

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah Indonesia selaku perumus kebijakan (*policy maker*) bertanggung jawab untuk merumuskan kebijakan guna mengakomodir permasalahan serta resolusi atas permasalahan yang dihadapi. Permasalahan kompleks dan bersifat multidimensional yang terjadi di negara Indonesia salah satunya adalah masalah kemiskinan. Masalah kemiskinan yang ditinjau menggunakan pendekatan multidimensi dari berbagai kekurangan yang dialami oleh warga negara seperti kesehatan yang buruk, standar hidup yang tidak memadai, pendidikan yang minim, ketidakberdayaan, kualitas pekerjaan yang buruk, ancaman kekerasan dan tinggal di lingkungan berbahaya merupakan bentuk dari kompleksitas fenomena satu permasalahan di Indonesia.¹

Strategi pemerintah Indonesia dalam menanggulangi kompleksitas masalah kemiskinan dengan menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Peraturan ini menyatakan bahwa program penanggulangan kemiskinan adalah kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dunia usaha, serta masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin melalui bantuan sosial, pemberdayaan

¹ Fahmi Aulia M Rafi Farrel Fuady, Mirza Fuady, 'Kemiskinan Multidimensi dan Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia', *TATA LOKA*, 23.4 (2021), 577.

masyarakat, pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil, serta program lain dalam rangka meningkatkan kegiatan ekonomi.²

Bentuk dari program penanggulangan kemiskinan yang menjadi fokus kajian pada penelitian ini adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Munculnya pengembangan Program Keluarga Harapan di Indonesia dimulai sejak krisis keuangan Asia atau yang disebut dengan *The Asian Financial Crisis* (AFC) pada tahun 1997 hingga 1998. Krisis keuangan ini terjadi karena dampak keemasan kapitalisme di negara maju yang diikuti dengan kemerosotan kualitas kehidupan masyarakat, khususnya di negara-negara berkembang.³ Kesenjangan perekonomian antara negara maju dan negara berkembang menjadikan negara berkembang melakukan liberalisasi pasar dalam negeri bentuk dari dampak tekanan negara maju yang mengendalikan ekonomi. Liberalisasi pasar yang dilakukan oleh negara berkembang menyebabkan negara berkembang mencabut subsidi sebagai upaya pengendalian sosial dan membuat harga kebutuhan pokok dari masyarakat menjadi mahal. Kondisi ini mendorong negara berkembang dalam situasi hidup tanpa perlindungan dan jaminan sosial.

Kondisi kemiskinan, ketimpangan dan konflik sosial membawa lembaga internasional seperti Bank Dunia (*World Bank*) dan Dana Moneter Internasional atau *International Monetary Fund* (IMF) menjual kebijakan ekonomi sosial kepada negara-negara berkembang agar memperkecil pengeluaran pemerintah,

² Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

³ Edi Suharto dan Djuni Thamrin, "Program Keluarga Harapan (PKH): Memotong Mata Rantai Kemiskinan Anak Bangsa," *Aspirasi* 3, no. 2 (2012): 4.

memberikan pelayanan sosial yang selektif dan terbatas, serta menyerahkan jaminan sosial kepada pihak swasta.⁴

Keserakahan sistem kapitalisme membawa Indonesia pada situasi krisis finansial dan kemerosotan kualitas hidup masyarakat. Resesi ekonomi yang terjadi akibat penurunan *Gross Domestic Product* (GDP) yang tajam diselingi dengan peningkatan harga beras dan harga Bahan Bakar Minyak (BBM) dalam rentang waktu 2000-2005 meningkatkan beban bagi kelompok miskin dan marginal dalam konsumsi mereka. Keadaan tersebut mengakibatkan meningkatnya angka kemiskinan di Indonesia. Pada tahun 2005, pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan Bantuan Tunai Langsung (BLT) atau *Uncoditional Cash Transfer* (UTC) bagi kelompok miskin bentuk kompensasi kenaikan harga BBM. Akan tetapi, program BLT ini dihentikan pada tahun 2006 karena terjadi konflik horizontal dan tidak membawa pengaruh jangka panjang bagi kesejahteraan masyarakat.

Melihat kondisi tersebut, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) mencanangkan Program Keluarga Harapan (PKH) di tahun 2006, bekerjasama dengan Bank Dunia (*World Bank*).⁵ Mekanisme serta acuan Program Keluarga Harapan diatur dalam Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang Tim Pengendali Program Keluarga Harapan dan diperkuat dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Mekanisme dan Prosedur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*, 12.

Program Keluarga Harapan sebagai program asistensi sosial kepada rumah tangga yang memenuhi kualifikasi tertentu dengan memberlakukan persyaratan guna mengubah perilaku miskin.⁶ Bantuan tunai bersyarat PKH ini diberikan kepada masyarakat yang tergolong sebagai Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Diberlakukannya Program Keluarga Harapan ini diharapkan dapat memiliki implikasi jangka panjang bagi kesejahteraan, produktivitas dan meningkatkan kualitas kehidupan sosial khususnya bagi keluarga yang tergolong Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Pemenuhan persyaratan yang dirancang oleh pemerintah kepada keluarga yang mendapatkan bantuan ini mampu meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan, kesehatan dan hidup sesuai dengan standar hidup yang layak.

Guna melihat implikasi kebijakan sebagaimana yang termaktub dalam peraturan perundang-undangan, maka perlu dilakukan evaluasi kebijakan khususnya pada Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) ini. Studi evaluasi ini penting, khususnya dalam rangka penanaman urgensi pencapaian tujuan substansial dari sebuah kebijakan dan bukan formalitas semu semata.⁷ Evaluasi kebijakan sebagai tahapan penting dalam siklus kebijakan dilakukan secara profesional untuk menguji apakah dampak dari implementasi kebijakan sudah sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Sehingga, pasca evaluasi ada dua hal

⁶ Direktorat Jendral Anggaran Kementerian Keuangan, "Kajian Program Keluarga Harapan 2015" (2015).

⁷ Abdulkahar Badjuri dan Teguh Yuwono, *Kebijakan Publik Konsep dan Strategi* (Semarang: FISIP UNDIP, 2003), 132.

yang dilakukan oleh evaluator kebijakan, yakni penemuan (*finding*) dan rekomendasi. Atas penemuan tersebut dihasilkan pertimbangan apakah kebijakan tersebut perlu diperluas, dipersempit atau dihentikan sesuai dengan dinamika kebijakan publik.

Evaluasi kebijakan dapat diukur sesuai dengan tipe evaluasi serta data dan informasi yang akurat berkaitan dengan implementasi kebijakan. Pada penelitian ini, evaluasi kebijakan Program Keluarga Harapan dilakukan dengan menggunakan dimensi serta indikator yang dirumuskan oleh Allan McConnell. Allan McConnell mengklasifikasikan hasil evaluasi kebijakan publik dalam tiga bagian, yakni: *policy success* (keberhasilan kebijakan), *policy failure* (kegagalan kebijakan) dan *grey areas in-between* (area abu-abu diantaranya). Hasil evaluasi kebijakan publik ini dihasilkan melalui analisis kebijakan yang menggunakan tiga dimensi pendekatan diantaranya: *process* (proses), *programme* (program) dan *politic* (politik). Kebijakan bisa dikatakan berhasil atau gagal setelah melalui analisis dari tiga bidang pendekatan tersebut. Tiga bidang pendekatan tersebut dirancang fleksibel dan dapat diterapkan dalam berbagai konteks kebijakan untuk mengevaluasi segala jenis kebijakan.

Sumatera Barat sebagai salah satu provinsi yang melaksanakan Program Keluarga Harapan yang dimulai pada tahun 2014 hingga tahun 2022 terdaftar 12 kabupaten dan 7 kota yang menerima Program Keluarga Harapan. Pada tahun 2018 Sumatera Barat tercatat menerima alokasi PKH sebesar 195.623 kepala keluarga dengan anggaran 369.727 miliar rupiah. Kota Padang menjadi penerima terbesar yang mendapatkan bantuan PKH tercatat 20.343 kepala keluarga pada tahun 2018

sedangkan pada tahun 2022 tercatat 20.955 kepala keluarga yang menerima bantuan PKH. Hal ini dikarenakan Kota Padang sebagai ibukota Provinsi Sumatera Barat memiliki luas wilayah administrasi yang terdiri atas 11 kecamatan dan 104 kelurahan dengan luas wilayah administratif sekitar 1.414,96 Km². Jumlah penduduk Kota Padang terhitung tahun 2022 tercatat sebanyak 919.145 jiwa dengan jumlah penduduk miskin berjumlah 42,37 ribu jiwa. Jumlah penduduk miskin persentase rumah tangga penerima bantuan perlindungan sosial meningkat tiap tahunnya. Program Keluarga Harapan di Kota Padang mengalami peningkatan yang signifikan khususnya dari tahun 2021 ke tahun 2022 yakni 9,97 persen rumah tangga penerima.

Dalam pelaksanaannya di Kota Padang, Program Keluarga Harapan didampingi oleh 96 pendamping Program Keluarga Harapan yang tersebar dalam 11 kecamatan. Pendamping PKH secara rutin memberikan laporan terkait informasi realisasi kegiatan, kendala dan permasalahan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kota Padang. Meskipun dalam pelaksanaannya telah sesuai dengan ketentuan pada peraturan perundang-undangan dan pedoman pelaksanaan, akan tetapi terdapat beberapa kendala yang dihadapi di lapangan.⁸ Salah satu kendala yang dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kota Padang adalah mekanisme pelaksanaan serta sasaran bantuan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang tidak tepat sasaran.

Berdasarkan fenomena tersebut perlu dilakukan evaluasi kinerja pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kota Padang. Penelitian mengenai

⁸ Rivo Hermanto, "Laporan Bulanan Kegiatan Pendamping PKH Periode Maret 2023".

pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini telah dilakukan oleh beberapa peneliti dengan perspektif yang berbeda. Penelitian yang dilakukan oleh Vivi Oktarina, Nina Karlina dan Candradewini pada tahun 2022 dengan judul “Evaluasi Konteks Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Padang Ganting Kabupaten Tanah Datar” yang dianalisis menggunakan teori model evaluasi konteks dari CIPP Models oleh Stufflebeam.⁹ Serta penelitian yang dilakukan oleh Luthfi Faishal Azhar pada tahun 2019 dengan judul “Evaluasi Program Keluarga Harapan Dalam Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya Dengan Pendekatan *Benefit Incidence Analysis*” yang dianalisis menggunakan teori *Benefit Incidence Analysis* (BIA) dari perspektif ilmu ekonomi.¹⁰

Disamping itu, penelitian yang dilakukan oleh Maya Dehani, Denny Hernawan dan Irma Purnamasari pada tahun 2018 dengan judul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor” yang dianalisis menggunakan teori evaluasi kebijakan William N Dunn.¹¹ Serta penelitian yang dilakukan oleh Aleksander Yandra, Husni Setiawan, Nurmanisa Sella, Prihati dan Tatum Derin pada tahun 2020 dengan judul “Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru” yang juga dianalisis menggunakan teori evaluasi kebijakan oleh William N Dunn.

⁹ Candradewini, Vivi Oktarina, Nina Karlina, ‘Evaluasi Konteks Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Padang Ganting Kabupaten Tanah Datar’, *JANE: Jurnal Administrasi Negara*, 14.1 (2022).

¹⁰ Luthfi Faishal Azhar, ‘Evaluasi Program Keluarga Harapan Dalam Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya Dengan Pendekatan *Benefit Incidence Analysis*’ (Jendral Sudirman, 2019).

¹¹ Irma Purnamasari, Maya Dehani, Denny Hernawan, ‘Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor’, *GOVERNANSI*, 4.1 (2018).

Perbedaan sudut pandang dan teori yang digunakan dalam menganalisis penelitian menjadi kebaharuan dalam penelitian ini. Penelitian ini akan mengkaji dari sudut pandang ilmu politik dengan mengkomparasikan dan menganalisis praktik kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Padang dengan implikasi yang dihasilkan menggunakan indikator evaluasi kinerja kebijakan publik.

1.2 Rumusan Masalah

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan membutuhkan tindakan-tindakan sistematis dari konsepsi kebijakan serta program yang telah dirancang guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan kesuksesan kebijakan. Dalam menganalisis capaian atas kebijakan yang diterapkan, dilakukan perbandingan antara tujuan yang ditetapkan dengan realisasi yang terjadi dalam proses kebijakan publik. Analisis atas perbandingan tersebut dilakukan dengan teknik pengukuran serta indikator yang relevan. Proses ini disebut juga dengan evaluasi kinerja kebijakan publik. Evaluasi kinerja kebijakan publik dapat ditinjau dari beberapa dimensi dimulai legitimasi kebijakan, operasional kebijakan hingga dampak politik dari sebuah kebijakan.

Legitimasi Kebijakan Program Keluarga Harapan diatur secara khusus dalam Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang Tim Pengendali Program Keluarga Harapan sebagai dasar pelaksanaan Program Keluarga Harapan, disempurnakan dengan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan dan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 2 Tahun

2013 Tentang Penanggulangan Kemiskinan dan Peningkatan Kesejahteraan sebagai regulasi tingkat daerah. Program Keluarga Harapan sebagaimana yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat yang disalurkan dalam bentuk bantuan non tunai kepada keluarga miskin serta keluarga yang rentan terhadap resiko sosial.

Dalam pelaksanaannya, program keluarga harapan ini ditujukan kepada masyarakat dengan kriteria masyarakat yang diklasifikasikan dalam tiga komponen kriteria penerima, diantaranya: *Pertama*, komponen kesehatan yang terdiri atas ibu hamil dan anak usia dini. *Kedua*, komponen pendidikan yakni anak usia sekolah. *Ketiga*, komponen kesejahteraan sosial yang terdiri atas penyandang disabilitas berat dan lanjut usia¹² dan komponen masyarakat ini harus terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

Pemberi bantuan sosial Program Keluarga Harapan adalah satuan kerja pada kementerian atau lembaga tingkat pusat dan satuan kerja perangkat daerah yang bertugas melaksanakan program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial serta pelayanan dasar. Pelaksana Program Keluarga Harapan di tingkat kota adalah Dinas Sosial kota yang dibantu oleh koordinator serta pendamping sosial Program Keluarga Harapan.

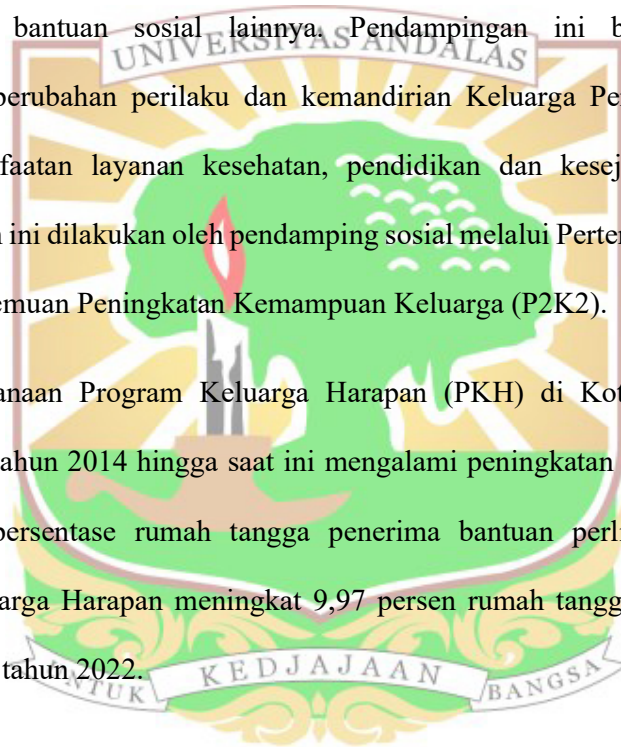
Penyaluran dana bantuan sosial yang diberikan oleh kelembagaan Program Keluarga Harapan disalurkan melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) sebagai media penyaluran bantuan sosial non tunai Program Keluarga Harapan. Setelah

¹² Kementerian Sosial Republik Indonesia, "Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021": 41.

bantuan sosial disalurkan kepada Keluarga Penerima Manfaat, dilaksanakan pendampingan bagi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan. Pendampingan ini dilaksanakan oleh pendamping sosial Program Keluarga Harapan tingkat kecamatan dan kelurahan.

Pendampingan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan menjadi pembeda serta pembaharuan dari Program Keluarga Harapan dibandingkan bantuan sosial lainnya. Pendampingan ini bertujuan untuk menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Pendampingan ini dilakukan oleh pendamping sosial melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Padang yang dimulai pada tahun 2014 hingga saat ini mengalami peningkatan yang signifikan. Peningkatan persentase rumah tangga penerima bantuan perlindungan sosial Program Keluarga Harapan meningkat 9,97 persen rumah tangga penerima dari tahun 2021 ke tahun 2022.



Tabel 1.1
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Program Perlindungan Sosial yang Diterima di Kota Padang 2020-2022

| Jenis Program Perlindungan Sosial (1) | % Rumah Tangga yang Menerima | | |
|---|------------------------------|-------------|-------------|
| | 2020 (2) | 2021 (3) | 2022 (4) |
| Raskin/Rastra/BPNT Program Indonesia Pintar (PIP) | 6,87 | 9,32 | 9,68 |
| Kartu Perlindungan Sosial (KPS)/Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) | 9,90 | 11,27 | 15,95 |
| Program Keluarga Harapan (PKH) | 6,91 | 8,87 | 9,88 |
| | 8,8 | 9,46 | 9,97 |

Sumber: Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Padang 2022

Peningkatan persentase penerima Program Keluarga Harapan dari tahun 2021 ke tahun 2022 ini sejalan dengan peningkatan jumlah penerima Program Keluarga Harapan di Kota Padang yang tersebar dalam 11 kecamatan yang tercatat pada tahun 2022.

Tabel 1.2
Jumlah Rumah Tangga Penerima Program Keluarga Harapan Kota Padang Tahun 2022

| Kecamatan | KPM (keluarga) |
|---------------------|----------------|
| Bungus Teluk Kabung | 1595 |
| Koto Tengah | 4039 |
| Kuranji | 3044 |
| Lubuk Begalung | 2870 |
| Lubuk Kilangan | 1036 |
| Nanggalo | 1136 |
| Padang Barat | 1022 |
| Padang Selatan | 2099 |
| Padang Timur | 1711 |
| Padang Utara | 1090 |
| Pauh | 1313 |
| Total | 20955 |

Sumber: Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) PKH Kota Padang 2022

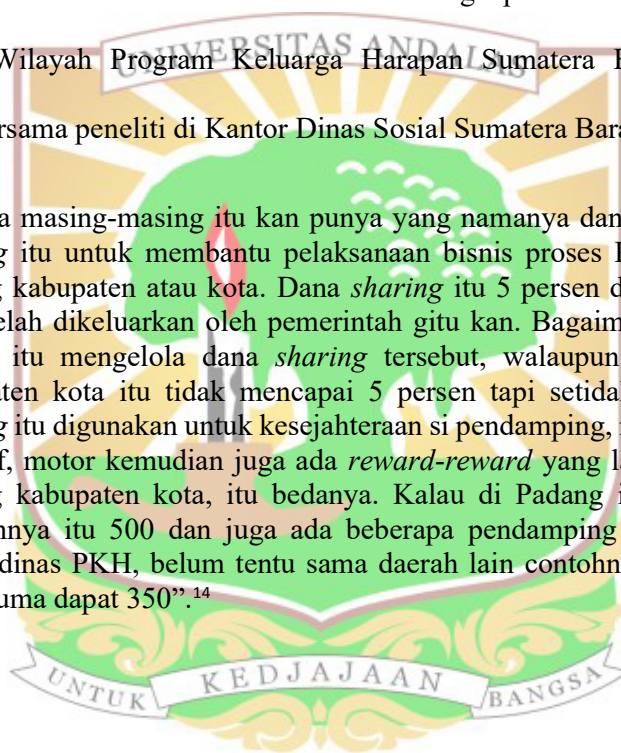
Implementasi Program Keluarga Harapan di Kota Padang didukung dengan penggunaan sumber daya kebijakan. Sumber daya utama dalam praktik Kebijakan Program Keluarga Harapan yang diluncurkan oleh Kementerian Sosial dikendalikan oleh beberapa aktor utama yang memiliki peran esensial dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan, diantaranya:¹³ Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial (Ditjen Linjamsos), Sub Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial (Subditjen Linjamsos), Tenaga Ahli, Koordinator Regional, Koordinator Wilayah Provinsi, Koordinator Wilayah Kabupaten/Kota, Koordinator Kecamatan serta Pendamping di tingkat Kelurahan. Praktik Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Padang yang dimulai pada tahun 2007 dan mulai dilaksanakan pada tahun 2014 hingga tahun 2022 tercatat 20.955 Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (KPM PKH). Dalam melaksanakan bisnis proses Program Keluarga Harapan di Kota Padang diakomodasi oleh 96 pendamping. Kewenangan pendamping Program Keluarga Harapan tersebut dibawah pengawasan Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Disamping sumber daya utama dalam proses kebijakan, dibutuhkan sumber daya pendukung yang berperan aktif dalam proses pelaksanaan kebijakan, diantaranya: Kementerian Keuangan Republik Indonesia, Himpunan Bank Daerah (Himbara), Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan, Gubernur dan Walikota hingga Kecamatan dan Kelurahan. Masing-masing sumberdaya ini menjalankan peran sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

¹³ *Ibid*, 41.

Perbedaan kualitas sumber daya Program Keluarga Harapan di Kota Padang dengan 18 kabupaten dan kota di Sumatera Barat menjadi alasan peneliti memilih Kota Padang sebagai objek penelitian. Kualitas sumber daya serta fasilitas yang mumpuni yang diterima oleh sumber daya Program Keluarga Harapan menjadikan Kota Padang sebagai daerah yang diharapkan dapat mendongkrak angka kesejahteraan di Sumatera Barat. Hal ini diungkapkan oleh Nur Annisa, Koordinator Wilayah Program Keluarga Harapan Sumatera Barat pada saat wawancara bersama peneliti di Kantor Dinas Sosial Sumatera Barat, menyatakan:

”Pemda masing-masing itu kan punya yang namanya dana *sharing*. Dana *sharing* itu untuk membantu pelaksanaan bisnis proses PKH di masing-masing kabupaten atau kota. Dana *sharing* itu 5 persen dari seluruh total yang telah dikeluarkan oleh pemerintah gitu kan. Bagaimana Pemda atau Bupati itu mengelola dana *sharing* tersebut, walaupun masing-masing kabupaten kota itu tidak mencapai 5 persen tapi setidaknya ada. Dana *sharing* itu digunakan untuk kesejahteraan si pendamping, misalnya adanya insentif, motor kemudian juga ada *reward-reward* yang lain dari masing-masing kabupaten kota, itu bedanya. Kalau di Padang iya, kami diberi sebulannya itu 500 dan juga ada beberapa pendamping yang mendapat motor dinas PKH, belum tentu sama daerah lain contohnya aja Pariaman yang cuma dapat 350”.¹⁴



¹⁴ “Wawancara Dengan Nur Annisa Selaku Koordinator Wilayah PKH Sumatera Barat Di Kantor Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat, Tanggal 4 Januari 2024 Pukul 11.21 WIB”.

Gambar 1.1
Pendamping PKH Terima Kendaraan Operasional



Sumber: *bentengsumbar.com*, 2019

Pemberian insentif pada Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan di Kota Padang diharapkan mampu memberikan pelayanan prima pada Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (KPM PKH). Hal ini didasari oleh Praktik pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan merupakan proses transformasi kebijakan dalam bentuk pelayanan langsung kepada masyarakat. Namun pada pelaksanaannya di Kota Padang ditemukan kendala dan ketidaksesuaian dalam proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan tersebut. Permasalahan yang dihadapi oleh sumber daya Program Keluarga Harapan, seperti masih banyak mispersepsi antara Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dengan Program Keluarga Harapan (PKH), masih ditemukannya beberapa Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang mengabaikan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) dan Buku Tabungan bantuan sosial Program Keluarga Harapan mereka, sehingga beberapa Keluarga Penerima Manfaat Kartu Keluarga Sejahtera (KPM KKS) dan

buku tabungannya hilang serta Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2) tingkat kehadiran belum mencapai target.¹⁵

Beberapa permasalahan tersebut pada dasarnya diklasifikasikan atas tiga penyebab utama. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Rivo Hermanto selaku Koordinator Tingkat Kecamatan Lubuk Begalung sebagai berikut:

*“Kendala nyo ndak usah jauh-jauh, awak ambiak se dari pemerintah daerah ko dulu. Program PKH ko kan dari pemerintah pusat, untuk pemerintah daerah yang kendala partamo tu masih banyak aparatur pemerintah daerah ditingkat kecamatan dan kelurahan yang ndak mangarati mekanisme PKH. Kaduo, kurangnyo support dari aparatur tersebut”.*¹⁶

Terjemahan:

“Kendalanya tidak usah jauh-jauh, kita ambil saja dari pemerintah daerah ini terlebih dulu. Program PKH ini kan dari pemerintah pusat, untuk pemerintah daerah yang kendala pertama itu masih banyak aparatur pemerintah daerah ditingkat kecamatan dan kelurahan yang tidak mengerti mekanisme PKH. Kedua, kurangnya support dari aparatur tersebut”.

Koordinator Program Keluarga Harapan tingkat kecamatan menjelaskan bahwa kendala yang dihadapi oleh pendamping Program Keluarga Harapan tersebut disebabkan oleh masih banyaknya aparatur kecamatan dan kelurahan yang tidak mengerti mekanisme pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Hal ini menjadi bukti kurangnya *support* atau dukungan dari aparatur kecamatan dan kelurahan sebagai garda kesuksesan implementasi program yang langsung bersentuhan dengan masyarakat.

Pemerintah daerah sebagai sumber daya pendukung dalam proses implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan semestinya mengetahui serta

¹⁵ Hermanto, *Laporan Bulanan Kegiatan Pendamping PKH Periode Maret 2023*.

¹⁶“Wawancara Dengan Rivo Hermanto Selaku Koordinator PKH Tingkat Kecamatan Lubuk Begalung di Kediaman Peneliti, Tanggal 1 April 2023 Pada Pukul 12.39 WIB.”

mendukung segala bentuk mekanisme, tahapan dan kegiatan dari program tersebut. Sebab, kesuksesan Program Keluarga Harapan ini tidak akan dapat diraih jika tidak ada sinergi yang terbangun diantara sumberdaya dalam proses implementasi kebijakan. Sebagaimana yang disampaikan Koordinator Tingkat Kecamatan Lubuk Begalung, Rivo Hermanto mengatakan:

“... jadi *nyo* menganggap *alah-ado* yang *maurusan*, berarti *alah salasai* urusan *tu*. Kan *kini ko awak nio* memajukan masyarakat untuk *kalua* dari garis kemiskinan, *harusnyo* butuh kerjasama *bersamo*”.¹⁷

Terjemahan:

“...jadi dia menganggap sudah ada yang mengurus, berarti sudah selesai urusan tersebut. Sekarang ini kan kita mau memajukan masyarakat untuk keluar dari garis kemiskinan, harusnya butuh kerjasama bersama”.

Disamping itu, kendala ketiga yang dihadapi dalam proses implementasi Program Keluarga Harapan disebabkan oleh Keluarga Penerima Manfaat dari Program Keluarga Harapan itu sendiri. Pola pikir masyarakat yang sulit dibentuk dan ketergantungan dengan bantuan yang diberikan menjadi persoalan pelik yang dihadapi dalam proses Program Keluarga Harapan. Masyarakat merasa nyaman dan bergantung pada bantuan yang diberikan sehingga tidak ada usaha dari mereka untuk merubah status ekonomi, meningkatkan kesejahteraan dan keluar (graduasi) sebagai Keluarga Penerima Manfaat. Seperti yang disampaikan oleh Rivo Hermanto: “... masyarakat *ko lah maraso* nyaman, *dapek pitih taruih se*”.¹⁸

Dari data diatas, peneliti berasumsi terdapat beberapa dimensi evaluasi kinerja kebijakan publik pada praktik Program Keluarga Harapan di Kota Padang

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ *Ibid.*

yang terkendala. Kendala tersebut terjadi khususnya pada dimensi ‘program’ dalam praktik Program Keluarga Harapan. Kendala tersebut terjadi karena kurangnya pemahaman akan mekanisme Program Keluarga Harapan oleh sumber daya pendukung terutama aparat pemerintah daerah tingkat kecamatan dan kelurahan sebagai gerbang utama proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Ketidaktahuan pemerintah daerah akan mekanisme pelaksanaan Program Keluarga Harapan tersebut menjadi bukti kurangnya dukungan aparat pemerintah selaku sumber daya pendukung kesuksesan kebijakan publik yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Disamping itu, pola pikir Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan yang ketergantungan dengan bantuan yang diberikan oleh pemerintah merupakan bentuk kompleksitas persoalan yang dihadapi dalam praktik Program Keluarga Harapan.

Dalam situasi dimana konteks kebijakan tidak berjalan baik, penting bagi peneliti untuk menyadari dan mengakui keterbatasan dan kendala tersebut. Sehingga, memungkinkan untuk dilaksanakannya evaluasi kinerja kebijakan secara objektif sesuai dengan indikator evaluasi dengan mempertimbangkan analisis dan konteks ketidakidealan praktik kebijakan. Oleh karena itu, peneliti merumuskan kendala atau permasalahan tersebut dalam suatu rumusan masalah, yaitu: Bagaimana evaluasi kinerja kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Padang tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menjelaskan evaluasi kinerja kebijakan Program Keluarga Harapan yang ditinjau berdasarkan indikator teori evaluasi kinerja kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Padang pada tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dengan metode kualitatif dapat dilihat dari sisi teoritis dan sisi praktis. Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Secara Teoritis, penelitian ini memberikan data untuk menguji dan mengembangkan kajian evaluasi kebijakan publik. Data yang ditemukan selama proses penelitian membantu memahami dan memprediksi hasil kebijakan. Disamping itu, penelitian evaluasi kebijakan ini lebih bersifat produktif karena tidak hanya menekankan pada kritik kekurangan kebijakan akan tetapi menjurus pada pembelajaran agar kekurangan dari kebijakan yang dirumuskan tidak terulang.
2. Secara Praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan analisis serta penjelasan alat ukur yang digunakan dalam proses evaluasi kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Padang tahun 2022.