

**Naskah Publikasi**

**MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN PENDAMPINGAN  
PROGRAM KELUARGA HARAPAN KABUPATEN BANTUL TAHUN  
2016**

Disusun Oleh:

Arianti Agustin Detik Merdekawati

NIM : 20140520175

**NASKAH PUBLIKASI**  
**MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN PENDAMPINGAN PROGRAM**  
**KELUARGA HARAPAN KABUPATEN BANTUL TAHUN 2016**

Disusun oleh

**Arianti Agustin Detik Merdekawati**

**NIM 20140520175**

Telah Disetujui dan disahkan pada

Hari/Tanggal : Jumat, 27 April 2018

Tempat : Ruang Ujian TU

Jam : 13.30 WIB

**Dosen Pembimbing**



**Dr. Suswanta, M.Si**


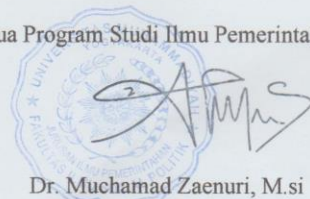
**Mengetahui**

Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik


**Dr. Titin Purwaningsih, S.IP., M.Si.**

Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan

**Dr. Muchamad Zaenuri, M.si**

# **MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN PENDAMPINGAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN KABUPATEN BANTUL TAHUN 2016**

**Arianti Agustin Detik Merdekawati**  
Program Studi Ilmu Pemerintahan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Email: [arianty.agustin17@gmail.com](mailto:arianty.agustin17@gmail.com)

**Dr. Suswanta, M.Si**  
Departement of Government Affairs and Administration  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Email: [soes\\_umy@yahoo.com](mailto:soes_umy@yahoo.com)

## **ABSTRAK**

Indonesia merupakan salah satu negara dengan populasi penduduk terbanyak di dunia, bahkan Indonesia menempati urutan keempat sebagai negara dengan penduduk terbanyak. Akan tetapi, besarnya jumlah penduduk Indonesia tersebut dibarengi juga dengan semakin besar pula angka kemiskinan yang terjadi. Berbagai kebijakan yang telah dilakukan oleh Pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan pun banyak yang telah diterapkan, salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Kabupaten Bantul menjadi salah satu kabupaten yang telah menjalankan Program Keluarga Harapan sejak tahun 2008. Namun sayangnya hingga saat ini masih ditemukan beberapa kendala seperti hambatan yang ditemui oleh Pendamping PKH, kurang tepatnya penentuan prioritas sasaran dan kurangnya kevalidan data peserta PKH. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dan mengumpulkan data dengan teknik wawancara dan dokumentasi, dalam hal ini wawancara dilakukan dengan Kasi Perlindungan dan Jaminan Sosial, PPKH Kecamatan, dan Peserta PKH di Kabupaten Bantul.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa Kabupaten Bantul telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan menurunnya jumlah peserta PKH disetiap tahunnya. Namun masih terdapat beberapa kekurangan diantaranya kesulitan pendamping saat berkomunikasi dengan peserta yang tidak sesuai dengan kriteria penerima bantuan PKH, kurang tepatnya penentuan prioritas sasaran peserta penerima bantuan PKH dan kevalidan data kelayakan peserta penerima bantuan PKH.

**Kata Kunci: Monitoring dan Evaluasi, Program Keluarga Harapan, Pendamping PKH.**

## PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan pemberdayaan keluarga miskin berupa bantuan tunai bersyarat yaitu Peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia bidang pendidikan dan kesehatan. Program tersebut merupakan kerjamama lintas kementerian dan lembaga, karena aktor utamanya adalah dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bapenas), Departemen Sosial, Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Agama, Departemen Komunikasi dan Informatika, dan Badan Pusat Statistik.

Program Keluarga Harapan merupakan suatu program perlindungan sosial dengan pemberian uang secara tunai atau Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang diberikan langsung kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) khususnya untuk yang memiliki ibu hamil/nifas/menyusui, serta memiliki anak balita usia dibawah 6 tahun dan bagi yang memiliki anak usia SD sederajat, SMP sederajat, dan SMA sederajat (anak yang belum menyelesaikan pendidikan wajib selama 12 tahun), kemudian untuk anak disabilitas berat dan lansia usia atau lansia berumur 70 tahun ke atas.

Menurut Dirjen Pengelolaan Keuangan Kemenkeu (2013:15), Program Keluarga Harapan (PKH) telah dijadikan sebagai program nasional. Dalam hal ini terdapat dua pengertian, yaitu PKH yang telah mencapai seluruh provinsi di Indonesia, dan PKH telah dilakukan secara serentak oleh masing-masing Kementerian/Lembaga yang susai dengan tupoksinya. Oleh karena telah menjadi program nasional, maka Program Keluarga Harapan telah dilaksanakan di beberapa daerah di Indonesia termasuk di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Program Keluarga Harapan di Kabupaten Bantul mulai dilaksanakan pada tahun 2008 dengan sasaran program baru di 5 Kecamatan dan 5 Pendamping meskipun secara keseluruhan di Bantul ada 17 kecamatan. Akan tetapi pada tahun 2008 Jumlah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) di Bantul bertambah menjadi 797 RTSM yang tersebar di Kecamatan Kasihan, Sewon, Sanden, Imogiri dan Dlingo. Selanjutnya, lokasi PKH ditambah 2 kecamatan, yaitu Kecamatan Banguntapan dan Kecamatan Pandak dan pada akhirnya mulai tahun 2010 lokasi PKH ditambah lagi sebanyak 10 kecamatan, sehingga 17 kecamatan di Kabupaten Bantul telah mendapatkan program PKH.

Program Keluarga Harapan di Kabupaten Bantul sudah membentuk

Tim Koordinasi Program Keluarga Harapan (TKPKH) antar Dinas/Instansi untuk berkoordinasi mengenai PKH. Pada tahun 2016 Pendamping dan Operator PKH Kabupaten Bantul ada 39 Pendamping, 4 Operator dan 1 Koordinator Kabupaten. Dengan jumlah Pendamping dan Operator yang berjumlah 44 orang tersebut, masih dirasa kurang oleh Pemerintah Kabupaten Bantul. Hal tersebut dipertegas dengan beredarnya berita bahwa pemerintah Kabupaten Bantul masih membutuhkan tambahan orang sebagai pendamping program keluarga harapan dikarenakan bertambahnya jumlah penerima program tersebut. Pada bulan September 2016 Pendamping dan Operator PKH kabupaten Bantul berjumlah 69 orang. Seiring bertambahnya jumlah peserta PKH setiap tahun nya maka pada tahun 2017 jumlah pendamping menjadi 224 pendamping, 13 operator, 2 supervisor, 2 koordinator kabupaten dan setiap satu pendamping harus mendampingi sekitar 200-300 peserta PKH pada daerah yang masuk dalam kategori daerah sulit dan 250-300 peserta PKH untuk daerah mudah.

Pendamping merupakan salah satu pihak yang paling penting dalam mensukseskan PKH. Pendamping merupakan pihak yang menjadi pelaksana Program Keluarga Harapan pada tingkat kecamatan. Keberadaan pendamping sangat diperlukan mengingat masyarakat miskin secara

keseluruhan memiliki keterbatasan, dan tidak memiliki kekuatan, tidak mempunyai suara serta adanya keterbatasan mereka untuk memperjuangkan apa yang menjadi hak mereka. Sehingga, mereka perlu seseorang yang mampu untuk mengakomodir dan mewakili kepentingannya untuk dapat menyuarakan apa yang tidak mampu mereka suarakan. disamping itu, pendamping juga dibutuhkan dikarenakan adanya keterbatasan kemampuan dari UPPKH Kabupaten/Kota untuk dapat melaksanakan tugas dan wewenangnya di semua kecamatan secara bersamaan. Keterbatasan jumlah petugas menjadi hal yang menambah kesulitan di dalam mendeteksi permasalahan-permasalahan yang muncul termasuk juga dalam mendaklanjuti permasalahan tersebut secara tepat dan cepat. Sehingga memang keberadaan pendamping sangatlah membantu dan keberadaannya begitu dibutuhkan untuk membantu kesuksesan Program Keluarga Harapan.

Kegiatan pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) selaku ujung tombak tingkat basis yaitu melakukan motivasi terhadap KSM saling berbagi pengetahuan sesama KSM, saling kontrol antara peserta PKH dan bidan desa, jika anak dari peserta PKH tidak berkunjung ke fasilitas kesehatan posyandu dan puskesmas untuk memeriksakan

kandungan dan balitanya atau tidak rajin ke fasilitas pendidikan, pendamping juga menjadi sarana untuk menampung permasalahan yang di hadapi peserta Program keluarga Harapan (PKH), pendamping juga memfasilitasi KSM jika mereka kesulitan untuk mengakses fasilitas pendidikan dan kesehatan. Kegiatan pendampingan bidang kesehatan yaitu faskes seperti (puskesmas, pustu, dan posyandu) dan fasilitas pendidikan (SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK) selanjutnya per tri wulan pendamping mendistribusi dan menverifikasi kehadiran atau komitmen peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di fasilitas kesehatan dan pendidikan dengan melakukan pertemuan secara rutin dengan guru atau kepala sekolah dan bidan desa atau para kader posyandu.

Alasan mengapa penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bantul dikarenakan Kabupaten Bantul berada diposisi urutan pertama selama tiga tahun berturut-turut yang memiliki jumlah penduduk miskin di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

**Tabel 1. 1 Jumlah Penduduk Miskin Menurut Kabupaten/Kota di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2015-2017 (Ribuan Orang)**

Nama Wilayah	2015	2016	2017
	5	6	7

Bantul	160,15	142,76	139,67
Gunung Kidul	155,00	139,15	135,74
Sleman	110,96	96,63	96,75
Kulon Progo	88,13	84,34	84,17
Kota Yogyakarta	35,98	32,06	32,20
<b>Total</b>	550,23	494,94	488,53

Sumber: Badan Pusat Statistik

Berdasarkan Tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk miskin di Kabupaten Bantul mengalami perubahan dari tahun 2015 hingga tahun 2017. Tahun 2015 merupakan jumlah penduduk miskin paling tinggi. Pada tahun 2016 persentase kemiskinan mengalami penurunan yaitu 142,76 dan di tahun 2017 juga mengalami penurunan yaitu 139,67. Meskipun mengalami penurunan, akan tetapi kemiskinan di Kabupaten Bantul masih tinggi.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kualitatif. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif, dimana penelitian kualitatif itu sendiri menurut Sudarwan (2002: 51) adalah sebuah penelitian yang

menitikberatkan pada data yang dikumpulkan berwujud kata-kata, gambar, dan bukan berwujud angka. Adapun penelitian kualitatif menurut Lexy J. Moleong (2005:6) adalah penelitian yang bertujuan untuk memahami kejadian di alami oleh subjek penelitian seperti perilaku, sikap, motivasi, tindakan, dll., secara holistik yang diuraikan melalui deskripsi di dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah serta memanfaatkan berbagai metode yang alamiah.

Sementara itu, Nawawi dan Martini (1994:73) memandang bahwa metode penelitian deskriptif merupakan suatu cara melukiskan kondisi suatu objek atau fenomena tertentu yang didasarkan pada fakta-fakta yang terlihat yang kemudian diikuti dengan usaha untuk mengambil sebuah kesimpulan secara general dengan berdasar pada beberapa fakta historis tersebut.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Pendampingan Keluarga Harapan**

Ada beberapa landasan hukum dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan atau yang saat ini disingkat menjadi PKH salah satunya adalah Permensos No. 10 Tahun 2017

tentang Program Keluarga Harapan. Dalam peraturan tersebut mengatur segala hal mengenai Program Keluarga Harapan, salah satunya mengenai mekanisme pelaksanaan PKH. Mekanisme pelaksanaan PKH dilakukan dengan beberapa tahapan: 1) penetapan lokasi PKH, penetapan lokasi ini mempertimbangkan tingkat kemiskinan dan kesiapan daerah. 2) penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH (KPM PKH), dalam penetapan KPM PKH berasal dari data program penanganan fakir miskin dan data calon KPM PKH dirinci berdasarkan daerah provinsi, daerah kabupaten/kota dan kecamatan. Penentuan calon KPM PKH mempertimbangkan tingkat kemiskinan dan kesiapan daerah. Kemudian data tersebut divalidasi oleh pendamping PKH. Hasil validasi ditetapkan oleh Kemensos yang menangani pelaksanaan PKH sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH. 3) penyaluran Bantuan Sosial PKH, penyaluran bantuan tersebut dilaksanakan oleh bank penyalur yang bersangkutan. Penyaluran bantuan PKH yang dulunya dilakukan oleh pihak pos Indonesia kemudian dialihkan kepada Bank BNI. Penyaluran bantuan dilakukan secara tunai atau nontunai. Penyaluran bantuan secara tunai dapat dilakukan bagi penyandang disabilitas berat, lanjut usia terlantar nonpotensial, penderita penyakit kronis, komunitas adat terpencil dan daerah yang belum memiliki infrastruktur untuk

mendukung penyaluran bantuan secara nontunai. Di Kabupaten Bantul sendiri sudah dapat dilakukan penyaluran bantuan Sosial secara nontunai, ditinjau dari akses dan wilayahnya Kabupaten Bantul memiliki akses yang mudah untuk menuju tempat pengambilan bantuan seperti ATM/Bank yang berkaitan tanpa mengalami kesulitan akses perjalanan yang sulit untuk ditempuh.

4) verifikasi komitmen kewajiban KPM PKH. Verifikasi tersebut dilaksanakan terhadap pendaftaran dan kehadiran keluarga pada fasilitas kesehatan, Pendidikan dan kesejahteraan social. Dalam hal ini pendamping bertugas untuk menitipkan absensi kehadiran KPM PKH pada instansi Pendidikan seperti sekolah (SD, SMP, SMA) dan instansi kesehatan seperti (Posyandu, Puskesmas, Bidan Praktik, dll). Data tersebut akan diverifikasi setiap 3 bulan sekali oleh Pendamping PKH.

5) pemutakhiran data KPM PKH. Pemutakhiran ini dilaksanakan setiap ada perubahan sebagian atau seluruh data keluarga Keluarga Penerima Manfaat PKH. Kegiatan pemutakhiran data dilakukan oleh Operator dan Pendamping PKH.

6) transformasi kepesertaan PKH. Transformasi kepesertaan PKH merupakan proses pengakhiran KPM PKH dalam menerima Bantuan Sosial PKH dan pendampingan. Hal tersebut dilakukan bagi KPM PKH yang telah mendapatkan Bantuan Sosial PKH selama 6 tahun.

Transformasi kepesertaan dilakukan melalui kegiatan resertifikasi, yaitu kegiatan pendataan ulang dan evaluasi status kepesertaan dan social ekonomi KPM PKH. Resertifikasi dilakukan untuk menentukan KPM PKH yang berstatus graduasi atau transisi. Graduasi merupakan kondisi PKM PKH yang sudah memiliki status ekonomi tidak miskin.

7) pengakhiran Bantuan Sosial PKH dan Pendampingan. Pengakhiran ini dilakukan dengan ketentuan: hasil resertifikasi menunjukkan status graduasi, tidak memiliki komponen kepesertaan, tidak memenuhi kriteria kepesertaan KPM PKH dan mengundurkan diri dari kepesertaan KPM PKH.

Hampir semua kegiatan yang berkaitan dengan aktivitas pendamping di lapangan baik itu bersifat sosialisasi dengan masyarakat, pertemuan atau koordinasi rutin dengan kelompok PKH, kunjungan ke peserta PKH maupun ke sekolah atau Posyandu dalam rangka validasi data rutin, atau kegiatan pemberian laporan kepada UPPKH Kabupaten merupakan tahapan *on going proses* monitoring pelaksanaan pendampingan. Berbagai kegiatan tersebut, akan diabadikan pelaksanaannya melalui berita acara atau laporan kegiatan PKH. Hal tersebut nantinya akan menjadi instrumen-instrumen bagi camat dan juga Dinas Sosial untuk melakukan monitoring dan penilaian terhadap



pelaksanaan tugas para pendamping PKH di lapangan.

Kegiatan monitoring terhadap pendamping selalu dilaksanakan secara berkala dan dalam waktu yang terus menerus. Monitoring dititik beratkan kepada hasil laporan yang dihimpun oleh masing-masing pendamping yang selalu dan rutin untuk melakukan validasi data dan kegiatan lain sesuai dengan Tupoksinya. Adapun untuk pelaksanaan evaluasi terhadap kinerja pendamping PKH, akan dilaksanakan setiap 6 bulan sekali. Sejak tahun 2016, pelaksanaan evaluasi terhadap kinerja pendamping dilaksanakan per semester, berbeda dengan tahun sebelumnya yang dimana pelaksanaan evaluasi terhadap pendamping dilaksanakan per akhir tahun.

Instrument yang menjadi bahan penilaian bagi pendamping adalah ketepatan waktu dalam menyusun laporan bulanan dan juga data-data pendukung lainnya, yang diserahkan kepada operator di UPPKH kabupaten. Ketepatan waktu dalam menyusun laporan serta data-data lain, akan menjadi nilai tersendiri bagi pendamping PKH. Jika mampu tepat waktu maka akan mendapatkan poin positif, jika sebaliknya tidak mampu tepat waktu maka akan ada pengurangan poin. Aktivitas peserta PKH akan berpengaruh juga terhadap penilaian pendamping PKH.

## **2. Prinsip-Prinsip Monitoring dan Evaluasi Pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH)**

Prinsip-prinsip monitoring dan evaluasi program kerja dilakukan sebagai acuan dalam pengukuran suatu program kerja. Dalam Program Keluarga Harapan sedikitnya ada 5 prinsip monitoring dan evaluasi, sebagai berikut:

### **A. Standar Pelayanan**

Dalam proses memonitoring kegiatan Program Keluarga Harapan standar pelayanan yang dilakukan sesuai dengan SOP yang berlaku agar berjalan sesuai dengan acuan dan pedoman. Standar pelayanan yang telah diberikan oleh pendamping sesuai dengan aturan yang berlaku. Pelayanan yang pada umumnya dilakukan oleh Pendamping PKH diantara lain mengadakan sosialisasi/pertemuan rutin dengan peserta KPM, membantu pengarahan kepada anak sekolah peserta PKH yang mengalami mogok sekolah, membantu peserta PKH yang mengalami kesusahan ketika pengambilan dana di atm.

Dari total keseluruhan peserta PKH di tahun 2016 yaitu sebanyak 61.887 ribu peserta, masih ada beberapa peserta PKH yang kesulitan dalam pengambilan dana. Beberapa peserta masih perlu dibimbing dan didampingi dalam pengambilan dana bantuan, tidak jarang dari mereka

yang bergantung kepada tetangga atau keluarga dalam pengambilan dana bantuan. Hal tersebut menjadi celah bagi para oknum yang tidak amanah untuk berbuat curang. Besarnya dana yang diturunkan oleh pemerintah tidak sepenuhnya utuh ketika sampai ditangan penerima. Hal tersebut telah banyak dikeluhkan oleh para penerima bantuan khususnya para lansia-lansia. Perlunya pengawasan lebih dan edukasi yang ekstra kepada mereka para peserta PKH.

Oleh karena itu dalam beberapa pertemuan kelompok dengan peserta penerima bantuan, pendamping pun memberikan edukasi tata cara pengambilan dana di atm dalam bentuk video tutorial.

### **B. Akses untuk Semua Masyarakat**

Temuan yang didapat dilapangan menjelaskan bagaimana sistem Pendampingan yang dilakukan oleh salah satu pendamping PKH, yang dapat diakses secara langsung maupun secara online. Akses penting disini adalah peran seorang pendamping, dimana pendamping merupakan pihak yang menjembatani penerima manfaat dengan pihak-pihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun dengan program ditingkat kabupaten/kota. Tugas pendamping termasuk didalamnya melakukan sosialisasi, pengawasan

dan mendampingi para penerima manfaat dalam memenuhi komitmennya.

Dalam pelaksanaan PKH terdapat Tim Koordinasi yang membantu kelancaran program yang bertugas menyampaikan informasi berupa undangan pertemuan, perubahan data, pengaduan dan seterusnya, serta menyampaikan bantuan ke tangan penerima bantuan. Selain tim ini, terdapat juga lembaga lain di luar struktur yang ikut berperan penting dalam pelaksanaan kegiatan PKH, yaitu lembaga pelayanan kesehatan dan pelayanan Pendidikan di tiap kecamatan dimana PKH dilaksanakan.

Akses pelayanan yang diberikan bukan hanya melalui pertemuan kelompok yang rutin dilaksanakan setiap bulan nya, namun pelayanan yang diberikan oleh pendamping juga ada yang dinamakan dengan *Home Visit*, dimana itu merupakan suatu kunjungan langsung kerumah penerima manfaat yang tidak dapat menghadiri pertemuan kelompok dikarenakan keterbatasan fisik dan lansia yang tidak memiliki wakil untuk datang ke pertemuan kelompok.

### **C. Kesopanan**

Nilai kesopanan yang terlihat saat proses pendamping memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai Program Keluarga Harapan dan para pegawai di dinas sosial

bantul juga diperlakukan secara baik dan adil. Kesopanan menjadi poin penting bagi pendamping, karena mereka berhadapan langsung dengan masyarakat yang mayoritas memiliki pendidikan yang minim dan memiliki tingkat sentimentil yang cukup tinggi. Tingkat kesopanan yang telah diterapkan oleh pendamping sudah cukup baik dan dapat diterima oleh peserta penerima bantuan. Mereka (peserta PKH) merasa nyaman ketika berbicara dengan pendamping dalam penyampaian berbagai hal informasi terkait PKH.

#### **D. Informasi**

Dalam peningkatan Pendampingan Program Keluarga Harapan, informasi yang disampaikan sudah cukup jelas kepada masyarakat dengan penyampaian yang sopan dan dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat, baik diakses melalui pendamping di setiap wilayah maupun dengan mengakses secara online. Informasi tersebut dapat diakses melalui website yang telah disediakan oleh pemerintah. Namun karena banyaknya dari peserta PKH yang memiliki pendidikan minim dan mengalami kesulitan dalam mencari informasi melalui website/internet, maka pendampinglah yang berperan penting dalam memberikan informasi-informasi terkait PKH.

Informasi tersebut disampaikan bertepatan dengan perkumpulan dengan peserta PKH dan pendamping yang rutin dilakukan.

#### **E. Terbuka dan Transparansi**

Dalam Program Keluarga Harapan, sistem koordinasi dan pencairan dana bantuan dilakukan secara transparansi dari pihak dinas kepada pendamping dan pendamping kepada masyarakat di setiap wilayah. Hal tersebut untuk mempermudah dalam melaksanakan koordinasi. Pencairan dana bantuan dilakukan empat tahap dalam setahun dimana dana tersebut disalurkan setiap 3 bulan sekali, untuk anak sekolah dan ibu hamil mendapatkan bantuan keseluruhan dengan total 1.890.000 (4 tahap pencairan dana) dan bagi peserta PKH kategori lansia dan disable mendapatkan bantuan sebesar 2.000.000 (4 tahap pencairan dana). Saat dana tersebut telah didistribusikan kepada peserta PKH, disinilah peran pendamping juga dibutuhkan untuk mendampingi dan mengawasi peserta yang ingin mengambil uang tersebut di ATM.

#### **3. Indikator Keberhasilan Pendampingan Program Keluarga Harapan**

Indikator Keberhasilan Program monitoring dan evaluasi pelaksanaan pendampingan program keluarga harapan di UPPKH Kabupaten Bantul dapat dikatakan baik atau tercapai ketika sudah dapat melaksanakan tugas pendampingan yang sesuai dengan petunjuk teknis yang terdapat

di dalam program keluarga harapan, antara lain yaitu:

**A. Tugas Memberikan Pengarahan Pada Pertemuan Awal Mengenai PKH.**

Tugas ini berkaitan dengan pengarahan yang diberikan oleh pendamping kepada para peserta baik dalam bentuk sosialisasi maupun bentuk lainnya. Sehingga peserta mampu memahami dan mengetahui segala macam hal yang berkenaan dengan PKH dan berkenaan dengan kewajiban mereka terhadap program.

**B. Mendampingi Proses Pengambilan Dana Bantuan.**

Mengingat tidak semua memiliki kemampuan untuk mengakses pengambilan bantuan, maka pendamping wajib untuk membantu peserta dalam menerima bantuan yang akan diterimanya selama 3 tahap pertahunnya. Bantuan dapat diambil oleh peserta melalui rekening atau kartu ATM Bank BNI.

**C. Berdiskusi Dalam Kelompok.**

Berdiskusi dengan kelompok merupakan kegiatan rutin untuk melakukan diskusi terkait dengan permasalahan yang selama ini terjadi sehingga dapat dipecahkan bersama-sama. Kegiatan ini juga dilakukan untuk memvalidasi dan melakukan sosialisasi jika ada informasi penting yang harus disampaikan kepada para peserta.

**D. Pendampingan Rutin.**

Pendampingan rutin harus dilaksanakan untuk mengetahui tingkat partisipasi peserta dalam menunaikan kewajibannya.

**E. Melakukan Kunjungan ke KPM.**

Kunjungan ini sebenarnya memiliki kesamaan dengan pendampingan rutin, hanya saja titik perbedaannya terletak pada lokasi dan sasarannya saja. Kunjungan ini juga sifatnya lebih privat dan biasanya dilaksanakan motivasi oleh pendamping kepada peserta secara langsung.

**F. Memfasilitas Pengaduan.**

Pendamping harus mampu menjembatani pemerintah dengan peserta dalam hal pengaduan terkait dengan pelaksanaan PKH.

**G. Mengunjungi Penyedia Layanan.**

Mengunjungi penyedia layanan ini dilakukan untuk memonitoring kegiatan dan aktivitas peserta terutama anak sekolah, Balita, dan Lansia. Ini biasanya dilakukan dengan meminta laporan presensi kehadiran peserta di tempat penyedia layanan seperti sekolah, atau Posyandu. Data yang diperoleh akan segera dilaporkan kepada operator untuk ditindaklanjuti sesuai dengan aturan yang berlaku.

## **H. Melakukan Konsolidasi.**

Konsolidasi penting untuk dilaksanakan mengingat perlu adanya sinergitas dari berbagai pihak untuk melaksanakan PKH ini baik itu pemerintah pusat, daerah yang dalam ini termasuk para operator, kemudian pendamping itu sendiri dan juga peserta PKH.

## **I. Mengikuti Bimtek dan Rakor serta Membuat Laporan.**

Kegiatan ini dimaksudkan agar pendamping mampu memahami kegiatan-kegiatan yang bersifat teknis dan mendasar agar dapat membantu kelancaran kinerja pendamping di lapangan.

## **KESIMPULAN**

Program Keluarga Harapan diluncurkan dan dilaksanakan pada tahun 2007 dan dijadikan sebagai program nasional oleh pemerintah. Oleh karena telah dijadikan program nasional, maka Program Keluarga Harapan telah dilaksanakan di beberapa wilayah di Indonesia, salah satu daerah yang telah melaksanakan program tersebut adalah Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Program Keluarga Harapan di Kabupaten Bantul dilaksanakan pada tahun 2008. Tahun 2016 jumlah peserta PKH di Kabupaten Bantul mencapai 61.877 orang dengan

pendamping sebanyak 114 orang. Dalam penelitian ini membahas pelaksanaan monitoring dan evaluasi serta prinsip-prinsip yang digunakan dalam proses monitoring tersebut. Adapun hasil dari prinsip-prinsip yang digunakan dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pendampingan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Bantul Tahun 2016, sebagai berikut:

### **1. Standar Pelayanan**

Standar pelayanan yang telah diberikan oleh pendamping sesuai dengan aturan yang berlaku. Pelayanan yang pada umumnya dilakukan oleh Pendamping PKH antara lain mengadakan sosialisasi/pertemuan rutin dengan peserta KPM PKH, membantu pengarahan kepada anak sekolah peserta PKH, membantu peserta PKH dalam pengambilan dana.

### **2. Akses untuk semua Masyarakat**

Akses penting disini adalah peran seorang pendamping, meskipun akses secara online pun dapat di akses dengan mudah, akan tetapi akses melalui pendamping lah yang lebih dibutuhkan oleh peserta PKH yang dimana pendamping merupakan pihak yang menjembatani penerima manfaat dengan pihak-pihak lain yang terlibat.

### 3. Kesopanan

Kesopanan menjadi poin penting bagi pendamping, karena mereka berhadapan langsung dengan masyarakat yang mayoritas memiliki pendidikan yang minim dan memiliki tingkat sentimentil yang cukup tinggi. Tingkat kesopanan yang telah diterapkan oleh pendamping sudah cukup baik dan dapat diterima oleh peserta penerima bantuan.

### 4. Informasi

Banyaknya dari peserta PKH yang memiliki pendidikan minim dan mengalami kesulitan dalam mencari informasi melalui website/internet, maka pendampinglah yang berperan penting dalam memberikan informasi-informasi terkait PKH. Informasi tersebut disampaikan bertepatan dengan perkumpulan dengan peserta PKH dan pendamping yang rutin dilakukan.

### 5. Terbuka dan transparan

Sistem koordinasi dan pencairan dana bantuan dilakukan secara transparansi dari pihak dinas kepada pendamping dan pendamping kepada masyarakat disetiap wilayah. Hal tersebut untuk mempermudah dalam melaksanakan koordinasi.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

Badan Pusat Statistik. 2017. *Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi* Edisi 81.

Badan Pusat Statistik. 2010. *Hasil Sensus Penduduk 2010*.

Badan Pusat Statistik. 2015. *Statistik 70 Tahun Indonesia Merdeka*.

Bappeda Kab. Bantul. *Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah Tahun 2012 -2015*.

Anonymous. (2008). *Basic Concepts in Monitoring and Evaluation. South Africa: Public Service Commission (PSC)*.

Direktorat Jaminan Sosial Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI. 2013. *Pedoman Umum PKH*

Direktorat Jenderal Pengelolaan Keuangan Kementerian Keuangan RI. 2015. *Kajian Program Keluarga Harapan*.

Muljono, P. (2017). *Pencapaian Program Keluarga Harapan (PKH)*.

Moleong, Lexy. 2005 *Metodologi Penelitian Kualitatif* Edisi Revisi, Bandung : Rosda Karya. Cet. XI.

Nawawi, Hardari. dan Martini, Mimi. 1994. *Penelitian Terapan*, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

Salim, Agus. 2006. *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*, Yogyakarta: Tiara Wacana.

Sudarwan, Danim. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif Rancangan Metodologi, Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian untuk Mahasiswa dan Penelitian Pemula Bidang Ilmu Sosial, Pendidikan, dan Humaniora*, Bandung: Remaja Rosdakarya, Cet. I.

#### **Peraturan Perundang-undangan**

Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan

Permensos Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan

#### **Jurnal Penelitian**

Utomo, D. (2014). Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin (Studi Pada Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri). *Jurnal Administrasi Publik*, 2(1), 29-34.

Fidyatun, E. (2012). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Kesehatan di Kabupaten Brebes Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2).

Putri, D. (2014). Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Peningkatan Kesehatan dan Pendidikan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) Di Umbulharjo Kota Yogyakarta.

Purwanto, S. A., Sumartono, S., & Makmur, M. (2013). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). *WACANA, Jurnal Sosial dan Humaniora*, 16(2), 79-96.

Rahayu, E. D. (2017). THE EFFORTS OF SOCIAL MINISTRY TO PREVENT POVERTY IN GUNUNGKIDUL DISTRICT. *E-CIVICS*, 6(6).

Zufri, O. R. PERAN PENDAMPING PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KABUPATEN JOMBANG (Studi Deskriptif Pada Suku Dinas Kabupaten Jombang Propinsi Jawa Timur).

Syamsir, N. (2014). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Pendidikan di Kecamatan Tamalate Kota Makasar. *Skripsi Online*. [http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/1234\\_56789\\_8851](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/1234_56789_8851).

#### **Website**

Sosial.bantulkab.go.id. Diakses pada tanggal 26/11/2017

Sosial.bantulkab.go.id. Diakses pada tanggal 08/03/2018