

BAB III

PEMBAHASAN

A. KINERJA DINAS SOSIAL KABUPATEN BANTUL DALAM PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TAHUN 2016

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat Indonesia yakni melalui peningkatan bidang pendidikan, kesehatan dan bidang sosial. Pada era ini tingkat kemiskinan di Indonesia sangat memprihatinkan. Kurangnya pelayanan, fasilitas, serta kesadaran dari masyarakat sendiri yang menjadi penyebab masih tingginya angka kemiskinan di Indonesia. Maka dari itu program kesehatan dan pendidikan di tiap Daerah, Provinsi, serta Kabupaten atau Kota menjadi program unggulan serta mendapatkan perhatian khusus. Upaya menurunkan tingkat kemiskinan pemerintah mengeluarkan Program Keluarga Harapan (PKH).

Program Keluarga Harapan (PKH) ialah program yang diadakan oleh Kementerian Sosial agar diselenggarakan oleh Dinas Sosial guna membantu masyarakat dalam upaya menurunkan tingkat kemiskinan dengan memberikan bantuan sosial bersyarat. Yang menjadi sasaran utama PKH ini adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (memiliki ibu hamil, balita, lansia, anak putus sekolah).

Sementara di Kabupaten Bantul, angka kemiskinan untuk kasus kesehatan dan pendidikan masih perlu diperhatikan mengingat dari tahun ketahun belum

adanya penurunan yang signifikan dalam kasus kesehatan dan pendidikan. Oleh sebab itu upaya Pemerintah Kabupaten Bantul khususnya Dinas Sosial Kabupaten Bantul sesuai dengan peraturan dan perintah dari Pemerintah pusat dalam menyelenggarakan Program Keluarga Harapan (PKH). Adanya program tersebut Pemerintah Kabupaten Bantul diharapkan adanya penurunan angka kemiskinan Kabupaten Bantul.

Dinas Sosial Kabupaten Bantul merupakan Lembaga yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Bantul namun seiring berjalanya waktu Dinas Sosial Kabupaten Bantul dalam Program Keluarga Harapan belum dilaksanakan secara maksimal di karenakan belum terjamahnya pada anggota masyarakat.

Dengan demikian cara untuk mengukur keberhasilan kinerja Dinas Sosial Kabupaten Bantul dalam Program Keluarga Harapan di gunakan beberapa indikator pengukuran kinerja yaitu produktivitas, kualitas pelayanan, resposivitas, responsibilitas dan akuntabilitas.

1. Produktivitas

Produktivitas merupakan perbandingan antara input dan output dari suatu program atau kegiatan yang sudah di rencanakan dengan matang. Semakin banyak output yang dihasilkan dengan baik maka semakin baik pula produktivitas suatu kinerja yang didapatkan oleh setiap pegawai yang melaksanakan, sebaliknya apabila output yang diterima sedikit dan

tidak mencapai tujuan maka produktivitas yang dilaksanakan oleh tiap pegawai semakin buruk.

Kepala seksi perlindungan dan jaminan sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 02 Maret 2018, pukul 08:23 WIB) mengatakan bahwa:

“ Terkait tentang produktivitas, upaya Kementerian Sosial dalam meningkatkan kebutuhan masyarakat melalui Program Keluarga Harapan perlu adanya campur tangan dari Dinas Jogja setempat, sekolah dan puskesmas agar program ini dapat berjalan dengan maksimal sesuai dengan yang diharapkan, harapan Kementerian Sosial dalam program ini masyarakat dapat menggunakan bantuan ini dengan sebaik-baiknya agar kedepannya dapat berguna dan dapat memutuskan rantai kemiskinan.”

Berikut ini rincian input (masukan) dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan yaitu:

1) Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan nifas

- a. Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan sebanyak empat kali dan mendapatkan suplement tablet Fe. Pelaksanaan pemeriksaan dilakukan pada Triwulan pertama 1 kali, triwulan kedua 1 kali dan triwulan ketiga 2 kali. Pelaksanaan pemeriksaan di fasilitas kesehatan terdekat atau puskesmas. Pelaksanaan ini bertujuan agar ibu hamil dan calon bayi dapat dipantau kesehatannya.

- b. Ibu melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan. Apabila ada masyarakat tidak bisa mendatangi fasilitas kesehatan, kelahiran bayi bisa ditolong dengan cara mengundang tenaga kesehatan terlatih (misalnya bidan desa) untuk membantu proses kelahiran.
- c. Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan/ diperiksa kesehatannya sebelum bayi berusia 28 hari. Pelaksanaan pemeriksaan dilakukan 3 kali yaitu minggu pertama, kedua dan keempat. Pelaksanaan bertempat dipusat kesehatan terdekat atau yang dititipi anggota PKH.

2) Pelayanan kesehatan untuk balita

- a. Anak usia 0 sampai 11 bulan mendapatkan imunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B) dan ditimbang berat badanya secara rutin setiap bulan. Pelaksanaan bertempat di posyandu atau pusat kesehatan terdekat. Pelaksanaan bertujuan agar tumbuh kembang bayi dapat terjaga dengan baik.
- b. Anak usia 6 sampai 11 bulan mendapatkan Vitamin A minimal dua kali dalam setahun, yaitu bulan Februari dan Agustus. Pelaksanaan pemeriksaan difasilitas kesehatan atau posyandu .
- c. Anak usia 12 sampai 59 bulan perlu mendapatkan imunisasi tambahan dan ditimbang berat badanya secara rutin setiap tiga bulan. Bertujuan

agar anak tidak terkena gizi buruk. Pelaksanaan bertempat di fasilitas kesehatan terdekat.

- d. Anak usia 5 – 6 tahun ditimbang berat badanya secara rutin setiap tiga bulan untuk dipantau tumbuh kembangnya. Pelaksanaan diadakan di Kecamatan yang menerima bantuan PKH yserta mengundang petugas kesehatan atau ke fasilitas kesehatan terdekat yang dititipi anggota Program Keluarga Harapan.

3) Pelayanan Pendidikan untuk anak sekolah

- a. Anak usia 6 sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan akan dibantu untuk mendaftar dan mengikuti pendidikan kesetaraan (paket A setara SD/ MI, paket B setara SMP/ MTs, paket C setara SMA/ MA). Pelaksanaan diadakan oleh Dinas Pendidikan yang ikut melaksanakan PKH agar anak yang belum menyelesaikan pendidikannya bisa memperbaiki kualitas hidupnya dimasa mendatang.

Adapun output yang dihasilkan dalam Program Keluarga Harapan adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kesehatan gratis terhadap ibu dan calon bayinya. Pemeriksaan sebanyak 4 kali. Pelaksanaan pemeriksaan dilakukan di pusat kesehatan layanan terdekat dengan tempat tinggal peserta.

- 2) Balita mendapatkan pelayanan kesehatan imunisasi, pemberian vitamin dan lain-lain. Setiap bulannya. Pelaksanaan dilakukan di posyandu terdekat.
- 3) Anak yang masih sekolah mendapatkan bantuan pendidikan. Pelaksanaan pendidikan bertempat di sekolah – sekolah yang dititipi bantuan Program Keluarga Harapan. Bantuan yang diberikan berupa dana yang sudah ditetapkan dari PKH agar terpenuhinya kebutuhan pendidikan.

Tabel 3.1

Peserta Program Keluarga Harapan

| No | Kecamatan | Balita | TK | Pendidikan SD, SMP dan SMA | Ibu Hamil | Lansia |
|-----------|------------------|---------------|-----------|-----------------------------------|------------------|---------------|
| 1 | Bambang Lipuro | 536 | 275 | 3.476 | 32 | 107 |
| 2 | Banguntapan | 717 | 331 | 4.376 | 31 | 176 |
| 3 | Bantul | 454 | 260 | 3.400 | 25 | 183 |
| 4 | Dlingo | 324 | 244 | 2.596 | 24 | 242 |
| 5 | Imogiri | 414 | 277 | 3.653 | 27 | 269 |
| 6 | Jetis | 590 | 295 | 3.506 | 45 | 162 |
| 7 | Kasihan | 490 | 383 | 4.537 | 13 | 380 |
| 8 | Kretek | 253 | 141 | 1.768 | 16 | 77 |
| 9 | Pajangan | 881 | 150 | 3.226 | 47 | 89 |
| 10 | Pandak | 827 | 380 | 4.260 | 45 | 112 |

| | | | | | | |
|---------------|-----------|--------------|--------------|---------------|------------|--------------|
| 11 | Piyungan | 630 | 272 | 3.243 | 40 | 159 |
| 12 | Pleret | 621 | 317 | 3.464 | 32 | 125 |
| 13 | Pundong | 465 | 243 | 2.716 | 30 | 94 |
| 14 | Sanden | 220 | 179 | 2.101 | 14 | 173 |
| 15 | Sedayu | 579 | 220 | 3.052 | 46 | 123 |
| 16 | Sewon | 494 | 389 | 4.879 | 23 | 387 |
| 17 | Srandakan | 311 | 238 | 2.158 | 9 | 108 |
| Jumlah | | 8.806 | 4.594 | 56.411 | 499 | 2.966 |

Perbandingan pengukuran kinerja antara masukan dan pengeluaran dapat dilihat dari pihak pegawai ataupun kelompok organisasi dalam segi pencapaian hasil. Kepala seksi perlindungan dan jaminan sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 02 Maret 2018, pukul 08:46 WIB) mengatakan bahwa:

“ Produktivitas juga dapat dilihat dari segi pencapaian hasil bagaimana peran pelaksana dalam mengembangkan dan menjalankan tugasnya demi tercapainya tujuan, hal ini biasanya terjalin kerjasama antara sesama penyelenggara sehingga tepat dan sesuai tujuan. Jadi, cara untuk mencapai hasil yang baik penyelenggara harus berperan sesuai perannya.”

Pernyataan yang disampaikan oleh Kepala seksi perlindungan dan jaminan sosial cara utama dalam pencapaian hasil dari suatu Program Keluarga Harapan adalah dengan cara saling bekerja sama antara peran satu

dan lainnya, dengan begitu setiap pegawai melaksanakan peran dan tugasnya masing-masing. Dibawah ini beberapa yang ikut andil dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

I. Peran Dinas Sosial Kabupaten Bantul

- a. Melakukan sosialisasi Program Keluarga Harapan, sosialisasi PKH kepada semua pihak, baik langsung maupun tidak langsung merupakan salah satu kunci sukses pelaksanaan PKH. fokus sosialisasi PKH tidak hanya pada aspek implementasi dan keberhasilan pelaksanaan PKH, tetapi juga pada aspek pengembangan kebijakan, khususnya dalam membangun dukungan dan komitmen untuk melembagakan PKH dalam bentuk sistem jaminan sosial. Pelaksanaan sosialisasi PKH dilakukan oleh SDM pelaksana PKH pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota dan dapat melibatkan instansi terkait.

Kelompok sasaran sosialisasi PKH meliputi:

- a) Tingkat Kabupaten/Kota, adalah para perumus kebijakan, penentu kebijakan dan pelaksana program pada daerah Kabupaten/Kota yang mempengaruhi pelaksanaan PKH seperti: Tim koordinasi Kabupaten/Kota, pelaksana PKH Kabupaten/Kota, DPRD, Media dan kelompok profesional dan lain-lain.
- b) Tingkat Kecamatan, adalah para pelaksana program pada Daerah Kecamatan seperti: Camat, pelaksana

PKH Kecamatan, organisasi sosial dan kelompok-kelompok masyarakat setempat.

- c) Kelompok Masyarakat: 1) peserta PKH, yaitu wanita/ibu dalam keluarga yang menerima bantuan PKH. untuk itu akan dilakukan sejumlah kegiatan yang dapat mengubah pola pikir dan perilaku yang mendukung pada peningkatan kualitas keluarga. 2) Anak-anak dan kepala keluarga yang menerima bantuan PKH agar tercipta pemahaman dan kerjasama yang baik sehingga pelaksanaan PKH dapat berjalan dengan baik.

Materi sosialisasi PKH berisi muatan informasi tentang mekanisme dan alur pelaksanaan PKH, hasil kajian dan evaluasi tentang PKH, berbagai kebijakan pelaksanaan PKH. Sosialisasi diadakan setiap 1 tahun sekali, Pelaksanaan bertempat di halaman Kantor Dinas Sosial Kabupaten Bantul atau Kecamatan yang di tunjuk oleh Dinas sosial waktu pelaksanaan pukul 09:00 WIB.

- b. Mengevaluasi dan memonitoring selama kegiatan berlangsung. Program monitoring dilakukan secara rutin dan berkala. Program monitoring berkala dilakukan melalui pengecekan berkala (*spot check*) dan kajian cepat (*rapid assessment*).

1. *Spot check*

Spot check dilakukan secara bertahap. Untuk tahap pertama, *spot check* dilaksanakan segera setelah pembayaran pertama bantuan dilakukan. *Spot check* dalam tahap ini dititikberatkan untuk menguji tiga hal berikut: a). Proses pemilihan peserta (targeting), b). Proses pembayaran bantuan, dan c). Efektivitas program sosialisasi serta pelatihan.

Spot check tahap berikutnya dilaksanakan setelah pembayaran bantuan tahap kedua dan tahap-tahap berikutnya diberikan kepada peserta. Hal-hal yang perlu dikaji antara lain adalah: a). Tingkat pemahaman peserta, ketua kelompok wanita, pemberian layanan pendidikan dan kesehatan, fasilitator/pendamping, serta pemangku kepentingan lainnya terhadap aturan-aturan PKH yang ditetapkan. b). Akurasi pencatatan dan pelaporan kehadiran siswa peserta PKH di sekolah. c). Akurasi pencatatan dan pelaporan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta PKH di fasilitas kesehatan. d). Akurasi pencatatan dan pelaporan pembayaran bantuan. e). Kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, antara lain ketersediaan guru, ruang sekolah, tenaga kesehatan,

vitamin, vaksin, dll. f). Komitmen pemerintah daerah dalam menyediakan berbagai sarana dan prasarana (supply) pendidikan dan kesehatan. g). Performa proses pemutakhiran data. h). Performa pendamping/fasilitator. i). Performa program pengaduan PKH.

2. Kajian cepat (*rapid assessment*)

Kajian cepat dapat dilakukan dengan pendekatan kualitatif maupun kuantitatif. Pendekatan kualitatif yang bisa digunakan, misalnya:

- a) Wawancara dengan pelaku kunci.
- b) Kelompok diskusi terarah.
- c) observasi proses pelaksanaan PKH.
- d) observasi alur kerja.
- e) Kajian kualitas pelaksanaan PKH.

sedangkan pendekatan kuantitatif dapat dilakukan melalui:

- a) Analisis statistik data sistem informasi manajemen PKH.
- b) survei RT.
- c) Survei fasilitas.
- d) kajian dokumen (laoran program PKH).

Pelaksanaan di Dinas Sosial Kabupaten Bantul dilakukan setiap 3 bulan sekali dan di berikan kepada instansi yang terkait dengan program PKH termasuk masyarakat.

Sedangkan evaluasi bertujuan untuk memberi fakta empiris tentang dampak PKH baik terkait efisiensi biaya maupun efektifitas program dalam

pencapaian tujuan. Evaluasi dampak PKH dilakukan melalui riset operasional yang difokuskan pada kerangka studi yang meliputi:

- a. Untuk jangka pendek (< 1 tahun): investigasi pengaruh PKH terhadap hasil pelaksanaan PKH.
- b. Untuk jangka panjang: investigasi pengaruh PKH terhadap kemiskinan, konsumsi rumah tangga, pekerja anak, dll.

Sumber data yang dipakai untuk evaluasi dampak PKH adalah hasil survei dasar (*baseline survey*) yang dilakukan sebelum pelaksanaan uji coba PKH. Responden yang dipilih terdiri dari rumah tangga penerima PKH dan rumah tangga buka penerima PKH. survei akan dilakukan lagi (*follow up survey*) setelah pelaksanaan berjalan 2 tahun dengan desain panel yaitu wawancara kepada responden yang telah terpilih dalam survei dasar. Pelaksanaan di setiap Kecamatan yang menerima bantuan PKH dan dilakukan setiap 1 tahun sekali.

Berdasarkan wawancara terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan dapat dilihat dari faktor produktivitas dapat di simpulkan bahwa kinerja Dinas Sosial Kabupaten Bantul sudah efektif dan efisien. Hal tersebut diperoleh dari hasil output yang didapatkan selama Program Keluarga Harapan berlangsung bahwa target telah sesuai dengan apa yang diharapkan, bahkan dengan adanya Program Keluarga Harapan dapat menurunkan angka kemiskinan di tahun 2016 serta mengalami kemajuan

yang lebih signifikan dari tahun sebelumnya. (Kepala seksi perlindungan dan jasmani sosial, Rahayu Martiningtyas, SH)

2. Kualitas layanan

Kualitas pelayanan masyarakat merupakan hal penting dalam melaksanakan kinerja organisasi masyarakat, sering adanya pandangan negatif ketika masyarakat menilai suatu kualitas pelayanan hal ini terjadi ada rasa ketidak puasan masyarakat terkait pelayanan yang diberikan oleh organisasi masyarakat, sebaiknya sebelum memberikan pelayanan kepada masyarakat seharusnya tiap pelaksana tugas mengetahui peran, tugas dan wewenang terlebih dahulu sebelum turun langsung kemasyarakat.

Kepala seksi perlindungan dan jaminan sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 02 Maret 2018, pukul 09:01 WIB) mengatakan bahwa:

“ Terkait tentang kualitas layanan, menurut saya SDM sudah mengerti terkait program ini, karna pemangku sebelum menghadapi masyarakat terlebih dahulu sudah di bekal ilmu dan di berikan buku panduan serta diklat untuk membimbing masyarakat sehingga masyarakat dapat mengerti serta dapat mengaplikasikan penjelasan dari pemangku terkait Program Keluarga Harapan.”

Kepala seksi perlindungan dan jaminan sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 02 Maret 2018, pukul 09:22 WIB) mengatakan bahwa :

“ Jika membahas terkait komunikasi antar masyarakat kami dari pihak penyelenggara sudah melakukan sosialisasi sebelum program berjalan dari tingkatan atas yaitu camat, lurah sampai kepada masyarakat dalam hal ini peserta yang sudah ikut terjaring dalam kegiatan ini dan sejauh ini tidak ada keluhan dari pihak peserta PKH lain halnya dengan non PKH yang mengadakan komplain terhadap penyelenggara jika keluarganya tidak terdaftar tetapi hal ini bisa di atasi oleh pihak penyelenggara dengan memberikan blangko aduan.”

Berdasarkan hasil wawancara terkait Program Keluarga Harapan, dapat disimpulkan bahwa penerapan dan kualitas layanan kinerja Dinas Sosial Kabupaten Bantul sudah berjalan dengan baik dalam menjalankan program tersebut, di sisi lain apabila nantinya ada permasalahan selama program berlangsung, diharapkan penyelenggara dapat segera mengatasinya agar tidak terjadi masalah besar dan berefek terhadap program. Karna harapan kami program ini dapat berjalan dengan lancar. (Kepala seksi perlindungan dan jasmani sosial, Rahayu Martiningtyas, SH)

Ketua Kelompok RT. 12 Kecamatan Kasihan (Ibu Lestari Dewi pada 23 Maret 2018 pukul 09:53 WIB) mengatakan bahwa:

“ Terkait tentang PKH, saya sudah mengerti mba karena pertemuannya rutin diadakan setiap bulan. Setiap pertemuan itu selalu membahas tentang program ini, saya pribadi juga tidak pernah absen hadir dalam pertemuan ini karena selain membahas program ini kegiatan lain juga adalah arisan yang dimana saya sendiri sebagai ketuanya. Program ini di tempat kami sudah berjalan kurang lebih dua tahun dan selama itu jika ada beberapa masalah kita langsung laporkan kepada pendamping lalu pendamping yang akan mencarikan solusinya.”

Ketua Kelompok RT. 02 Kecamatan Kasihan (Bapak Ismanta pada 23 Maret 2018 pukul 16:30 WIB) mengatakan bahwa:

“ Tentang PKH iya saya mengerti mba itu program bantuan. Tapi menurut pemahaman saya PKH itu adalah lebih tepatnya membantu

keperluan dapur atau kebutuhan gizi si anak. Dalam membahas PKH kita seelalu mengadakan pertemuan rutin setiap bulan biasanya titik kumpulnya di masjid dan anggotanya selalu aktif selama 8 bulan berjalannya program ini di tempat kami. Kegiatan yang dilakukan saat sosialisasi paling Cuma sharing terkait program dan pengumuman dana.”

Berdasarkan hasil wawancara kepada dua narasumber yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan, kualitas layanan yang di berikan Dinas Sosial sudah dapat di pahami oleh masyarakat dengan baik serta sangat membantu kebutuhan hidup masing-masing.

3. Responsivitas

Responsivitas merupakan kemampuan suatu birokrasi atau suatu organisasi guna memahami dan mengetahui kebutuhan masyarakat yang kemudian disusun dalam agenda kegiatan dan menjadikan kegiatan tersebut sebagai kegiatan prioritas utama karna sudah sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat. Dengan demikian, arti dari responsivitas adalah sebagai daya tangkap suatu birokrasi atau organisasi di dalam memahami dan menanggapi masyarakat terkait kebutuhan dan keinginan.

Dalam menanggapi keinginan masyarakat, Program Keluarga Harapan menjadi salah satu kegiatan yang dilakukan untuk menyalurkan aspirasi berupa keluhan dan keinginan masyarakat yang biasanya terlebih dahulu diarahkan dalam kegiatan sosialisasi adanya Program Keluarga Harapan. Bukan hanya dalam kegiatan ini masyarakat hanya

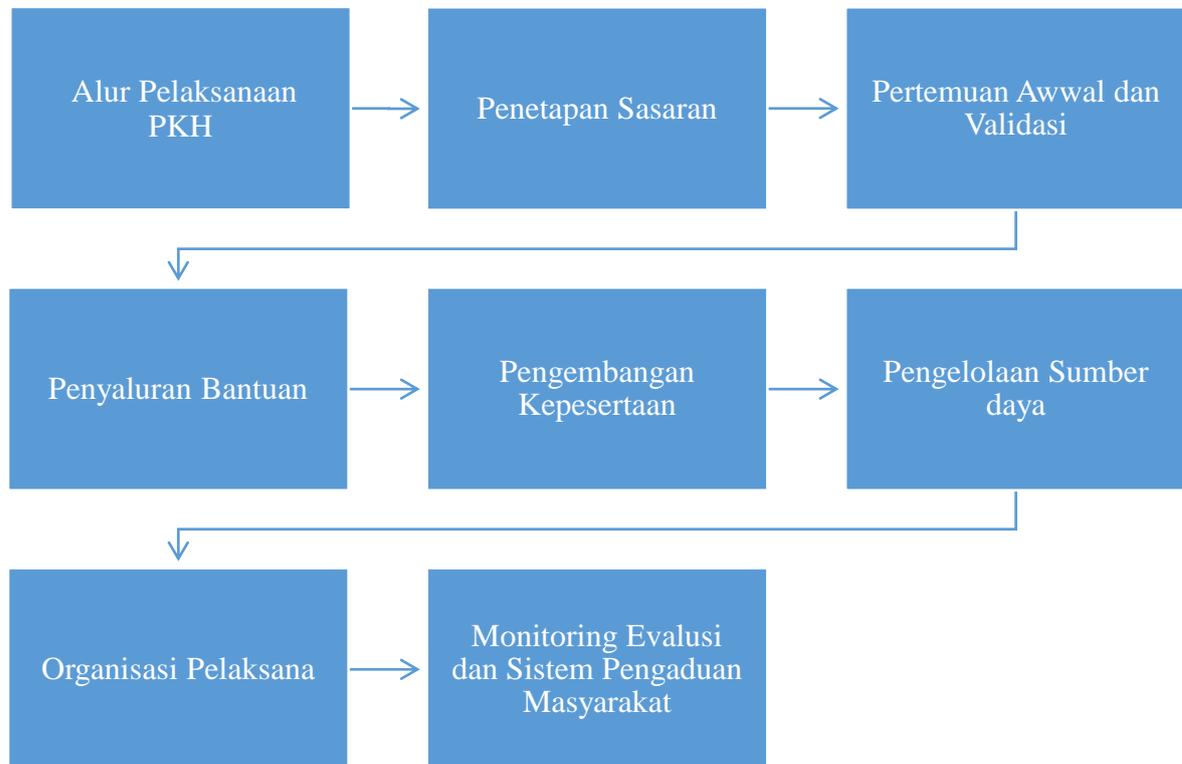
dapat menyampaikan aspirasinya tetapi di kegiatan lain yang nantinya di selenggarakan akan di sediakan kotak kritik dan saran untuk menampung aspirasi dari masyarakat terkait dengan kegiatan yang sedang berlangsung. Selain itu kami menyediakan nomor dan alamat email yang mungkin bisa digunakan masyarakat sebagai alat komunikasi penyampaian aspirasi.

Kepala seksi perlindungan dan jaminan sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 02 Maret 2018, pukul 09:40 WIB mengatakan bahwa :

“ Kami memandang bahwa program bantuan untuk mengurangi kemiskinan yang paling sistematis adalah PKH, karena jelas kita ada pendampingnya, sasaran yang tepat dan tujuan yang bagus. Kemudian juga ada komitmennya, karena program PKH memberikan bantuan dalam hal Pendidikan dan Kesehatan, saya rasa kebutuhan masyarakat bisa terbantu dengan program ini.”

Selain pelaksanaan program yang sudah sesuai, Dinas Sosial Kabupaten Bantul juga sudah memiliki mekanisme pelaksanaan Program Keluarga Harapan sebagaimana yang di gambarkan di bawah ini:

susunan pelaksanaan program keluarga harapan di mulai dari



Menurut hasil wawancara terkait tentang responsivitas bahwa kebutuhan masyarakat sudah terpenuhi karna dengan mengikuti alur yang di buat oleh penyelenggara tetapi hal tersebut apabila peserta tidak memenuhi komitmen maka status sebagai peserta PKH di blokir sementara sampai komitmen awal terpenuhi lagi.

Berdasarkan resposivitas kinerja Dinas Sosial Kabupaten Bantul dalam Program Keluarga Harapan untuk menurunkan angka kemiskinan masyarakat telah berjalan dengan baik. Dinas Sosial Kabupaten Bantul sudah melaksanakan sesuai dengan prosedur, tanggung jawab dan

wewenang dalam pelaksanaan kegiatan ini. . (Kepala seksi perlindungan dan jasmani sosial, Rahayu Martiningtyas, SH)

Ketua Kelompok RT. 12 Kecamatan Kasihan (Ibu Lestari Dewi pada 23 Maret 2018 pukul 10:05 WIB) mengatakan bahwa:

“ Bantuan dari PKH sangat membantu kebutuhan pendidikan dan kesehatan keluarga saya mba, dimana setiap kali saya menerima uang bantuan semuanya saya pergunakan untuk keperluan pendidikan dan kesehatan anak. Selama program ini berjalan kita sebagai peserta belum pernah mendapatkan keterlambatan penerimaan dana tiap 3 bulannya. Informasi sebelum dana cair kita dapatkan melalui chat grup atau pada saat sosialisasi.”

Ketua Kelompok RT. 02 Kecamatan Kasihan (Bapak Ismanta pada 23 Maret 2018 pukul 16:41 WIB) mengatakan bahwa:

“ Alhamdulillah kalo masalah dana tidak pernah ada keterlambatan, dan ketika dana sudah cair kita di infokan cek dana tersebut terlebih dahulu sebelum di ambil untuk memastikan apakah dana sudah cair merata. Bantuan dari PKH sangat membantu kebutuhan anak dalam hal pemenuhan gizi.”

Menurut hasil wawancara dari dua narasumber yang menerima Program Keluarga Harapan, bantuan dari PKH sangat menolong kebutuhan keluarga di antara lain pendidikan, kesehatan dan pemenuhan gizi. Harapan masyarakat program ini akan terus berjalan agar demi pemenuhan kebutuhan masyarakat lebih di perhatikan.

4. **Responsibilitas**

Dalam penelitian ini responsibilitas berkaitan dengan kesetaraan program dengan visi misi terkait pelaksanaan program adapun visi dalam PKH adalah untuk menurunkan angka kemiskinan sementara misi dalam PKH adalah melakukan pendataan masyarakat secara kompleks serta meningkatkan minat pendidikan dan kesehatan masyarakat.

Kepala seksi perlindungan dan jaminan sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 02 Maret 2018, pukul 10:02 WIB mengatakan bahwa :

” Tujuan dari program ini jelas untuk memutus rantai kemiskinan antar generasi serta meningkatkan akses kualitas pendidikan dan kesehatan bagi peserta PKH. Serta jika ada yang tidak memenuhi komitmen tidak masuk sekolah 85% maka bantuan akan di tunda juga pemblokiran ATM untuk sementara waktu, tetapi jika tidak memenuhi komitmen sampai sembilan bulan maka peserta PKH harus keluar dari PKH.”

Tabel 3.2

Peserta yang memenuhi komitmen dan tidak memenuhi komitmen

| No | Kecamatan | Peserta memenuhi komitmen | Peserta tidak memenuhi komitmen |
|-----------|------------------|----------------------------------|--|
| 1 | Kasih | 4.463 | 8 |
| 2 | Sanden | 2.577 | 6 |
| 3 | Sewon | 5.090 | 10 |
| 4 | Imogiri | 4.352 | 4 |

| | | | |
|---------------|----------------|---------------|------------|
| 5 | Dlingo | 3.224 | 3 |
| 6 | Banguntapan | 4.189 | 51 |
| 7 | Pandak | 4.265 | 92 |
| 8 | Bambang Lipuro | 3.945 | 33 |
| 9 | Bantul | 3.564 | 28 |
| 10 | Jetis | 4.150 | 12 |
| 11 | Kretek | 2.266 | 10 |
| 12 | Pajangan | 3.295 | 36 |
| 13 | Piyungan | 3.329 | 26 |
| 14 | Pleret | 3.566 | 37 |
| 15 | Pundong | 3.142 | 20 |
| 16 | Sedayu | 3.304 | 21 |
| 17 | Srandakan | 2.458 | 34 |
| Jumlah | | 61.179 | 431 |

Gambar 3.1

Berikut ini adalah data dokumentasi foto kartu atau ATM peserta Program Keluarga Harapan.



Adapun kegiatan untuk mencapai Program Keluarga Harapan agar berjalan sebagai berikut:

a) Sosialisasi

Sosialisasi di tunjukan oleh Desa/Lurah/tenaga kesehatan/tenaga pendidikan/tokoh masyarakat. Kegiatan ini bertujuan memberikan sosialisasi terkait tujuan, manfaat, serta mekanisme pelaksanaan untuk mendapatkan dukungan dari seluruh lapisan masyarakat dalam pelaksanaan nantinya di lapangan. Sosialisasi kepada masyarakat yang dihadiri oleh pendamping dan dilaksanakan setiap satu bulan sekali bertempat di setiap Kecamatan yang menerima PKH, ada yang dilaksanakan di masjid dan ada di salah satu rumah warga waktu pelaksanaan pukul 13:00 WIB.

Selain itu sosialisasi ini di berikan kepada masyarakat terutama ibu hamil, penyandang disabilitas berat, dan lanjut usia di atas 70 tahun untuk memeriksakan kesehatannya secara berkala. Biasanya sosialisasi ini di lakukan pada kegiatan perkumpulan rutin warga antara lain pengajian dan kegiatan posyandu rutin, hal tersebut biasanya sesuai dengan kesepakatan dan dukungan dari seluruh pihak yang memiliki peran penting dalam program ini.

b) Pengumpulan data

Data yang sudah didapatkan dari Kementrian Sosial di bagikan berdasarkan bidangnya antara lain bidang kesehatan dan bidang pendidikan yang mana setiap pengurus dari masing masing bagian dapat menjalankan tugasnya di awali dengan pemantauan wilayah setempat.

5. Akuntabilitas

Tanggung jawab, evaluasi dan keterbukaan merupakan sesuatu hal penting dalam suatu kinerja. Tanpa adanya tanggung jawab dari pegawai dalam pelaksanaan suatu kegiatan maka pekerjaan menjadi tidak terkontrol dan tidak sesuai tujuan. Hal lain yang harus dilakukan yaitu evaluasi mengingat bahwa setiap kegiatan tidak berjalan dengan baik tanpa adanya suatu hambatan, oleh sebab itu evaluasi di perlukan untuk mengontrol dan menindak lanjuti kegiatan apabila kegiatan terdapat kendala yang akan memicu kegagalan dan ketidak sesuaian tujuan. Selain tanggung jawab dan evaluasi keterbukaan pun menjadi hal penting dalam suatu kegiatan baik itu antar pegawai dengan masyarakat maupun antar atasan dengan pegawai serta antar sesama pegawai.

Hal tersebut penting untuk dilakukan dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan kegiatan nantinya agar dapat memberikan rasa kepercayaan

terutama kepada masyarakat yang menjadi sasaran utama. Program ini memang di perutuhkan untuk meningkatkan taraf kesehatan dan pendidikan masyarakat terutama dalam menurunkan angka kemiskinan.

Kepala seksi perlindungan dan jaminan sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 02 Maret 2018, pukul 10:20 WIB mengatakan bahwa :

“ Dalam pelaksanaan kegiatan evaluasi dilakukan setiap bulan kami mengutus koordinator kecamatan untuk mengevaluasi program ini apakah terdapat masalah terkait pelaksanaannya kemudian setiap tiga bulan sebelum pembayaran kami kumpulkan untuk mengevaluasi ulang terkait pembayaran. Program ini dilakukan berdasarkan aturan dan SK presiden dan tidak adanya perubahan kegiatan.”

Menurut hasil wawancara bahwa akuntabilitas yang berdasarkan dengan tanggung jawab, evaluasi dan keterbukaan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan telah dijalankan dengan maksimal serta sesuai dengan prosedur yang berlaku. Di buktikan bahwa hingga saat ini tidak ada keluhan terkait kurangnya atau ketidak nyamanan atas tanggung jawab yang di berikan oleh petugas kepada masyarakat. (Kepala seksi perlindungan dan jasmani sosial, Rahayu Martiningtyas, SH)

B. Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

kinerja merupakan sebuah hasil atau jawaban dari suatu kegiatan atau pelaksanaan kerja seseorang demi mencapai suatu tujuan. Kinerja juga dapat di katakan baik apabila output yang dihasilkan dapat sesuai dengan sasaran ataubahkan melebihi sasaran, sebaliknya suatu kinerja

dapat dikatakan buruk apabila pelaksanaan yang di hasilkan tidak sesuai sasaran atau jauh dari sasaran.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja baik apabila faktor tersebut merupakan faktor pendukung dari sebuah kegiatan ataupun pelaksanaan suatu program, selain itu ada pula faktor penghambat sebuah kegiatan atau pelaksanaan yang mengakibatkan kinerja menjadi buruk atau tidak maksimal.

Adapun faktor-faktor yang dapat dilihat dalam mempengaruhi kinerja khususnya kinerja Dinas sosial Kabupaten Bantul pada program PKH, yaitu dari segi faktor kemampuan, motivasi, dan faktor lingkungan, yaitu:

1. Kemampuan

Kemampuan seorang pegawai adalah salah satu faktor penting ketika membahas suatu kinerja. Tanpa ada keahlian yang sesuai dengan diri seseorang maka seorang pegawai tidak akan mampu bekerja secara maksimal. Dari itu kemampuan bisa menjadi salah satu faktor pendukung atau faktor penghambat.

Kepala Seksi Perlindungan dan Jasmani sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 26 Maret 2018 Pukul 13:33 WIB) mengatakan bahwa :

“ Untuk kemampuan sebagai faktor pendukung pada program ini paling utama mampu menyampaikan dan menjelaskan kepada masyarakat terkait program yang akan dilaksanakan kepada masyarakat agar masyarakat bisa mengerti dan memahami dengan baik, kemudian kita juga harus mampu menyelesaikan masalah apabila terdapat masalah terkait program, tetapi tergantung masalahnya dulu mba, soalnya masalah itu berjenjang tingkatannya kalo bisa diselesaikan oleh pendamping maka

pendamping yang akan menyelesaikannya. Tergantung seberapa besar juga mba tingkat masalahnya.”

Berdasarkan hasil wawancara terkait kemampuan, disimpulkan bahwa faktor pendukung dalam kinerja agar berjalan baik adalah mampu menjelaskan dan menyelesaikan masalah terkait program yang sedang berlangsung. Kemampuan juga mempengaruhi terhadap faktor kinerja karena instansi harus mampu menjelaskan kepada masyarakat terkait program, di buktikan dengan data memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang alur program pelaksanaan dilakukan di halaman Dinas Sosial Kabupaten Bantul atau Kecamatan yang menerima PKH sosialisasi diberikan 1 tahun sekali pukul 09:00 WIB.

2. Motivasi

Motivasi merupakan suatu kehendak atau kemauan yang bersumber dari dalam diri seseorang yang mengakibatkan seseorang itu dapat melakukan sesuatu dengan penuh pengabdian dan bersungguh-sungguh demi tercapainya tujuan.

Kepala Seksi Perlindungan dan Jasmani Sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 26 Maret 2018 Pukul 13:40 WIB)

“Pendorong kami bahwa masalah yang kami bisa selesaikan dan dapat membantu masyarakat sudah menjadi motivasi sendiri serta adanya tingkat kepuasan tersendiri bagi kami. Jadi ketika kami bisa melayani serta membantu masyarakat sudah merupakan tingkat kepuasan sendiri. terkait materi kita tidak ada pendorong dan dari materi gaji kami terima seperti gaji yang sudah di tentukan.”

Motivasi juga mempengaruhi faktor kinerja karena instansi merasa jika dapat membantu masyarakat sudah menjadi motivasi sendiri dan memiliki tingkat kepuasan dibuktikan dengan memberikan program kesehatan dan pendidikan kepada masyarakat untuk membantu mengurangi beban pengeluaran biaya hidup.

2. Lingkungan

Lingkungan merupakan sesuatu hal yang sangat berpengaruh dalam suatu kinerja seseorang, apabila lingkungan tidak dapat mendukung maka kinerja dapat melemah dan sebaliknya apabila lingkungan mendukung maka kinerja seseorang dapat membaik.

Kepala Seksi Perlindungan dan Jaminan Sosial (Rahayu Martiningtyas, SH pada 26 Maret 2018 Pukul 13:49 WIB)

“Hubungan dengan masyarakat terjalin sangat baik, di karenakan kita turun langsung kepada masyarakat. jadi kita harus menjalin hubungan yang baik dengan masyarakat. Jika terjadi konflik sesama pegawai atasan yang akan membantu untuk menyelesaikan agar masalah tidak berlarut larut, kita juga ada meeting setiap hari senin setelah apel jadi setiap permasalahan yang ada kita selesaikan pada saat meeting. hubungan kita sangat terjalin bagus karena kita kan saling membantu agar program program kita dapat berjalan dengan baik.”

Lingkungan mampu mempengaruhi faktor kinerja karena instansi dengan masyarakat dan instansi sesama instansi harus menjalin hubungan dengan baik, dibuktikan dengan adanya saling membantu sesama sehingga program sampai sekarang berjalan dengan yang diharapkan serta jika ada masalah mereka dapat menyelesaikan tanpa terjadi berlarut-larut.

Adapun faktor pendukung dalam kinerja yang berasal dari internal dan eksternal yaitu:

1. Faktor pendukung internal dari pelaksanaan PKH yaitu Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, serta BPS yang kemudian dengan service providernya yang merupakan layanan kesehatan yang setiap bulannya di titipi daftar hadir untuk posyandu dengan puskesmas.
2. Adanya kerjasama yang baik dengan pendampingnya sendiri yang mana selalu rajin mengadakan pertemuan kelompok.
3. Adanya kondisi lingkungan pekerjaan yang membuat nyaman para pegawai adanya kenyamanan fasilitas dan kenyamanan sesama pegawai.
4. Masyarakat yang begitu antusias ikut serta dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan.

Adapun faktor penghambat dalam kinerja yang berasal dari internal dan eksternal yaitu:

1. Banyak data yang salah sasaran serta banyak pengaduan buku tamu yang menjadikan para pegawai kewalahan.
2. Beberapa orang tua yang tidak bisa mengendalikan anaknya terhadap pengaruh teknologi sehingga anak-anak malas untuk sekolah.