

**EVALUASI KINERJA PENDAMPING PROGRAM KELUARGA  
HARAPAN DALAM MEWUJUDKAN KEBERHASILAN PROGRAM  
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI KECAMATAN BANYUPUTIH  
KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2013**

Oleh : Lailia Priyantiningtyas

**ABSTRACT**

*This research is going to describe and evaluate how actually work performance of the escorts of Program Keluarga Harapan is contributing to achieve successfully society empowerment programme held in Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo in 2013. Qualitative paradigm and descriptive research is used, which processing primary and secondary data. Techniques that I use to work on primary data are observation and interview, meanwhile I have documentating secondary data. From its evaluation I able to conclude that Program Keluarga Harapan held in Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo in 2013 have been contributed toward society empowerment programme.*

*Society empowerment concept is always upperhanded as final achievement of PKH. This means that even the programme ended people still able to recieve benefits from it. Health and education considered as the main indicator as a social modal to survive and make a betterment in the live of the society. With having strong body they able to strive and working hard, and with posessing education they have a chance to make bigger fortunes. Example of one successful PKH outcome is seen by increasing of number of working housewives as snack sellers or making a catering services. This efforts effect family economical condition, too. At last, implementation of Program Keluarga Harapan already make society to change their mindset in order to make a betterment for their lives.*

*Keywords : Evaluation of the work performance, Escort of Program Keluarga Harapan, Society Empowerment, Kecamatan Banyuputih*

## **PENDAHULUAN**

Telah diamanahkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 untuk memperhatikan pendidikan dan kesehatan. Yang tercantum dalam pasal 28 H UUD 1945 menyatakan “setiap penduduk berhak atas setiap pelayanan kesehatan.”. dalam pasal 31 ayat 1 menyatakan bahwa, “setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan.”. Diperkuat juga dalam ayat 2 bahwa, “setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya.”. Serta dalam Pasal 34 yang berbunyi, “fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara.” Dari amanah Undang-Undang Dasar 1945 telah jelas disebutkan tugas dan kewajiban dari Pemerintah bahwa setiap penduduk ataupun Warga Negara berhak atas pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar. Maka tidak ada alasan lagi bagi pemerintah untuk memalingkan muka terhadap permasalahan sumber

daya manusia saat ini yang tidak bermutu.

Untuk memperoleh itu semua diperlukan sekali lagi sebuah terobosan lintas sektoral dari Pemerintah tentang program dimana pembangunan berkualitas berawal dari keluarga yang sejahtera. Salah satu upaya yang gencar dilakukan oleh Pemerintah Pusat adalah mengkampanyekan pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas melalui Pemerintah Daerah, dengan cara peningkatan belanja public yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat.

Salah satu upaya yang digalakkan Pemerintah saat ini adalah mengeluarkan kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan pengembangan sistem perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu rumah tangga sangat miskin dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar

dengan harapan program ini akan dapat mengurangi kemiskinan di negara kita. PKH sebagai perlindungan sosial merupakan upaya dalam mengangkat tingkat kesejahteraan masyarakat yang tidak memiliki kekuatan, sehingga diperlukan penguatan atau pemberdayaan agar warga tersebut memiliki daya untuk keluar dari lingkaran kemiskinannya.

Sasaran atau Penerima bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan adalah Ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada Ibu maka: nenek, tante/ bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan). Jadi, pada kartu kepesertaan PKH pun akan tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga. Untuk itu, orang yang harus dan berhak mengambil

pembayaran adalah orang yang namanya tercantum di Kartu PKH.

PKH merupakan salah satu bentuk program pemerintah yang mengedepankan pencapaian pemberdayaan masyarakat. Menurut Tjandraningsih (1996:3), pemberdayaan mengutamakan usaha sendiri dari orang yang diberdayakan untuk meraih keberdayaannya. Oleh karena itu pemberdayaan sangat jauh dari konotasi ketergantungan. Dengan adanya hal ini, maka diharapkan masyarakat tidak bergantung pada pemerintah untuk memenuhi dan mensejahterakan hidupnya. Jadi meskipun program PKH ini telah berakhir, namun manfaatnya akan tetap dirasakan masyarakat sehingga akan tercipta keberlanjutan program.

PKH mulai diberlakukan di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2007 yang meliputi 38 Kabupaten dan Kota. Kabupaten Situbondo dijadikan salah satu daerah sasaran PKH mengingat kondisi kemiskinan di daerah ini masih cukup tinggi, dimana menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten

Situbondo Tahun 2010 terdapat sekitar 213.620 jiwa dari total 643.061 juta jiwa penduduk yang berada di Kabupaten Situbondo. Angka kemiskinan di Kabupaten Situbondo masih relatif tinggi. Trend yang terjadi sejak 2006, jumlah rumah tangga miskin di Situbondo fluktuatif, menurun walaupun volumenya masih kecil. Angka kemiskinan terbesar mendera penduduk yang berjenis kelamin perempuan yaitu mencapai 51%. Pendekatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Situbondo yang meliputi tingkat melek huruf orang dewasa, rata-rata lama bersekolah, dan tingkat daya beli per kapita masih sangat rendah. Sampai akhir tahun 2009, rangking IPM Situbondo masih berada pada posisi ke 34 dari 38 Kota/Kabupaten

di Jawa Timur (BPS Situbondo Tahun 2012).

Selama kurun waktu tahun 2007-2011 PKH sudah diberlakukan di 14 Kecamatan dari 17 Kecamatan yang ada di Kabupaten Situbondo. Kecamatan di Situbondo yang menerima bantuan PKH adalah Kecamatan Banyuglugur, Kecamatan Banyuputih, Kecamatan Besuki, Kecamatan Bungatan, Kecamatan Jangkar, Kecamatan Kapongan, Kecamatan Kendit, Kecamatan Mangaran, Kecamatan Mlandingan, Kecamatan Panarukan, Kecamatan Panji, Kecamatan Situbondo, Kecamatan Suboh, dan Kecamatan Arjasa dengan rincian berikut :

**Tabel 1. Nama Kecamatan dan Jumlah Penerima PKH Di Kabupaten Situbondo**

No.	Nama Kecamatan	Jumlah Penerima
1.	Kecamatan Banyuglugur	485
2.	Kecamatan Suboh	1211
3.	Kecamatan Bungatan	508
4.	Kecamatan Panarukan	636
5.	Kecamatan Situbondo	351
6.	Kecamatan Panji	1270
7.	Kecamatan Mangaran	700
8.	Kecamatan Kapongan	873
9.	Kecamatan Banyuputih	1662
10.	Kecamatan Besuki	537
11.	Kecamatan Jangkar	725
12.	Kecamatan Kendit	635
13.	Kecamatan Mlandingan	477
14.	Kecamatan Arjasa	1100

Sumber: Dinas Sosial Kabupaten Situbondo Tahun 2013

Berdasarkan tabel di atas, maka terlihat hampir 85% kecamatan di Situbondo mendapatkan bantuan PKH. Kecamatan yang tidak mendapatkan bantuan hanya tiga kecamatan, yakni Kecamatan Sumbermalang, Kecamatan Asembagus, dan Kecamatan Jatibanteng. Dari banyaknya

kecamatan yang mendapatkan bantuan PKH ini, maka mengidentifikasi bahwa 85% kecamatan yang ada di Situbondo berada dalam garis kemiskinan. Di Kabupaten Situbondo, angka kemiskinan terbesar mendera penduduk yang berjenis kelamin

perempuan yaitu mencapai 51%. (Dinsos Kabupaten Situbondo 2013).

Agar PKH dapat terlaksana dengan optimal tentunya dibutuhkan kelembagaan atau struktur organisasi yang mumpuni dengan tugas yang jelas. Tipe dan struktur organisasi yang ada di PKH juga dibuat sesuai dengan kebutuhan yang ada karena tipe organisasi PKH adalah organisasi lini, staf, dan fungsional. Menurut Hasibuan, (2003:73) organisasi lini, staf, dan fungsional merupakan ‘kombinasi dari organisasi lini, lini dan staf, dan fungsional. Tipe organisasi ini biasanya diterapkan pada organisasi besar serta kompleks”.

Yang paling dekat dengan penerima PKH adalah Pendamping PKH. Pendamping PKH adalah pelaksana PKH di tingkat Kecamatan. Fungsi utamanya mendampingi langsung penerima manfaat PKH. Menurut Buku Kerja Pendamping PKH (2007:15), PKH membutuhkan Pendamping karena dua hal. Pertama, sebagian besar orang miskin tidak memiliki kekuatan apapun: tidak memiliki

suara dan kemampuan untuk memperjuangkan hak mereka yang sesungguhnya. Untuk itulah mereka membutuhkan Pendamping yang bersuara untuk mereka, yang membantu mereka mendapatkan hak dan mendampingi mereka untuk mematuhi kewajibannya dalam PKH. Untuk itulah mengapa Pendamping menjadi sangat PENTING artinya bagi program ini. Pendamping adalah pejuang bagi penerima manfaat PKH. Kedua, UPPKH Kabupaten/Kota tidak memiliki kemampuan melakukan tugasnya di seluruh tingkat Kecamatan dalam waktu bersamaan. Petugas yang dimiliki sangat terbatas sehingga amatlah sulit mendeteksi segala macam permasalahan dan melakukan tindak lanjut dalam waktu cepat. Itulah sebabnya pendamping sangat dibutuhkan: Pendamping adalah MATA dan TELINGA bagi program.

Dalam pelaksanaan suatu program, tidak selalu mengalami keberhasilan seperti yang telah direncanakan dan seringkali mengalami kegagalan dalam

mencapai sasarnya. Dengan adanya evaluasi, maka akan diketahui faktor penyebab kegagalan program yang telah dilaksanakan sehingga dapat segera dicari solusi-solusi agar ke depannya tidak mengalami kesalahan yang sama dan dapat lebih baik lagi dalam pengimplementasian program. Tidak hanya faktor penyebab kegagalan saja yang akan diketahui, tetapi juga keberhasilan-keberhasilan dari pelaksanaan program dapat diketahui yang selanjutnya akan dikembangkan dan akan dijadikan contoh atau pedoman bagi pelaksanaan program selanjutnya. Oleh karena itu, evaluasi kinerja atau penilaian kinerja sangat diperlukan untuk keberhasilan program.

Menurut Mangkunegara (2004:67) pengertian kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja (*performance*) juga dapat didefinisikan sebagai tingkat

pencapaian hasil atau “*degree of accomplishment*” atau dengan kata lain, kinerja merupakan tingkat pencapaian tujuan organisasi (Rue&Byars, 1981). Penilaian kinerja merupakan suatu kegiatan yang sangat penting karena dapat digunakan sebagai ukuran keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai misinya. Kinerja seorang karyawan akan baik bila dia mempunyai keahlian (*skill*) yang tinggi bersedia bekerja karena digaji atau diberi upah sesuai dengan perjanjian, mempunyai harapan (*expectation*) masa depan yang lebih baik.

Di atas telah dijelaskan bahwa peran Pendamping PKH yang berada dalam tataran Kecamatan diibaratkan sebagai mata dan telinga bagi UPPKH Pusat dan UPPKH Kabupaten/Kota karena merekalah yang paling dekat dengan penerima atau sasaran PKH. Oleh karena itu, kinerja pendamping PKH berpengaruh penting pada tingkat keberhasilan pelaksanaan PKH di daerah tertentu termasuk di Kabupaten situbondo. Untuk

mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan implementasi PKH, maka dilakukan evaluasi kinerja oleh UPPKH Kabupaten atau Kota yang dalam hal ini adalah Dinas Sosial Kabupaten Situbondo. Hal ini dikarenakan dalam buku kerja pendamping PKH Nomer 06/BJS-JKS/PKH/2007 dijelaskan bahwa, dalam prakteknya pendamping akan disupervisi oleh UPPKH Kabupaten atau Kota yang kemudian diteruskan pada UPPKH Pusat. Hasil supervise ini kemudian digunakan untuk menilai kinerja pendamping agar UPPKH Pusat dapat memberikan sanksi atau penghargaan bagi pendamping. Selain itu juga dapat dilihat seberapa jauh tingkat keberhasilan program pemberdayaan masyarakat di daerah yang dijadikan sasaran PKH.

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil lokasi penelitian di Kecamatan Banyuputih. Kecamatan Banyuputih dijadikan sebagai lokasi penelitian karena kecamatan inilah yang paling banyak menerima dana PKH jika dibandingkan dengan kecamatan yang lain, yakni sebanyak

1.662 penerima dari tahun 2007-2012. Dari banyaknya masyarakat yang mendapatkan bantuan PKH ini, maka mengidentifikasi bahwa 85% warga masyarakat Kecamatan Banyuputih berada dalam garis kemiskinan. Namun jumlah penerima dana PKH di Kecamatan Banyuputih ini menurun menjadi 1.597 pada tahun 2012 dan pada tahun 2013 tinggal 1.450 penerima PKH. Adanya penurunan jumlah penerima PKH di Kecamatan Banyuputih dari tahun 2011 ke tahun 2012 dan tahun 2013 ini menunjukkan bahwa tujuan PKH untuk memberdayakan masyarakat berhasil dilakukan di kecamatan ini.

Contoh konkrit keberhasilan PKH di Kecamatan Banyuputih dalam mewujudkan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat ini terlihat dengan banyaknya ibu rumah tangga di desa ini yang membuka usaha seperti jual gorengan dan membuka cateringan untuk membantu perekonomian keluarga. Selain itu, berdasarkan data yang penulis peroleh dari Dinas Pendidikan Kabupaten Situbondo,

jumlah anak usia sekolah yang tamat jenjang SMA juga naik 30 % jika dibandingkan sebelum mendapat dana PKH dengan prestasi yang lebih baik dan tidak ada yang tinggal kelas. Jumlah kematian ibu yang melahirkan juga berkurang sebesar 27% berdasarkan data yang penulis peroleh dari Puskesmas Kecamatan Banyuputih.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengajukan proposal penelitian Tesis dengan judul **“Evaluasi Kinerja Pendamping PKH Dalam Mewujudkan Keberhasilan Program Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo Tahun 2013”**.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan paradigma penelitian kualitatif dengan jenis deskriptif. Yang dijadikan sebagai lokasi penelitian adalah Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo. Pemilihan

lokasi ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa Kecamatan Banyuputih penerima dana PKH paling banyak di Kabupaten Situbondo, yakni sebanyak 1662. Pertimbangan lain adalah peneliti sebagai salah satu pendamping PKH di Kabupaten Situbondo. Dalam penelitian ini menggunakan dua jenis data, yakni data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data primer dilakukan dengan cara observasi dan wawancara, sedangkan data sekunder menggunakan teknik dokumentasi.

Informan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu informan kunci dan informan pendukung. Informan kunci dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Kepala Dinas Social Kabupaten Situbondo (Basuki, SH, M. Si).
2. Pendamping PKH Kecamatan Banyuputih (Nurhayinah, SH dan Wahyu Saraswati, Spd).
3. Penerima dana PKH di Kecamatan Banyuputih.

Untuk informan pendukung, peneliti memilih beberapa informan berikut ini.

1. Kepala Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Situbondo (Tri Soedjita, ST).
2. Koordinator PKH Kabupaten Situbondo (Bustanul Huda, ST).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (2007:20) yang terdiri dari tiga aktivitas, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

### HASIL PENELITIAN

Dalam melakukan evaluasi perlu diketahui indikator-indikator sebagai acuan atau pedoman dalam mengumpulkan data. Indikator merujuk pada suatu ukuran. Indikator menurut Mutrofin (2007:83) yaitu, “instrumen pengukuran yang digunakan untuk mengumpulkan data yang berkenaan dengan

performansi (kinerja) pada kriteria yang ditetapkan sebagai kriteria penting.” Untuk menilai evaluasi kinerja Pendamping PKH dalam mewujudkan pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo Tahun 2013 menggunakan teori yang dikemukakan Bastian (Tangkilisan, 2005:175) yang terdiri dari lima indikator berikut ini.

- 1 Indikator masukan (*inputs*), yaitu segala sesuatu yang dibutuhkan agar organisasi mampu menghasilkan produk-produknya, baik barang dan jasa, yang meliputi sumber daya manusia, informasi, kebijakan, dan sebagainya.
2. Indikator keluaran (*outputs*), yaitu sesuatu yang diharapkan langsung dicapai dari suatu kegiatan yang berupa fisik atau pun nonfisik.
3. Indikator hasil (*outcomes*), yaitu segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka menengah (efek langsung).

4. Indikator manfaat (*benefit*), yaitu sesuatu yang terkait dengan tujuan akhir dari pelaksanaan kegiatan.
5. Indikator dampak (*impact*), yaitu pengaruh yang ditimbulkan, baik positif maupun negatif, pada setiap tingkatan indikator berdasarkan asumsi yang telah ditetapkan.”

Hasil penelitian di lapangan tentang Evaluasi Kinerja Pendamping PKH Dalam Mewujudkan Keberhasilan Program Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo Tahun 2013 dengan menggunakan lima indikator di atas, adalah sebagai berikut.

1. Masukan (*Inputs*).

Indikator masukan berkaitan dengan segala sesuatu yang dibutuhkan agar organisasi mampu menghasilkan produk-produknya, baik barang dan jasa, yang meliputi sumber daya manusia, informasi, kebijakan, dan sebagainya. Dilihat dari indikator masukan, maka kinerja pendamping PKH di Kecamatan

Banyuputih ini sesuai dengan ketentuan yang ada karena di Kecamatan Banyuputih ini terdapat 6 pendamping di mana 1 pendamping bertugas untuk mendampingi penerima PKH dalam satu desa dan setiap kecamatan pasti ada coordinator pendamping kecamatan yang bertugas untuk mengawasi kinerja pendamping PKH di kecamatan tersebut. Koordinator pendamping PKH Kecamatan Banyuputih adalah Jaib Juriyanto dan untuk pendamping PKH di setiap desa ada Shohibul Mighfar (pendamping PKH Desa Sumberejo), Nurhayyinah (pendamping PKH Desa Banyuputih), Wahyu Saraswati (pendamping Desa Sumberwaru), Dwi Astono (pendamping Desa Sumberbaru) dan Moh. Hafid, Spd. I (pendamping Desa Sumberwaru).

2. Keluaran (*Outputs*).

Indikator keluaran merupakan sesuatu yang diharapkan

langsung dicapai dari suatu kegiatan yang berupa fisik atau pun non- fisik. Dilihat dari indicator ini, maka dapat dikatakan bahwa kinerja pendamping PKH di Kecamatan Banyuputih ini sudah memenuhi aspek keluaran karena dengan adanya program PKH di Kecamatan Banyuputih ini, maka tujuan utama PKH untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin dalam bidang kesehatan dan pendidikan untuk anak usia sekolah, ibu hamil, ibu nifas, dan balita tercapai. Hal ini dapat dilihat dari menurunnya penerima dana bantuan PKH di Kecamatan Banyuputih yang pada tahun 2007-2011 mencapai 1.662 RTSM menjadi 1.597 pada tahun 2012 dan pada tahun 2013 tinggal 1.450 penerima PKH.

### 3. Hasil (*Outcomes*).

Indikator hasil merupakan segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka menengah (efek langsung). Efek langsung yang dapat dirasakan masyarakat penerima PKH di Kecamatan Banyuputih adalah meningkatnya kesadaran dan berubahnya pola pikir masyarakat penerima dana PKH dalam bidang kesehatan dan pendidikan. Dalam bidang kesehatan, hal ini terlihat dari banyaknya ibu hamil yang secara rutin memeriksakan kehamilannya ke Posyandu, ibu nifas yang control ke fasilitas kesehatan, ataupun ibu-ibu yang membawa anak balitanya ke fasilitas kesehatan untuk ditimbang atau diimunisasi. Dalam bidang pendidikan, hal ini terlihat dari banyaknya peminat kejar paket A maupun paket B bagi anak-anak yang belum menumpuh pendidikan wajib belajar 9 tahun.

### 4. Manfaat (*Benefit*).

Indikator manfaat merupakan sesuatu yang terkait dengan tujuan akhir dari pelaksanaan kegiatan. Tujuan akhir dari program PKH ini adalah pemberdayaan masyarakat yang difokuskan pada bidang kesehatan dan pendidikan karena kesehatan dan pendidikan merupakan komponen pokok dalam mewujudkan pemberdayaan masyarakat. Tujuan akhir ini sudah tercapai yang terlihat dari menurunnya angka anak putus sekolah dan kesadaran ibu hamil dan ibu yang punya anak balita untuk ke fasilitas kesehatan tiap bulannya. Indikator manfaat ini juga dapat dilihat dari angka partisipasi kasar masyarakat Kecamatan Banyuputih dalam PKH. Dari tahun 2009 sampai tahun 2013, angka partisipasi kasar (APK) masyarakat meningkat secara signifikan. Pada tahun 2009 angka partisipasi kasar mencapai 4,5, pada tahun 2010 meningkat menjadi 5,2, pada tahun 2011

naik lagi ke angka 5,8, pada tahun 2012 semakin meningkat ke angka 6,0 dan tahun 2013 lalu angka partisipasi kasar masyarakat dalam program PKH ini mencapai 6,7.

#### 5. Dampak (*Impact*)

Indikator dampak berkaitan dengan pengaruh yang ditimbulkan, baik positif maupun negatif, pada setiap tingkatan indikator berdasarkan asumsi yang telah ditetapkan. Dari uraian 4 indikator evaluasi kinerja di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa program PKH yang diukur mulai dari indikator masukan, keluaran, hasil, dan manfaat berpengaruh positif bagi sasaran program ini, yakni bagi anak usia sekolah, balita, ibu hamil, dan ibu menyusui. Hal ini terlihat dari berubahnya pola pikir masyarakat Kecamatan Banyuputih yang menerima dana PKH karena dulu masyarakat tidak memperhatikan pendidikan dan kesehatan akibat sulitnya kehidupan ekonomi.

## PEMBAHASAN

Dari hasil evaluasi kinerja pendamping PKH dalam mewujudkan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo tahun 2013 dengan lima indikator yang telah diuraikan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa program PKH di Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo tahun 2013 dapat mewujudkan pemberdayaan masyarakat. Konsep pemberdayaan masyarakat inilah yang selalu dijunjung tinggi dan sebagai tujuan akhir yang ingin dicapai dalam program PKH karena meskipun program ini telah berakhir, namun manfaatnya masih tetap dirasakan masyarakat penerima program. Kesehatan dan pendidikan merupakan dua komponen utama yang dijadikan modal bagi seseorang untuk dapat bertahan dan membuat hidupnya jadi lebih baik. Dengan mempunyai tubuh yang sehat, maka orang dapat bekerja keras dan dengan jenjang pendidikan yang tinggi, maka seseorang dapat

memperoleh pekerjaan yang lebih baik untuk kelangsungan hidupnya.

Contoh konkrit keberhasilan PKH di Kecamatan Banyuputih dalam mewujudkan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat ini terlihat dengan banyaknya ibu rumah tangga di desa ini yang membuka usaha seperti jual gorengan dan membuka catering untuk membantu perekonomian keluarga. Dulunya ibu rumah tangga ini hanya di rumah mengurus anak atau menjadi buruh tani pada musim-musim tertentu. Dengan adanya program PKH ini, maka pola pikir masyarakat Kecamatan Banyuputih berubah sehingga para ibu rumah tangga dapat membantu suaminya mencukupi kebutuhan keluarga dan secara otomatis kesejahteraan keluarga akan meningkat.

## KESIMPULAN

Dari hasil evaluasi kinerja pendamping PKH dalam mewujudkan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo tahun 2013 dengan lima indikator yang telah diuraikan di

atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa program PKH di Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo tahun 2013 dapat mewujudkan pemberdayaan masyarakat karena pola pikir masyarakat Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo sejak adanya PKH mengenai kesehatan dan pendidikan berubah. Orang tua yang mempunyai anak balita, ibu hamil, dan menyusui menjadi rajin ke fasilitas kesehatan. Orang tua juga sadar akan pentingnya pendidikan bagi anaknya, padahal dulu anak hanya dijadikan sebagai modal sumberdaya di sawah. Ibu rumah tangga juga dapat berwirausaha sehingga dapat menambah pendapatan ekonomi keluarga.

Berdasarkan kesimpulan yang diuraikan di atas, ada tiga saran yang dikemukakan peneliti. Saran pertama bagi pendamping PKH di Kecamatan Banyuputih harus lebih ketat lagi mengawasi pelaksanaan PKH karena dikhawatirkan banyak penerima PKH yang sebenarnya tidak layak mendapatkan bantuan itu. Saran yang

kedua adalah evaluasi kinerja pendamping PKH di Kecamatan Banyuputih harus dilakukan secara rutin dan berkala oleh koordinatornya agar tujuan pelaksanaan PKH di Kecamatan Banyuputih tercapai. Dan saran yang terakhir bagi Dinas sosial dan pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan PKH ini diharapkan dapat berkoordinasi demi tercapainya tujuan akhir PKH, yakni pemberdayaan masyarakat yang difokuskan pada bidang kesehatan dan pendidikan karena kesehatan dan pendidikan merupakan komponen pokok dalam mewujudkan pemberdayaan masyarakat.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Sosial Situbondo. 2011. *Jumlah Kemiskinan di Situbondo*. Situbondo: Dinas Sosial
- Hasibuan, Malayu. 2003. *Organisasi dan Motivasi*. Bandung: Bumi Aksara
- Kementrian Sosial. 2007. *Buku Kerja Pendamping PKH*. Jakarta: Kementrian Sosial
- Mangkunegara, Anwar P. 2004. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana