

EVALUASI PROSES BANTUAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KELURAHAN MALALAYANG SATU KECAMATAN MALALAYANG KOTA MANADO

Stevianus Laoh
Martha M. Sendow
Melissa L.G. Tarore

ABSTRACT

The objective of research is to examines and to describe evaluate the PKH already right targets, and how commitment or obligation carried out by the PKH, and if the help of cash who received by PKH used to the education and health needs or to the other needs. Data analysis was done descriptively, served with using the table and then be interpreted. This research was conducted from March 2016 until June 2016 started from preparation until report compilation. The data used in the form of primary data and secondary data in which 8 respondent of the population. This research was carried out with purposive sampling method. The result showed that participants of PKH in Malalayang Satu village is almost right target based on SLB and social ministry criteria but the participants of PKH less run commitment also the help of cash received by the PKH used to the other needs than education and health.

Keyword: evaluation, program of family hope, Urban Village of Malalayang, Manado City.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dan mendeskripsikan apakah penerima bantuan PKH ini sudah tepat sasaran, dan bagaimana komitmen atau kewajiban yang dilakukan oleh peserta PKH, juga apakah bantuan dana yang diterima oleh peserta PKH digunakan untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan atau untuk kebutuhan lain. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisis deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret sampai bulan Juni 2016 mulai dari persiapan sampai penyusunan laporan penelitian. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder, dengan jumlah responden sebanyak 8 responden dari populasi peserta PKH. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode purposive sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peserta PKH di Kelurahan Malalayang Satu hampir tepat sasaran berdasarkan 14 kriteria BPS dan Kementerian Sosial, tetapi peserta PKH kurang menjalankan komitmen berdasarkan PKH, juga bantuan dana yang diterima oleh peserta PKH digunakan untuk kebutuhan lain selain pendidikan dan kesehatan.

Kata Kunci: evaluasi, program keluarga harapan, Kelurahan Malalayang, Kota Manado.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan ekonomi suatu Negara dapat dilihat dari angka kemiskinannya. Dengan demikian, kemiskinan menjadi salah satu tema utama dalam pembangunan. Keberhasilan dan kegagalan pembangunan

acapkali diukur berdasarkan perubahan pada tingkat kemiskinan (Murdiansyah, 2014).

Kemiskinan di Indonesia adalah masalah dari tahun ke tahun yang sampai saat ini masih terus dilakukan upaya untuk mengatasinya. Kemiskinan masih banyak dijumpai di perkotaan dan perdesaan. Salah satu dampak dari kemiskinan yaitu bertambahnya tingkat kejahatan yang dilakukan oleh orang-orang miskin di

perkotaan maupun di perdesaan yang meresahkan masyarakat.

Suryawati (2005) mengatakan setiap hari, setiap bulan, dan setiap tahun ada kemiskinan disekitar kita. Disadari atau tidak, kemiskinan dan kemakmuran seringkali berdampingan di suatu wilayah bahkan di dalam suatu negara yang makmur (kaya) sekalipun. Kemiskinan dapat diukur dengan melihat perbandingan antara pendapatan dan pengeluaran untuk konsumsi rumah tangga sehari-hari. Rumah tangga tersebut dikatakan miskin apabila pendapatan atau penghasilan rumah tangga tersebut hanya sanggup membeli kebutuhan makanan untuk dikonsumsi hari itu juga oleh keluarganya dan juga habis dihari yang sama. Sedangkan keperluan konsumsi pada besok hari akan diusahakan pada hari yang sama.

Sulawesi Utara memiliki jumlah penduduk miskin dengan angka atau persentase yang cukup tinggi. Tabel 1 menunjukkan gambaran umum penduduk miskin di Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2010-2015.

Tabel 1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2010-2015

Tahun	Jumlah Penduduk Miskin	Persentase
2010	217.800	9,59
2011	194.700	8,46
2012	177.400	7,63
2013	201.100	8,50
2014	197.560	8,26
2015	208.540	8,65

Sumber : BPS Sulawesi Utara, 2016

Berdasarkan data BPS Sulut terlihat bahwa jumlah penduduk miskin mengalami peningkatan pada tahun 2015 sejumlah 208.540 jiwa dengan persentase 8,65 persen dibandingkan dengan tahun 2014 yang berjumlah 197.560 jiwa atau sebanyak 8,26 persen. Masalah kemiskinan yang ada di Indonesia membuat pemerintah Indonesia mengeluarkan beberapa program guna untuk menanggulangi kemiskinan tersebut atau untuk mengurangi jumlah masyarakat yang ekonominya kurang mampu. Salah satu

program pemerintah untuk penanggulangan kemiskinan yang ada sampai saatini yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

Menurut Ritonga (2009) dalam Matualage (2015) program-program pengentasan kemiskinan sebelum Program Keluarga Harapan dinyatakan tidak signifikan hasilnya oleh berbagai pihak karena cenderung berfokus pada upaya penyaluran bantuan sosial untuk orang miskin dan karena kurangnya pemahaman berbagai pihak tentang penyebab kemiskinan itu sendiri. Program-program pembangunan yang ada tidak didasarkan pada isu-isu kemiskinan, yang penyebabnya berbeda-beda secara lokal. Upaya seperti ini akan sulit menyelesaikan persoalan kemiskinan yang ada, karena sifat bantuan tidaklah untuk pemberdayaan, melainkan dapat menimbulkan ketergantungan. Program-program bantuan yang berorientasi pada kedermawanan pemerintah ini justru dapat memperburuk moral dan perilaku masyarakat miskin. Di lain pihak, program-program bantuan sosial ini juga dapat menimbulkan korupsi dalam penyalurannya.

Bantuan Program Keluarga Harapan diberikan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Program ini dilatarbelakangi oleh adanya permasalahan utama pembangunan yaitu masih besarnya jumlah penduduk miskin serta rendahnya kualitas sumber daya manusia. Catatan dari Komentar *News* (2016) yaitu peserta penerima PKH diperluas menjadi 6 juta penerima dari 3,5 juta penerima pada tahun 2015. Anggaran PKH secara nasional pun bertambah dari semula Rp 5,2 triliun pada tahun 2015, dan naik menjadi Rp 9,98 triliun pada tahun 2016. Program Keluarga Harapan di Indonesia dikeluarkan pada tahun 2007, dan Provinsi Sulawesi Utara merupakan salah satu dari enam Provinsi di Indonesia yang merupakan tahapan awal atau uji coba Program Keluarga Harapan. Kota Manado merupakan satu dari lima Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara yang mendapatkan Program Keluarga Harapan. Pada tahun 2007 Kota Manado hanya mendapatkan tiga Kecamatan yang menjalankan Program Keluarga Harapan dengan jumlah peserta yaitu 1.451 peserta. Saatini semua Kecamatan dan Kelurahan

yang ada di Kota Manado mendapatkan Program Keluarga Harapan. Data dari Dinas Sosial menunjukkan jumlah peserta Program Keluarga Harapan di Kota Manado saat ini yaitu 3.225 peserta pada tahun 2015.

Kota Manado adalah salah satu Kota di Sulawesi Utara yang memiliki jumlah penduduk miskin terbanyak (BPS Sulut, 2016). Kota Manado memiliki 11 Kecamatan dan 87 Kelurahan, Kecamatan Malalayang telah mendapatkan PKH sejak tahun 2008. Data dari Kantor Kecamatan Malalayang Kota Manado menunjukkan total bantuan dana yang diterima oleh Kecamatan Malalayang berjumlah Rp. 265.316.250 pada tahun 2015, dan semua Kelurahan di Kecamatan Malalayang mendapatkan bantuan PKH. Tabel 2 menunjukkan jumlah peserta PKH setiap Kelurahan di Kecamatan Malalayang.

Tabel 2. Jumlah Peserta PKH Berdasarkan Kelurahan Di Kecamatan Malalayang Tahun 2015

Nama Kelurahan	Jumlah Keluarga/Peserta Penerima
Bahu	9
Batu Kota	13
Kleak	6
Malalayang Satu	83
Malalayang Satu Barat	31
Malalayang Satu Timur	81
Malalayang Dua	51
Winangun Satu	20
Winangun Dua	15
Jumlah	309

Sumber: Kecamatan Malalayang Kota Manado, 2016

Tabel 2 menunjukkan jumlah peserta PKH di Kecamatan Malalayang berjumlah 309 peserta PKH, dan Kelurahan Malalayang Satu merupakan Kelurahan yang memiliki peserta terbanyak yaitu 83 peserta dibandingkan dengan Kelurahan lain yang ada di Kecamatan Malalayang, total dana yang didapat oleh Kelurahan Malalayang Satu berjumlah Rp.71.187.500, oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian di lokasi tersebut.

Hasil pra-survei yang penulis lakukan di Kantor Kelurahan Malalayang Satu dan Dinas

Sosial Kota Manado, di temukan permasalahan yang menjadi dasar penelitian ini, yaitu dikatakan oleh pihak Kelurahan Malalayang Satu bahwa peserta penerima PKH ditentukan langsung oleh Dinas Sosial Kota Manado setelah dilakukan sensus di Kelurahan Malalayang Satu, akan tetapi menurut Pihak Kelurahan Malalayang Satu, masih ada masyarakat miskin yang tidak menerima bantuan PKH, sebaliknya ada juga beberapa masyarakat yang tergolong sejahtera tetapi menerima bantuan tersebut. Informasi dari Dinas Sosial Kota Manado yaitu menurut salah seorang Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) mengatakan bahwa kurangnya komitmen para peserta Program Keluarga Harapan dalam menjalankan atau menyukseskan program tersebut. Komitmen yang dimaksud dalam Program Keluarga Harapan tersebut yaitu kewajiban dari peserta PKH yang berkaitan dengan keberhasilan untuk pencapaian tujuan PKH tersebut yaitu pengentasan kemiskinan melalui pendidikan dan kesehatan, diantaranya Ibu hamil harus memeriksa kesehatan kandunganya di Puskesmas sesuai dengan yang ditetapkan/disyaratkan PKH, harus memperhatikan kesehatan anak usia balita dengan syarat-syarat yang sudah ditentukan, harus 85% kehadiran anaknya di sekolah, mengikuti paket A, B, C untuk anak yang sudah putus sekolah, dan anak dari peserta penerima PKH tidak boleh putus sekolah.

Peserta penerima bantuan PKH khususnya seorang Ibu dari Rumah Tangga Sangat Miskin yang bersangkutan sebagai penerima PKH tentunya memiliki tanggung jawab yang besar dalam mengelola dana PKH bahkan menjalankan komitmen untuk keberhasilan pencapaian tujuan yang sudah ditetapkan oleh pihak pengelola PKH. Kegagalan dalam menjalankan PKH ini tentunya bersumber dari peserta PKH yang belum mampu bertanggung jawab penuh dalam menjalankan komitmen atau kewajiban yang sudah ditetapkan, besarnya komitmen para peserta PKH ini tentunya dapat pula berdampak besar pada proses percepatan penanggulangan kemiskinan.

Dari fenomena di atas yang diperoleh penulis, maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang evaluasi bantuan Program Keluarga Harapan yang kurang sesuai dengan kinerja atau tujuan yang ditetapkan, dalam sebuah penelitian dengan judul: "Evaluasi Proses Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Malalayang Satu,

Kecamatan Malalayang, Kota Manado”.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis evaluasi yang dikemukakan oleh Sugiono yaitu *Formatif Evaluation*. *Formatif Evaluation* adalah penilaian terhadap proses dari program, disebut juga evaluasi proses, juga yang dikutip oleh Ansori (2010) menurut Bappenas yaitu evaluasi formal, evaluasi formal adalah melakukan penilaian berdasarkan parameter yang ada pada dokumen formal seperti tujuan dan sasaran yang tercantum dalam dokumen kebijakan rencana tata ruang, peraturan Perundang-undangan dan sebagainya.

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana evaluasi proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Malalayang Satu, Kecamatan Malalayang, Kota Manado?

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu: Untuk mengetahui dan mengevaluasi proses bantuan Program Keluarga Harapan (PKH).

Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu

1. Sebagai tambahan pengetahuan bagi penulis dalam bentuk karya tulis ilmiah
2. Sebagai bahan referensi bagi pihak lain yang memerlukan untuk dijadikan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi penentu kebijakan dalam meningkatkan kualitas program PKH agar lebih efektif dan efisien.

METODOLOGI PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 4 bulan yaitu dari bulan Maret sampai dengan Juni 2016 dan mengambil lokasi di Kelurahan Malalayang Satu, Kecamatan Malalayang, Kota Manado. Dijadikan lokasi penelitian dengan alasan Kelurahan Malalayang Satu memiliki peserta PKH terbanyak dengan jumlah peserta yaitu 83 jiwa/peserta dibandingkan dengan

kelurahan lain yang ada di Kecamatan Malalayang.

Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data Primer dan data Sekunder, dimana data Primer didapat dari wawancara secara langsung dengan peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan, dengan menggunakan kuesioner atau daftar pertanyaan yang sudah disiapkan. Data Sekunder di dapat dari Instansi-instansi yang terkait dan memiliki data pendukung untuk penelitian ini, yaitu Kantor Kelurahan Malalayang Satu, Kantor Kecamatan Malalayang, dan kantor Dinas Sosial Kota Manado.

Metode Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Malalayang Satu, populasi peserta PKH di Kelurahan Malalayang Satu berjumlah 83 peserta, dan dalam penelitian ini jumlah sampel yang diambil sebanyak 10% untuk diwawancarai yakni 8 responden, alasan penulis menentukan 8 responden ini yaitu berdasarkan yang lebih lama menerima atau menjalankan bantuan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Malalayang Satu yaitu 9 Tahun, responden yang lebih cukup mendapatkan atau menjalankan bantuan PKH tentunya memiliki pemahaman dan informasi yang lebih banyak tentang bantuan PKH dan responden yang ada dalam penelitian ini semuanya berada di Lingkungan 5 (lima).

Dalam pengambilan sampel di penelitian ini metode yang digunakan adalah “*purposive sampling*”. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara sengaja, *Purposive sampling* artinya semua populasi tidak memiliki peluang atau kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel atau mewakili populasi, dan sampel diambil hanya berdasarkan tujuan penelitian.

Konsepsi Pengukuran Variabel

Adapun konsepsi pengukuran variabel dalam penelitian ini yaitu ketepatan sasaran, komitmen peserta PKH, dan manfaat bantuan PKH.

1. Ketepatan sasaran adalah peserta penerima bantuan PKH yang ditetapkan sudah sesuai

dengan kriteria yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial. Indikatornya yaitu:

- Apakah peserta PKH sudah sesuai dengan kriteria berdasarkan BPS untuk RTSM?
 - Apakah peserta PKH memiliki kriteria khusus dari Kementerian Sosial untuk menerima bantuan?
2. Komitmen peserta PKH adalah suatu aturan yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial yang harus dijalankan oleh para peserta PKH melalui peningkatan pendidikan dan kesehatan. Indikatornya yaitu:
- Apakah peserta PKH menjalankan pemeriksaan kesehatan secara rutin sesuai dengan prosedur dari PKH?
 - Apakah pendidikan anak dari peserta PKH sudah dijalankan sesuai dengan prosedur dari PKH? 85% kehadiran disekolah pertahun.
3. Manfaat bantuan PKH adalah bantuan dana yang diterima oleh peserta PKH harus digunakan khusus untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan, dan bukan untuk kebutuhan atau keperluan lain. Indikatornya yaitu:
- Apakah bantuan dana yang diterima oleh peserta PKH digunakan sesuai dengan prosedur dari PKH?

Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis deskriptif yang disajikan dengan menggunakan tabel kemudian diinterpretasi untuk penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Wilayah Penelitian

Letak Wilayah

Kelurahan Malalayang Satu merupakan bagian dari Kecamatan Malalayang, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara. Luas wilayah Kelurahan Malalayang Satu yaitu 36 Ha dengan batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Timur : Malalayang Timur
- Sebelah Utara : Laut
- Sebelah Barat :Jalan Raya 5m September
- Sebelah Selatan : Minahasa

Keadaan Demografi

Kelurahan Malalayang Satu terdiri dari XI (Sebelas) Lingkungan/Jaga, Dengan jumlah penduduk sampai pada bulan mei 2016 sebanyak 8.697 jiwa. Tabel 4 menunjukkan jumlah dan persentase penduduk berdasarkan jenis kelamin dan kepala keluarga yang ada di Kelurahan Malalayang Satu.

Tabel 4 menunjukkan jumlah seluruh penduduk yang ada di Kelurahan Malalayang Satu sebanyak 8.697 jiwa yang terdiri dari 4.352 jiwa laki-laki dan 4.345 jiwa perempuan dengan kepala keluarga sebanyak 2.402 orang. Jumlah penduduk di Kelurahan Malalayang Satu antara laki-laki dan perempuan hampir memiliki jumlah yang sama, dapat dilihat perbandingannya hanya berkisar antara 7 orang/jiwa, tetapi untuk jumlah kepala keluarga antara laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan yaitu 2.249 kepala keluarga laki-laki dan 163 kepala keluarga perempuan.

Penduduk Menurut Pendidikan

Penduduk Kelurahan Malalayang Satu pada umumnya telah berpendidikan dan setiap pendidikan dari penduduk Kelurahan Malalayang Satu tentunya berbeda-beda. Tabel 5 menunjukkan perincian jumlah penduduk berdasarkan tingkat pendidikan.

Tabel 5 menunjukkan bahwa masyarakat Kelurahan Malalayang Satu memiliki pendidikan yang sebagian besar adalah pendidikan tingkat SD sampai SLTA dengan jumlah yaitu 6.285 jiwa dengan persentase 72,27 persen, ditambah dengan SLB 1 jiwa, tetapi jumlah jiwa masyarakat yang berpendidikan Diploma sampai pada perguruan tinggipun tergolong cukup banyak yaitu 1.641 jiwa dengan persentase 18,87 persen. Jika dijumlahkan maka total keseluruhan masyarakat Kelurahan Malalayang Satu yang berpendidikan mulai dari tingkat SD sampai Perguruan Tinggi yaitu 7.926 orang dengan persentase 91,13 persen, sedangkan masyarakat yang tidak berpendidikan berjumlah 3 orang dengan persentase 0,03 persen, Sedang TK 313 orang dengan persentase 3,60 persen, dan belum sekolah berjumlah 454 orang dengan persentase 5,22 persen.

Penduduk Menurut Agama

Penduduk Kelurahan Malalayang Satu tentunya memiliki kepercayaannya masing-masing menurut agama/kepercayaan yang dianut. Tabel 6 menunjukkan jumlah penduduk

Kelurahan Malalayang Satu berdasarkan agama/kepercayaan yang dianut.

Tabel 6 menunjukkan agama yang dianut oleh penduduk Kelurahan Malalayang Satu berjumlah lima, yaitu Kristen, Islam, Katolik, Hindu dan Budha, dan sebagian besar penduduk di Kelurahan Malalayang Satu memeluk agama Kristen yaitu 6.668 jiwa dengan persentase 76,68 persen, sedangkan yang lainnya yaitu agama Islam 1.403 jiwa dengan persentase 16,13 persen, agama Katolik 541 jiwa dengan persentase 6,22 persen, agama Hindu 43 jiwa dengan persentase 0,50 persen dan agama Budha 42 jiwa dengan persentase 0,49 persen.

Penduduk Menurut Pekerjaan

Pekerjaan atau mata pencaharian penduduk Kelurahan Malalayang Satu berbeda-beda. Tabel 7 menunjukkan jumlah penduduk Kelurahan Malalayang Satu yang sudah bekerja berjumlah 7.903 jiwa atau sekitar 90,88 persen sedangkan yang belum bekerja berjumlah 794 jiwa atau sekitar 9,12 persen. Mata pencaharian penduduk Kelurahan Malalayang Satu sebagian besar adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dan Juga banyak penduduk yang berstatus sebagai Pelajar/Mahasiswa yaitu sekitar 23,36 persen.

Deskripsi Responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini sebagaimana yang diuraikan pada metodologi penelitian ialah para peserta penerima bantuan PKH yang cukup lama menerima bantuan PKH yaitu kurang lebih 9 tahun, dan responden yang ada pada penelitian ini semuanya terdapat di Lingkungan V (lima) Kelurahan Malalayang Satu, Kecamatan Malalayang. Para peserta penerima bantuan PKH sebagaimana yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Sosial adalah harus seorang Ibu, jadi responden yang ada dalam penelitian ini semuanya adalah berjenis kelamin perempuan, dan responden yang ditentukan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang peserta PKH, diambil 10 % dari jumlah populasi yaitu 83 orang peserta PKH yang ada di Kelurahan Malalayang Satu.

Umur Responden

Tingkat umur mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas maupun konsep berpikir, cara berpikir responden yang

lebih muda tentunya berbeda dengan responden yang berumur lebih tua. Tabel 8 menunjukkan jumlah responden berdasarkan kelompok umur Tabel 8 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak yaitu berada pada kisaran umur 30–39. Responden yang berumur lebih dari 50 tahun berjumlah 2 orang dan responden yang paling sedikit yaitu responden yang berumur 40-49 tahun dengan jumlah 1 orang.

Tabel 4. Jumlah Penduduk dan Kepala Keluarga (KK) Menurut Lingkungan Dan Jenis Kelamin Di Kelurahan Malalayang Satu

Lingku- gan	Laki- laki	Perempu- an	Jumlah (%)	KK
I	280	256	536 (6,16)	148
II	264	257	521 (5,10)	154
III	506	516	1.022 (11,76)	233
IV	267	262	529 (6,09)	175
V	375	358	733 (8,42)	192
VI	428	418	846 (9,72)	224
VII	314	317	631 (7,26)	189
VIII	212	200	412 (4,73)	103
IX	564	504	1.068 (12,29)	272
X	652	637	1.289 (14,82)	342
XI	490	620	110 (1,27)	370
Jumlah	4.352	4.345	8.697 (100)	2.40 2

Sumber : Kantor Kelurahan Malalayang Satu, 2016

Tabel 5. Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah Penduduk (Jiwa)		Jumlah (Jiwa)
	Laki- laki	Perempuan	
Belum Sekolah	280	174	454
Sedang TK	162	151	313
Tidak Sekolah	2	1	3
Tamat SD	50	861	1.711
Tamat SLTP	812	800	1.612
Tamat SLTA	1.446	1.516	2.962
Tamat Diploma	121	99	220
Tamat Perguruan tinggi	783	638	1.421
Tamat SLB	-	1	1
Jumlah	4.456	4.241	8.697

Tabel 6. Jumlah Penduduk Menurut Agama/Kepercayaan

Agama (Kepercayaan)	Jumlah Penduduk (Jiwa)		Jumlah (Jiwa)
	Laki- laki	Perempuan	
Kristen	3.306	3.362	6.668
Islam	718	685	1.403
Katolik	272	269	541
Hindu	25	18	43
Budha	21	21	42
Jumlah	4.342	4.355	8.697

Sumber : Kantor Kelurahan Malalayang Satu, 2016

Tabel 7. Jumlah Penduduk Menurut Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah (Jiwa)
Petani	87
Buruh	183
PNS	874
Karyawan Swasta	952
Pengrajin	14
Pedagang	161
Peternak	16
Nelayan	33
Montir	28
Dokter/Perawat/Bidan	102
TNI	13
Polri	41
Pengusaha Kecil/Menengah	25
Guru	111
Dosen	120
Tukang Kayu/Cuci	168
Pengacara	6
Wiraswasta	445
Konsultan	6
IRT	1.133
Belum Bekerja	794
Sopir/ Tukang Ojek	339
Pelajar/Mahasiswa	2.031
Lain-lain	603
Jumlah	8.697

Sumber : Kantor Kelurahan Malalayang Satu, 2016

Tabel 8. Jumlah Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah Responden (Orang)
30 – 39	5
40 – 49	1
> 50	2
Jumlah	8

Lama Menerima Bantuan PKH

Responden yang cukup lama menjalankan atau menerima bantuan PKH seperti halnya umur mempunyai hubungan erat dengan tingkat kesejahteraan responden, semakin lama peserta PKH menerima bantuan tersebut maka akan semakin terlihat pula bagaimana kehidupan kesejahteraan dari responden tersebut. Lama peserta PKH mendapatkan atau menjalankan PKH lebih berpengalaman dan memiliki banyak pengetahuan terutama tentang bantuan PKH yang dijalankan atau diterima. Data yang didapat dari hasil wawancara langsung dengan responden juga didapat dari Ketua PKH dan dari Dinas Sosial Kota Manado menunjukkan bahwa semua responden atau peserta PKH dalam penelitian ini sudah menerima bantuan PKH sejak pertama kali PKH dikeluarkan khusus untuk Kecamatan Malalayang, yaitu sejak tahun 2008. Jadi lama responden menerima bantuan PKH ini sudah sekitar 9 (sembilan) tahun. Dari hasil wawancara langsung dengan Unit Pelaksana PKH dari Dinas Sosial mengatakan bahwa khusus untuk tiga Kecamatan di Kota Manado bantuan PKH ini akan segera berakhir pada tahun 2017 mendatang setelah akan dilakukan verifikasi dan salah satunya yaitu Kecamatan Malalayang.

Pendidikan Responden

Tingkah laku individu atau seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang telah dicapai, begitu pula pada responden, tingkat pendidikan akan mempengaruhi sikap dan tingkah laku dan juga cara berpikir. Tabel 9 menunjukkan jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan.

Tabel 9. Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah Resonden (Orang)
Tidak Sekolah	1
SD	6
SLTA	1
Jumlah	8

Tabel 9 menunjukkan tingkat pendidikan terbanyak yang dimiliki oleh responden adalah SD yaitu sebanyak 6 (enam)

responden, dan terdapat juga 1 (satu) responden dengan tingkat pendidikan SLTA, sedangkan yang lainnya yaitu 1 (satu) responden tidak berpendidikan atau tidak pernah sekolah.

Pekerjaan Responden

Jenis pekerjaan mempengaruhi kesejahteraan hidup dari para peserta penerima PKH, responden yang memiliki pekerjaan akan membantu masalah perekonomian dari keluarga responden tersebut. Tabel 10 menunjukkan jumlah responden berdasarkan jenis pekerjaan.

Tabel 10. Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah Responden (Orang)
Ibu Rumah Tangga (IRT)	6
Pembantu Rumah Tangga	1
Berdagang (Warung Kecil)	1
Jumlah	8

Tabel 10 dalam penelitian ini ditemukan ada 6 (Enam) responden yang memiliki pekerjaan hanya sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dan 1 (satu) responden bekerja sebagai Pembantu Rumah Tangga, dan yang lainnya yaitu 1 (satu) responden bekerja dengan berdagang atau usaha warung kecil yang ada di dalam rumahnya.

Hasil dan Pembahasan

Dalam sub-bab ini dievaluasi dan dideskripsikan apakah bantuan PKH ini sudah tepat sasaran atau sudah diberikan kepada mereka yang layak untuk menerima bantuan PKH ini atau sebaliknya, juga akan dievaluasi dan dideskripsikan bagaimana peran peserta penerima bantuan PKH dalam menjalankan komitmen seperti yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Sosial, serta apakah dana yang sudah diterima oleh peserta PKH digunakan untuk keperluan pendidikan dan kesehatan atau hanya untuk kepentingan lainnya. Hasil dan pembahasan dalam penelitian ini akan dievaluasi dan dideskripsikan dengan

menggunakan tabel kemudian diinterpretasikan untuk penarikan kesimpulan.

Ketepatan Sasaran

Tepat sasaran adalah peserta penerima bantuan PKH yang ditetapkan sudah sesuai dengan kriteria yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial. Kriteria peserta penerima bantuan PKH yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial berdasarkan juga dengan lebih dari 9 dari 14 kriteria yang ada pada Badan Pusat Statistik (BPS). Dinas Sosial yang ada di Kota Manado bekerja sama dengan BPS guna untuk mendapatkan data Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang ada di Kelurahan Malalayang Satu, selanjutnya data rumah tangga sangat miskin yang diperoleh Dinas Sosial dari Kantor BPS akan dilakukan survei untuk ditetapkan sebagai calon peserta penerima bantuan PKH. Terdapat 14 (empat belas) kriteria yang ada pada Badan Pusat Statistik (BPS), dan dikatakan jika 9 (sembilan) variabel itu terpenuhi maka keluarga tersebut dikategorikan sebagai keluarga miskin atau keluarga kurang mampu. Selain kriteria berdasarkan BPS, Kementerian Sosial juga menambahkan 7 (Tujuh) kriteria khusus yang harus dimiliki oleh peserta PKH, dikatakan jika salah satu kriteria dimiliki oleh rumah tangga sangat miskin maka rumah tangga tersebut layak untuk mendapatkan bantuan PKH.

14 kriteria berdasarkan Badan Pusat Statistik yaitu sebagai berikut:

1. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari $8M^2$ per orang,
2. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan,
3. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah dan tembok tanpa diplester,
4. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain,
5. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik,
6. Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan,
7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah,
8. Hanya mengonsumsi daging/susu/ayam dalam satu kali seminggu,

9. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun,
10. Hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari,
11. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik,
12. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 500 m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan,
13. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/tidak tamat SD/ tamat SD,
14. Tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan harga minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit/non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya. Dikatakan jika 9 variabel terpenuhi maka suatu rumah tangga itu adalah miskin.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan responden dalam penelitian ini menunjukkan jumlah kriteria yang dimiliki oleh responden yaitu disajikan pada Tabel 12.

Tabel 11. Rekapitulasi Responden Berdasarkan Jumlah Kriteria Yang Dimiliki Dari BPS

Jumlah Kriteria Yang Dimiliki	Jumlah Responden (Orang)	Persentase (%)
13	2	92,86
12	2	85,71
11	2	78,58
10	1	71,42
3	1	21,42
Jumlah	8	100

Tabel 11 menunjukkan ada dua responden yang memiliki kriteria terbanyak dengan jumlah kriteria yaitu 13 dengan persentase 92,86 persen, dan juga terdapat satu responden dengan kriteria yang paling sedikit dengan jumlah kriteria 3 dengan persentase 21,42 persen sedangkan yang lainnya yaitu dua responden memiliki 11 jumlah kriteria dengan persentase 78,58 persen, dua responden memiliki 12 jumlah kriteria dengan persentase 85,71 persen, dan satu responden memiliki 10 jumlah kriteria dengan persentase 71, 42 persen. Hasil penelitian ini menunjukkan hampir semua responden yang diteliti memiliki lebih dari

sembilan kriteria berdasarkan BPS, dan dikatakan oleh BPS bahwa jika sembilan variabel dimiliki oleh rumah tangga tersebut maka rumah tangga tersebut adalah rumah tangga sangat miskin atau rumah tangga kurang mampu. Tabel 12 menunjukkan jumlah responden yang memiliki kriteria khusus yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial.

Tabel 12. Kriteria Berdasarkan Kementerian Sosial Yang Dimiliki Responden

Kriteria Yang Dimiliki	Jumlah Responden
Anak Balita dan SD	2
Anak SD Dan SLTP	2
Anak SD	2
Anak SLTP	1
Anak SD, SLTP dan SLTA	1
Jumlah	8

Tabel 12 menunjukkan kriteria yang dimiliki oleh semua responden dalam penelitian ini. Sebagian besar kriteria yang dimiliki oleh responden adalah anak usia pendidikan mulai dari usia SD sampai usia SLTA yaitu dua responden memiliki anak usia SD dengan persentase 25 persen, dua responden memiliki anak usia SD dan SLTP dengan persentase 25 persen, satu responden memiliki anak usia SLTP dengan persentase 12,5 persen, satu responden memiliki anak usia SD, SLTP dan SLTA dengan persentase 12,5 persen, dan dua responden memiliki anak usia balita dan SD dengan persentase 25 persen. Dari kriteria yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial dapat dilihat bahwa semua responden dalam penelitian ini memiliki kriteria tersebut, dan terdapat satu responden yang memiliki tiga dari tujuh kriteria yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial, jadi responden dalam penelitian ini adalah keluarga yang layak untuk menerima bantuan PKH tersebut.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan responden berdasarkan variabel ketepatan sasaran menunjukkan bahwa 87,5 persen peserta PKH yang diteliti memiliki kriteria berdasarkan Badan Pusat Statistik yaitu tujuh responden, dan hasil penelitian ini pun menunjukkan terdapat satu responden dengan persentase 12,5 persen yang tidak memiliki kriteria tersebut, dari hasil wawancara langsung menunjukkan kriteria yang dimiliki oleh satu

responden ini hanya tiga dari empat belas kriteria yang dimiliki oleh responden.

Kriteria khusus yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial yang harus dimiliki oleh peserta PKH, ditemukan bahwa semua responden dalam penelitian ini memiliki kriteria tersebut dengan persentase 100 persen, kriteria yang dimiliki oleh responden yang diteliti yaitu rata-rata memiliki anak dengan usia pendidikan dari SD sampai SLTA juga ada yang memiliki anak usia balita.

Komitmen/Kewajiban Peserta PKH

Istilah kata komitmen digunakan pada bantuan PKH, komitmen yang dimaksud pada bantuan PKH ini yaitu sebagai kewajiban dari peserta PKH yaitu harus memperhatikan pendidikan anak dan kesehatan dari peserta PKH tentunya untuk usia balita. Untuk lebih spesifiknya komitmen yang dimaksud oleh Kementerian Sosial yaitu untuk pendidikan yaitu harus aktif sekolah selama satu mata ajaran yaitu maksimal harus 85 persen kehadiran anaknya disekolah, dan tidak boleh putus sekolah dan khusus untuk kesehatan yaitu:

15. Anak usia 0-28 hari harus diperiksa kesehatannya sebanyak 3 kali
16. usia 0-11 bulan harus diimunisasi dan ditimbang setiap bulan
17. usia 6-11 bulan harus diberikan Vit A sebanyak 2 kali

Jumlah responden yang berkomitmen dan tidak berkomitmen menjalankan komitmen/kewajiban sebagai peserta penerima bantuan PKH dapat dilihat pada Tabel 13.

Tabel 13. Jumlah Responden Berdasarkan Komitmen

Kriteria	Jumlah Responden (Orang)
Berkomitmen	4
Tidak Berkomitmen	4
Jumlah	8

Tabel 13 menunjukkan empat responden yang berkomitmen terhadap prosedur PKH dan ada juga empat responden yang tidak berkomitmen menjalankan prosedur PKH.

Dalam penelitian ini responden yang berkomitmen sebagai peserta PKH rata-rata memiliki kriteria anak dengan usia pendidikan

mulai dari usia SD sampai pada usia SLTA, jadi komitmen yang harus dilakukan oleh responden adalah harus memperhatikan kehidupan terutama kebutuhan anak dengan usia pendidikan. Dari hasil wawancara yang dilakukan dikatakan bahwa rata-rata kehadiran anak dari responden pada satu mata ajaran terakhir ini yaitu aktif atau sudah melebihi dari 85 persen kehadiran anaknya disekolah. Dikatakan bahwa pendidikan anak adalah hal yang utama untuk keluarganya jadi beberapa responden terus mendorong anaknya untuk tetap terus bersekolah walaupun jarak dari rumah responden untuk menempuh sampai kesekolah cukup jauh, tapi anak dari beberapa responden tetap bersemangat untuk pergi kesekolah dan dikatakan juga sebagai orang tua maka harus mendukung apapun itu yang berhubungan dengan pendidikan dari anak responden karena pendidikan juga dapat membantu menurunkan angka kemiskinan, apabila anaknya tidak kesekolah itupun disebabkan karena anaknya mengalami sakit atau berhalangan membantu orang tua dirumah, atau juga karena kurangnya biaya untuk pergi ke sekolah, tetapi mereka tetap mengutamakan pendidikan dari anak-anaknya dari pada kebutuhan lainnya.

Responden yang tidak berkomitmen sebagai peserta PKH rata-rata memiliki kriteria anak dengan usia balita dan usia pendidikan mulai dari usia SD sampai usia SLTP. Responden yang memiliki anak usia balita tentunya harus menjalankan pemeriksaan kesehatan secara rutin berdasarkan Kementerian Sosial. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan responden yang memiliki usia balita mengatakan pemeriksaan kesehatan anaknya pada usia 0-28 hari hanya satu kali dan ada yang tidak melakukan, pada usia 0-11 responden memberikan imunisasi dan ditimbang sebanyak dua kali ada juga yang tidak melakukan, dan untuk usia 6-11 bulan responden memberikan Vit A sebanyak satu kali. Pemeriksaan kesehatan yang tidak dijalankan secara rutin oleh responden yang memiliki usia balita disebabkan karena kurangnya uang transportasi untuk pergi ke Puskesmas karena jarak rumah responden sampai kefasilitas kesehatan atau Puskesmas terlalu jauh dan membutuhkan uang transportasi

serta uang untuk pembayaran difasilitas kesehatan tersebut.

Khusus untuk pendidikan dari anak responden yang tidak berkomitmen dikatakan bahwa kehadiran anak mereka disekolah dalam satu mata ajaran tidak mencapai 85 persen dikarenakan anaknya tidak terlalu rajin pergi kesekolah atau malas untuk bersekolah juga karena faktor lain yaitu jarak untuk menempuh dari rumah responden kesekolah terlalu jauh sehingga membutuhkan biaya transportasi dan dari beberapa responden mengatakan bahwa mereka sering kehabisan uang, jadi tidak ada biaya transportasi untuk keperluan sekolah anaknya dan dengan terpaksa anaknya tidak masuk sekolah.

Komitmen atau kewajiban dari sebagian peserta Program Keluarga Harapan di Kelurahan Malalayang Satu ditemukan bahwa setengah dari semua responden menjalankan komitmen, dikatakan oleh beberapa peserta PKH yang berkomitmen bahwa mereka harus tetap menjalankan komitmen atau suatu kewajiban yang harus mereka buat karena takut bantuan PKH yang sedang mereka terima akan dicabut oleh pihak pengelolah PKH jika mereka tidak melakukan apa yang menjadi kewajiban mereka. Ada juga sebagian peserta PKH di Kelurahan Malalayang Satu tidak menjalankan komitmen yang harus mereka buat dengan alasan karena disebabkan oleh beberapa faktor yang ada, faktor-faktor yang dimaksud yaitu karena jarak dari rumah untuk pergi ke Sekolah terlalu jauh sehingga memerlukan biaya transportasi sedangkan mereka tidak selalu memiliki uang untuk digunakan sebagai biaya transportasi anak sekolah dan juga untuk pergi ke fasilitas kesehatan.

Kurangnya tanggung jawab dari peserta PKH dalam menjalankan komitmen sebagai peserta penerima PKH dapat memperlambat proses pencapaian tujuan dari PKH, sebaliknya peserta PKH yang memiliki tanggung jawab yang besar dalam menjalankan komitmen PKH dapat membantu percepatan proses pencapaian tujuan dari PKH yaitu untuk mengurangi angka kemiskinan dan juga dapat memutuskan rantai kemiskinan.

Manfaat Bantuan PKH

Manfaat bantuan PKH adalah dana yang diterima oleh peserta PKH harus digunakan untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan.

Dalam penelitian ini penulis ingin mengevaluasi serta mendeskripsikan apakah bantuan dana pendidikan dan kesehatan yang diberikan sudah digunakan untuk kebutuhan pendidikan atau anak sekolah dari anak peserta PKH dan kebutuhan kesehatan dari keluarga peserta PKH tersebut, atau bantuan dana yang diterima oleh responden digunakan untuk kepentingan lain selain dari kebutuhan pendidikan dan kesehatan. Manfaat PKH dalam penelitian ini dievaluasi untuk bantuan dana yang diterima oleh peserta PKH khusus untuk tahun 2015.

Jumlah nilai bantuan PKH yang diterima oleh responden berbeda-beda, oleh sebab itu dalam penelitian ini akan dideskripsikan secara per-responden yang akan disajikan dalam bentuk tabel sehingga dapat dilihat jumlah nilai yang diterima oleh responden dan pengeluaran yang dilakukan oleh beberapa responden kemudian akan menarik kesimpulan. Manfaat bantuan PKH pada penelitian ini akan dievaluasi khusus untuk tahun 2015.

1. Deskripsi Manfaat Responden A

Manfaat yang diterima oleh responden A pada tahun 2015 diterima selama dua kali dalam satu tahun dana yang diterima pada tahap pertama berjumlah RP.158.000 dan pada tahap yang kedua berjumlah Rp.600.000. jadi total bantuan dana yang diterima oleh responden A adalah Rp.758.000. Tabel 14 menunjukkan jumlah pengeluaran yang dikeluarkan oleh responden A berdasarkan kebutuhan.

Tabel 14. Jumlah Pengeluaran Bantuan PKH Yang Diterima Responden A

Kebutuhan Responden	Jumlah Pengeluaran (Rp)	Persentase (%)
Pendidikan	360.000	47,50
Kesehatan	98.000	12,92
Pangan	300.000	39,58
Jumlah	758.000	100

Tabel 14 menunjukkan jumlah terbesar yang dikeluarkan oleh responden A yaitu untuk kebutuhan pendidikan anak SD yaitu 47,50 persen, pengeluaran untuk pendidikan anak SD adalah untuk membayar SPP dari anak responden A, dan pengeluaran untuk kebutuhan kesehatan yaitu 12,92 persen, dikatakan bahwa biaya pengeluaran yaitu untuk membeli obat diwarung ketika salah satu keluarga responden

A mengalami sakit, dan pengeluaran untuk kebutuhan pangan yaitu 39,58 persen, uang yang digunakan untuk kebutuhan pangan adalah untuk membeli beras dan membeli lauk pauk untuk dimakan oleh keluarga responden A.

Hasil yang ada menunjukkan bahwa pengeluaran untuk kebutuhan pangan dari responden A lebih besar dari pengeluaran untuk kebutuhan kesehatan, jadi dapat dikatakan bahwa manfaat bantuan PKH yang didapatkan oleh responden A tidak digunakan sebagaimana mestinya sesuai dengan prosedur yang ditentukan oleh Kementerian Sosial karena terdapat bahwa responden A mengeluarkan 39,58 persen untuk kebutuhan diluar pendidikan dan kesehatan.

2. Deskripsi Manfaat Responden B

Manfaat yang diterima oleh responden B pada tahun 2015 diterima selama tiga kali dalam satu tahun dana yang diterima pada tahap pertama berjumlah RP.500.000, pada tahap yang kedua berjumlah Rp.300.000, dan pada tahap yang ketiga berjumlah 700.000, jadi total bantuan dana yang diterima oleh responden B adalah Rp.1.500.000. Tabel 15 menunjukkan jumlah pengeluaran yang dikeluarkan oleh responden B berdasarkan kebutuhan.

Tabel 15. Jumlah Pengeluaran Bantuan PKH Yang Diterima Responden B

Kebutuhan Responden	Jumlah Pengeluaran (Rp)	Persentase (%)
Pendidikan	720.000	48
Kesehatan	15.000	1
Pangan	120.000	8
Lain-lain	645.000	43
Jumlah	1.500.000	100

Tabel 15 menunjukkan jumlah terbesar yang dikeluarkan oleh responden B yaitu untuk kebutuhan pendidikan anak SD dan SLTP yaitu 48 persen, pengeluaran untuk pendidikan anak SD dan SLTP adalah untuk membayar SPP dan untuk membeli perlengkapan sekolah dari anak responden B, dan pengeluaran untuk kebutuhan kesehatan yaitu 1 persen. Biaya pengeluaran untuk kesehatan yaitu untuk membeli obat diwarung ketika salah satu keluarga responden B mengalami sakit, dan pengeluaran untuk kebutuhan pangan yaitu 1,33 persen, uang yang digunakan untuk kebutuhan pangan adalah untuk membeli beras atau kebutuhan makanan

keluarga responden B, responden B juga terdapat ada pengeluaran untuk kebutuhan lain yaitu 43 persen. Dari Tabel 13 dapat dilihat bahwa selain pengeluaran khusus untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan responden B mengeluarkan uang dari bantuan PKH dengan persentase 44,33 persen untuk keperluan makan dan lain-lain, jadi responden B tidak memanfaatkan sepenuhnya bantuan PKH untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan karena terdapat biaya pengeluaran yang dikeluarkan untuk keperluan atau kebutuhan lain.

3. Deskripsi Manfaat Responden C

Manfaat bantuan PKH yang diterima oleh responden C pada tahun 2015 diterima sebanyak tiga kali, tahap pertama yaitu Rp.700.000, tahap kedua Rp.500.000, dan tahap ketiga yaitu Rp.300.000. Jadi jumlah seluruh yang didapat oleh responden C pada tahun 2015 sebanyak 1.500.000. Tabel 16 menunjukkan jumlah pengeluaran yang dikeluarkan oleh responden C berdasarkan kebutuhan.

Tabel 16. Jumlah Pengeluaran Bantuan PKH Yang Diterima Responden C

Kebutuhan Responden	Jumlah Pengeluaran (Rp)	Persentase (%)
Pendidikan	360.000	24
Kesehatan	150.000	10
Pangan	200.000	13,33
Lain-lain	790.000	52,67
Jumlah	1.500.000	100

Tabel 16 menunjukkan bantuan dana PKH yang digunakan untuk kebutuhan pendidikan yaitu 24 persen, untuk kebutuhan kesehatan sebanyak 10 persen dan untuk kebutuhan pangan sebanyak 13,33 persen, dari data yang diperoleh juga menunjukkan bahwa ada 52,67 persen yang dikeluarkan oleh responden C yaitu untuk kebutuhan atau kepentingan lain-lain. Data tersebut menunjukkan bahwa pengeluaran terbanyak responden C adalah untuk kebutuhan lain-lain dengan persentase 52,67 persen. Dari hasil yang ada dapat di simpulkan bahwa manfaat bantuan PKH tidak digunakan semuanya untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan atau responden C tidak memanfaatkan dana bantuan PKH seperti prosedur dari PKH.

4. Deskripsi Manfaat Responden D

Manfaat bantuan yang diterima oleh responden D yaitu sebanyak empat kali pada tahun 2015. Responden D mengatakan tahap pertama sampai pada tahap terakhir responden D menerima sebanyak Rp.125.000 jadi total bantuan PKH yang diterima oleh responden D pada tahun 2015 berjumlah Rp.500.000. Tabel 17 menunjukkan pengeluaran yang dilakukan responden D berdasarkan kebutuhannya.

Tabel 17. Jumlah Pengeluaran Bantuan PKH Yang Diterima Responden D

Kebutuhan Responden	Jumlah Pengeluaran (Rp)	Persentase (%)
Pendidikan	360.000	72
Kesehatan	90.000	18
Pangan	50.000	10
Jumlah	500.000	100

Tabel 17 menunjukkan jumlah terbanyak pengeluaran bantuan dana PKH oleh terponden D yaitu untuk kebutuhan pendidikan dengan persentase 72 persen, pengeluaran untuk kebutuhan pendidikan yaitu salah satunya untuk membayar SPP anak SD, dan pengeluaran untuk kebutuhan kesehatan yaitu 18 persen, kebutuhan untuk kesehatan adalah untuk memeriksa kesehatan di Puskesmas atau fasilitas kesehatan yang ada jika salah satu keluarga responden D mengalami sakit yang parah atau untuk membeli obat diwarung. Responden D juga mengeluarkan bantuan dana PKH untuk kebutuhan pangan, dikatakan bahwa kebutuhan pangan yang dibeli yaitu beras untuk dimakan oleh keluarganya karena responden D sering kehabisan beras dan kadang hanya makan singkong untuk direbus. Manfaat bantuan PKH yang digunakan oleh responden D adalah sebagian besar digunakan untuk kebutuhan pendidikan anak SD juga untuk kebutuhan kesehatan, tetapi responden D juga masih mengeluarkan untuk kebutuhan pangan, jadi manfaat bantuan PKH yang diterima oleh responden D belum digunakan sepenuhnya untuk pendidikan dan kesehatan.

5. Deskripsi Manfaat Responden E

Manfaat yang diterima oleh responden E sebanyak empat kali yaitu pada tahap pertama sampai tahap yang keempat berjumlah Rp.350.000 jadi total keseluruhan yang diterima oleh responden E sebanyak Rp.1.400.000. Tabel

18 menunjukkan jumlah pengeluaran yang dikeluarkan oleh responden E berdasarkan kebutuhan.

Tabel 18. Jumlah Pengeluaran Bantuan PKH Yang Diterima Responden E

Kebutuhan Responden	Jumlah Pengeluaran (Rp)	Persentase (%)
Pendidikan	800.000	57,14
Kesehatan	400.000	28,58
Pangan	50.000	3,58
Lain-lain	150.000	10,71
Jumlah	1.400.000	100

Tabel 18 menunjukkan pengeluaran terbesar responden E adalah untuk kebutuhan pendidikan anak SLTP dengan persentase 57,14 persen, total pengeluarannya yaitu untuk biaya SPP sekolah dan perlengkapan sekolah seperti seragam, sepatu, alat tulis menulis dan biaya tak terduga lainnya sesuai kebutuhan sekolah, dan pengeluaran untuk kesehatan sebanyak 28,58 persen, total pengeluarannya yaitu untuk membeli obat dan memeriksa di fasilitas kesehatan jika salah satu keluarga responden E mengalami sakit. Total biaya lain-lain dan pangan oleh responden E terdapat 14,30 persen yang dikeluarkan oleh responden yaitu untuk membeli beras keluarganya dan biaya peralatan rumah tangganya seperti alat makan. Hasil wawancara yang dilakukan dengan responden E dapat disimpulkan bahwa manfaat PKH yang diterima oleh responden E tidak digunakan semuanya untuk kebutuhan pendidikan anak SLTP dan kesehatan, juga ada terdapat biaya yang dikeluarkan selain untuk kebutuhan kesehatan dan pendidikan yaitu untuk biaya konsumsi dan biaya alat makan.

6. Deskripsi Manfaat Responden F

Manfaat yang diterima oleh responden F sebanyak empat kali, pada tahap pertama dan kedua berjumlah Rp.600.000 dan tahap ketiga dan keempat berjumlah Rp.1.200.000 jadi total keseluruhan yang diterima oleh responden F selama tahun 2015 berjumlah Rp.1.800.000. Tabel 19 menunjukkan jumlah pengeluaran yang dikeluarkan oleh responden F berdasarkan kebutuhan.

Tabel 19. Jumlah Pengeluaran Bantuan PKH Yang Diterima Responden F

Kebutuhan Responden	Jumlah Pengeluaran (Rp)	Persentase (%)
Pendidikan	1.700.000	94,44
Kesehatan	100.000	5,55
Jumlah	1.800.000	100

Tabel 19 menunjukkan pengeluaran terbesar yang digunakan oleh responden F adalah untuk kebutuhan pendidikan dengan persentase 94,44 persen jumlah yang dikeluarkan adalah untuk membayar SPP dari ketiga anak tersebut. Jumlah SPP untuk anak SD yaitu 25.000/bulan, SLTP 30.000/bulan dan untuk SLTA 50.000/bulan. Dikatakan oleh responden F bahwa dana PKH yang diterima oleh responden F langsung dilunasi semua SPP anak-anaknya, dan dana PKH yang masih tersisa dibelanjakan untuk keperluan kebutuhan anak-anaknya seperti seragam sekolah, sepatu, alat tulis menulis dan seluruh yang berhubungan dengan keperluan sekolah anak-anaknya. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis maka dapat disimpulkan bahwa responden F sangat mendukung proses tercapainya tujuan dari bantuan PKH tersebut juga untuk proses percepatan penanggulangan kemiskinan dengan mengikuti prosedur dari PKH.

7. Deskripsi Manfaat Responden G

Manfaat bantuan PKH yang diterima oleh responden G pada tahun 2015 diterima sebanyak empat kali, tahap pertama yaitu Rp.700.000, tahap kedua Rp.600.000, tahap ketiga yaitu Rp.500.000 dan tahap keempat yaitu Rp.400.000 jadi jumlah seluruh yang didapat oleh responden G pada tahun 2015 sebanyak 2.200.000. Tabel 20 menunjukkan jumlah pengeluaran yang dikeluarkan oleh responden G berdasarkan kebutuhan.

Tabel 20. Jumlah Pengeluaran Bantuan PKH Yang Diterima Responden G

Kebutuhan Responden	Jumlah Pengeluaran (Rp)	Persentase (%)
Pendidikan	1.800.000	81,81
Kesehatan	100.000	4,54
Lain-lain	300.000	13,63
Jumlah	2.200.000	100

Tabel 20 menunjukkan bantuan dana PKH yang digunakan untuk kebutuhan pendidikan yaitu 81,81 persen, dan untuk kebutuhan kesehatan sebanyak 4,54 persen. Data yang diperoleh juga menunjukkan bahwa ada 13,63 persen yang dikeluarkan oleh responden G untuk kebutuhan atau kepentingan lain-lain. Data tersebut menunjukkan bahwa pengeluaran terbanyak responden G adalah untuk kebutuhan pendidikan dengan persentase 81,81 persen. Dari hasil yang ada dapat di simpulkan bahwa manfaat bantuan PKH tidak digunakan semuanya untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan atau responden G tidak memanfaatkan dana bantuan PKH seperti yang seharusnya dilakukan oleh peserta penerima PKH.

8. Deskripsi Manfaat Responden H

Manfaat bantuan PKH yang diterima oleh responden H diterima sebanyak empat kali dengan jumlah 220.000 yang diterima pada tahap pertama sampai pada tahap terakhir, jadi jumlah seluruh yang didapat oleh responden H sebanyak 880.000 pada tahun 2015. Tabel 21 menunjukkan jumlah pengeluaran yang dikeluarkan oleh responden H berdasarkan kebutuhan.

Tabel 21. Jumlah Pengeluaran Bantuan PKH Yang Diterima Responden H

Kebutuhan Responden	Jumlah Pengeluaran (Rp)	Persentase (%)
Pendidikan	360.000	40,90
Lain-lain	520.000	59,10
Jumlah	880.000	100

Tabel 21 menunjukkan bahwa jumlah pengeluaran terbesar yang dikeluarkan oleh responden H yaitu untuk kebutuhan atau kepentingan lain-lain dengan persentase 59,10 persen, jumlah pengeluaran yang dikeluarkan yaitu untuk membeli alat rumah tangga juga untuk perlengkapan mainan anaknya. Sedangkan untuk keperluan pendidikan hanya 40,90 persen. Hasil wawancara yang dilakukan dengan responden H tentang manfaat yang digunakan oleh responden H maka dapat disimpulkan bahwa manfaat yang didapat oleh responden H tidak digunakan seperti yang sudah ditetapkan oleh

Kementerian Sosial, juga tidak ada biaya yang dikeluarkan untuk kebutuhan kesehatan, jadi responden H kurang bertanggung jawab dalam menjalankan program dari PKH.

Dalam penelitian ini jumlah semua responden yang menggunakan bantuan dana PKH sesuai kebutuhan dapat dilihat pada Tabel 22.

Tabel 22. Rekapitulasi Jumlah Responden Berdasarkan Pengeluaran

Kebutuhan Responden	Jumlah Responden	Persentase (%)
	(Orang)	
Pendidikan	8	100
Kesehatan	8	100
Pangan	5	62,5
Lain-lain	5	62,5

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa manfaat yang diterima oleh sebagian peserta PKH di Kelurahan Malalayang Satu tidak digunakan semuanya untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan, manfaat yang digunakan sebagian peserta PKH di Kelurahan Malalayang Satu terdapat 87,5 persen atau 7 responden/peserta PKH yang menggunakan bantuan dana PKH untuk kebutuhan lain selain pendidikan dan kesehatan, dan rata-rata pengeluarannya yaitu untuk membeli perlengkapan alat rumah tangga seperti TV, alat masak dan alat makan, dan juga sebagiannya yaitu untuk kebutuhan pangan atau kebutuhan makan dari sebagian peserta PKH di Kelurahan Malalayang Satu. Dalam penelitian ini terdapat hanya satu responden yang tidak menggunakan bantuan dana PKH untuk kebutuhan atau keperluan lain-lain, melainkan menggunakan bantuan dana PKH yang diterima untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis maka yang menjadi kesimpulan dalam penelitian ini yaitu: Peserta PKH di Kelurahan Malalayang Satu yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial hampir tepat sasaran dilihat berdasarkan kriteria dari BPS dan Kementerian Sosial, juga peserta PKH kurang berkomitmen dan sebagian juga berkomitmen menjalankan prosedur dari PKH, dan Manfaat bantuan PKH

yang diterima oleh peserta PKH di Kelurahan Malalayang Satu tidak hanya digunakan untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan tetapi juga digunakan untuk keperluan lain-lain seperti kebutuhan pangan dan alat rumah tangga.

Saran

Untuk peserta PKH di Kelurahan Malalayang Satu harus lebih bertanggung jawab dalam menjalankan komitmen atau kewajiban yang harus dijalankan sebagai peserta penerima bantuan PKH khususnya untuk pendidikan anak dan kesehatan keluarga, kerja sama yang baik dari peserta PKH dalam menjalankan komitmen atau kewajiban dapat membantu mempercepat proses pencapaian tujuan dari PKH yaitu memutuskan rantai kemiskinan. Manfaat yang diterima oleh peserta PKH harus digunakan sebaiknya hanya untuk kebutuhan khusus untuk pendidikan dan juga kesehatan dan tidak digunakan untuk kepentingan lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayasari, Ika, 2006. Pengembangan Kube-Fakir Miskin Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan (Kasus Upaya Pengentasan Kemiskinan Melalui KUBE-FM Di Kelurahan Cibeureum Kecamatan Cimahi Selatan). Tesis S2 Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Ansory, Sonni, 2010. Evaluasi Program Keluarga Harapan (Perbandingan Di Desa Sumber Ketempa Kecamatan Kalisat Dan Kelurahan Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember Tahun 2009). Skripsi Universitas Jember.
- Bungin, Burhan, 2007. Penelitian Kualitatif. Kencana. Jakarta.
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana, 2013. Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2012. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Direktorat Pelaporan dan Statistik. Jakarta.

- Badan Pusat Statistik, 2014. Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Sulawesi Utara 2014. Katalog BPS: 7102019.71. BPS Provinsi Sulawesi Utara.
- Badan Pusat Statistik, 2015. www.bps.go.id. Diakses pada tanggal 10 desember 2015.
- Badan Pusat Statistik, Statistik Daerah Provinsi Sulawesi Utara 2015. Katalog BPS: 1101002.71. . BPS Provinsi Sulawesi Utara.
- Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No 146/HUK/2013. Tentang Penetapan Kriteria Dan Orang Tidak Mampu.
- Djannata, Andika., Hastarini D Atmanti, 2011. Analisis Program-Program Penanggulangan Kemiskinan Menurut SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) Di Kota Semarang Dengan Metode AHP (Analisis Hierarki Proses) (Studi Kasus: Kota Semarang Tahun 2011). E-Journal. Diakses Pada Tanggal 10 Januari 2016.
- Kaawoan, Gabriela, 2014. Evaluasi Program Pengembangan Usaha Agribisnis Perdesaan Di Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. Skripsi Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Kuncoro, Mudrajad, 1997. Indikator Ekonomi. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Kurniawan, Agus, 2014. Evaluasi Pelaksanaa Program Bantuan Langsung Sementara Masyarakat di Kelurahan Dalam Bugis Kecamatan Pontianak Timur Kota Pontianak. Skripsi S1 Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat.
- Komentar News, 2016. Program Keluarga Harapan untuk memutuskan rantai kemiskinan, Hal 31/ 20 Mei-2016.
- Maabuat, Adrianus, 2016. Pengaruh pertumbuhan Ekonomi Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Sulawesi Utara. Skripsi Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Murdiansyah, Isnan. 2014. Evaluasi Program Pengentasan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat (Studi Kasus Pada Program Gerdu-Taskin di Kabupaten Malang). Skripsi STIE Widya Gama, Lumajang.
- Matualage, Priska, 2015. Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Di Kota Manado (Studi Kasus Di Kecamatan Tuminting). Skripsi Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Maghfroh, Amelia. 2014. Kemiskinan Dalam Perkembangan Kota Semarang: Karakteristik Dan Respon Kebijakan. Tesis Universitas Diponegoro, Semarang.
- Purwanto, Agus, 2011. Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutuskan Rantai Kemiskinan (kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). Vol.16/No.03./2013.
- Susnaini, 2014. Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2013 Di Kelurahan Bintoro Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Skripsi Universitas Jember.
- Sujarweni, V. Wiratna, 2014. Metodologi Penelitian. Pustakabarupress. Yogyakarta.
- Syukriadi, M, 2013. Evaluasi Kebijakan Bantuan Langsung Sementara Masyarakat Di Kelurahan Sail Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2013. Jurnal Universitas Riau. Pekanbaru. Vol.01/No.02/oktober/2014.
- Suryawati, Chriswardani, 2005. Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional, Understanding Multidimension Of Poverty. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah. Vol. 8/No.03/September/2005