitian yang dimaksud merupakan penentuan pelaku yang akan dimintai informasi oleh peneliti.

Subjek dalam penelitian ini disebut sebagai informan. Informan ialah narasumber yang menunjang penelitian kualitatif dengan memaparkan informasi kondisi latar penelitian (Moleong, 1999 : 90). Subjek dalam penelitian ini adalah para informan yang tahu dan terlibat dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bojonegoro. Para informan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1.7 Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah
1	Pendamping PKH di Kecamatan Bojonegoro	2 orang
2	Koordinator Pendamping PKH Kabupaten Bojonegoro	2 orang
3	Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinsos Kabupaten Bojonegoro	1 orang
4	Masyarakat penerima manfaat PKH	6 orang

Dalam pemilihan informan sebagai subjek penelitian ini, teknik pengumpulan informan yang diaplikasikan adalah *purposive sampling*, bersumber dari informan yang dinilai memahami, terlibat langsung dalam pelaksanaan implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan ini, orang dewasa dan berkompeten sehingga dapat memberikan data yang diperlukan bagi penelitian.

1.8.4 Jenis Data

Menurut Lofland dan Loffland (Moleong, 2004 : 112), elemen utama penelitian kualitatif adalah informasi dan tindakan, sedangkan selain hal tersebut hanyalah tambahan. Penelitian menggali data dari sumber tertulis berupa buku, jurnal, literatur, hasil analisis dan aspirasi yang dikemukakan oleh masyarakat dan para ahli di bidangnya yang memiliki keterkaitan dengan pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro.

1.8.5 Sumber Data

Sumber data ialah subjek diperolehnya data (Arikunto, 2013: 107).

Sumber data dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Data primer ialah data yang didapatkan langsung dari lapangan atau dari informan (Soemitro, 1982 : 10). Untuk memperoleh data primer yang dibutuhkan dalam penelitian ini, penulis menggunakan cara, yaitu:

1. Wawancara

Dalam penelitian ini dilakukan wawancara dengan memberikan pertanyaan kepada informan sehingga informan dapat dengan runtut membeberkan

kronologis proses pendampingan PKH di Kabupaten Bojonegoro. Wawancara dilakukan untuk mengetahui garis besar yang berkaitan dengan pelaksanaan pendampingan PKH, diantaranya :

- (1) Mengapa pendampingan PKH perlu dilakukan?
- (2) Apa yang dibahas dalam kegiatan pendampingan PKH?
- (3) Kapan pendampingan PKH dilakukan?
- (4) Berapa jumlah pendamping dan berapa jumlah penerima manfaat PKH yang didampingi?
- (5) Siapa saja pihak yang berperan dalam kegiatan pendampingan PKH?
- (6) Bagaimana pendampingan PKH yang di lakukan di Kecamatan Bojonegoro?

2. Data Sekunder

Data sekunder ialah data yang berasal dari sumber tertulis kepustakaan (Soemitro, 1982 : 10). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dengan cara :

1. Dokumentasi

Dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini ditujukan untuk mengumpulkan data berupa arsip-arsip, peninggalan tertulis, dokumen resmi maupun statistic yang berkaitan dengan penelitian. Selain itu, dokumentasi bertujuan untuk mengetahui rekam jejak penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang kaitannya dengan proses pengumpulan data dan informasi mengenai pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro.

2. Penelitian Kepustakaan

Penelitian kepustakaan dilakukan dalam penelitian ini dengan maksud untuk memperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan merujuk pada penelitian terdahulu maupun arsip-arsip data mengenai pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro.

1.8.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui berbagai cara yang disesuaikan dengan informasi yang diperlukan, antara lain dilakukan dengan :

1. Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara sederhana dengan pihak-pihak yang terkait dengan pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro yaitu pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro, koordinator pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro, Ketua Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro dan warga penerima manfaat PKH di Kecamatan Bojonegoro. Wawancara dalam penelitian ini akan menitikberatkan pada tujuan untuk mengetahui bagaimana pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro.

2. Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan dengan merekam data yang diberikan oleh para informan dalam bentuk tulisan atau arsip-arsip yang berkaitan dengan pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro serta mencatat setiap detail informasi yang diberikan oleh informan tentang pertanyaan-

pertanyaan penting dan mendetail mengenai pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro.

1.8.7 Analisis dan Interpretasi Data

Sumber data dalam penelitian kualitatif diperoleh dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi) dan dilakukan secara terus-menerus. Menurut Sugiyono (2009 : 244), analisis data merupakan proses pencarian dan penyusunan data dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengelompokkan data ke dalam berbagai kategori, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, menyeleksi data yang penting serta membuat kesimpulan agar dapat dipahami oleh masyarakat luas. Adapun teknik analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Perolehan data yang berasal dari lokasi penelitian diuraikan ke dalam laporan yang sistematis dan detail. Laporan lapangan selanjutnya direduksi, dirangkum, dipilih dan difokuskan berdasarkan bagian vital yang selanjutnya dicari tema atau polanya. Ketika pengumpulan data dilakukan kegiatan reduksi data, kemudian membuat ringkasan, berdasarkan tema. Data yang didapat dari hasil penelitian lapangan dipilih untuk dirangkum dan difokuskan pada hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro. Peneliti mereduksi data dengan memfokuskan pada pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro. Selain itu, peneliti juga akan mereduksi

data yang diperoleh dari keterangan masyarakat penerima Program Keluarga Harapan, sehingga diperoleh harmonisasi atau kesesuaian data.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Langkah yang harus dilakukan setelah pereduksian data adalah menyajikan data. Penyajian data berfungsi untuk mempermudah peneliti menelaah semua atau bagian tertentu dari penelitian. Batasan dari kegiatan penyajian data adalah hasil informasi yang disusun untuk dilakukan penarikan kesimpulan dan pengambilan sikap. Dalam penelitian ini data disajikan dalam bentuk penjelasan, dan gambar. Namun, dalam penelitian ini data akan lebih sering disajikan menggunakan teks naratif yang berkaitan dengan pelaksanaan /pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro.

3. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi (*Verification*)

Penarikan kesimpulan adalah kegiatan pemeriksaan tentang kebenaran laporan secara berkelanjutan selama proses penelitian terjadi mulai dari awal memasuki lokasi penelitian dan selama proses pengumpulan data. Pada penelitian ini data dianalisis dan dicari pola, tema, hubungan persamaan, hal-hal yang sering timbul, yang dituangkan dalam kesimpulan.

1.8.8 Kualitas Data

Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang disajikan untuk keperluan pemeriksaan atau perbandingan terhadap data yang disajikan. Teknik triangulasi yang sering digunakan dalam penelitian adalah konfirmasi pengecekan melalui sumber yang lain.

Triangulasi pada penelitian ini dilakukan dengan pemeriksaan dan konfirmasi terhadap sumber penelitian yaitu dengan melakukan wawancara dengan banyak informan yang berasal dari kalangan yang berbeda yakni, dari pihak pemerintah dan masyarakat. Untuk melakukan triangulasi, peneliti mewawancarai berbagai informan yang digambarkan seperti berikut ini:

Tabel 1.8 Contoh Tabel Triangulasi

No.	Informan	Wawancara	Observasi
1	Pendamping PKH di Kecamatan Bojonegoro	Waktu dan proses pendampingan PKH	Pendampingan dilakukan rutin sesuai jadwal, pendamping mengayomi penerima PKH dan menyampaikan informasi-informasi penting kepada KPM PKH.
2	Koordinator Pendamping PKH Kabupaten Bojonegoro	Kinerja pendamping PKH dan proses pelaporan kegiatan pendampingan PKH	
3	Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinsos Kabupaten Bojonegoro	Jumlah penerima manfaat PKH dan tingkat kredibilitas para pendamping PKH	
4	Masyarakat penerima manfaat PKH	Proses pelaksanaan pendampingan PKH dan hambatan serta masalah yang timbul dalam kegiatan pendampingan PKH	