



**PELAKSANAAN PASAL 48 PERATURAN MENTERI SOSIAL
NOMOR 1 TAHUN 2018 TENTANG EVALUASI PENERIMA
MANFAAT PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA
UJUNG GADING KECAMATAN SIHAPAS BARUMUN
KEBUPATEN PADANG LAWAS**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
Dalam bidang Hukum Tata Negara*

Oleh

LILY ANI HARAHZ
NIM. 1717030052

PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA

**FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
2021**



**PELAKSANAAN PASAL 48 PERATURAN MENTERI SOSIAL
NOMOR 1 TAHUN 2018 TENTANG EVALUASI PENERIMA
MANFAAT PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA
UJUNG GADING KECAMATAN SIHAPAS BARUMUN
KEBUPATEN PADANG LAWAS**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
Dalam bidang Hukum Tata Negara*

Oleh

LILI YANI HARAHAH
NIM. 1710300032

PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA

**FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
2021**



**PELAKSANAAN PASAL 48 PERATURAN MENTERI SOSIAL
NOMOR 1 TAHUN 2018 TENTANG EVALUASI PENERIMA
MANFAAT PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA
UJUNG GADING KECAMATAN SIHAPAS BARUMUN
KEBUPATEN PADANG LAWAS**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
Dalam bidang Hukum Tata Negara*

Oleh

LILI YANI HARAHAP

NIM. 1710300032

PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA

PEMBIMBING I

Ahmatnizar, M. Ag
NIP. 1968020220000 3 1 005

PEMBIMBING II

Dermina Dalimunthe, S.H, M.H
NIP. 19710528200003 2 005

**FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
2021**



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sibitang Padangsidimpuan 22733
Telepon (0634) 22080, Faximile (0634) 24022

Website: <http://fasih.iain-padangsidimpuan.ac.id> e-mail: fasih@iain-padangsidimpuan.ac.id

Hal : Lampiran Skripsi
a.n. LILI YANI HARAHAHAP

Padangsidimpuan, Juni 2021

Kepada Yth:

Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum

Di-

Padangsidimpuan

Assalamu`alaikum Wr.Wb.

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n. LILI YANI HARAHAHAP yang berjudul "Pelaksanaan Pasal 48 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading Kabupaten Padang Lawas". Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Hukum (S.H) dalam bidang Hukum Tata Negara Pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum IAIN Padangsidimpuan.

Untuk itu, dalam waktu yang tidak berapa lama kami harapkan saudara tersebut dapat dipanggil untuk mempertanggungjawabkan skripsinya dalam sidang munaqosyah.

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama dari Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu`alaikum Wr.Wb.

PEMBIMBING I

Ahmatnijar, M.Ag.
NIP. 19680202 200003 1 005

PEMBIMBING II

Dermina Dalimunthe, S.H. M.H.
NIP. 19710528 200003 2 005

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lili Yani Harahap
NIM : 17 10300 032
Fakultas/ Prodi : Syariah dan Ilmu Hukum/ Hukum Tata Negara
Judul Skripsi : Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun
2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat
Program Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading
Kabupaten Padang Lawas

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya serahkan ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain dalam skripsi saya ini kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Pasal 19 ayat 4 Kode Etik Mahasiswa IAIN Padangsidempuan yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan yang berlaku.

Padangsidempuan, 21 Juni 2021



LILI YANI HARAHAP
NIM. 17 10300 032

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademika Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : LILI YANI HARAHAAP
NIM. : 1710300032
Prodi : Hukum Tata Negara
Fakultas : Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Agama Negeri Padangsidempuan, Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading Kabupaten Padang Lawas.** Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Institut Agama Negeri Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padangsidempuan

Pada Tanggal : 21 Juni 2021

Yang menyatakan,



LILI YANI HARAHAAP
NIM 1710300032



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM

Jalan T. Rizal Nordin Km.4.5 Silitang 22733
Telepon (0634) 22080 Faksimile (0634) 24022

Website: <http://syariah.iain-padangsidempuan.ac.id> - email: fasih@iain_padangsidempuan.ac.id

DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Nama : Lili Yani Harahap

NIM : 1710300032

Judul Skripsi : Pelaksanaan Pasal 48 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas

Ketua

Dr. Ikhyannuddin Harahap, M.Ag
NIP. 19750103 200212 1 001

Sekretaris

Dermina Dalimunthe, S.H, M.H
NIP. 19710528200003 2 005

Anggota:

Dr. Ikhyannuddin Harahap, M.Ag
NIP. 19750103 200212 1 001

Dermina Dalimunthe, S.H, M.H
NIP. 19710528200003 2 005

Pujit Karnawan, S.H.I., M.A.HK
NIP. 19871210 201903 1 008

Khoiruddin Manahan, M.H
NIP. 19911110 201003 1 010

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah,

Di

: Padangsidempuan

Hari/Tanggal

: Jum'at, 25 Juni 2021

Pukul

: 14.00 WIB s/d 16.00 WIB

Hasil/Nilai

: A/81,5

Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)

: 3,73

Predikat

: **Pujian**



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5 Sibitang 22733
Telepon 0634-22080 Fax 0634-24022

PENGESAHAN

Nomor: ~~1064~~/In.14/D/PP.00.9/08/2021

Judul Skripsi : Pelaksanaan Pasal 48 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1
Tahun 2018 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program
Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading Kecamatan
Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas.

Ditulis Oleh : Lili Yani Harahap
NIM : 1710300032

Telah dapat diterima untuk memenuhi salah satu tugas
dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar
Sarjana Hukum (S.H.)



Padangsidempuan, 12 Agustus 2021
Dekan,

Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag.
NIP 19731128 200112 1 001

ABSTRAK

Nama : LILI YANI HARAHAHAP
Nim 1710300032
Judul : Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Desa Ujung Gading Kabupaten Padang Lawas.

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana pelaksanaan pasal 48 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di desa Ujung Gading kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas dan bagaimana pelaksanaan graduasi kepesertaan penerima manfaat Program Keluarga Harapan di desa Ujung Gading kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas.

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, data yang digunakan adalah data primer dan sekunder, metode pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumen. Data-data yang terkumpul di analisis menggunakan metode editing, verifikasi dan analisis.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka diperoleh hasil bahwa pelaksanaan peraturan menteri sosial nomor 1 tahun 2018 pasal 48 tentang evaluasi penerima manfaat program keluarga harapan di desa Ujung Gading kabupaten Padang Lawas dapat dinilai bahwa program keluarga harapan berhasil dilaksanakan di desa Ujung Gading dan setiap peraturan dan tahapan-tahapan yang dianjurkan oleh pemerintahan dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan kemensos. Pelaksanaan evaluasi dan graduasi peserta masih memiliki banyak kekurangan dan kejanggalan terutama bagi peserta PKH yang menerimanya. Di karenakan banyaknya peserta PKH dari kalangan terdekat kepala desa.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah Swt, yang telah memberikan limpahan kasih dan sayang-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading Kabupaten Padang Lawas”**.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar **Sarjana** pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Jurusan Hukum Tata Negara Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan. Penulis ucap kan terima kasih yang sebesar-besarnya terkhusus dan terutama kepada Ayahku tercinta yang selalu memberikan motivasi dan membiayai penulis semenjak lahir sampai sekarang, semoga diberikan kesehatan, dan tak lupa kepada Ibundaku tersayang yang menjadi motivator bagi penulis dalam segala hal dan yang telah melahirkan dan mendidik penulis sampai kejenjang ini. Penulis sangat menyadari bahwa keterlibatan berbagai pihak dalam menyelesaikan skripsi ini sangat banyak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat, dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ibrahim Siregar, M.CL., selaku rektor IAIN Padangsidempuan, Bapak Dr. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag., Selaku Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Dr. Anhar, M.A., selaku Wakil Rektor bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan keuangan, dan Bapak Sumper Mulia Harahap, M.Ag., selaku Wakil Rektor bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.

2. Bapak Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M. Ag. selaku Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum IAIN Padangsidempuan, Bapak Ikhwanuddin Harahap, M.Ag., Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Ibu Dra. Asna, MA., Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan dan Bapak Dr. Muhammad Arsad Nasution, M.Ag., Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
3. Ibu Dermina Dalimunthe, S.H. M.H selaku ketua Jurusan Hukum Tata Negara yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kesempatan kepada penulis selama perkuliahan.
4. Bapak Ahmatnizar, M.Ag selaku pembimbing I dan Ibu Dermina Dalimunthe, S.H, M.H, selaku pembimbing II penulis yang telah membimbing dan membagi waktu, tenaga dan pikiran demi kesempurnaan skripsi penulis. Dan telah banyak memberikan arahan, bimbingan dengan penuh kesabaran serta kebijaksanaan pada penulis dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Hasiah, M.Ag, Selaku Dosen penasehat akademik yang memberikan nasehat kepada penulis mulai semester I sampai terselesaikannya skripsi ini.
6. Bapak Yusri Fahmi , S.Ag., M.Hum sebagai kepala Perpustakaan yang telah menyediakan buku-buku referensi dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada Bapak/Ibu Dosen Fakultas Syariah Dan Ilmu Hukum Dan Para Staf di lingkungan IAIN Padangsidempuan yang telah membekali berbagai pengetahuan sehingga mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini.
8. Bapak Jurhanuddin Selaku Kepala Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas Dan Ibu Nurhidayah Selaku Pendamping PKH Desa Ujung Gading dan Masyarakat Desa Ujung Gading yang telah membantu memberi Informasi terkait objek permasalahan skripsi ini.

9. Terkhusus dan teristimewa kepada Ayahanda (Jasa Harahap) dan Ibunda (Nurhayuna Siregar) tercinta, yang telah mendidik dan selalu berdoa tiada henti-hentinya, yang paling berjasa dalam hidup peneliti yang telah banyak berkorban serta memberi dukungan moral dan material, serta berjuang tanpa mengenal lelah dan putus asa demi kesuksesan dan masa depan cerah putra-putrinya, semoga ALLAH SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan kasih sayangnya kepada kedua orangtua tercinta dan diberi balasan atas perjuangan mereka dengan surge firdaus-NYA, serta kepada kakak dan abang (Asmada Efendi Harahap, Sumi ati Harahap, Isra Yani Harahap, Nurifni Harahap, Siti Olan Siregar, Amrin Sihombing, Panyabungan Siregar, Gong Siregar) dan keluarga lainnya sebagai motivasi penulis yang senantiasa memberikan do'a, kasih sayang, pengorbanan dan perjuangan demi keberhasilan dan kesuksesan penulis.
10. Kepada Keluarga besar Himpunan Mahasiswa Islam Cabang Padangsidempuan Komisariat Lafran Pane, yang telah menjadi tempat wadah proses penulis selama perkuliahan dan memberikan ilmu yang bermanfaat
11. Kepada keluarga besar HTN-2 yang menjadi kawan seperjuangan pembimbing selama perkuliahan
12. Kepada kawan-kawan nikma rosida siregar, nova, ratih, santi, dahlia, risqy, saleha, alawiyah, alwi, ardian, rinto, zainuddin, rusdi abadi, abdul manaf, putra indah dan kawan kawan lainnya yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu.
13. Kepada keluarga Besar Kodok Amazon
Selanjutnya penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun

kepada penulis serta skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya bagi penulis sendiri.

Padangsidempuan, 22 Februari 2021

Penulis

LILIYANI HARAHAP

NIM. 17 1030 0032

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam system tulisan Arab dilambangkan dengan huruf dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lain dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus. Berikut ini daftar huruf Arab dan transliterasinya dengan huruf Latin.

Huruf Arab	Nama Huruf Latin	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	be
ت	Ta	T	te
ث	‘a	.	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	je
ح	ħa	ħ	ha(dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	kadan ha
د	Dal	D	de
ذ	‘al	.	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	er
ز	Zai	Z	zet
س	Sin	S	es
ش	Syin	Sy	es
ص	şad	ş	esdan ye
ض	ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	ge
ف	Fa	F	ef
ق	Qaf	Q	ki
ك	Kaf	K	ka
ل	Lam	L	el
م	Mim	M	em
ن	nun	N	en
و	wau	W	we
ه	ha	H	ha

ء	hamzah	..''..	apostrof
ي	ya	Y	ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monofong dan vokal rangkap atau diftong.

- a. Vokal Tunggal adalah vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
—	fathah	A	a
—	Kasrah	I	i
—و	ḍommah	U	U

- b. Vokal Rangkap adalah vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan	Nama
.....ي	fathahdanya	Ai	a dan i
و	fathah dan wau	Au	a dan u

- c. Maddah adalah vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
ي...ا...ا...ا...	fathah dan alifatauya	—	a dan garis atas
ي...ي...	Kasrahanya	-	i dangaris di bawah
و...و...	ḍommah dan wau	—	u dangaris di atas

3. Ta Marbutah

Transliterasi untuk Ta Marbutah ada dua.

- a. Ta Marbutah hidup yaitu Ta Marbutah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah dan ḍommah, transliterasinya adalah /t/.

- b. Ta Marbutah mati yaitu Ta Marbutah yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah /h/.

Kalau pada suatu kata yang akhir katanya Ta Marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka Ta Marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h).

4. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam system tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid. Dalam transliterasi ini tanda syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddahitu.

5. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu:

ال . Namun dalam tulisan transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah dengan kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah.

- a. Kata sandang yang diikuti huruf syamsiah adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung diikuti kata sandang itu.
- b. Kata sandang yang diikuti huruf qamariah adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai dengan bunyinya.

6. Hamzah

Dinyatakan didepan Daftar Transliterasi Arab-Latin bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya terletak di tengah dan

diakhir kata. Bila hamzah itu diletakkan diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

7. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il*, *isim*, maupun huruf ditulis terpisah. Bagi kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab yang sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut bisa dilakukan dengan dua cara: bisa dipisah perkata dan bisa pula dirangkaikan.

8. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem kata sandang yang diikuti huruf tulisan Arab huruf capital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf capital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf capital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu dilalui oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf capital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal capital untuk Allah hanya berlaku dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf capital tidak dipergunakan.

9. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian tak terpisahkan dengan ilmu

tajwid. Karena itu keresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

Sumber: Tim Puslitbang Lektor Keagamaan. *Pedoman Transliterasi Arab-Latin*. Cetakan Kelima. 2003. Jakarta: Proyek Pengkajian dan Pengembangan Lektor Pendidikan Agama.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPEL	i
SURAT PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
BERITA ACARA MUNAQSAH	iii
PENGESAHAN DEKAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN	ix
DAFTAR ISI	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Batasan Masalah	9
C. Batasan Istilah	10
D. Rumusan Masalah	11
E. Kegunaan Penelitian	11
F. Tinjauan Pustaka	12
G. Sistematika Pembahasan	15
BAB II LANDASAN TEORI	17
A. Kemiskinan	17
B. Program Keluarga Harapan	22
C. Bantuan Sosial Ditinjau Dari Fikih Siyarah	30
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	36
B. Jenis Penelitian	36
C. Pendekatan Penelitian	37
D. Sumber Data Penelitian	37
E. Teknik Pengumpulan Data	38
F. Teknik Analisis dan Pengelolaan Data	40
G. Teknik Uji Keabsahan Data	42
BAB IV HASIL PENELITIAN	45
A. Temuan Umum	47
B. Temuan Khusus	49
BAB V PENUTUP	51
A. Kesimpulan	84
B. Saran-Saran	86
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesejahteraan sosial menjadi tujuan utama dari setiap negara di dunia. Salah satu hambatan untuk mencapai kesejahteraan adalah masalah kemiskinan. “Kemiskinan adalah masalah global yang dialami oleh seluruh negara di dunia. Masalah kemiskinan tidak hanya terjadi di negara-negara berkembang dan terbelakang, melainkan juga dialami oleh negara maju meski jumlahnya tidak besar.”¹

Kemiskinan adalah suatu kondisi ketidakmampuan secara ekonomi dalam memenuhi standar kebutuhan dasar rata-rata pada suatu daerah. Kondisi ketidakmampuan ini ditandai dengan rendahnya kemampuan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok baik berupa pangan, sandang, maupun papan. Kemampuan pendapatan yang rendah bukan saja berakibat pada tidak tercukupinya kebutuhan dasar, akan tetapi berdampak pada ketidakmampuan memenuhi standar hidup rata-rata seperti standar kesehatan masyarakat dan standar pendidikan.²

Islam memandang kemiskinan bukan hanya sekedar ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar. Akan tetapi kemiskinan merupakan “salah satu masalah kultural dimana seseorang menjadi miskin karena perilaku buruknya seperti malas untuk bekerja dan berusaha.”³

Bahkan dalam Al-quran dianjurkan untuk menyantuni anak yatim dan orang miskin seperti disebut dalam Al-quran surah Al-Ma`un:

¹Isbandi Rukmianto, *Kesejahteraan Sosial*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2013), hlm. 20.

² Mudjarat Kuncoro, *Ekonomika Pembangunan, Teori, Masalah dan Kebijakan*, (Yogyakarta, YKPN, 1997), hlm. 45.

³Aain Mahaeni, *Evaluasi Program-Program Pengentasan Kemiskinan Di Provinsi Bali*, (Jurnal Kependudukan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, vol.X No. 1, Juli 2014), hlm. 8

أَرَأَيْتَ الَّذِي يُكَذِّبُ بِالدِّينِ ﴿١﴾ فَذَلِكَ الَّذِي يَدْعُ الْيَتِيمَ ﴿٢﴾ وَلَا تَحْضُ عَلَىٰ طَعَامِ
 الْمَسْكِينِ ﴿٣﴾ فَوَيْلٌ لِلْمُصَلِّينَ ﴿٤﴾ الَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهُونَ ﴿٥﴾ الَّذِينَ هُمْ
 يُرَاءُونَ ﴿٦﴾ وَيَمْنَعُونَ الْمَاعُونَ ﴿٧﴾

1. tahukah kamu (orang) yang mendustakan agama, 2. Itulah orang yang menghardik anak yatim, 3. dan tidak menganjurkan memberi Makan orang miskin. 4. Maka kecelakaanlah bagi orang-orang yang shalat, 5. (yaitu) orang-orang yang lalai dari shalatnya, 6. orang-orang yang berbuat riya, 7. dan enggan (menolong dengan) barang berguna.⁴

Dari Al-Quran di atas menjelaskan bahwa kewajiban seorang muslim untuk menyantuni anak yatim dan fakir miskin, karena ancaman bagi mereka yang menodai agam islam dengan cara menindas anak-anak yatim dan tidak menolong fakir miskin yang meminta-minta. Indonesia memiliki beberapa masalah yang sangat urgen, diantaranya adalah di bidang sosial ekonomi. Masyarakat miskin menjadi kekurangan dan tidak mampu dalam menghadapi perkembangan zaman globalisasi saat ini. Dengan adanya kemiskinan maka akan menghambat tujuan dan cita-cita Negara Republik Indonesia.

Dalam menjalankan tugas Pemerintah harus berlaku adil karena Islam mengharuskan setiap orang mendapatkan haknya dan tidak mengambil hak orang lain. Seperti dalam mendapatkan bantuan itu hendaknya berlaku jujur,

⁴ Q.S Al-Ma`un ayat 1-7

amanah dan bertanggung jawab. Oleh karena itu, Pemerintah dalam menjalankan fungsinya melakukan berbagai upaya dalam menanggulangi masalah kemiskinan. Masalah kemiskinan berdekatan dengan aspek-aspek lain seperti kesehatan, pendidikan, sosial, ekonomi, budaya dan aspek lainnya.

Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2004 kemiskinan adalah “kondisi sosial ekonomi seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhinya hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat.”⁵ Laporan bidang kesejahteraan rakyat yang dikeluarkan oleh kementerian bidang kesejahteraan (kesra) tahun 2004 menerangkan pula bahwa kondisi yang disebut miskin ini juga berlaku pada mereka yang bekerja akan tetapi pendapatannya tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pokok/dasar.

Beberapa kriteria penduduk miskin untuk penargetan program yang pernah digunakan pemerintah, antara lain, kriteria dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Pendataan Sosial Ekonomi Penduduk Tahun 2005 (PSE 05) dari Badan Pusat Statistik (BPS), dan Pendataan Program Perlindungan Sosial Tahun 2008 (PPLS 2008) dari BPS. Sementara itu, pemerintah dalam menjalankan fungsinya melakukan berbagai upaya dalam menanggulangi masalah kemiskinan. Namun dalam upaya tersebut banyak kekeliruan dalam pelaksanaannya.

⁵Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 Tentang Kemiskinan

Menurut Huraerah, kebijakan pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan dinilai telah mengalami beberapa kekeliruan paradigmatik. *Pertama*, masih berorientasi pada aspek ekonomi daripada aspek multidimensional. Penanggulangan kemiskinan dengan fokus perhatian pada aspek ekonomi terbukti mengalami kegagalan, karena pengentasan kemiskinan yang direduksi dalam soal-soal ekonomi tidak akan mewakili persoalan kemiskinan yang sebenarnya. *Kedua*, lebih bernuansa kemurahan hati dari pada produktivitas, padahal program penanggulangan kemiskinan seharusnya diarahkan supaya mereka menjadi produktif. *Ketiga*, memposisikan masyarakat miskin sebagai objek dari pada subjek. *Keempat*, pemerintah masih sebagai penguasa daripada fasilitator.⁶

Oleh karena itu pemerintah perlu mengembangkan strategi untuk mengatasi masalah kemiskinan ini. Dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, pemerintah meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini dilaksanakan oleh dinas sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintahan di bidang sosial. Sebagai salah satu program yang dilaksanakan secara nasional sejak tahun 2007.⁷ PKH membuka akses kepada keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak balita maupun anak usia sekolah untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya.

Misi besar PKH adalah untuk menurunkan angka kemiskinan di Indonesia. Dalam jangka pendek, dana bantuan tunai bersyarat diharapkan mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga (dampak konsumsi langsung). Dalam jangka panjang, merupakan investasi generasi masa depan

⁶ Abu Huraerah, *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat*, (Bandung : Humaniora, 2011), hlm. 45.

⁷Kementerian sosial Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan*, 2016, hlm. 9.

yang lebih baik melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (dampak pengembangan modal manusia).

PKH dilaksanakan secara serentak se-Indonesia mulai tahun 2007 termasuk wilayah Kabupaten Padang Lawas. Pelaksanaan program tersebut dilaksanakan secara bertahap untuk semua kecamatan se-Kabupaten Padang Lawas terdapat 13 kecamatan. Kecamatan Barumun Tengah merupakan salah satu kecamatan yang berhasil dalam melaksanakan PKH.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Hanifa Harahap sebagai pendamping PKH di Kecamatan Sihapas Barumun, ia mengatakan bahwa “Keberhasilan Kecamatan Barumun Tengah terbukti dengan adanya masyarakat yang menyatakan graduasi atau berakhirnya masa kepesertaan PKH karena status ekonominya telah meningkat atau sudah tidak memenuhi kriteria kepesertaan PKH”.⁸ Peneliti justru memilih Desa Ujunggading untuk melakukan penelitian tentang evaluasi kepesertaan penerima Manfaat PKH. Berdasarkan data base yang didapatkan oleh peneliti jumlah rumah tangga di desa Ujung Gading sebanyak 130 kepala rumah tangga. Dan yang menjadi peserta dari anggota PKH yaitu berjumlah 34 kepala keluarga, yang dilihat dari persyaratan menjadi anggota PKH. Adapun data yang menjadi peserta PKH yaitu dilihat dari table berikut:

⁸Wawancara dengan Ibu Nurhidayah Harahap pada 21 November 2020.

Tabel. 1.
Nama-Nama Peserta PKH

NO	PESERTA	PENGHASILAN/BULAN
1	Erlis Siregar	Rp. 3.000.000
2	Jerni Wati	Rp. 1.500.000
3	Mardia	Rp. 1.700.000
4	Elmida	Rp. 2.000.000
5	Nike A	Rp. 1.800.000
6	Rosmaida	Rp. 1.000.000
7	Nurkasima	Rp. 2.000.000
8	Nur Asiah	Rp. 2.200.000
9	Kartina	Rp. 1.300.000
10	Nur Mainun	Rp. 2.000.000
11	Armi Yanti Siregar	Rp. 2.500.000
12	Masnuriati	Rp. 1.800.000
13	Susi Alpiati Siregar	Rp. 2.000.000
14	Sori Anun	Rp. 2.800.000
15	Siti Olan Siregar	Rp. 2.500.000
16	Nurhamida	Rp. 1.800.000
17	Rosdewani	Rp. 3.000.000
18	Lomria Hasibuan	Rp. 2.500.000

19	Sarilan	Rp. 2.000.000
20	Juliana Siregar	Rp. 1.500.000
21	Melli	Rp. 3.500.000
22	Denni Sari	Rp. 1.800.000
23	Tihatna	Rp. 3.000.000
24	Derlian	Rp. 1.000.000
25	Roslian	Rp. 3.500.000
26	Erlina	Rp. 2.000.000
27	Rosmawati	Rp. 1.800.000
28	Borlian	Rp. 2.000.000
29	Tirahan Siregar	Rp. 1.600.000
30	Rosita Hasibuan	Rp. 1.500.000
31	Lenni	Rp. 3.000.000
32	Maisaro	Rp. 2.500.000
33	Uba Sari	Rp. 3.000.000

Sumber : Data peserta penerima manfaat PKH di desa Ujung gading tahun 2015-2021,

Berdasarkan teori dengan pelaksanaan yang telah diterapkan di kecamatan Sihapas Barumon masih banyak kesenjangan antara keduanya dalam penerima bantuan dan juga pengevaluasian kepesertaan anggota PKH.

Pelaksanaan PKH memang di berbagai kecamatan yang ada di Indonesia terlebih di kecamatan Sihapas Barumon telah mampu meningkatkan kondisi sosial ekonomi keluarga dan akses kesehatan dan pendidikan keluarga (KPM). Namun dalam pelaksanaannya penerima

bantuan PKH tersebut masih memiliki kesenjangan terutama dalam evaluasi kepesertaannya setelah menerima bantuan selama waktu yang telah dicantumkan dalam TNP2K. Dan juga regulasi yang telah ditetapkan dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 pasal 48 ayat 2: “Evaluasi penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf g dilakukan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan penyaluran Bantuan Sosial PKH.”⁹

Graduasi berdasarkan pemutakhiran sosial ekonomi adalah akan digraduasi karena telah mampu atau status ekonominya telah meningkat. Sedangkan graduasi alamiah adalah masyarakat akan diputus masa kepesertaan PKH-nya karena sudah tidak memenuhi kriteria, misalnya anak yang SMA sudah lulus sekolah dan tidak memiliki komponen lain seperti ibu hamil, balita dan/atau lansia.¹⁰

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Siti Olan Siregar salah satu penerima manfaat PKH di desa Ujung Gading, ia Mengatakan Bahwa “ Selama dia ikut menerima manfaat PKH belum pernah mereka melakukan graduasi kepesertaan dan juga evaluasi kepesertaan”¹¹

Dari permasalahan di atas, dapat disimpulkan bahwa permasalahan pelaksanaan PKH di Desa Ujung Gading adalah masih terdapat beberapa masyarakat yang belum memenuhi komitmen dan pola pikir masyarakat yang belum mandiri. Dan juga banyaknya hal-hal yang menjadi penghambat dalam melaksanakan ke graduasian pesertanya. Peneliti juga memilih untuk fokus pada bidang evaluasi peserta dan pelaksanaan graduasi karena hampir seluruh

⁹Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Ayat 2.

¹⁰ Agus Salim, *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*, (Yogyakarta: Tiara Wacana, 2006), hlm. 13.

¹¹Wawancara dengan Ibu Siti Olan Siregar pada 21 Oktober 2020.

peserta PKH Desa Ujung Gading belum melakukan graduasi peserta. Oleh sebab itu, pemilihan Desa Ujung Gading sebagai lokasi penelitian sudah tepat, sehingga perlu diadakan evaluasi mengenai PKH di desa tersebut. Mengingat bahwa program ini juga sudah dilaksanakan sejak tahun 2015.

Dengan permasalahan tersebut peneliti ingin membahas secara fakta di lapangan, bagaimana pelaksanaan pasal 48 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang evaluasi penerima manfaat PKH Di desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas, dan bagaimana graduasi peserta PKH di desa Ujung Gading tersebut.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penyusun tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Pelaksanaan Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Di Desa Ujung Gading Kabupaten Padang Lawas”**

B. Batasan Masalah

Permasalahan yang terdapat pada latar belakang diatas, identifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. persebaran bantuan sosial PKH yang belum merata di desa Ujung Gading.
2. Terdapat beberapa masyarakat yang belum memenuhi komitmen sebagai penerima manfaat PKH di desa Ujung Gading.
3. Pola pikir masyarakat desa Ujung Gading yang belum mandiri.

4. Masyarakat yang sudah mampu yang masih menikmati bantuan manfaat Program Keluarga Harapan.
5. Proses evaluasi atau berakhirnya masa kepesertaan Program Keluarga Harapan di desa Ujung Gading.
6. Tingkat Kemiskinan di Desa Ujung Gading
7. Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di desa Ujung Gading.

C. Batasan Istilah

Untuk membatasi pemahaman tentang masalah/istilah judul yang digunakan dalam penelitian ini perlu dijelaskan beberapa hal:

1. Pelaksanaan adalah proses, cara, perbuatan melaksanakan (rancangan, keputusan, dsb).
2. Peraturan Menteri Sosial adalah peraturan perundang-undangan yang ditetapkan oleh menteri sosial untuk menjalankan peraturan perundang-undangan di atasnya dan/atau melaksanakan kebijakan umum kementerian sosial sesuai dengan kewenangannya.
3. Kemiskinan adalah keadaan saat ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan.
4. Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai keluarga penerima bantuan PKH.

5. Evaluasi adalah proses menentukan nilai untuk suatu objek yang berdasarkan pada acuan-acuan tertentu untuk menentukan tujuan tertentu.
6. Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan.

D. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan pasal 48 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di desa Ujung Gading kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas?.
2. Bagaimana pelaksanaan graduasi peserta penerima manfaat Program Keluarga Harapan di desa Ujung Gading kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas?.
3. Bagaimana pelaksanaan pasal 48 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan diTinjau dari perspektif Fiqih Siyasah ?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang akan dilakukan penulis berdasarkan rumusan masalah diatas adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui Bagaimana pelaksanaan pemerintah dalam menjalankan Program Keluarga Harapan terutama di bidang Evaluasi kepesertaan di desa Ujung Gading kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas.

- b. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Pasal 48 tentang Evaluasi Penerimaan Manfaat Program Keluarga Harapan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 di desa Ujung Gading kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas.

F. Kegunaan Penelitian

- a. Menambah wawasan penulis khususnya dan para pembaca tentang Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48.
- b. Sebagai bahan perbandingan kepada peneliti lain yang berkeinginan membahas pokok permasalahan yang sama.
- c. Sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) pada prodi Hukum Tata Negara, Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum di lingkungan Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan.

G. Tinjauan Pustaka

Untuk mendukung pengkajian serta penelitian yang integral seperti yang dipaparkan pada latar belakang masalah, maka penulis melakukan penelusuran dengan beberapa tulisan yang berkaitan yaitu:

1. Skripsi Asti Prichatin pada tahun 2019 dengan judul *``Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga``*. Dalam skripsi tersebut bertujuan untuk mengetahui yang dimaksud dengan PKH dan bagaimana efektivitas pelaksanaannya dalam upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga di desa Kasegeran Kecamatan Cilingok Kabupaten Banyumas. Berdasarkan kuesioner yang dibagikan di lapangan bahwa Program

Keluarga Harapan yang dilaksanakan di Desa Kasegeran dilihat dari ketepatan sasaran, pemahaman tujuan program, adanya sosialisasi serta pemantauan program sudah berjalan dengan sangat efektif. Seiring berjalannya waktu pelaksanaan PKH di Desa Kasegeran ini telah memberikan banyak perubahan kepada KPM. Namun masih terdapat Keluarga Penerima Manfaat yang merasa keberatan jika sewaktu-waktu Program Keluarga Harapan diberhentikan dari pemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa masih adanya rasa ketergantungan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan bantuan yang diberikan oleh pemerintah.¹²

2. Skripsi Cut Razi Mirsandi pada tahun 2019 yang berjudul

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memberikan Perlindungan Sosial Pada Masyarakat. Dalam skripsi ini menyimpulkan untuk mengetahui apa saja Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memberikan perlindungan sosial pada masyarakat, untuk mengetahui bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan dalam memberikan perlindungan sosial pada masyarakat dan untuk mengetahui apa faktor pendorong dan faktor penghambat dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan sosial yang diberikan oleh PKH kepada masyarakat yaitu di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Implementasi PKH di Kecamatan

¹² Asti Prichatin *Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Upaya Meningkatkan kesejahteraan keluarga* Skripsi IAIN PURWOKERTO

Setia Melalui beberapa tahapan yang pertama dimulai dari tahap pertemuan awal, tahap kedua memasukkan data ke sistem informasi manajemen, tahap ketiga pembayaran dan yang terakhir verifikasi komitmen. Faktor pendorong dan penghambat PKH yang dilaksanakan di Kecamatan Setia yaitu meskipun belum sepenuhnya terlaksanakan dengan sempurna, tetapi masyarakat mengakui bahwa program ini telah membantu dan memberikan keringanan kepada masyarakat.¹³

3. Skripsi Ika Ayu Nurrohmah pada tahun 2019 yang berjudul “*Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Desa Balongmasin Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto*” Dalam skripsinya ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan PKH dilihat dari efektivitas kebijakan menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Balongmasin masih kurang efektif. Bantuan sosial PKH dinilai masih belum mampu mengurangi kemiskinan. Kemudian meskipun hampir semua peserta selalu hadir pada kegiatan FDS, tetapi masih terdapat beberapa peserta tertentu yang sering tidak hadir. Pelaksanaan PKH dilihat dari efisiensi kebijakan menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Balongmasin belum cukup efisien karena tidak adanya jadwal yang terstruktur untuk kegiatan FDS.¹⁴

¹³ Cut Razi Mirsanda`*Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memberikan Perlindungan Sosial Pada Masyarakat`* skripsi UIN AR-RANIRY DARUSSALAM BANDA-ACEH

¹⁴Ika Ayu Nurrohmah, “*Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Desa Balongmasin Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto*” Skripsi UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA.

Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah penelitian ini akan mencoba mengevaluasi pelaksanaan penerima manfaat Program Keluarga Harapan dan pelaksanaan graduasi kepesertaan di Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun, sedangkan Asti Prichatin dalam penelitiannya bertujuan untuk mengetahui yang dimaksud dengan PKH dan bagaimana efektivitas pelaksanaan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga di desa Kasegeran Kecamatan Cilingok Kabupaten Banyumas, Cut Razi Mirsandi dalam penelitian ini menyimpulkan untuk mengetahui apa saja Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memberikan perlindungan sosial pada masyarakat, untuk mengetahui bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan dalam memberikan perlindungan sosial pada masyarakat dan untuk mengetahui apa faktor pendorong dan faktor penghambat dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH), dan Ika Ayu Nurrohmah Dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan PKH dilihat dari efektivitas kebijakan menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Balongmasin masih kurang efektif. Bantuan sosial PKH dinilai masih belum mampu mengurangi kemiskinan.

H. Sistematika Pembahasan

Dalam penulisan skripsi ini, untuk mempermudah memahami skripsi ini maka penulis membagi isi skripsi ini terdiri dari 5 (lima) bab yang saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya dan merupakan satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan sehingga lebih mengarah dan sistematis, maka sistematika penulisan terdiri dari:

Bab I merupakan pendahuluan yang didalamnya menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan istilah, tujuan penulisan, kegunaan penelitian, kajian terdahulu dan sistematika pembahasan.

Bab II penjelasan tentang pengertian Kemiskinan, Istilah PKH, dasar hukum, dan pelaksanaan evaluasi kepesertaan PKH.

Bab III metode penelitian, Bab ini berisi tentang jenis penelitian, pendekatan penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengelolaan data dan analisis data.

Bab IV merupakan hasil penelitian dan pembahasan tentang bagaimana pelaksanaan evaluasi kepesertaan penerima manfaat PKH dan bagaimana tingkat keberhasilan PKH di desa Ujunggading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas.

Bab V merupakan penutup, penulis mengutarakan saran dan kesimpulan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kemiskinan

1. Pengertian Kemiskinan

Kemiskinan adalah suatu kondisi ketidakmampuan secara ekonomi dalam memenuhi standar kebutuhan dasar rata-rata pada suatu daerah. Kondisi ketidakmampuan ini ditandai dengan rendahnya kemampuan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok baik berupa pangan, sandang, maupun papan. Kemampuan pendapatan yang rendah bukan saja berakibat pada tidak tercukupinya kebutuhan dasar, akan tetapi berdampak pada ketidakmampuan memenuhi standar hidup rata-rata seperti standar kesehatan masyarakat dan standar pendidikan. Kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental, maupun fisiknya dalam kelompok tertentu.¹⁵

Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2004, kemiskinan adalah kondisi sosial ekonomi seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhinya hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Berdasarkan pendapat tersebut mengenai kemiskinan maka dapat dipahami bahwa kemiskinan

¹⁵Parsudi Suparlan, *Kemiskinan di Perkotaan*, (Jakarta : Yayasan Obor Indonesia, 1993), hlm. 20.

yaitu ketidakmampuan seseorang atau sekelompok masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.

1. Konsep Kemiskinan

Sunyoto Usman mengelompokkan tiga konsep kemiskinan diantaranya yaitu :

a. Kemiskinan absolut

Konsep kemiskinan absolut dirumuskan dengan membuat ukuran tertentu yang kongkrit (*a fixed yardstick*). Ukuran itu lazimnya berorientasi pada kebutuhan hidup dasar minimum anggota masyarakat (sandang, pangan dan papan).

b. Kemiskinan relatif

Konsep kemiskinan relatif dirumuskan berdasarkan the idea of relative standard yaitu dengan memperhatikan dimensi tempat dan waktu. Dasar asumsinya adalah kemiskinan di suatu daerah berbeda dengan daerah lainnya, dan kemiskinan pada waktu tertentu berbeda dengan waktu yang lain. Konsep kemiskinan semacam ini lazimnya diukur berdasarkan pertimbangan anggota masyarakat tertentu dengan berorientasi pada kelayakan hidup.

c. Kemiskinan subyektif

Konsep kemiskinan subyektif dirumuskan berdasarkan perasaan kelompok miskin itu sendiri. Konsep ini tidak

mengenal *a fixed yardstick* dan tidak memperhitungkan *the idea of relative standard*.¹⁶

Untuk dapat memahami secara lebih mendalam mengenai kemiskinan itu sendiri, perlu diketahui ciri-ciri dari kemiskinan. Adapun ciri-ciri dari kemiskinan pada umumnya adalah mereka tidak memiliki faktor produksi seperti tanah, modal ataupun keterampilan sehingga kemampuan untuk memperoleh pendapatan menjadi terbatas. Selain itu, mereka juga tidak memiliki kemungkinan untuk memperoleh aset produksi dengan kekuatan sendiri. Ciri yang lainnya yaitu tingkat pendidikan yang rendah. Waktu mereka tersita untuk mencari nafkah dan mendapatkan penghasilan. Selain itu juga kebanyakan mereka (masyarakat miskin) tinggal di pedesaan. Mereka yang hidup di kota kebanyakan masih berusia muda dan tidak didukung oleh keterampilan yang memadai.¹⁷

Dari ciri-ciri kemiskinan di atas, dapat dipahami bahwa untuk mewujudkan kehidupan yang layak, mereka memiliki keterbatasan untuk melakukan sendiri sehingga upaya untuk mengangkat mereka dari keterpurukan adalah melalui bantuan orang lain. Pemerintah dapat berperan penting untuk mewujudkan hal tersebut dan dilakukan melalui pemberian bantuan yang diharapkan dapat digunakan untuk modal meningkatkan taraf hidup yang lebih baik. Dari hasil data Badan Pusat Statistik untuk mengidentifikasi masyarakat miskin di Indonesia antara lain :

¹⁶Desi Pratiwi dalam jurnalnya, "*Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan di Tinjau Dari Ekonomi Islam*" Pada Tahun 2020.

¹⁷*Ibid*, hlm. 58.

- a. Hanya mengkonsumsi daging, susu, ayam satu kali seminggu.
- b. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun.
- c. Hanya sanggup makan sebanyak satu atau dua kali dalam sehari.
- d. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas atau poliklinik.
- e. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah petani dengan luas lahan 0,5 ha, buruh tani, buruh bangunan, nelayan, buruh perkebunan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan di bawah Rp 600.000 per bulan.¹⁸

Pada umumnya di Negara Indonesia penyebab-penyebab kemiskinan adalah sebagai berikut:

- a. Kurangnya lapangan pekerjaan yang tersedia di Indonesia Seperti kita ketahui lapangan pekerjaan yang terdapat di Indonesia tidak seimbang dengan jumlah penduduk.
- b. Tidak meratanya pendapatan penduduk Indonesia.
- c. Tingkat pendidikan masyarakat yang rendah.¹⁹

Dan pada umumnya untuk memperoleh pendapatan yang tinggi diperlukan tingkat pendidikan yang tinggi pula atau minimal mempunyai keterampilan yang memadai sehingga dapat memperoleh pendapatan yang dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sehingga kemakmuran penduduk dapat terlaksana dengan baik dan kemiskinan dapat ditanggulangi.

¹⁸ Nurdiana, "Implementasi Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Mambi Kabupaten Mamasa", (Jakarta: PT. Grafindo, 2015), hlm. 46.

¹⁹ *Ibid*, hlm. 254.

Program-program penanggulangan diluncurkan sebagai upaya untuk membantu masyarakat miskin memenuhi kebutuhannya. Akan tetapi, dalam kenyataannya upaya-upaya pemerintah tersebut masih belum bisa membawa masyarakat kepada kesejahteraan. Program-program yang telah diluncurkan sebagian besar belum mendapatkan hasil yang diinginkan yaitu mengentaskan kemiskinan. Masih banyak masyarakat yang belum bisa menikmati hasil dari program pemerintah sehingga masyarakat kebanyakan masih mengalami yang namanya kemiskinan. Dampak yang dirasakan masyarakat Indonesia yang disebabkan oleh kemiskinan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Kesejahteraan masyarakat sangat jauh .
- b. Tingkat kematian meningkat, ini dimaksudkan bahwa masyarakat Indonesia banyak yang mengalami kematian akibat kelaparan atau melakukan tindakan bunuh diri karena tidak kuat dalam menjalani kemiskinan yang di alami.
- c. Banyak penduduk Indonesia yang kelaparan karena tidak mampu untuk membeli kebutuhanakan makanan yang mereka makan sehari-hari.

Dari dampak-dampak yang dirasakan masyarakat diatas, upaya penanggulangan mengenai masalah kemiskinan harus dipikirkan pemerintah secara lebih detail.²⁰

²⁰Suharo, Edi, *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*, (Bandung : Alfabeta, 2011), hlm. 78.

B. Program Keluarga Harapan

1. Pengertian PKH

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebuah kebijakan program yang dirumuskan oleh Pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan penduduk di Indonesia. Secara umum, konsep kebijakan hampir selalu dikaitkan dengan keputusan tetap yang bersifat konsisten dan merupakan pengulangan tingkah laku dari yang membuat dan dari mereka yang mematuhi keputusan tersebut. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga miskin (RTM) dan bagi anggota keluarga RTM diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan.²¹

Program ini, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban RTM dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan. Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga atau seseorang miskin dan rentan, yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin. Yang diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

²¹Rosmiati, dkk, "*Program Penanggulangan Kemiskinan Kabinet Indonesia Bersatu II*", (KEMINFO RI, 2011), hlm. 18.

Sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) atau dikenal dengan program keluarga harapan (PKH). Di awal pelaksanaan program ini didesain hanya untuk kelompok paling miskin agar mendapatkan akses kesehatan bagi ibu dan anak sejak dalam kandungan dan pendidikan sehingga dapat memutus rantai kemiskinan. PKH bukan merupakan lanjutan program subsidi langsung tunai yang sudah berlangsung selama ini dalam rangka membantu RTM mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM.²²

PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. PKH merupakan program bantuan dan perlindungan sosial yang termasuk dalam klaster strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia yang berkaitan dengan pendidikan, kesehatan, dan pemenuhan dasar bagi lansia dan penyandang disabilitas berat.

Pelaksanaan PKH juga mendukung pencapaian tujuan pembangunan *millennium*. Ada lima komponen MGDs (*Millennium Development Goals*) yang secara tidak langsung akan terbantu oleh PKH, yaitu mencakup, pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, pendidikan dasar, kesetaraan jender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, dan

²²*Ibid*, hlm. 28.

pengurangan kematian ibu melahirkan. Secara khusus, tujuan PKH adalah meningkatkan akses dan pelayanan pendidikan dan kesehatan, meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil/nifas dan balita dibawah lima tahun, anak pra sekolah RTM atau peserta PKH.²³

Jadi Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan bersyarat kepada Rumah Tangga Miskin (RTM) yang ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH dengan tujuan jangka panjang untuk memutus rantai kemiskinan dengan peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan.

2. Tujuan PKH

Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target MDGs. Dalam pelaksanaannya PKH memiliki tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan umum adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah perilaku RTSM yang relatif kurang peningkatan kesejahteraan. Adapun secara khusus, tujuan dari PKH terdiri atas:

- a. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM.
- b. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM.

²³Cica Sartika, M. Yani Balaka, Dan Wali Aya Rumbia, “*Studi Faktor-Faktor Penyebab Kemiskinan Masyarakat Desa Lohia Kecamatan Lohia Kabupaten Muna*”, (Jurnal Ekonomi Vol. 1(1), April 2016), 108.

- c. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM.
- d. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM.²⁴

Selain dari tujuan PKH diatas adapun tujuan PKH berdasarkan

Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 2 yaitu:

1. untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
2. mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
3. menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
4. mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.
5. mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.²⁵

3. Sasaran PKH

Sasaran PKH merupakan keluarga yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Sasaran atau Penerima bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun, ibu hamil, nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan adalah Ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga

²⁴Sri Budi Cantika Yuli, "Strategi Pengentasan Kemiskinan Dalam Perspektif Islam", (Ekonomika-Bisnis Vol. 4 No.2, Juli 2013), 108-109.

²⁵Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.

yang bersangkutan hal ini dikarenakan agar pemenuhan syarat ini dapat berjalan secara efektif.

Namun dalam penerapan sasaran penerima manfaat PKH ini banyak terdapat ketidak validan data sehingga banyak yang tidak layak untuk seharusnya tidak menerima bantuan tersebut menjadi menerima. Permasalahan ini sering terjadi di berbagai daerah sehingga dapat menjadi penghalang dalam pelaksanaan program tersebut.²⁶

4. Kriteria komponen penerima Program Keluarga Harapan (PKH) terdiri atas:

- a. kriteria komponen kesehatan meliputi :
 - 1) Ibu hamil/menyusui; dan
 - 2) Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- b. Kriteria komponen pendidikan meliputi :
 - 1) Anak SD/MI atau sederajat;
 - 2) Anak SMP/MTS atau sederajat;
 - 3) Anak SMA/MA atau sederajat;
 - 4) Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- c. Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi :
 - 1) Lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh tahun); dan
 - 2) Penyandang disabilitas berat.

²⁶ 2TNP2K, *Rangkuman Informasi Program Keluarga Harapan (PKH)*, 2016, hlm. 2.

5. Dasar Hukum PKH

Adapun dasar hukum Program Keluarga Harapan adalah :

1. Undang-Undang nomor 11 Tahun 2010 tentang Kesejahteraan Sosial. Pasal 19: Penanggulangan kemiskinan merupakan kebijakan, program, dan kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang tidak mempunyai atau mempunyai sumber mata pencaharian dan tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi kemanusiaan.
2. Undang-Undang nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin. Pasal 13: “Fakir miskin berhak memperoleh kecukupan pangan, sandang, dan perumahan; memperoleh pelayanan kesehatan dan memperoleh pendidikan yang dapat meningkatkan martabatnya”, Pasal 15: “Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penyediaan pelayanan kesehatan”, Pasal 16: “Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab memberikan bantuan biaya pendidikan atau beasiswa”.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial. Pasal 12 ayat 2-4: Pemberian bantuan langsung berkelanjutan diberikan dalam bentuk pemberian uang tunai atau pelayanan dalam panti sosial. Pemberian bantuan langsung berkelanjutan dilaksanakan sesuai dengan kemampuan keuangan Negara. Ketentuan lebih lanjut mengenai Persyaratan dan tata cara serta jumlah pemberian uang tunai diatur dalam Peraturan Presiden. Pasal 13: “Pemberian bantuan langsung berkelanjutan sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat 2 dilaksanakan dengan menggunakan data yang ditetapkan oleh instansi yang berwenang berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan”.
4. Peraturan Presiden nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
5. Impres nomor 3 tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang penyempurnaan pelaksanaan Program Keluarga Harapan.
6. Impres nomor 1 tahun 2013 tentang pencegahan dan pemberantasan korupsi poin lampiran ke 46 tentang pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin sebagai peserta PKH.
7. Permensos nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan

Pasal 48: “Evaluasi penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf g dilakukan untuk mengukur

keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan penyaluran Bantuan Sosial PKH'.²⁷

Berbicara tentang pelaksanaan suatu peraturan perundang-Undangan yang sudah diberlakukan merupakan suatu kewajiban untuk melaksanakan peraturan tersebut sesuai dengan peraturan yang dibuat. Sebagai aparaturnya penegak hukum wajib mematuhi norma-norma hukum yang sudah ada dalam menegakan peraturan tersebut. Namun pada pelaksanaan peraturan menteri sosial tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan belum dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang ada sehingga hukum tersebut masih bersifat paradoks.

6. Pelaksanaan PKH

Adapun Pelaksanaan PKH secara benar akan dapat memberdayakan keluarga sangat miskin sehingga akan berdampak pada peningkatan status pengentasan kemiskinan yang akhirnya dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. PKH sebagai program prioritas nasional dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI dan bekerjasama dengan mitra kerja lainnya.

Dalam pelaksanaan PKH agar dapat berjalan lancar yang perlu diperhatikan yaitu Data calon peserta PKH berasal dari basis data terpadu yang dikelola oleh Sekretariat TNP2K. Basis data terpadu berisikan 40% rumah tangga dengan status sosial ekonomi terendah, yang datanya dikumpulkan berdasarkan kegiatan PPLS 2011 yang dilaksanakan oleh

²⁷ Munawwarah Sahib, *Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa* (Makassar: Universitas Negeri Alauddin Makassar, 2016), hlm. 33-34.

BPS. Sekretariat TNP2K bekerja sama dengan BPS menentukan status kemiskinan rumah tangga yang termasuk dalam basis data terpadu.

Calon peserta PKH adalah kelompok sangat miskin yang memenuhi persyaratan kepesertaan peserta PKH. Data yang disampaikan sekretariat TNP2K kepada UPPKH pusat berisi nama dan alamat calon peserta PKH per provinsi dan kabupaten/Kota yang selanjutnya akan disampaikan UPPKH Pusat kepada UPPKH provinsi dan UPPKH kabupaten/Kota. Data inilah yang menjadi bahan untuk penetapan peserta PKH. Peserta PKH Ujung Gading merupakan desa yang mendapat bantuan PKH, data awal pada tahun 2015 berjumlah 33 Keluarga Sangat Miskin (KSM) namun seiring dengan PKH berjalan anggotanya masih tetap.

Kegiatan pendampingan Program keluarga Harapan (PKH) selaku ujung tombak tingkat basis yaitu melakukan motivasi terhadap KSM saling berbagi pengetahuan sesama KSM, saling control 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).²⁸

Dalam pelaksanaan PKH ini peran kepala desa yaitu:

1. Kepala Desa/Lurah Mendampingi PT. Pos Indonesia dalam pendistribusian KPS.
2. Bekerjasama dengan PT. Pos Indonesia untuk menghitung jumlah KPS yang tidak terkirim/dikembalikan.
3. Membentuk Posko Pengaduan KPS untuk Memberikan informasi tentang KPS.
4. Melakukan Musyawarah Desa/Kelurahan untuk pemutakhiran Daftar Penerima Manfaat (DPM) KPS, menentukan Rumah

²⁸ Skripsi R. Alamin Tahun 2010, Mahasiswa Universitas Sumatera Utara Fakultas Ilmu Politik dan Sosial Jurusan Ilmu Administrasi yang berjudul, “*Analisis Peranan Pendamping dalam Program Keluarga Harapan (PKH) pada suku Dinas Sosial*”.

- Tangga yang diganti, menentukan Rumah Tangga Pengganti, memastikan bahwa pagu di desa/kelurahan tidak berubah.
5. Melaporkan data pembagian/ pengembalian KPS kepada petugas Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK).
 6. Mengambil blanko Surat Keterangan Rumah Tangga Miskin (SKRTM) dari TKSK sesuai jumlah Rumah Tangga pengganti.
 7. Menerbitkan SKRTM yang telah ditandatangani Kepala Desa/Lurah.
 8. Mendistribusikan SKRTM kepada Rumah Tangga pengganti.²⁹

C. Bantuan Sosial Berdasarkan Fikih Siyasah

Fiqih Siyasah adalah cabang ilmu yang mempelajari pengaturan urusan umat dan negara dengan segala bentuk hukumnya, peraturan, dan kebijaksanaan yang dibuat oleh pemegang kekuasaan yang sejalan dengan dasar-dasar ajaran dan ruh syari'at untuk mewujudkan kemaslahatan umat. Istilah populer Fiqih Siyasah seringkali disebut sebagai ilmu tata negara, dalam hal ini berada pada konsep negara Islam.

Fikih siyasah maliyah yang mengatur hak-hak orang miskin, mengatur sumber mata air atau irigasi dan perbankan. Hukum dan peraturan yang mengatur hubungan antara orang kaya dan miskin, antara Negara dan perorangan, sumber-sumber keuangan Negara, baitulmal dan sebagainya. Didalam fikih siyasah maliyah pengaturannya difokuskan juga untuk kemaslahatan rakyat dengan rakyat, harta dan pemerintah atau kekuasaan. Dalam secara etimologi fikih siyasah maliyah adalah mengatur politik keuangan. Kebijakan yang diatur dalam bentuk zakat, infak, shadaqah, yang diwajibkan pada setiap umat orang kaya yang telah mengeluarkan sebagian kecil hartanya untuk barokah dari Allah SWT.

²⁹*Ibid*, hlm. 18

Pengelolaan keuangan dikenal sejak zaman nabi Muhammad SAW sejak masa pemerintahan di madinah. Dengan itu kaum muslim mendapatkan ghanimah atau harta rampasan perang.

Dalam fiqih siyasah maliyah untuk kriteria penerima bantuan/pemberian pemerintah terhadap rakyat tidak ada ketetapan kriteria miskin, tapi hanya menyebutkan fakir miskin sumber dasar sebagaimana pengertian miskin yang dikemukakan oleh Imam Malik, “orang yang untuk keperluan hidupnya tidak segan-segan meminta bantuan orang lain”. Pengertian ini sama dengan pengertian miskin menurut Abu Hanifah, dimana miskin lebih banyak/sangat membutuhkan daripada fakir.³⁰

Jika Dilihat dalam sejarah Islam tentang bagaimana pemerintah Islam meningkatkan Kemakmuran dari masa ke masa terhitung dari masa Nabi dan Sahabatnya sampai kemasa Umayyah dan Abbasiyah dalam menjalankan perekonomian Umat Islam pada waktu itu. Umat Islam pada masa nabi sangat Berjaya karna nabi menggunakan prinsip kesejahteraan dan kemakmuran atas rakyat begitu juga dilanjutkan dengan Abu Bakar al-Shidiq. Pada masa Khalifah kedua setelah Abu bakar, Umar berusaha memanfaatkan keuangan Negara tersebut untuk mensejahterakan rakyatnya untuk itu Umar memberi tunjangan kepada kaum muslimin pemberian ini diatur berdasarkan nasab kepada Nabi senioritas dalam masuk Islam serta jasa dan perjuangan mereka dalam menegakkan Islam. Selain dari itu Umar juga menyediakan dana kesejahteraan kepada setiap

³⁰A. Djazuli, *Fiqih Siyasah Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu-Rambu syriah*, (Bandung: Kencana, 2003), hlm. 247-248.

fakir miskin dan anak-anakterlantar sebesar 100 dirham yang diambil dari Bait al-Mal dan disimpan oleh walinya makin besar anak itu, pemberian untuknya pun semakin besar pula.

Pendek kata Umar memberi tunjangan sosial kepada setiap jiwa yang berhak untuk itu pertama kali dalam sejarah Islam Umar mengadakan “sensus penduduk” untuk mengetahui cacah. Jiwa yang berhak menerima bantuan untuk daerah Madinah Umar sendiri yang menyerahkan pemberian tersebut kepada rakyatnya demikian juga dengan kabilah-kabilah yang tidak jauh dari Madinah adapun untuk pemberian di daerah dilakukan oleh kepala-kepala daerah setempat dengan dasar system yang telah digariskan Umar.

Sumber subsidi/bantuan ini adalah pertambahan pemasukan pajak, *khraj*, *jizyah*, dan harta *fai*. Sistem ini tidak memakai harta zakat, karena harta zakat dibagikan menurut distrik dan tidak diberikan kepada Baitul Mal, kecuali kelebihan di pakai untuk masyarakat yang membutuhkan seperti orang miskin. Tugas Baitul Mal hanya membagikan harta kepada orang yang menjadi penerima dan juga harus mengembalikan harta sesuai dengan kemaslahatan umum. Karena di dalam harta yang dikumpulkan terdapat hak-hak fakir miskin dan orang-orang yang membutuhkannya, tujuannya adalah untuk kemaslahatan umum.³¹ Dalam surah at-taubah ayat 60 :

³¹Ibrahim Quthb, *Kebijakan Ekonomi Umar Bin Khattab*, (Jakarta : Pustaka Azzam, 2002), hlm. 267.

﴿ إِنَّمَا الصَّدَقَتُ لِلْفُقَرَاءِ وَالْمَسْكِينِ وَالْعَمِلِينَ عَلَيْهَا وَالْمُؤَلَّفَةِ قُلُوبِهِمْ وَفِي الرِّقَابِ
وَالْغَرَمِينَ وَفِي سَبِيلِ اللَّهِ وَأَبْنِ السَّبِيلِ فَرِيضَةً مِّنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ ﴾

Artinya :

Sesungguhnya zakat-zakat itu, hanyalah untuk orang-orang fakir, orang-orang miskin, pengurus-pengurus zakat, Para mu'allaf yang dibujuk hatinya, untuk (memerdekakan) budak, orang-orang yang berhutang, untuk jalan Allah dan untuk mereka yuang sedang dalam perjalanan, sebagai suatu ketetapan yang diwajibkan Allah, dan Allah Maha mengetahui lagi Maha Bijaksana.³²

Yang berhak menerima zakat ialah fakir orang yang Amat sengsara hidupnya, tidak mempunyai harta dan tenaga untuk memenuhi penghidupannya. Orang miskin: orang yang tidak cukup penghidupannya dan dalam Keadaan kekurangan. Pengurus zakat: orang yang diberi tugas untuk mengumpulkan dan membagikan zakat. Muallaf orang kafir yang ada harapan masuk Islam dan orang yang baru masuk Islam yang imannya masih lemah, Memerdekakan budak mencakup juga untuk melepaskan Muslim yang ditawan oleh orang-orang kafir. Orang berhutang: orang yang berhutang karena untuk kepentingan yang bukan maksiat dan tidak sanggup membayarnya. Adapun orang yang berhutang untuk memelihara persatuan umat Islam dibayar hutangnya itu dengan zakat, walaupun ia mampu membayarnya. Pada jalan Allah (sabilillah): Yaitu untuk keperluan pertahanan Islam dan kaum muslimin. di antara mufasirin ada yang berpendapat bahwa fisabilillah itu mencakup juga kepentingan-kepentingan umum seperti mendirikan sekolah, rumah sakit dan lain-lain.

³² Q.S At-Taubah : 60

Orang yang sedang dalam perjalanan yang bukan maksiat mengalami kesengsaraan dalam perjalanannya.

Dalam Islam terdapat konsep fikih siyasah maliyah yang memuat sejumlah hukum (kebijakan) yang ditujukan untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan primer setiap individu dan kebutuhan pelengkap sesuai dengan kadar kemampuannya. Berikut 4 pandangan dasar ekonomi suatu Negara berdasarkan konsep fikih siyasah maliyah yaitu :

- a. Setiap orang adalah individu yang membutuhkan pemenuhan atas kebutuhan-kebutuhannya.
- b. Adanya jaminan bagi setiap individu yang hidup di dalam daulah islamiyah untuk memenuhi kebutuhan primernya.
- c. Islam mendorong setiap orang untuk berusaha dan bekerja mencari rezeki agar bisa mewujudkan kemakmuran dan kesejahteraan hidup, bisa memasuki mekanisme pasar.
- d. Negara menerapkan syariah Islam untuk mengatur seluruh interaksi di tengah-tengah masyarakat serta menjamin terwujudnya nilai-nilai keutamaan dan keluhuran dalam setiap interaksi termasuk interaksi ekonomi.

D. Evaluasi Kepesertaan PKH

Kata evaluasi berasal dari kata *evaluation*. Kata tersebut diserap kedalam Bahasa Indonesia dengan tujuan mempertahankan kata aslinya dengan sedikit penyesuaian lafal Indonesia menjadi evaluasi. Istilah penilaian merupakan kata dari nilai. Pengertian pengukuran mengacu pada kegiatan membandingkan sesuatu hal dengan satuan ukuran tertentu, sehingga sifatnya menjadi kuantitatif. Secara etimologi evaluasi artinya penilaian sehingga mengevaluasi artinya memberikan penilaian atau menilai.

Tujuan dari kegiatan evaluasi program yaitu untuk mengetahui pencapaian tujuan program dengan langkah mengetahui keterlaksanaan kegiatan program, karena seseorang ingin mengetahui bagian mana dari komponen dan sub komponen program yang belum terlaksana dan apa sebabnya perlu memperjelas dirinya dengan tujuan program yang akan di evaluasi.

Evaluasi program sangat erat sekali hubungan dengan kebijakan, karena program adalah rangkaian kegiatan sebagai realisasi dari suatu kebijakan. Apabila suatu program tidak dievaluasi maka tidak dapat diketahui bagaimana dan seberapa tinggi kebijakan yang sudah dikeluarkan dapat terlaksana. Informasi yang diperoleh dari kegiatan evaluasi sangat berguna bagi pengambilan keputusan dan kebijakan lanjutan dari program. Ada empat kemungkinan kebijakan yang dapat dilakukan berdasarkan hasil dalam pelaksanaan sebuah program keputusan yaitu:

- a. Menghentikan program, karena dipandang bahwa program tersebut tidak ada manfaatnya, atau tidak dapat terlaksana sebagaimana diharapkan.
- b. Merevisi program, karena ada bagian-bagian yang kurang sesuai dengan harapan.
- c. Melanjutkan program, karena pelaksanaan program menunjukkan bahwa segala sesuatu sudah berjalan sesuai dengan harapan dan memberikan hasil yang bermanfaat.
- d. Menyebarkan program, karena program tersebut berhasil dengan baik maka sangat baik jika dilaksanakan lagi ditempat dan waktu yang lain.³³

³³*Ibid*, hlm. 23.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Adapun waktu penelitian mulai bulan Oktober 2020 sampai dengan Februari 2021, Lokasi penelitian ini bertempat Di Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas. Lokasi tersebut peneliti pilih karena pengamatan peneliti secara langsung tentang Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan.

B. Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, yaitu menggambarkan pelaksanaan Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 di Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas. Penelitian ini pada umumnya bertujuan untuk mendeskripsikan secara sistematis, factual dan akurat terhadap suatu populasi atau daerah tertentu mengenai sifat-sifat, karakteristik-karakteristik atau faktor-faktor tertentu.³⁴ Penelitian kualitatif bersifat menggambarkan dan menganalisis yaitu mencatat secara teliti segala gejala atau fenomena yang dilihat atau di dengar (via wawancara, observasi dan juga dokumen) terhadap masyarakat untuk mendapatkan informasi yang kemudian akan dianalisis oleh peneliti.

³⁴Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Rajawali Pres, 2012), hlm.35.

C. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan peneliti adalah pendekatan yuridis sosiologi. Pendekatan yuridis sosiologis adalah pendekatan dengan melihat sesuatu kenyataan hukum di dalam masyarakat. Pendekatan sosiologi hukum merupakan pendekatan yang digunakan untuk melihat aspek-aspek hukum dalam interaksi sosial di dalam masyarakat, dan berfungsi sebagai penunjang untuk mengidentifikasi dan mengklarifikasi temuan bahan non hukum bagi keperluan penelitian atau penulisan hukum.³⁵ Karena penelitian tersebut berkaitan dengan norma-norma yang terdapat dalam Al-Quran dan Hadist, peraturan-peraturan yang mengatur tentang pelaksanaan peraturan menteri sosial nomor 1 tahun 2018 pasal 48 tentang evaluasi penerima manfaat program keluarga harapan (PKH) di Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas.

D. Sumber Data

Adapun jenis dan sumber data data yang digunakan adalah:

a. Data Primer

Data primer adalah data-data yang didapat langsung dari sumber utama, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya.³⁶ Sumber data primer merupakan data yang didapat secara langsung dari subjek penelitian. Sumber data primer didapat dari Pendamping PKH, Kepala Desa Ujung Gading dan juga Peserta/anggota PKH yang berjumlah 15 orang .

³⁵Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2014), hlm. 105.

³⁶Marzuki, *Metodologi Riset* (Yogyakarta: Prasetia Widia Pratama, 2000), hlm. 55.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data-data yang diperoleh dari buku-buku sebagai data pelengkap sumber data primer. Sumber data sekunder penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dengan melakukan kajian pustaka seperti buku-buku ilmiah, hasil penelitian, jurnal dan sebagainya. Data sekunder mencakup dokumen-dokumen, buku, hasil penelitian yang berwujud lapangan, dan seterusnya. Adapun data yang menjadi sumber data sekunder adalah buku tentang Program Keluarga Harapan.³⁷

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data, peneliti menggunakan beberapa instrument pengumpulan data, diantaranya adalah:

a. Observasi

Metode observasi, peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena dan fakta yang diselidiki, jadi tanpa mengajukan pertanyaan, fakta bisa diperoleh meskipun objeknya adalah manusia.³⁸ Observasi dilakukan untuk mendapatkan gambaran secara langsung informasi yang berhubungan dengan bentuk komunikasi yang dikembangkan. Teknik observasi paling sesuai dengan penelitian sosial, karena pengamat dapat dilakukan dengan melihat kenyataan sebelum dan sesudah terlaksananya penelitian tersebut, dan mengamati secara mendalam,

³⁷Amiruddin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2006), hlm. 30.

³⁸*Ibid*, hlm.58.

lalu mencatat yang dianggap penting. Peneliti tidak hanya mencatat kejadian atau peristiwa, akan tetapi juga mencatat segala sesuatu yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. peneliti mencatat segala sesuatu yang terjadi dalam pelaksanaan evaluasi penerima Program Keluarga Harapan sebelum dan sesudah terlaksananya program tersebut.

b. Wawancara

Wawancara dimaksudkan melakukan Tanya jawab secara langsung antara peneliti dengan responden atau narasumber atau informan untuk mendapatkan informasi. Wawancara adalah bagian paling penting dalam suatu penelitian hukum empiris, karena tanpa wawancara, peneliti akan kehilangan informasi yang hanya diperoleh dengan jalan bertanya secara langsung kepada responden, narasumber atau informan.

Wawancara ini dilakukan terhadap masyarakat menerima manfaat Program Keluarga Harapan, pemerintahan desa Ujung Gading dan pendamping PKH. Untuk memperoleh informasi terhadap persoalan-persoalan penelitian ini dan juga sebagai teknik utama yang paling urgen dalam suatu penelitian kualitatif dan juga untuk membantu memperkuat hasil dari teknik pengumpulan data yang tersebut diatas.

Dalam penelitian ini wawancara yang digunakan penulis adalah wawancara terstruktur. Bahwa peneliti merasa lebih cocok untuk

menggunakan wawancara ini dalam penelitian pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas.

c. Dokumen

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian dalam rangka memperoleh informasi terkait objek penelitian. Dalam dokumentasi peneliti melakukan penelusuran data historis objek penelitian. Dokumentasi dalam hal ini penulis lakukan dalam bentuk meminta data-data dari pihak Pendamping PKH, data Based Kepala Desa, dan juga TNP2K/PKH. Hal ini dilakukan agar informasi yang didapatkan benar-benar bersumber dari objek yang dijadikan sebagai tempat penelitian. digunakan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian.

F. Tehnik Pengolahan dan Analisis Data

Metode dalam mengolah data yang didapat dalam penelitian ini merupakan berkaitan dengan hasil akhir dari suatu penelitian. Pengolahan data dalam penelitian ini dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu:

1) Editing

Editing adalah proses mengoreksi atau pengecekan kembali data yang diperoleh dari hasil wawancara, sebagaimana menurut marzuki bahwa proses editing adalah proses ketika data yang masuk

perlu diperiksa apakah terdapat kekeliruan dalam pengisiannya (pencatatan) barangkali ada yang tidak lengkap, palsu, tidak sesuai dan lain sebagainya.³⁹ Dengan tujuan agar diperoleh data valid dan dapat di pertanggungjawabkan. Dalam penelitian ini, proses editing dilakukan dengan memeriksa kembali catatan dari hasil wawancara, dengan rekaman yang telah dilakukan saat wawancara, untuk kemudian data dilengkapi secara keseluruhan yang dibutuhkan.

2) Verifikasi

Verifikasi adalah proses memeriksa data dan informasi yang telah didapat dari lapangan. Dalam penelitian ini, maka data hasil wawancara yang telah diperiksa dan diklasifikasikan sebelumnya diperiksa kembali oleh informan. Hal ini dimaksudkan agar validitas data dalam penelitian dapat diakui untuk dilanjutkan pada tahap pengelolaan data yang berikutnya.

3) Analisis

Analisis data disini berarti mengatur secara sistematis bahan hasil wawancara dan observasi, menafsirkannya dan menghasilkan suatu pemikiran, pendapat, teori atau gagasan yang baru, yang kemudian disebut sebagai hasil temuan dalam suatu penelitian kualitatif, yakni merubah data menjadi temuan. Sedangkan analisis dalam penelitian ini bersifat induktif, yaitu mulai dari fakta, realita gejala masalah yang diperoleh melalui observasi khusus, kemudian

³⁹*Ibid*, hlm.81.

peneliti membangun pola umum, yang berarti pola induktif ini bertolak dari yang khusus ke umum.

4) Pembuatan Kesimpulan

Sebagai tahap akhir, pengambilan kesimpulan berdasarkan pada data-data yang telah diperoleh dan dianalisa untuk memberikan pemahaman kepada pembaca atas kegelisahan akademik yang telah dijelaskan dalam latar belakang masalah. Dalam penelitian ini, kesimpulan dibuat sesuai rumusan masalah yang telah ditentukan.

G. Tehnik Uji Keabsahan Data

Pada penelitian ini digunakan untuk memperoleh data yang mampu dipertanggungjawabkan secara ilmiah, untuk itu dari data yang ada terlebih dahulu dilakukan keabsahan data. Keabsahan data diwujudkan dalam rangka untuk memberikan bukti mengenai kebenaran dari hasil temuan peneliti dengan kenyataan yang ada di lapangan. Pengabsahan dilakukan dengan menggunakan tehnik pengumpulan data triangulasi.⁴⁰

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber artinya membandingkan dengan cara mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang telah diperoleh melalui sumber yang berbeda. Misalnya membandingkan hasil dari pengamatan dengan wawancara, membandingkan antara apa yang dikatakan secara umum dengan yang dikatakan secara pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen.

⁴⁰*Ibid*, hlm. 90.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kualitas data dengan melakukan cara mengecek kembali data melalui referensi yang sama dengan metode yang berbeda. Contohnya data yang didapatkan dari hasil wawancara, kemudian dilakukan pengecekan dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner. Apabila dengan menggunakan teknik pengujian kredibilitas data tersebut, mampu memberikan data berbeda, maka peneliti perlu mengadakan diskusi ketahap selanjutnya ke sumber data yang berkaitan atau yang lain, untuk dapat memastikan data mana yang dianggap paling benar atau mungkin semuanya benar, sebab sudut pandangnya berbeda.

c. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu juga selalu mempengaruhi keaslian informasi yang didapatkan, data yang terkumpul dengan cara wawancara dari pagi hari saat narasumber masih dalam keadaan segar, belum banyak permasalahan akan memberikan informasi yang lebih akurat sehingga lebih kredibel. Untuk itu, dalam hal pengujian kredibilitas data digunakan berbagai metode seperti dengan cara melakukan dengan cara pengecekan dengan mewawancarai, observasi, atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hasil dari percobaan menimbulkan informasi yang berbeda, maka dapat dilakukan secara berulang-ulang sehingga bisa ditemukan data pastinya. Triangulasi juga bisa dilakukan dengan cara mengecek hasil

dari penelitian, hasil penelitian lain yang diberikan tugas dilakukan pengumpulan data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Temuan Umum

1. Desa Ujung Gading

Adapun desa Ujung Gading terdiri dari beberapa marga seperti : Hasibuan, Harahap, Siregar, Nasution, Lubis, dan lain-lain. Masyarakat di ikat dengan adat istiadat dan seluruh penduduk menganut Agama Islam. Setiap desa memiliki pemimpin baik itu Kepala desa, Hatobangon, Harajaon, Toko masyarakat, dan tokoh Agama.

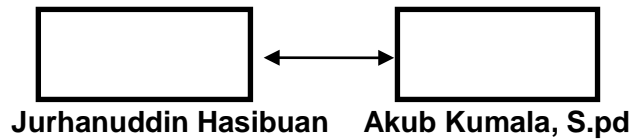
Adapun Bapak Jurhanuddin Hasibuan sebagai Kepala desa mengatakan bahwa Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Peserta Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan sangat perlu di laksanakan untuk kesejahteraan masyarakat dan juga memberikan keempatan bagi masyarakat yang belum pernah ikut.

Adapun struktur organisasi Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun menganut sistem kelembagaan Pemerintah Desa Pola minimal, selengkapnya akan lebih jelasnya dalam bagan berikut :

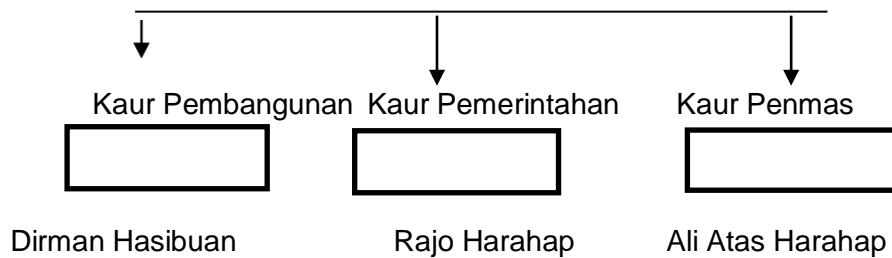
STRUKTUR KEORGANISASIAN PEMERINTAHAN DESA

Kepala Desa

Sekretaris Desa



Kepala Urusan Desa Ujung Gading



**Struktur Badan Perwakilan Desa (BPD)
Desa Ujung Gading Kec. Sihapas Barumun**

Ketua BPD

Naek Nasution

W.Ketua



Irfan Hasibuan

Sekretaris BPD



Lina Siregar

a. Visi Misi Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun

Visi Desa Ujung Gading yaitu Terciptanya suasana desa yang asri, makmur, dan bermartabat.

Misi:

1. Membangun Semangat Para pemuda desa Ujung Gading untuk ikut serta dalam pembangunan Desa
2. Memperkuat Adat istiadat di Desa Ujung Gading
3. Memberikan kedamaian dan kesejahteraan bagi masyarakat Desa Ujung Gading.

2. Keadaan Geografis

Pada masa kemerdekaan desa Ujung Gading merupakan salah satu bagian dari wilayah kawasan Sumatera Utara yang berkabupaten ke Tapanuli Selatan yang beribukota di Padangsidimpuan. Melalui aspirasi masyarakat pemerintahan tingkat dua Kabupaten Selatan serta Peraturan Pemerintahan No. 32 tahun 1982 dan melalui rekomendasi DPRD Tapanuli Selatan No. 15/KPTS/1992 Kota Administratif Padangsidimpuan di usulkan menjadi Kota Madya tingkat II, bersamaan dengan pembentukan Kabupaten daerah tingkat II Mandailing Natal, Angkola Sipirok dan Kabupaten Padang Lawas. Pada tahun 2008 pembentukan kabupaten Padang Lawas yang beribukota di Sibuhuan. Desa Ujung Gading berada pada Kabupaten Padang lawas Kecamatan Barumun Tengah. Pada tahun 2011 terjadi pemekaran kecamatan yaitu kecamatan

Sihapas Barumun. Setelah pemekaran desa Ujung Gading menjadi bagian dari Kecamatan Sihapas Barumun.

Kecamatan Sihapas Barumun memiliki luas wilayah sebesar 1.465.660 Ha, terdiri dari 13 (tiga belas) desa yaitu desa Lubuk gotting, desa Padang Hasior Dolok, Desa Padang Hasior Lombang, Desa Sitada-Tada, Desa Paran Dolok, Desa Poken Minggu, Desa Ujung Gading, Desa Simaninggir, Desa Tanjung Morang, Desa Silenjeng, Desa Balakka, Padang Nahornop, Desa Gulangan.

Desa Ujung Gading merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Sihapas Barumun. Desa Ujung Gading yang dipimpin oleh Kepala Desa yang berada di bawah tanggung jawab kepada Bupati melalui Camat. Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun dari segi geografis memiliki luas daerah pemukiman/perkampungan dan pertanian secara keseluruhan sekitar 865 Ha.

Untuk sarana transportasi, menuju Desa Ujung Gading terbilang cukup sulit karena hanya ada beberapa dan di waktu tertentu saja terdapat transportasi umum ditambah dengan kondisi jalan yang memprihatinkan. Waktu tempuh dari kota Padangsidimpuan menuju Desa Ujung Gading membutuhkan kurang lebih sekitar 5 jam 30 menit. Secara geografis desa Ujung Gading mempunyai batas wilayah yaitu:

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Simaninggir
- 2) Sebelah Timur berbatasan dengan lahan pertanian dan perkebunan Warga

- 3) Sebelah Selatan berbatasan dengan Sungai Sihapas
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Padang Hasior

Jumlah penduduk desa Ujung Gading berjumlah 463 jiwa, dengan Kepala Keluarga 137 jiwa, laki-laki berjumlah 223 jiwa dan perempuan berjumlah 240 jiwa.⁴¹

3. Keadaan Demografis

a. Keadaan Pendidikan Masyarakat

Masyarakat desa Ujung Gading adalah masyarakat yang mengutamakan agama dan adat istiadat sebagai dasar dalam segala aktivitas di masyarakat. Masyarakat memiliki ciri khas *dalihan natolu* sebagai umumnya pada masyarakat batak lainnya, dan telah memiliki kemajuan berpikir dalam berbudaya. Namun bagi sebagian warganya ingin menempuh jenjang pendidikan lebih tinggi seperti SMP, SMA, maupun Perguruan Tinggi harus sekolah ke luar desa.

Dilihat dari tingkat pendidikan, maka penduduk desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumon lebih banyak di jenjang pendidikan Sekolah Dasar.

b. Pekerjaan Masyarakat

Masyarakat desa Ujung Gading pada umumnya bekerja sebagai petani, baik petani sawah, perkebunan. Dari desa ini lebih banyak menghasilkan Padi, Karet, Sawit, dan Sayur-sayuran.

⁴¹Jurhanuddin Hasibuan, *Wawancara*, Kepala Desa, Tanggal 1 Februari 2021

Berdasarkan data terbaru tahun 2020, tentang kondisi ekonomi masyarakat berdasarkan data terbaru, dapat dilihat pada table berikut :

Tabel.2.
Berdasarkan jenis pekerjaan Tahun 2020

No.	Mata Pencarian	Jumlah (Jiwa)
1	Petani	120
2	PNS	7
3	Pedagang	2
4	Kebun	8
	Jumlah	137

Sumber: Data rekapitulasi kependudukan desa ujunggading tahun 2020

c. Keadaan Agama Masyarakat

Masyarakat desa Ujung Gading seluruhnya adalah beragam Islam untuk menunjang aktivitas keagamaan masyarakat, di desa Ujung Gading terdapat sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan masyarakat dengan perincian sebagai berikut:

Tabel. 3.
Sarana dan Prasarana desa Ujung Gading.

NO	Jenis Sarana dan Prasarana	Jumlah	Kondisi
1	Mesjid	2	Baik
2	Surau	1	Baik
3	Balai Desa	1	Baik
4	Embung Desa Ujunggading	2	Baik

Sumber: Data Rekaputalisasi Kependudukan Desa Ujung Gading Tahun 2020

d. Keadaan Masyarakat Berdasarkan etnis

Bila di tinjau dari segi etnis, maka masyarakat desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun memiliki etnis/ suku Batak. Jumlah penduduk desa Ujung Gading dengan jumlah kepala keluarga 137 jiwa dengan jumlah penduduk 463 jiwa yang terdiri dari 223 jiwa Laki-laki dan 240 jiwa Perempuan.

Dilihat dari tingkat pendidikan, maka penduduk desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun lebih banyak di jenjang Pendidikan Sekolah Dasar, dengan Perincian Sebagai Berikut:

Tabel.4.
Jenjang Pendidikan Penduduk Desa Ujung Gading

No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah (Jiwa)
1	Sekolah Dasar	150
2	Sekolah Menengah Pertama/SMP	50
3	Sekolah Menengah Atas/SMA	30
4	Perguruan Tinggi	10
	Jumlah	240

B. Temuan Khusus

1. Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Kepesertaan Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun

Program Keluarga Harapan atau yang biasa disebut PKH adalah program dari Kementerian Sosial yang awal mulanya didirikan pada tahun 2007. Namun pada saat pertama kali didirikan program keluarga harapan

tersebut program ini hanya mencakup beberapa kota besar yang ada di Indonesia seperti Jakarta, Surabaya, Medan, dan Palembang belum mencakup seluruh Indonesia. Namun setelah mencoba di beberapa kota tersebut program keluarga harapan mempunyai dampak yang cukup bagi perekonomian masyarakat yang mendapatkan bantuan program keluarga harapan sehingga pada tahun 2013 Kementerian Sosial mensosialisasikan bahwa program keluarga harapan sudah merata diseluruh Indonesia. Salah satunya di Kabupaten Padang Lawas termasuk di desa Ujung Gading bantuan program keluarga harapan berjalan sejak tahun 2013 sampai sekarang bantuan program keluarga harapan sudah berjalan sekitar 7-8 tahun.

Desa Ujung Gading merupakan salah satu tempat penerima Program Keluarga Harapan di kabupaten Padang Lawas. Program ini sudah berlangsung mulai dari tahun 2015 sampai sekarang. Bantuan ini sangat berpengaruh bagi penerima untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka. Terutama bagi rumah tangga yang memiliki banyak anak yang sekolah mereka merasa tercukupi dengan adanya bantuan ini. Pelaksanaan PKH ini memiliki pengaruh yang sangat bagus terhadap penghasilan rumah tangga penerima. Berdasarkan perincian pendapatan peserta sebelum menjadi peserta PKH.

Tabel. 5.
Penghasilan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)

NO	NAMA	PENGHASILAN/BULAN
1	Erlis Siregar	Rp. 2.000.000
2	Jerni Wati	Rp. 1.500.000
3	Mardia	Rp. 1.700.000
4	Elmida	Rp. 2.000.000
5	Nike A	Rp. 2.800.000
6	Rosmaida	Rp. 1.000.000
7	Nurkasima	Rp. 2.000.000
8	Nur Asiah	Rp. 2.200.000
9	Kartina	Rp. 1.300.000
10	Nur Mainun	Rp. 2.000.000
11	Armi Yanti Siregar	Rp. 2.500.000
12	Masnuriati	Rp. 1.800.000
13	Susi Alpiati Siregar	Rp. 2.000.000
14	Sori Anun	Rp. 2.800.000
15	Siti Olan Siregar	Rp. 2.500.000
16	Nurhamida	Rp. 1.800.000
17	Rosdewani	Rp. 3.000.000
18	Lomria Hasibuan	Rp. 2.500.000
19	Sarilan	Rp. 2.000.000
20	Juliana Siregar	Rp. 1.500.000

21	Melli	Rp. 3.500.000
22	Denni Sari	Rp. 1.800.000
23	Tihatna	Rp. 2.000.000
24	Derlian	Rp. 1.000.000
25	Roslian	Rp. 1.500.000
26	Erlina	Rp. 2.000.000
27	Rosmawati	Rp. 1.800.000
28	Borlian	Rp. 2.000.000
29	Tirahan Siregar	Rp. 1.600.000
30	Rosita Hasibuan	Rp. 1.500.000
31	Lenni	Rp. 2.000.000
32	Maisaro	Rp. 2.500.000
33	Uba Sari	Rp. 1.500.000
	Jumlah	33 orang

Sumber: data peserta penerima Program Keluarga Harapan tahun 2015-2020

Di desa Ujung Gading terdapat 33 keluarga yang terdaftar sebagai peserta PKH, dimana keluarga tersebut memiliki anggota keluarga antara lain ibu hamil, anak usia balita, anak yang bersekolah di sekolah dasar dan sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas. PKH di gulirkan di Desa Ujung Gading untuk merespons permasalahan yang ada, terutama permasalahan tingkat kemiskinan di desa Ujung Gading.

Dengan adanya PKH ini, diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memiliki pola pikir yang maju

terutama dalam mendidik anak dan juga meningkatkan ekonomi mereka, agar taraf kemiskinan di desa Ujung Gading dapat berkurang. Maka untuk itu diharapkan peserta PKH ikut berperan serta terhadap program-program yang diselenggarakan oleh pendamping PKH yang memiliki tugas sebagai fasilitator atau jembatan untuk menyalurkan bantuan dari kemensos supaya bantuan tersebut tepat sasaran, agar pelaksanaan program tersebut sesuai dengan peraturan menteri sosial. Dapat disadari sepenuhnya bahwa PKH ini dilakukan melalui pendekatan kesejahteraan bagi keluarga miskin dengan cara memberikan bantuan tunai langsung kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM) dengan persyaratan yang telah ditentukan.

Menurut informan pendamping PKH oleh Ibu Nurhidayah Harahap, Program Keluarga Harapan di Desa Ujung Gading telah berjalan mulai tahun 2015 sampai sekarang. Untuk mewujudkan tujuan dari PKH maka ada beberapa tahapan yang dilaksanakan dalam program keluarga harapan di desa Ujung Gading. Adapun tahapan-tahapan tersebut yaitu :

1. Verifikasi
2. Validasi
3. Sosialisasi/ Pertemuan Awal
4. Pencairan/ Penyaluran Bantuan
5. Pembentukan Kelompok
6. Pertemuan Kelompok
7. Pemutakhiran data Peserta PKH

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti bersama pendamping PKH di Desa Ujung Gading dengan Ibu Nurhidayah Harahap bahwa pendamping PKH merupakan tangan kanan pemerintah untuk melaksanakan program yang diturunkan pemerintah ke daerah dalam konteks mensejahterakan rakyat dan juga salah satu penanganan kemiskinan. Guna dari pendamping PKH yaitu untuk menyalurkan bantuan Program Keluarga Harapan dari kemensos agar disalurkan tepat sasaran, sebagai fasilitator atau jembatan pemerintah, untuk mengetahui data-data peserta yang tepat untuk menerima bantuan PKH tersebut.

Adapun juga hasil wawancara dari Ibu Nurhidayah Harahap bahwa mereka memiliki tanggung jawab atas kevalidan data peserta sebelum masuk ke kemensos, seperti data penerima bantuan harus sesuai dengan KK, NIK, NAMA, DLL, jika masih terdapat data yang tidak valid mereka sebagai pendamping harus membenarkan data tersebut sesuai dengan data yang ada di desa Ujung Gading. Pendamping PKH juga diarahkan untuk melakukan tahapan-tahapan seperti verifikasi, validasi, menyalurkan bantuan, pertemuan kelompok dan pemutakhiran data peserta PKH, evaluasi peserta dilakukan pada tahap pemutakhiran data peserta.

Untuk tolak ukur pelaksanaan evaluasi dilihat dari bagaimana peningkatan pola pikir peserta, penghasilan peserta sebelum dan sesudah ikut sebagai peserta bantuan. Sebagai tolak ukur peserta masih bisa ikut bantuan tersebut dengan hasil pemutakhiran data peserta PKH yang dilakukan tiga bulan sekali. Hal ini untuk memperlancar tahapan pencairan

dan juga untuk mengontrol dan mengupdate data penerima PKH dan juga berakhirnya kepesertaan penerima dengan cara graduasi peserta. Pemutakhiran ini dilakukan untuk memantau ulang komitmen para penerima bantuan PKH. Evaluasi peserta dilakukan juga untuk melihat tingkat keberhasilan PKH di desa tersebut.⁴²

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti bersama salah satu penerima PKH di desa Ujung Gading dengan Ibu Siti Olan Siregar bahwa Pendamping PKH adalah mereka yang memiliki tugas untuk mengontrol berjalannya Program yang telah diluncurkan oleh pemerintah kepada desa untuk dikelola.

Ibu Sitiolan Siregar juga mengatakan bahwa sebagai penerima PKH yang menerima dana bantuan PKH dan juga sebagai eksekutor dalam program ini dia sangat bersyukur atas program yang dibuat oleh kemensos karena membantu perekonomian keluarga mereka dan juga memberikan wawasan untuk berpikir maju. Namun pelaksanaan kegraduasian peserta belum sepenuhnya dapat mereka lakukan. Dan juga pelaksanaan Program tersebut telah berhasil dengan meningkatnya taraf kehidupan mereka seperti perekonomian keluarga.⁴³

Dari hasil yang disampaikan Ibu Rosita Hasibuan menyatakan bahwa penerima adalah pihak atau orang yang menerima dana dari PKH, dan dia menyatakan bahwa dia benar salah satu dari penerima bantuan PKH yang disalurkan oleh pemerintah, setiap satu kali sebulan

⁴²Nurhidayah Harahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 17 Januari 2021

⁴³Siti Olan Siregar, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 18 Januari 2021

mereka melakukan pertemuan dengan pendamping PKH secara langsung. Dipertemuan tersebut mereka dibimbing untuk mengasah pola pikir anak-anak mereka dan juga melakukan berbagai permainan untuk meresh ulang pikiran mereka. Dengan adanya dana PKH ini Ibu Rosita merasa lebih mampu menyekolahkan anaknya sampai tingkat SMA. Dan dengan adanya tahapan pertemuan untuk menyelesaikan suatu permasalahan di rumah tangga mereka, mereka lebih memilih berdamai.⁴⁴

Menurut Ibu Insan Hasibuan sebagai penerima dia merasa terbantu dari program PKH ini perekonomian keluarga mereka meningkat dan dia juga menyatakan bahwa ibu itu lebih mudah mendidik anak –anaknya sesuai dengan keinginannya. Dari dana PKH Ibu Insan Hasibuan membuat usaha untuk meningkatkan perekonomian mereka sehingga ada kemajuan, dan Ibu itu menyatakan telah melakukan graduasi peserta, karena tingkat ekonomi keluarga Ibu itu sudah mencukupi, dan juga mengingat komitmen sebagai peserta PKH.⁴⁵ Sebagai peserta sadar akan komitmennya dengan melakukan graduasi.

Sedangkan menurut kepala desa Ujung Gading, yang banyak mengetahui bagaimana keadaan masyarakat desa Ujung Gading terutama keadaan ekonominya dan juga pola pikir mereka, desa Ujung Gading bisa dikatakan dengan penghasilan cukup rendah karena

⁴⁴Ibu Rosita Hasibuan, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 16 Januari 2021

⁴⁵Ibu Insan Hasibuan, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 18 Januari 2021

kebanyakan masyarakat mempunyai pekerjaan sebagai petani, dan berkebun, apalagi dilihat dengan keadaan harga karet dan juga sawit yang begitu drastis menurun. Namun dengan adanya program dari kemensos ini dapat meringankan beban perekonomian mereka dalam memenuhi kebutuhan primer mereka. Bapak Jurhanuddin Hasibuan mengucapkan terima kasih kepada pemerintah yang telah membuat program ini dan bapak itu mengharapkan pelaksanaannya sesuai dengan peraturan yang telah dibuat. Dengan adanya program ini dapat mengurangi tingkat kemiskinan di desa ini dan juga memberikan pengaruh yang baik untuk ibu-ibu penerima PKH ini.⁴⁶

Berdasarkan data dan hasil wawancara bersama Pendamping Program Keluarga Harapan dan peserta PKH, jumlah penerima Program keluarga Harapan setiap tahunnya tidak berubah sehingga jumlah keseluruhannya 33 peserta di desa Ujung Gading. Menurut informan dari pendamping PKH dan KPM PKH ada beberapa tahapan dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Ujung Gading. Tahapan-tahapan tersebut antara lain :

- a. Verifikasi
- b. Validasi
- c. Sosialisasi/ Pertemuan Awal
- d. Pencairan/ Penyaluran Bantuan
- e. Pembentukan Kelompok

⁴⁶ Jurhanuddin Hasibuan, Kepala Desa, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

- f. Pertemuan Kelompok
- g. Pemutakhiran Data Peserta PKH

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH desa Ujung Gading ada tujuh tahapan yang harus dilalui, pertama setelah data peserta PKH yang di daftarkan kepusat keluar maka pendamping PKH berkoordinasi dengan pihak desa untuk melaksanakan beberapa tahapan sesuai pedoman PKH, tahapan pertama di lakukan yaitu verifikasi data, verifikasi data ini tujuannya untuk membuktikan bahwa data yang di daftar benar-benar akurat, tahap kedua validasi, tahap ini bertujuan untuk menyesuaikan keabsahan data peserta supaya sesuai dengan data yang dikeluarkan oleh pusat dengan data yang berada di desa Ujung Gading. Tahap ketiga yaitu tahap sosialisasi/ pertemuan awal, tahapan ini untuk mensosialisasikan PKH terhadap penerima agar mereka mengetahui tugas dan fungsinya. Tahap ke empat yaitu pencairan /penyaluran dana , tahap kelima yaitu pembentukan kelompok, tahap selanjutnya yaitu pertemuan kelompok dan tahap akhir yaitu pemutakhiran data peserta.⁴⁷

Jadi, proses tahapan-tahapan penerima bantuan PKH ini dilaksanakan untuk mewujudkan tujuan dari PKH dan juga pelaksanaan Permensos nomor 1 tahun 2018 tentang PKH, dan juga tahapan-tahapan ini sangat bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran penerima untuk hidup dengan kesejahteraan. Tahapan-tahapan ini dilaksanakan untuk

⁴⁷ Nurhidayah Harahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

mengetahui keabsahan data peserta agar penerima bantuan ini tepat Sasarannya, agar tidak terjadi salah sasaran.

Jangka waktu penerima PKH yaitu 5 (lima) tahun setelah menjadi peserta PKH dan bisa bertambah 3 Tahun lagi jika belum ada peningkatan dari tujuan PKH. Proses penyaluran bantuannya yaitu sesuai dengan informasi dari Pendamping PKH dan bantuan berupa sembako dan uang tunai diambil ditempat Pendamping PKH, di karenakan tempat pemngambilan uang di desa Ujung Gading jauh dari Bank BNI.

1. Verifikasi

Proses verifikasi ini dilaksanakan oleh pendamping PKH untuk para calon penerima bantuan PKH sebagaimana hasil wawancara bersama pendamping PKHdesa Ujung Gading Ibu Nurhidayah Harahap mengatakan bahwa verifikasi merupakan proses awal untuk membuktikan keakuratan data para calon penerima PKH,sebagai pendamping PKH berkoordinasi kepihak desa untuk memastikan bahwa data penerima bantuan benar-benar berasal dari keluarga miskin dan juga sesuai dengan kategori penerima manfaat PKH yang ada di pedoman PKH.

Kadang-kadang banyak data yang tidak akurat seperti calon penerima PKH itu sudah menerima namun masih ada namanya sehingga double, calon penerima sudah mapan tetapi masih terdaftar, dan juga penerima sudah melakukan graduasi tetapi masih ada namanya, menurut pendamping PKH hal seperti ini perlu

dilaksanakan tahapan verifikasi, agar data- data calon penerima bisa dibuktikan keakuratannya dan tepat sarannya. Dan sebagian dari masyarakat yang belum terdaftar sebagai penerima dikarenakan memiliki beberapa kendala seperti tidak memiliki kartu keluarga, KTP dan juga tidak mengetahui informasi.⁴⁸

Sedangkan menurut pernyataan Ibu Roslian sebagai penerima PKH dalam PKH ini mereka harus melalui beberapa tahapan untuk menjadi penerima yang resmi. Tahapan yang pertama kali mereka lakukan yaitu verifikasi, Ibu roslian mengatakan data-data benar di minta oleh pendamping PKH untuk melakukan verifikasi, verifikasi biasanya dilakukan setelah adanya evaluasi.⁴⁹

Berdasarkan hasil wawancara bersama ibu Jerni Wati tentang verifikasi PKH di desa Ujung Gading yaitu tahapan verifikasi yang dilaksanakan pendamping memang benar dilaksanakan oleh pendamping, namun banyak kejanggalan dalam tahapan ini karna tidak ada ke transparansian pendamping tentang data-data siapa saja yang dia masukkan. Dan juga cara mengumpulkan datanya dengan menjumpai rumah-rumah masyarakat sehingga masyarakat yang lainnya tidak mengetahui informasi bantuan tersebut.⁵⁰

Sedangkan menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti bersama Ibu Mardiah sebagai penerima PKH mengatakan bahwa verifikasi yang dilakukan oleh pendamping tidaklah sesuai karna

⁴⁸ Nurhidayah Harahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

⁴⁹ Roslian, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 22 Januari 2021

⁵⁰ Jerni Wati, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 22 Januari 2021

pengambilan data kami tidak secara langsung ke orangnya namun melalui keluarga terdekat kepala desa, sehingga banyak penerima yang menjadi peserta dari kalangan terdekat mereka.⁵¹

Jadi, dapat disimpulkan bahwa para penerima PKH masih ada yang merasakan kejanggalan dalam pelaksanaan tahapan ini sehingga mereka berpikiran adanya nepotisme yang dilakukan oleh pendamping PKH dengan kepala desa. Namun sebagian peserta mengatakan bahwa pelaksanaannya sudah sesuai dengan peraturan.

2. Validasi

Setelah tahap verifikasi maka tahapan selanjutnya yaitu tahapan validasi, menurut selaku pendamping PKH Desa Ujung Gading tahap validasi dilakukan oleh masing-masing pendamping PKH yang sudah ditunjuk ke beberapa desa dampingan masing-masing pendamping. Proses validasi biasanya dilaksanakan dibalai desa dengan cara menginput data penerima PKH melalui aplikasi berbasis android dari kementerian sosial yaitu E-PKH.

setelah penginputan data para calon penerima selanjutnya mereka diminta dokumen penting seperti fotokopi kartu keluarga (KK) dan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP). Pendamping PKH juga harus mengisi formulir yang sudah diberikan langsung pusat untuk masing-masing calon penerima bantuan PKH yang kemudian formulir itu dikirimkan kepada sekretariat PKH kabupaten Padang

⁵¹ Mardiah, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 22 Januari 2021

Lawas , sedangkan data yang di input melalui aplikasi akan langsung terkirim ke pusat untuk ditindak lanjuti oleh pusat yang kemudian diturunkan kembali untuk ditetapkan menjadi peserta PKH.⁵²

Berdasarkan pernyataan dari salah satu penerima PKH mengatakan bahwa tahap validasi ini dilakukan oleh pendamping PKH untuk mengupdate data-data peserta ke pusat secara online di balai desa, namun ada beberapa kejanggalan yang membuat peserta tidak mengetahui data-data siapa saja yang di input oleh mereka. Karena yang berada disitu hanya mereka-mereka saja.⁵³

Sedangkan Kepala desa Ujung Gading Bapak Jurhanuddin Hasibuan mengatakan bahwa validasi yang dilakukan oleh Pendamping merupakan tahapan yang terpenting agar data-data peserta yang didapatkan dapat di input ke pusat untuk di kelola oleh pusat. Tahapan ini dilakukan dengan baik oleh pendamping di balai desa Ujung Gading, data-data yang di input sesuai dengan hasil pendataan pendamping kepada masyarakat.⁵⁴

Menurut Ibu Siti Olan Siregar sebagai penerima PKH Tahapan ini dilakukan pendamping PKH sesuai dengan aturan yang dibuat oleh kemensos, pendamping PKH benar mengupdate data yang sesuai dengan hasil dari verifikasi yang dilakukan oleh pendamping PKH.

⁵² Nurhidayah Harahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

⁵³ Roslian, Penerima, *Wawancara*, Tanggal 23 Januari 2021

⁵⁴ Jurhanuddin Hasibuan, *Wawancara*, Tanggal 21 Januari 2021

Jadi dari situ saja tidak ada yang bisa melakukan nepotisme atau hanya dari kalangan keluarga terdekat mereka.⁵⁵

Jadi dapat di tarik kesimpulannya bahwa validasi PKH memang terlaksana oleh pendamping PKH, data-data tersebut di input melalui aplikasi E-PKH ke pusat untuk di kelola pusat agar nama-nama peserta yang resmi di keluarkan oleh pusat dan di tindak lanjuti oleh bagian desa. Namun kejanggalan yang dirasakan oleh peserta yaitu ketidak jelasan nama-nama yang di input oleh pendamping PKH.

3. Sosialisasi/Pertemuan Awal

Setelah melakukan tahapan validasi maka tahapan selanjutnya yaitu tahap sosialisasi/pertemuan awal antara pendamping PKH dengan penerima PKH yang baru. Pertemuan awal ini berisi tentang sosialisasi PKH terhadap peserta yang menyampaikannya pendamping PKH, adapun yang disosialisasikan yaitu tentang Program Keluarga Harapan, tujuan dari program tersebut, visi dan misi program keluarga harapan serta tugas dan fungsi pendamping PKH dan penerima Bantuan PKH, mensosialisasikan hak dan kewajiban mereka sebagai peserta PKH dan aturan-aturan yang ada dalam program keluarga harapan , maka untuk itu peserta PKH diwajibkan untuk mengikuti setiap pertemuan awal agar mereka mengetahui Program Keluarga Harapan tersebut.

⁵⁵ Siti Olan Siregar, *Wawancara*, Tanggal 22 Januari 2021

Seperti yang dikatakan oleh ibu Nurhidayah Harahap sebagai pendamping PKH di desa Ujung Gading sosialisasi/ pertemuan awal merupakan tahap terpenting bagi peserta penerima PKH, supaya peserta mengetahui tugas dan fungsi mereka, hak dan kewajiban mereka dan aturan-aturan yang harus mereka patuhi berdasarkan pedoman PKH,⁵⁶

Menurut Ibu Nurmainun bahwa mereka melakukan tahapan sosialisasi/pertemuan awal PKH sesudah mereka dinyatakan resmi menjadi peserta PKH. Bahasan yang diberikan oleh Pendamping PKH kepada mereka tentang menguatkan mereka dalam menjalankan program PKH sesuai dengan pedoman PKH dan agar mereka tahu apa fungsi dan tujuan mereka dalam PKH ini.⁵⁷

Sedangkan menurut Ibu Kartina sebagai penerima PKH sosialisasi yang dilaksanakan oleh pendamping PKH kurang bagus, karena mereka tidak membuat jadwal secara teratur sehingga mereka tidak tau kapan dilaksanakannya, dan pekerjaan mereka yang lainnya juga menjadi terhalang karna menunggu waktunya.⁵⁸

Jadi dapat di tarik benak merahnya bahwa Sosialisasi/ pertemuan awal yang dilakukan oleh pendamping PKH telah terlaksana namun sebagian peserta merasa kurang sistematis pelaksanaannya karena tidak dibuat penjadwalan waktu.

⁵⁶ Nurhidayah Harahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

⁵⁷ Nurmainun, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 22 Januari 2021

⁵⁸ Kartina, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

4. Pencairan/Penyialuran

Tahapan selanjutnya yaitu tahap pencairan/ penyaluran dana bantuan PKH. Bantuan PKH disalurkan secara bertahap 1kali dalam sebulan, pencairan tersebut melalui Bank BNI, setiap penerima bantuan mendapatkan buku rekening serta ATM atas nama pribadi kemudian bantuan tersebut langsung cair ke nomor rekening peserta. Setelah dana bantuan tersebut cair ke rekening peserta maka mereka mengambil dana tersebut ke pendamping PKH berhubung karena bank BNI jauh dari perkampungan. Adapun jumlah bantuan PKH yang diterima oleh peserta PKH tidak sama rata karena pembagiannya sesuai dengan perkomponen artinya semakin banyak komponen didalam keluarga tersebut maka semakin banyak nominal bantuan yang didapatkan. Adapun bantuan PKH yang disalurkan yaitu berupa bahan pokok seperti beras, telur satu papan dan juga ikan dua kilo dan juga uang.

Berdasarkan hasil wawancara bersama Ibu Rosita Hasibuan sebagai Penerima PKH di desa Ujung Gading, pencairan dana PKH dilakukan satu kali sebulan, pencairan dilaksanakan dirumah pendamping PKH karena bank BNI dari kampung sangat jauh dan jalannya juga sangat susah sehingga mereka semua peserta mengambil dana tersebut dirumah pendamping PKH melalui BNI link.

Untuk pencairannya maka pendamping PKH langsung menghubungi salah satu penerima yang ada di desa masing-masing

untuk datang mengambil bantuan tersebut, sejauh ini bantuan yang mereka terima berupa beras, telur satu papan dan juga ikan satu kilo dan sejumlah uang sesuai dengan perkomponen peserta masing-masing. Jadi mereka tidak memiliki jumlah uang yang sama untuk diterima karena pembagian PKH ini sesuai dengan komponennya. Setelah pencairan dana tersebut mereka diboleh untuk menggunakan bantuan tersebut dalam kebutuhan mereka sehari-hari namun lebih di khususkan untuk kemajuan pendidikan dan kesehatan⁵⁹

Sedangkan menurut Ibu Jerni wati sebagai penerima PKH pencairan dana PKH kurang puas karena pencairannya tidak secara bersamaan sehingga yang terakhir mendapatkan sembako yang banyak rusak.⁶⁰

Berdasarkan hasil wawancara bersama penerima PKH Ibu roslian mengatakan bahwa pencairan dana dilaksanakan sekali sebulan, yang dilaksanakan tidak bersamaan. Karena banyaknya penerima yang berdatangan sehingga membuat pendamping susah untuk membaginya.⁶¹ Jadi dapat disimpulkan bahwa pencairan tersebut dibuat bertahap untuk mengantisipasi peserta dalam pengambilan bantuan.

5. Pembentukan Kelompok

Tahap pembentukan kelompok dilaksanakan guna untuk mempermudah pendamping PKH dalam mengontrol peserta PKH di

⁵⁹ Nurhidayah Harahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

⁶⁰ Jerni Wati, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

⁶¹ Roslian, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

kecamatan. Peserta PKH dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil, pembagian kelompok ini dilakukan sesuai dengan kesepakatan penerima bantuan PKH dan pendamping PKH, pembagian kelompok di kecamatan Sihapas Barumun dibagi menjadi dua bagian yaitu bagian kelompok pertama Desa Pasar Minggu, Desa Paran Dolok, Desa Padang Hasior Lombang, Desa Padang Hasior Dolok, Desa Sitada-tada, dan Desa Lubuk Gotting. Sedangkan kelompok kedua yaitu mulai dari Desa Ujung Gading, Simaninggir, Tanjung Morang, Silenjang, Balakka, Ujung Padang, dan Gulangan.

Pendamping Kelompok Pertama bertempat tinggal di Pasar minggu yaitu ibu Nurhanifa Ultra Harahap, Sedangkan pendamping PKH kelompok kedua bertempat tinggal di desa Silenjang yaitu Ibu Nurhidayah Harahap. Setiap peserta PKH terdiri dari 15 - 40 orang peserta. Peserta Penerima PKH di desa Ujung Gading berjumlah 33 orang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Nurhidayah Harahap selaku Pendamping PKH di desa Ujung Gading pembentukan kelompok merupakan tahap kelima yang harus dilaksanakan dalam program PKH, pembentukan ini sangat penting untuk memudahkan komunikasi antara pendamping dengan peserta, dengan adanya kelompok akan lebih mudah untuk menginformasikan tentang perubahan-perubahan yang terjadi.

Dengan pembentukan kelompok ini maka diajarkan terhadap peserta tentang kekompakan ketika pendamping melakukan sosialisasi karena dalam sosialisasi tersebut peserta PKH melakukan suatu kreatifitas yang membuat pikiran mereka tenang. Dengan pembentukan kelompok ini setidaknya sudah membantu memberdayakan mereka, dan juga dengan kelompok ini mereka lebih bebas untuk melaksanakan program ini sesuai arahan pendamping PKH masing-masing.⁶²

Sedangkan menurut ibu Rosita Hasibuan Pembentukan kelompok dilakukan oleh pendamping untuk mempermudah peserta ketika ada dibuat jadwal pertemuan, pengelompokannya dibuat berdasarkan peserta yang ada di desa masing-masing. Sehingga untuk mempermudah peserta dalam melaksanakan pertemuan dan juga mereka lebih mudah mendapatkan informasi dari pendamping PKH dengan cara menghubungi salah satu peserta.⁶³

6. Pertemuan Kelompok

Pertemuan kelompok antara pendamping PKH dengan peserta penerima PKH dilakukan sebulan sekali. Dalam pertemuan ini pendamping akan memberikan materi secara langsung kepada para KPM PKH tentang cara mengelola keuangan, mendidik anak sesuai dengan arahan dan aturan yang sudah ditetapkan oleh kementerian sosial. Banyak manfaat yang didapatkan dalam tahap pertemuan

⁶² Nurhidayah Harahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

⁶³ Rosita Hasibuan, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

kelompok ini antara pendamping dengan peserta. Dalam pertemuan kelompok pendamping selalu memberikan motivasi-motivasi tentang kehidupan, mengajak peserta untuk bermain game, dan juga memberikan arahan untuk mempergunakan bantuan yang diberikan. Pendamping PKH juga mengontrol bagaimana mereka bisa aktif dalam kegiatan yang sudah difasilitasi oleh program ini seperti kegiatan sekolah bagi KPM yang memiliki anak usia sekolah dan kegiatan kesehatan bagi KPM yang hamil, mempunyai anak balita, lansia dan disabilitas. Selain itu Pendamping PKH juga mengarahkan untuk melakukan graduasi peserta setelah penerima PKH tidak memenuhi persyaratan lagi atau telah berhasil menaikkan pendapatan mereka.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Nurhidayah Harahap selaku Pendamping PKH di Desa Ujung Gadingadanya pertemuan kelompok ini mempermudah pendamping PKH dengan penerima PKH untuk saling berkomunikasi dan menyelesaikan masalah-masalah yang mereka hadapi. Dalam pertemuan ini pendamping PKH lebih aktif berbicara dan menyampaikan berbagai materi-materi tentang pengelolaan keuangan, cara mendidik anak, dan aturan-aturan yang dibuat dari kemensos. Selain memberikan materi pendamping PKH juga melakukan berbagai permainan, guna untuk menghilangkan rasa stress mereka dalam memikirkan kehidupan sehari-hari mereka selama satu bulan ini. Dengan permainan itu

pemikiran mereka akan terbuka dan juga memberikan dampak positif untuk peserta. Selanjutnya dalam pertemuan kelompok ini pendamping lebih mudah mengontrol peserta PKH dalam kegiatan sekolah dan kesehatan apakah sudah terpenuhi dengan baik atau tidak.⁶⁴

Sedangkan Ibu Rosdawani sebagai Penerima PKH mengatakan bahwa pertemuan kelompok dilakukan dengan memberikan arahan kepada mereka untuk tetap komitmen dan mampu mengasuh anak dengan baik, dan untuk peningkatan pola pikir mereka terhadap kehidupan ini.⁶⁵

Manfaat pertemuan kelompok ini bagi pendamping dan peserta PKH yaitu:

- a) Memudahkan dalam mengontrol perkembangan KPM PKH
- b) Memudahkan dalam menyampaikan informasi dan materi terkait PKH
- c) Memudahkan dalam membina KPM PKH dalam mengelola kelompok usaha bersama.

7. Pemuktahiran Data Peserta PKH

Tahap Pemuktahiran data peserta merupakan tahap terakhir dalam program keluarga harapan. Pemuktahiran data peserta dilakukan tiga bulan sekali, hal ini untuk memperlancar tahap pencairan dan untuk melihat tingkat keberhasilan program keluarga

⁶⁴ Nurhidayah Harahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

⁶⁵ Rosdawani, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 19 Januari 2021

harapan. Pemutakhiran bertujuan untuk mengontrol dan mengupdate data KPM PKH. Pemutakhiran dilakukan oleh setiap pendamping PKH dengan mengupdate data KPM PKH yang mungkin diantara komponen PKH tersebut ada ibu hamil yang sudah melahirkan, anak sekolah yang sudah naik kelas dan sudah tamat tingkat SMA serta mengupdate data-data yang lainnya.

Pemutakhiran data ini termasuk pelaksanaan yang memantau komitmen para penerima bantuan PKH terhadap pendidikan dan kesehatan, setiap pemutakhiran data yang dilakukan pendamping PKH selalu berkoordinasi dengan pihak sekolah dan bagian kesehatan di desa tersebut sehingga pendamping tahu apakah para penerima bantuan PKH memang berkomitmen terhadap pendidikan dan juga kesehatan yang telah disosialisasikan ketika pertemuan awal.

Pemutakhiran sangat penting dilakukan dalam menunjang dan mengupdate data-data penerima bantuan dan sampai akhir dari keterangan para pendamping belum ada KPM PKH yang tidak menjalankan komitmen mereka karena KPM PKH di desa Ujung Gading selalu aktif dalam berpartisipasi setiap kegiatan yang diselenggarakan. Pemutakhiran ini juga sangat penting untuk mengukur tingkat keberhasilan program yang dibuat oleh kemensos dalam merantas kemiskinan di suatu tempat, dan dengan pemutakhiran data dapat dievaluasi pesertanya untuk melakukan graduasi peserta.

Berdasarkan hasil wawancara bersama Ibu Nurhidayah selaku Pendamping PKH di desa Ujung Gading Setiap pendamping wajib melakukan pemutakhiran data setiap KPM PKH yang ada di desa dampungannya, hasil pemutakhiran data tersebut langsung dilaporkan kepada operator PKH untuk diolah, pemutakhiran dilakukan tiga bulan sekali untuk mengupdate data peserta terutama data komponen KPM PKH. Pemutakhiran dilakukan langsung oleh pendamping PKH, jika terdapat peserta PKH yang tidak aktif dalam menjalankan kewajibannya maka langkah pertama yang dilakukan pendamping PKH yaitu mencari penyebabnya. Dalam pemutakhiran ini pendamping akan mengetahui peserta yang aktif dan tidak aktif dalam mengikuti program ini. Dari hasil pemutakhiran data peserta PKH dapat diketahui evaluasi Program Keluarga Harapan Pada pasal 48 ayat 2 yaitu tolak ukur keberhasilan atau tidaknya program ini, dan melalui pemutakhiran ini pendamping akan mengetahui peserta yang akan melakukan graduasi sesuai dengan prosedurnya.⁶⁶

Dari beberapa pelaksanaan diatas terdapat beberapa hal lain yang terkait dengan konsep dan pelaksanaan PKH di desa Ujung Gading :

- a) Kementerian sosial berfungsi untuk menetapkan criteria dan syarat penerima program keluarga harapan dan mengontrol

⁶⁶ Nurhidayah Harahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

berjalannya program keluarga harapan melalui laporan Pendamping PKH

- b) Pemerintah daerah berperan dalam pelaksanaan program keluarga harapan diwilayah pemerintahannya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh pusat
- c) Pendamping PKH bertugas untuk melaksanakan tahapan program di desa yang ditugaskan sesuai dengan SK yang telah ditetapkan oleh pusat yaitu mendampingi para penerima bantuan, membuat laporan seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan selama sebulan sekali, sekaligus sebagai tempat penyaluran dana bantuan PKH.
- d) Penerima bantuan atau keluarga penerima manfaat yaitu masyarakat yang mendapatkan bantuan PKH yang berkewajiban melaksanakan kewajibannya yaitu dalam kegiatan pendidikan dan kesehatan.

Mengacu pada hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti yang didukung dengan data yang ada menunjukkan bahwa pelaksanaan evaluasi PKH telah dilaksanakan sesuai dengan peraturan kemosos namun masih ada beberapa kejanggalan yang dirasakan oleh penerima PKH.

2. Pelaksanaan Graduasi Peserta Penerima Manfaat PKH

1) Pelaksanaan Graduasi Peserta Penerima Program Keluarga Harapan

Setelah ikut menjadi peserta penerima Program Keluarga Harapan (PKH), ada 3 peserta yang telah melakukan Graduasi secara

alami. Gradulasi merupakan berhenti setelah peserta sudah dianggap berhasil dalam program ini. Seperti yang dikatakan oleh Ibu Insan Hasibuan bahwa dia melakukan gradulasi karena dia telah berhasil menaikkan pendapatan keluarga mereka dengan dana yang dia kumpul selama dia ikut program ini. Alasan keduanya karena pekerjaan suaminya telah bagus dan dia sudah bisa membangun usaha kecil-kecilan dengan uang bantuan PKH tersebut. Gradulasi dilakukan guna untuk mengurangi peserta agar masyarakat yang lainnya bisa ikut dalam bantuan PKH ini.

Pada dasarnya peserta PKH di desa Ujung Gading yang telah memiliki kewajiban untuk gradulasi akan melakukannya setelah pemutakhiran data. Masyarakat desa Ujung Gading merasa bersyukur setelah ikut program ini karena mereka mendapatkan banyak manfaat positif untuk kehidupan mereka. Banyak peserta setelah ikut mereka bisa menyekolahkan anak-anak mereka sampai ke tingkat SMA. Dilihat dari hasil wawancara bersama peserta penerima manfaat PKH mengakui bahwa setelah anak mereka semua menyelesaikan sekolah sampai ke jenjang SMA dan tidak memiliki tanggungjawab lagi maka mereka wajib melakukan gradulasi.

Sedangkan Ibu Nurasih mengatakan bahwa dia melakukan gradulasi karena dia telah bisa membuat penghasilan sehari-hari mereka dari dana bantuan PKH dia membuat usaha menjahit, sehingga penghasilannya menaik. Dari hasil survey peneliti bahwa peserta PKH

yang sudah mencukupi atau bisa dikatakan telah berhasil dalam program ini maka peserta tersebut wajib melakukan graduasi.

Graduasi peserta penerima manfaat Program Keluarga Harapan dilaksanakan oleh pendamping PKH dengan melihat pemutakhiran data yang dilakukan sekali tiga bulan. Graduasi ini dilakukan untuk melihat tingkat keberhasilan setelah dilaksanakan program ini. Untuk melihat tingkat keberhasilan program yang diturunkan oleh kemensos dengan adanya perubahan terhadap peserta penerima manfaat PKH terutamanya bagi penghasilan mereka, dan juga kemajuan dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Keberhasilan Program Keluarga Harapan ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan peserta penerima manfaat PKH yang mengatakan bahwa mereka telah menggunakan dana bantuan PKH untuk membangun usaha kecil-kecilan sehingga menambah penghasilan mereka dan mempermudah biaya sekolah anak mereka.

Program Keluarga Harapan dikatakan berhasil di desa Ujung Gading dilihat dari peningkatan pendapatan peserta dan juga majunya pendidikan dan kesehatan anak-anak peserta, berikut data pendapatan peserta PKH sebelum menjadi peserta dan sesudah peserta PKH di desa Ujung Gading :

Tabel. 6.

Data penghasilan perbulan penerima PKH

NO	NAMA	Penghasilan/bulan (sebelum menerima)	Penghasilan/bln (Sesudah menerima)
1	Erlis Siregar	Rp. 2.000.000	Rp. 2.200.000
2	Jerni Wati	Rp. 1.500.000	Rp. 2.000.000
3	Mardia	Rp. 1.700.000	Rp. 2.000.000
4	Elmida	Rp. 2.000.000	Rp. 2.300.000
5	Nike A	Rp. 2.800.000	Rp. 3.000.000
6	Rosmaida	Rp. 1.000.000	Rp. 3.000.000
7	Nurkasima	Rp. 2.000.000	Rp. 3.500.000
8	Nur Asiah	Rp. 2.200.000	Rp. 4.000.000
9	Kartina	Rp. 1.300.000	Rp. 2.500.000
10	Nur Mainun	Rp. 2.000.000	Rp. 2.800.000
11	Armi Yanti Siregar	Rp. 800.000	Rp. 1.000.000
12	Masnuriati	Rp. 1.800.000	Rp. 2.000.000
13	Susi Alpiati Siregar	Rp. 800.000	Rp. 1.500.000
14	Sori Anun	Rp. 1.000.000	Rp. 1.500.000
15	Siti Olan Siregar	Rp. 2.500.000	Rp. 3.000.000
16	Nurhamida	Rp. 1.800.000	Rp. 2.000.000
17	Rosdewani	Rp. 2.000.000	Rp. 2.800.000

18	Lomria Hasibuan	Rp. 1.500.000	Rp. 3.000.000
19	Sarilan	Rp. 1.000.000	Rp. 1.800.000
20	Juliana Siregar	Rp. 1.500.000	Rp. 2.000.000
21	Melli	Rp. 2.500.000	Rp. 2.500.000
22	Denni Sari	Rp. 1.800.000	Rp. 2.700.000
23	Tihatna	Rp. 2.000.000	Rp. 2.500.000
24	Derlian	Rp. 800.000	Rp. 1.000.000
25	Roslian	Rp. 1.500.000	Rp. 3.000.000
26	Erlina	Rp. 600.000	Rp. 800.000
27	Rosmawati	Rp. 1.800.000	Rp. 2.000.000
28	Borlian	Rp. 2.000.000	Rp. 2.300.000
29	Tirahan Siregar	Rp. 1.600.000	Rp. 2.000.000
30	Rosita Hasibuan	Rp. 1.500.000	Rp. 2.000.000
31	Lenni	Rp. 1.000.000	Rp. 1.500.000

32	Maisaro	Rp. 1.500.000	Rp. 1.700.000
33	Uba Sari	Rp. 1.000.000	Rp. 1.600.000
34	Insan Hasibuan	Rp. 1.500.000	Rp. 4.000.000
	Jumlah	34 Peserta	

Sumber : Pemutakhiran Data Peserta Penerima Manfaat PKH desa Ujung

Gading Bulan 12 Tahun 2020

Dari hasil wawancara dan data yang didapatkan oleh peneliti pelaksanaan evaluasi dan graduasi penerima manfaat PKH dapat dikatakan berhasil di desa Ujung Gading. Dengan tahap evaluasi ini maka Program Keluarga Harapan akan terus menerus di laksanakan di desa yang telah berhasil contohnya desa Ujung Gading telah membuktikan bahwa program keluarga harapan sangat memberikan dampak yang positif terhadap kehidupan masyarakat dan juga meningkatkan pola pikir masyarakat untuk menyekolahkan anak sangat maju dan untuk selalu menjaga kesehatan. Namun masih banyak kejanggalan yang dirasakan oleh penerima.

Dari data yang dicantumkan oleh peneliti bahwa Ibu Insan, Ibu Nurasih dan Ibu Derliana telah berhasil dalam Program yang dibuat oleh kemensos.

3. Pelaksanaan Pasal 48 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Ditinjau Dari Perspektif Fiqih Siyasah

Pelaksanaan PKH jika ditinjau dari perpolitikan Islam memiliki tujuan yang sama dengan peraturan perundang-undangan di Indonesia yaitu tentang jaminan sosial yang diberikan kepada masyarakat dari pemerintah guna mengurangi kemiskinan demi kemaslahatan umat. Hal ini merupakan Salah satu kaidah fiqih yang erat kaitannya dengan pemerintahan ketika dilihat dari sudut pandang cakupannya yang luas adalah kaidah fiqih yang artinya tindakan atau kebijakan seorang pemimpin terhadap orang-orang yang dipimpinnnya harus dikaitkan dengan kemaslahatan. Sehingga kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah selalu berorientasi terhadap perbaikan seluruh rakyatnya, mengingat tindakan dan kebijakan yang ditempuh dan diambil oleh seorang pemimpin atau penguasa harus sejalan dengan kepentingan bersama dan bukan untuk kepentingan golongan tertentu saja atau bahkan untuk kepentingan diri pribadinya.

konsep Siyasah maliyah adalah politik yang mengatur sistem ekonomi dalam Islam. Politik ekonomi yaitu sejumlah hukum (kebijakan) yang ditujukan untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan primer setiap individu dan terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan pelengkap (kebutuhan sekunder dan tersier) sesuai dengan kadar kemampuannya. Untuk itu semua kebijakan ekonomi islam harus diarahkan untuk menjamin

terpenuhinya kebutuhan asasi dan terpenuhinya kebutuhan pelengkap pada setiap orang yang hidup di Negara islam sesuai dengan syariat Islam.

Program Keluarga Harapan jika dilihat dari tujuannya yaitu meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial dan mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan. Pelaksanaan program tersebut secara substansi mengandung nilai-nilai politik Islam yang secara tegas di terangkan dalam Al-quran.

Pemerintah desa Ujung Gading selaku pemangku kebijakan dari pemerintah pusat juga berperan penting dalam proses berjalannya program PKH. Oleh karena itu pemerintah desa juga bertanggung jawab atas keterseleenggaraannya program ini demi kesejahteraan bagi masyarakat yang membutuhkan di desa Ujung Gading. Program PKH telah memberikan kontribusi langsung baik upaya memberikan bantuan untuk pemenuhan kebutuhan primer maupun mendorong mereka untuk berusaha dan bekerja mencari rezeki agar bisa mewujudkan kemakmuran dan kesejahteraan hidup sehingga bisa menjadi KPM mandiri.

Siyasah maliyah merupakan aspek sangat penting dalam mengatur pemasukan dalam pengeluaran keuangan untuk kemaslahatan masyarakat.

Ruang lingkup fikih siyasah maliyah adalah bagaimana cara kebijakan yang harus di ambil untuk mengharmoniskan antara orang kaya dan orang miskin, agar kesenjangan antara orang kaya dan orang miskin tidak melebar. Islam menunjukkan bahwa kepedulian ini yang seharusnya diperhatikan oleh para penguasa atau pemimpin agar masyarakatnya tidak mengalami kemiskinan dan terbebas dari kehimpitan ekonomi. Dalam memakmurkan kehidupan di dunia ini dalam Al-quran surah Hud ayat 61:

﴿ وَإِلَىٰ ثَمُودَ أَخَاهُمْ صَالِحًا قَالَ يَا قَوْمِ اعْبُدُوا اللَّهَ مَا لَكُمْ مِنِّ إِلَهِ غَيْرُهُ ۗ هُوَ أَنشَأَكُم مِّنَ الْأَرْضِ وَأَسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا فَاسْتَغْفِرُوهُ ثُمَّ تَوْبُوا إِلَيْهِ ۗ إِنَّ رَبِّي قَرِيبٌ مُّجِيبٌ ﴾

Artinya :

dan kepada Tsamud (kami utus) saudara mereka shaleh. Shaleh berkata : Hai kaumku, sembahlah Allah, sekali-kali tidak ada bagimu Tuhan selain Dia. Dia telah menciptakan kamu dari bumi (tanah) dan menjadikan kamu pemakmurnya, karena itu mohonlah ampunan-Nya, kemudian bertobatlah kepada-Nya, Sesungguhnya Tuhanku Amat dekat (rahmat-Nya) lagi memperkenankan (doa hamba-Nya).⁶⁷

⁶⁷ Q.S Al-Huud : 61.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Pelaksanaan Pasal 48 Tentang Evaluasi Peserta Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 di Desa Ujung Gading Kabupaten Padang Lawas telah berlangsung mulai dari tahun 2015 sampai sekarang. Setiap peserta PKH diwajibkan untuk mengikuti setiap tahapan-tahapan PKH yang dilaksanakan dan juga kegiatan PKH. Namun pada kenyataannya tahapan-tahapan tersebut tidak dapat dilaksanakan sepenuhnya, karena peserta dalam menghadiri setiap kegiatan pertemuan kelompok masih banyak yang tidak mengikutinya. Padahal dalam pertemuan itu mereka selalu diberikan arahan untuk memiliki pola pikir yang bagus dan juga memiliki kreatifitas. Jumlah penerima manfaat PKH hingga tahun 2020 berjumlah 33 orang di desa Ujung Gading. Ada beberapa tahapan yang harus dilaksanakan oleh pendamping PKH dan juga peserta PKH. Dengan demikian terlihat bahwa evaluasi PKH belum berhasil dilaksanakan. Pendamping PKH sangat berperan penting dalam evaluasi peserta dan graduasi pesertanya. Evaluasi dilakukan sekali setahun setelah memiliki kenaikan penghasilan dan juga meningkatnya pendidikan dan kesehatan peserta dan setelah melakukan graduasi peserta PKH.

2. Pelaksanaan Graduasi Peserta Penerima Manfaat PKH di desa ujung Gading tidak berhasil dilaksanakan dilihat dari data pemutakhiran peserta PKH terakhir kali. Program Keluarga Harapan tidak berhasil dalam meningkatkan penghasilan masyarakat, pendidikan masyarakat dan juga bidang kesehatan masyarakat. Program Keluarga Harapan memberikan dampak yang membuat masyarakat bersaing untuk bisa ikut sebagai peserta PKH. Evaluasi peserta telah membuktikan tingkat keberhasilan program yang dibuat oleh pemerintah. Hasil survei yang dilakukan oleh peneliti yaitu di desa Ujung Gading keberhasilan Program Keluarga Harapan dalam mewujudkan tujuan PKH yaitu meningkatkan pendapatan peserta, memperbaiki pendidikan anak-anak dan juga kesehatan penerima manfaat PKH belum terlaksana. Penerima manfaat PKH gagal Dalam mewujudkan tujuan dari program yang dibuat oleh pemerintah. Sedangkan yang melakukan graduasi peserta masih terhitung yang telah melakukan graduasi peserta bahkan belum pernah melakukan graduasi. Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis terlihat jelas adanya perbedaan pendapat antara peserta PKH dalam menanggapi Program Keluarga Harapan yang digulirkan oleh Kementerian Sosial.

B. Saran-Saran

Setelah melakukan penelitian tentang Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading Kabupaten Padang Lawas, peneliti perlu menyampaikan saran-saran sebagai berikut :

1. Diharapkan kepada pemerintah agar lebih mempertegas keakuratan data peserta penerima manfaat PKH agar tidak salah sasaran dan menegaskan Pendamping PKH untuk tidak melakukan nepotisme dan data-data yang dilaporkan benar-benar data yang akurat.
2. Diharapkan kepada Pendamping PKH agar lebih aktif dalam melaksanakan tahapan-tahapan program keluarga harapan terkhususnya dalam tahapan pertemuan kelompok guna untuk memajukan pola pikir peserta.
3. Diharapkan kepada Pendamping PKH untuk melakukan pemutakhiran data sesuai dengan data yang diberikan oleh peserta PKH guna untuk mempermudah pemerintah dalam mengevaluasi Program Keluarga Harapan.
4. Diharapkan kepada penerima atas kesadarannya masing-masing untuk melakukan graduasi peserta dan selalu mematuhi peraturan yang dibuat dan juga tetap berkomitmen.
5. Diharapkan kepada Penerima PKH untuk mempergunakan dana bantuan ke usaha yang meningkatkan penghasilan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- 2TNP2K, *Rangkuman Informasi Program Keluarga Harapan (PKH)*, 2016.
- Abu Huraerah, *Pengorganisasi dan Pengembangan Masyarakat*, Bandung : Humaniora, 2011.
- Agus Salim, *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*, Yogyakarta: Tiara Wacana, 2006.
- Amiruddin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : PT Raja Grafindo Parsada, 2006.
- Asti Prichatin ``*Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Upaya Meningkatkan kesejahteraan keluarga*`` Skripsi IAIN PURWOKERTO
- Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pres, 2012.
- Cut Razi Mirsanda ``*Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memberikan Perlindungan Sosial pada Masyarakat*`` skripsi UIN AR-RANIRY DARUSSALAM BANDA-ACEH
- Desi Pratiwi, ``*Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Humaniora*, 2011.
- Ika Ayu Nurrohmah, ``*Evaluasi Program Keluarga Harapan Di Desa Balongmasin Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto*`` Skripsi UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA.
- Insan Hasibuan, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 18 Januari 2021
- Isban di Rukmianto, *Kesejahteraan Sosial*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2013.
- Jerni Wati, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021
- Jurhanuddin Hasibuan, Kepala Desa, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

Jurnal Ekonomi Vol. 1(1), April 2016), 108.

Jurnal Kependudukan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, vol.X No. 1,
Juli

Jurnal, Ekonomika-Bisnis Vol. 4 No.2, Juli 2013.

Kementerian sosial Republik Indonesia, Pedoman Penyelenggaraan Program
Keluarga Harapan, 2016.

Mardiah, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 22 Januari 2021

Marzuki, *Metodologi Riset*, Yogyakarta: PrasetiaWidiaPratama, 2000.

Mudjarat Kuncoro, *Ekonomika Pembangunan, Teori, Masalah dan Kebijakan*,
Yogyakarta, YKPN, 1997.

Munawwarah Sahib, *Pengaruh Kebijakan Program KeluargaHarapan (PKH)*

Terhadap Penanggulangan Kemiskinan di
KecamatanBajengKabupatenGowa, Makassar
:UniversitasNegeriAlauddinMakasar, 2016.

Nurdiana, *Implementasi Program KeluargaHarapan Di KecamatanMambi,*

KabupatenMamasa, Jakarta: PT. Grafindo, 2015.

NurhidayahHarahap, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

Nurmainun, Pendamping PKH, *Wawancara*, Tanggal 22 Januari 2021

ParsudiSuparlan, *Kemiskinan di Perkotaan*, Jakarta :YayasanObor Indonesia,
1993.

PenanggulanganKemiskinan di KecamatanBajengKabupatenGowa”,
Makassar: UniversitasNegeriAlauddin Makassar, 2016.

PeraturanMenteriSosialNomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Ayat 2.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.

Q.S Al-Huud : 61

Q.S Al-Ma`unayat 1-7

Q.S At-Taubah : 60

Rosdawani, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 19 Januari 2021

Rosita Hasibuan, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

Roslian, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 20 Januari 2021

Rosmiati, dkk, "*Program Penanggulangan Kemiskinan Kabinet Indonesia Bersatu II*", KEMINFO RI, 2011.

Siti Olan Siregar, Penerima PKH, *Wawancara*, Tanggal 18 Januari 2021

Skripsi R. Alamin Tahun 2010, Mahasiswa Universitas Sumatera Utara Fakultas

Suharo, Edi, *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*, Bandung : Alfabeta, 2011.

Umi Robitoh, *Kebijakan Dinas Sosial Kabupaten Blitar Terhadap Penyandang*

Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)

Menurut Fikih Siyasah, Tulungagung: IAIN Tulungagung, 2018.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 Tentang Kemiskina.

Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Sinar Grafika, 2014.

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1
TAHUN 2018
TENTANG
PROGRAM KELUARGA HARAPAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan melalui peningkatan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, perlu program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan;

- b. bahwa Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan belum mengakomodasi kebutuhan Program Keluarga Harapan, sehingga perlu dilakukan penyempurnaan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Program Keluarga Harapan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Upaya Penanganan Fakir Miskin Melalui Pendekatan Wilayah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5449);
6. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);
7. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
8. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 156);
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 14 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1125);

10. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 705);
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2047) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2016 tentang Belanja Bantuan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG PROGRAM KELUARGA HARAPAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.
2. PKH Akses adalah program pemberian bantuan sosial PKH di wilayah sulit dijangkau baik secara geografis, ketersediaan infrastruktur, maupun sumber daya manusia dengan pengkondisian secara khusus.
3. Bantuan Sosial adalah bantuan berupa uang, barang, dan jasa kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.

4. Pemberi Bantuan Sosial adalah satuan kerja pada kementerian/lembaga pada Pemerintah Pusat dan/atau satuan kerja perangkat daerah pada pemerintah daerah yang tugas dan fungsinya melaksanakan program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar.
5. Keluarga Penerima Pelayanan yang selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan.
6. Bantuan Sosial PKH adalah bantuan berupa uang, kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
7. Penyaluran Bantuan Sosial PKH adalah pemberian bantuan berupa uang kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial berdasarkan penetapan pejabat yang menangani pelaksanaan PKH.
8. Bantuan Komplementer adalah bantuan berupa uang, barang, dan jasa di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya sebagai pelengkap Bantuan Sosial PKH.
9. Kartu Kombo adalah instrumen pembayaran yang memiliki fitur uang elektronik dan tabungan yang dapat digunakan sebagai media penyaluran berbagai Bantuan Sosial PKH termasuk kartu keluarga sejahtera.
10. Kartu Keluarga Sejahtera adalah Kartu Kombo yang digunakan untuk penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai.
11. Regional adalah wilayah tertentu dalam pelaksanaan PKH yang dikelompokkan berdasarkan geografis.

12. Bank Penyalur adalah bank umum milik negara sebagai mitra kerja tempat dibukanya rekening atas nama pemberi Bantuan Sosial PKH untuk menampung dana belanja bantuan sosial yang akan disalurkan kepada penerima Bantuan Sosial PKH.
13. Verifikasi adalah proses kegiatan pemeriksaan dan pengkajian untuk menjamin kebenaran data.
14. Validasi adalah suatu kegiatan untuk menetapkan kesahihan data.
15. Pemutakhiran Data adalah proses perubahan terkini sebagian atau seluruh data anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH.
16. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada Keluarga Penerima Manfaat PKH.
17. Transformasi Kepesertaan adalah proses pengakhiran sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH.
18. Pengaduan adalah proses penyampaian informasi, keluhan, atau masalah yang terkait dengan pelaksanaan PKH.
19. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Pasal 2

PKH bertujuan:

- a. untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- b. mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
- c. menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;

- d. mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
- e. mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

Pasal 3

Sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.

Pasal 4

- (1) Sasaran PKH Akses merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan di wilayah PKH Akses yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.
- (2) PKH Akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas wilayah:
 - a. pesisir dan pulau kecil;
 - b. daerah tertinggal/terpencil; atau
 - c. perbatasan antarnegara.

Pasal 5

- (1) Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - a. ibu hamil/menyusui; dan
 - b. anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- (2) Kriteria komponen pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - a. anak sekolah dasar/madrasah ibtdaiyah atau sederajat;
 - b. anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat;
 - c. anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan

- d. anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- (3) Kriteria komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
- a. lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan
 - b. penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

BAB II

HAK DAN KEWAJIBAN KELUARGA PENERIMA MANFAAT PKH

Pasal 6

Keluarga Penerima Manfaat PKH berhak mendapatkan:

- a. Bantuan Sosial PKH;
- b. pendampingan PKH;
- c. pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial; dan
- d. program Bantuan Komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

Pasal 7

Keluarga Penerima Manfaat PKH berkewajiban untuk:

- a. memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun;
- b. mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun; dan
- c. mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan/atau penyandang disabilitas berat.

Pasal 8

- (1) Keluarga Penerima Manfaat PKH Akses memiliki kewajiban untuk melaksanakan kegiatan dalam komponen:
 - a. kesehatan;
 - b. pendidikan; dan
 - c. kesejahteraan sosial.
- (2) Komponen kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) huruf a dengan ketentuan harus:

- a. memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi ibu hamil/nifas;
- b. memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi ibu menyusui dengan memberikan air susu ibu eksklusif; dan
- c. memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi bayi dan balita.

- (3) Komponen pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) huruf b dengan ketentuan harus mengikuti kegiatan belajar dengan fasilitas pendidikan yang ada baik sekolah biasa, sekolah kampung, pendidikan keluarga, pesantren, sekolah minggu, kursus, maupun belajar keterampilan bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

- (4) Komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dengan ketentuan harus:

- a. memberikan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal dan perawatan kesehatan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun terhadap anggota keluarga lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan

- b. meminta tenaga kesehatan yang ada untuk memeriksa kesehatan, merawat kebersihan, mengupayakan makan dengan makanan lokal bagi penyandang disabilitas berat.

Pasal 9

- (1) Apabila Keluarga Penerima Manfaat tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Pasal 8 dikenakan sanksi.
- (2) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa penangguhan atau penghentian Bantuan Sosial PKH.

BAB III SUMBER DAYA MANUSIA

Pasal 10

- (1) Sumber daya manusia terdiri atas:
 - a. penasihat nasional;
 - b. tenaga bantuan teknis;
 - c. tenaga ahli;
 - d. koordinator regional;
 - e. koordinator wilayah;
 - f. koordinator daerah kabupaten/kota;
 - g. supervisor pekerjaan sosial;
 - h. pendamping sosial;
 - i. asisten pendamping sosial; dan
 - j. administrator pangkalan data.
- (2) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) direkrut, diseleksi, dan ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
- (3) Penggunaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan negara.

Pasal 11

(1) Penasihat nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a berada di bawah direktorat yang menangani pelaksanaan PKH dan bertanggung jawab kepada direktur yang menangani pelaksanaan PKH.

- (2) Penasihat nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu pelaksana PKH pusat untuk koordinasi dengan kementerian/lembaga terkait, lembaga internasional, dan memberikan masukan kebijakan strategis dalam pelaksanaan PKH.

Pasal 12

Tenaga bantuan teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b bertugas memberikan bantuan teknis pada pelaksanaan PKH meliputi Validasi, terminasi, Bantuan Sosial PKH, peningkatan kemampuan keluarga, dan sumber daya.

Pasal 13

Tenaga ahli sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c bertugas membantu direktur yang menangani pelaksanaan PKH mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelaksanaan PKH.

Pasal 14

Koordinator regional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d bertugas membantu direktur yang menangani pelaksanaan PKH dalam pelaksanaan PKH untuk:

- a. memastikan bisnis proses berjalan sesuai dengan ketentuan di tingkat regional;
- b. memastikan aplikasi PKH dapat diakses dan dimutakhirkan di tingkat regional;
- c. membangun jaringan kerja dengan pemangku kepentingan di tingkat regional;
- d. pengelolaan penanganan Pengaduan di tingkat regional;
- e. melaksanakan advokasi penyediaan dana yang berasal dari anggaran pendapatan dan belanja daerah;

- f. mengoordinasikan pelaporan pelaksanaan dan kinerja sumber daya manusia PKH di tingkat regional; dan
- g. memberikan penilaian kinerja koordinator wilayah di wilayah kerjanya.

Pasal 15

Koordinator wilayah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf e bertugas membantu kepala dinas sosial daerah provinsi dalam pelaksanaan PKH untuk:

- a. memastikan bisnis proses berjalan sesuai dengan ketentuan di tingkat daerah provinsi;
- b. memastikan aplikasi PKH dapat diakses dan dimutakhirkan di tingkat daerah provinsi;
- c. membangun jaringan kerja dengan pemangku kepentingan di tingkat daerah provinsi;
- d. pengelolaan penanganan Pengaduan di tingkat daerah provinsi;
- e. melaksanakan advokasi penyediaan dana yang berasal dari anggaran pendapatan dan belanja daerah;
- f. mengoordinasikan pelaporan pelaksanaan dan kinerja sumber daya manusia PKH di tingkat daerah provinsi; dan
- g. memberikan penilaian kinerja koordinator daerah kabupaten/kota dan administrator pangkalan data di wilayah kerjanya.

Pasal 16

Koordinator daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf f bertugas membantu kepala dinas sosial daerah kabupaten/kota dalam pelaksanaan PKH, mengoordinasikan sumber daya manusia PKH di tingkat daerah kabupaten/kota, dan memberikan penilaian kinerja pendamping sosial, asisten pendamping sosial, dan administrator pangkalan data di wilayah kerjanya.

Pasal 17

Supervisor pekerjaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf g bertugas melakukan pemantauan, supervisi, evaluasi, pembuatan laporan, penyediaan informasi, dan penanganan Pengaduan terkait pelaksanaan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga dan manajemen kasus.

Pasal 18

Pendamping sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf h bertugas melaksanakan tugas pendampingan PKH di kecamatan.

Pasal 19

Asisten pendamping sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf i bertugas membantu pendamping sosial dalam melaksanakan tugas pendampingan PKH di kecamatan.

Pasal 20

Administrator pangkalan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf j bertugas mengumpulkan, memverifikasi, mengolah, dan mendistribusikan data PKH di pusat, daerah provinsi, dan daerah kabupaten/kota.

Pasal 21

Ketentuan lebih lanjut mengenai sumber daya manusia PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 sampai dengan Pasal 20 diatur dalam Peraturan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

BAB IV KELEMBAGAAN

Pasal 22

- (1) Dalam merumuskan kebijakan dan pengembangan PKH dibentuk tim koordinasi nasional PKH.

- (2) Tim koordinasi nasional PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pejabat Eselon I yang menangani urusan pengentasan kemiskinan, pendidikan, kesehatan, anak, keluarga, disabilitas, lanjut usia, data, komunikasi, dan kementerian/lembaga terkait.
- (3) Tim koordinasi nasional PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
- (4) Susunan keanggotaan tim koordinasi nasional PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Pasal 23

Tim koordinasi nasional PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 bertugas:

- a. melakukan kajian pelaksanaan, mekanisme, hasil audit, dan evaluasi; dan
- b. memberikan solusi atas permasalahan lintas sektor.

Pasal 24

- (1) Dalam melaksanakan kegiatan PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dibentuk tim koordinasi teknis PKH.
- (2) Tim koordinasi teknis PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. tim koordinasi teknis PKH pusat;
 - b. tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi; dan
 - c. tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota.
- (3) Tim koordinasi teknis PKH pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas pejabat eselon II wakil kementerian/lembaga terkait.
- (4) Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri atas pejabat eselon II dari satuan kerja perangkat daerah provinsi.

- (5) Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri atas pejabat eselon II dari satuan kerja perangkat daerah kabupaten/kota.
- (6) Tim koordinasi teknis PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Pasal 25

Tim koordinasi teknis PKH pusat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a bertugas:

- a. mengkaji berbagai rencana operasional yang disiapkan oleh direktorat yang menangani pelaksanaan PKH;
- b. melakukan koordinasi lintas sektor terkait agar tujuan PKH dapat berjalan baik;
- c. membentuk tim lintas sektor yang terdiri atas perwakilan kementerian/lembaga terkait;
- d. tim lintas sektor sebagaimana dimaksud dalam huruf c bertugas menentukan sasaran Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan
- e. melakukan pengawasan pelaksanaan PKH.

Pasal 26

- (1) Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b diketuai oleh kepala badan perencanaan dan pembangunan daerah provinsi dengan sekretaris kepala dinas sosial daerah provinsi.
- (2) Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan gubernur.

Pasal 27

Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 bertugas:

- a. menyusun program dan rencana kegiatan PKH;

- b. memastikan komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH;
- c. melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di provinsi;
- d. melakukan kegiatan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH; dan
- e. menyusun laporan pelaksanaan kegiatan PKH.

Pasal 28

- (1) Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf c diketuai oleh kepala badan perencanaan dan pembangunan daerah kabupaten/kota dengan sekretaris kepala dinas sosial daerah kabupaten/kota.
- (2) Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan bupati/wali kota.

Pasal 29

Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 bertugas:

- a. menyusun program dan rencana kegiatan PKH daerah kabupaten/kota;
- b. komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH;
- c. penyediaan fasilitas layanan pendidikan dan kesehatan;
- d. melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di daerah kabupaten/kota;
- e. melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH;
- f. menyelesaikan masalah yang timbul dalam pelaksanaan PKH di lapangan; dan
- g. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada kepala daerah, pelaksana PKH daerah provinsi, dan pelaksana PKH pusat.

Pasal 30

- (1) Pelaksana PKH pusat dilakukan oleh direktorat yang menangani pelaksanaan PKH pada Kementerian Sosial.
- (2) Pelaksana PKH pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
- (3) Pelaksana PKH pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. melaksanakan seluruh kebijakan pelaksanaan PKH meliputi penetapan sasaran, Validasi, terminasi, Bantuan Sosial PKH, kepesertaan, dan sumber daya;
 - b. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
 - c. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
 - d. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak untuk perluasan dan penyempurnaan program;
 - e. melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH; dan
 - f. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Pasal 31

- (1) Pelaksana PKH daerah dilakukan oleh dinas sosial daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota yang menangani Bantuan Sosial PKH, perlindungan, dan jaminan sosial.
- (2) Pelaksana PKH daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. pelaksana PKH daerah provinsi;
 - b. pelaksana PKH daerah kabupaten/kota; dan
 - c. pelaksana PKH kecamatan.
- (3) Pelaksana PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a bertugas:
 - a. bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di daerah kabupaten/kota;

- b. melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di daerah kabupaten/kota;
 - c. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
 - d. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
 - e. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
 - f. melaporkan secara berkala capaian pelaksanaan PKH di daerah kabupaten/kota kepada pelaksana pusat.
- (4) Pelaksana PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b bertugas:
- a. bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kecamatan;
 - b. melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di kecamatan;
 - c. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
 - d. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
 - e. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
 - f. melaporkan pelaksanaan PKH daerah kabupaten/kota kepada pelaksana PKH pelaksana pusat dengan tembusan kepada pelaksana PKH daerah provinsi.
- (5) Pelaksana PKH kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c bertugas:
- a. bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kelurahan/desa/nama lain;
 - b. melakukan kegiatan pendampingan PKH di kelurahan/desa/nama lain;
 - c. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;

- d. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
- e. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
- f. melaporkan pelaksanaan PKH kepada pelaksana PKH daerah kabupaten/kota.

BAB V

MEKANISME PELAKSANAAN PKH

Bagian Kesatu Umum

Pasal 32

Mekanisme pelaksanaan PKH dilaksanakan dengan tahapan:

- a. perencanaan;
- b. penetapan calon peserta PKH;
- c. Validasi data calon penerima manfaat PKH;
- d. penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH;
- e. penyaluran Bantuan Sosial PKH;
- f. pendampingan PKH;
- g. Peningkatan Kemampuan Keluarga;
- h. Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH;
- i. Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan
- j. Transformasi Kepesertaan PKH.

Bagian Kedua Perencanaan

Pasal 33

- (1) Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf a dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH.
- (2) Lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin.

- (3) Sumber data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dikecualikan bagi:
 - a. korban bencana alam;
 - b. korban bencana sosial; dan
 - c. komunitas adat terpencil.

Bagian Ketiga Penetapan Calon Peserta PKH

Pasal 34

- (1) Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf b dilakukan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah calon penerima manfaat PKH menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan.
- (2) Data tingkat kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam penetapan wilayah kepesertaan PKH.
- (3) Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.

Bagian Keempat

Validasi Data Calon Penerima Manfaat PKH

Pasal 35

- (1) Validasi data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf c merupakan pencocokan data awal calon penerima manfaat PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini sesuai dengan kriteria komponen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 5.
- (2) Data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34.

- (3) Bukti dan fakta kondisi terkini sebagaimana pada ayat (1) dapat diperoleh melalui pengumpulan informasi dari calon penerima manfaat PKH dan/atau sumber lain yang dapat dipercaya dengan didukung dokumen yang sah.
- (4) Validasi data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pendamping sosial.
- (5) Dalam hal pelaksanaan Validasi ditemukan data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH, data tersebut tidak dapat menjadi calon Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (6) Data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat diusulkan oleh pemangku kepentingan tingkat daerah kabupaten/kota kepada Kementerian Sosial dengan menggunakan mekanisme yang akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Bagian Kelima

Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH

Pasal 36

- (1) Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf d berdasarkan hasil Validasi data calon penerima manfaat PKH dan/atau hasil verifikasi komitmen dan/atau Pemutakhiran Data.
- (2) Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui keputusan direktur yang menangani pelaksanaan PKH.

Bagian Keenam Penyaluran Bantuan Sosial PKH

Paragraf 1 Umum

Pasal 37

- (1) Penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf e dilakukan secara nontunai.
- (2) Besar manfaat, jumlah penerima, dan lokasi Bantuan Sosial PKH dari setiap penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
- (3) Pelaksanaan penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertahap dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 38

Nilai Bantuan Sosial PKH ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH mengenai indeks dan komponen Bantuan Sosial PKH.

Pasal 39

- (1) Kementerian Sosial melalui Bank Penyalur melakukan penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai ke rekening atas nama Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (2) Rekening atas nama Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diakses melalui Kartu Keluarga Sejahtera.
- (3) Penyaluran Bantuan Sosial secara nontunai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan bagi:
 - a. penyandang disabilitas berat;
 - b. lanjut usia terlantar nonpotensial;
 - c. eks penderita penyakit kronis nonpotensial;
 - d. komunitas adat terpencil; dan/atau

- e. daerah yang belum memiliki infrastruktur untuk mendukung penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai.

Paragraf 2 Mekanisme

Pasal 40

Mekanisme penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) meliputi:

- a. pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial PKH;
- b. sosialisasi dan edukasi;
- c. distribusi Kartu Keluarga Sejahtera;
- d. proses penyaluran Bantuan Sosial PKH;
- e. penarikan dana Bantuan Sosial PKH;
- f. rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH; dan
- g. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penyaluran Bantuan Sosial PKH.

Pasal 41

- (1) Pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf a berdasarkan surat keputusan direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
- (2) Pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Bank Penyalur secara kolektif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai perbankan.

Pasal 42

Sosialisasi dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf b dilaksanakan oleh Bank Penyalur Bantuan Sosial PKH dan pelaksana PKH kepada penerima Bantuan Sosial PKH.

Pasal 43

- (1) Distribusi Kartu Keluarga Sejahtera kepada Keluarga Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud dalam Pasal

40 huruf c dilakukan oleh Bank Penyalur dibantu oleh pendamping sosial.

- (2) Kartu Keluarga Sejahtera yang sudah diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan aktivasi.
- (3) Aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk memastikan Kartu Keluarga Sejahtera telah diterima oleh penerima manfaat PKH.
- (4) Kartu Keluarga Sejahtera yang tidak terdistribusi harus segera dilaporkan oleh Bank Penyalur kepada Kementerian Sosial paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak pembukaan rekening penerima manfaat PKH.
- (5) Dalam pendistribusian Kartu Keluarga Sejahtera, buku tabungan dan *personal identification number*, Bank Penyalur dibantu oleh pendamping sosial mendistribusikan secara kolektif dan/atau secara individu.

Pasal 44

- (1) Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam pasal 40 huruf d dilaksanakan oleh Kementerian Sosial melalui Bank Penyalur ke rekening atas nama penerima Bantuan Sosial PKH.
- (2) Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Bank Penyalur dan diberikan tanpa pengenaan biaya.
- (3) Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan memindahbukukan/pemindahbukuan dana dari rekening Pemberi Bantuan Sosial PKH di Bank Penyalur kepada rekening penerima Bantuan Sosial PKH.

- (4) Pemindahbukuan dana dari rekening Pemberi Bantuan Sosial PKH pada Bank Penyalur kepada rekening penerima Bantuan Sosial PKH dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak dana ditransfer dari kas negara/kas daerah ke rekening Pemberi Bantuan Sosial PKH di Bank Penyalur.
 - (5) Penyaluran Bantuan Sosial PKH oleh Bank Penyalur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat
- (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai perbankan.

Pasal 45

- (1) Penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 dapat diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat dengan kondisi:
 - a. meninggal dunia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera; dan
 - b. menjadi tenaga kerja Indonesia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera.
- (2) Penyaluran Bantuan Sosial PKH kepada Keluarga Penerima Manfaat yang meninggal dunia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera dan Keluarga Penerima Manfaat yang menjadi tenaga kerja Indonesia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Bank Penyalur kepada ahli waris/wali Keluarga Penerima Manfaat.
- (3) Keluarga Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam mengajukan permohonan Bantuan Sosial PKH dengan melengkapi persyaratan:
 - a. surat keterangan ahli waris dari kecamatan;
 - b. surat keterangan dari dinas sosial daerah kabupaten/kota atau surat keterangan dari kecamatan yang menyatakan ahli waris Keluarga Penerima Manfaat yang berhak menerima dana Bantuan Sosial PKH; dan/atau

- c. surat keterangan dari dinas tenaga kerja daerah kabupaten/kota atau surat keterangan dari kecamatan yang menyatakan bahwa Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial PKH merupakan tenaga kerja Indonesia.
- (4) Setelah dilakukan penyaluran Bantuan Sosial PKH yang pertama kali sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), Bank Penyalur melakukan penutupan rekening atas nama penerima manfaat PKH dan digantikan oleh ahli waris atau wali dalam keluarga inti penerima manfaat PKH.
- (5) Penggantian penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan prosedur penetapan penerima manfaat PKH.

Pasal 46

Penarikan dana Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf e dilakukan melalui Bank Penyalur dan/atau agen yang ditunjuk oleh Bank Penyalur.

Pasal 47

- (1) Rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf f dilaksanakan setiap tahap penyaluran dan/atau sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat kabupaten/kota sampai dengan tingkat pusat.
- (3) Rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pelaksana PKH dan Bank Penyalur mulai dari tingkat kabupaten/kota sampai dengan tingkat pusat.
- (4) Ketentuan mengenai tata cara pelaksanaan rekonsiliasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) diatur dalam Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Pasal 48

- (1) Pemantauan penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf g dilaksanakan setiap tahap penyaluran dan/atau sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Evaluasi penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf g dilakukan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan penyaluran Bantuan Sosial PKH.
- (3) Pelaporan penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf g dilaksanakan secara berkala oleh Bank Penyalur kepada Kementerian Sosial.

Bagian Ketujuh Pendampingan PKH

Pasal 49

- (1) Pendampingan PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf f terdiri atas kegiatan fasilitasi, mediasi, dan advokasi bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
- (2) Pendampingan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan memastikan anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH menerima hak dan memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan dan persyaratan penerima manfaat PKH.
- (3) Pendampingan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pendamping sosial.
- (4) Pendamping sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas:
 - a. memastikan Bantuan Sosial PKH diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH tepat jumlah dan tepat sasaran;
 - b. melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga bersama Keluarga Penerima Manfaat PKH paling sedikit 1 (satu) kali setiap bulan; dan

- c. memfasilitasi Keluarga Penerima Manfaat PKH mendapatkan program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lain.
- (5) Dalam hal pendampingan kepada lanjut usia dan penyandang disabilitas berat penerima Bantuan Sosial PKH, pendamping sosial memastikan Bantuan Sosial PKH diterima tepat jumlah dan tepat sasaran.
- (6) Pendampingan kepada lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan oleh pendamping sosial di direktorat yang menangani urusan rehabilitasi sosial lanjut usia.
- (7) Pendampingan kepada penyandang disabilitas berat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan oleh pendamping sosial di direktorat yang menangani urusan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

Bagian Kedelapan Peningkatan Kemampuan Keluarga

Pasal 50

- (1) Peningkatan Kemampuan Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf g dilaksanakan melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga.
- (2) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadi perubahan perilaku pada Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (3) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pendamping sosial dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH setiap 1 (satu) bulan sekali.

Bagian Kesembilan

Verifikasi Komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH

Pasal 51

- (1) Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf h merupakan kegiatan untuk memastikan anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, dan fasilitas kesejahteraan sosial.
- (2) Pelaksanaan verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, dan fasilitas kesejahteraan sosial.

Bagian Kesepuluh

Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH

Pasal 52

- (1) Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf i dilaksanakan setiap ada perubahan sebagian atau seluruh data anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (2) Kegiatan Pemutakhiran Data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pendamping sosial dan administrator pangkalan data.
- (3) Administrator pangkalan data sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam melakukan kegiatan Pemutakhiran Data melalui sistem informasi manajemen PKH.

Bagian Kesebelas Transformasi Kepesertaan PKH

Pasal 53

- (1) Transformasi Kepesertaan PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf j merupakan proses pengakhiran sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH.

- (2) Transformasi Kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi.

Pasal 54

- (1) Pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) merupakan pendataan ulang dan evaluasi status kepesertaan dan sosial ekonomi Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (2) Pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menentukan Keluarga Penerima Manfaat PKH berstatus transisi atau graduasi.
- (3) Dalam melakukan kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat bekerja sama dengan lembaga lain.
- (4) Pelaksanaan pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dibantu oleh pendamping sosial dan administrator pangkalan data di daerah.

Pasal 55

- (1) Transisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (2) merupakan kondisi Keluarga Penerima Manfaat PKH yang masih memenuhi persyaratan, memiliki kriteria komponen, dan status ekonomi miskin.
- (2) Keluarga Penerima Manfaat PKH dengan status transisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masih diberikan penambahan waktu sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (3) Keluarga Penerima Manfaat PKH pada masa transisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH.
- (4) Keluarga Penerima Manfaat PKH pada masa transisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditingkatkan kapasitasnya untuk dipersiapkan saat tidak menerima Bantuan Sosial PKH dan dapat diberikan program terkait.

- (5) Kementerian Sosial melalui direktorat yang menangani PKH dapat bekerja sama dengan lembaga/institusi terkait dalam melaksanakan program bagi Keluarga Penerima Manfaat pada masa transisi.

Pasal 56

- (1) Graduasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (2) terdiri atas graduasi alamiah dan graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi.
- (2) Graduasi alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan berakhirnya masa kepesertaan Keluarga Penerima Manfaat PKH akibat tidak terpenuhinya kriteria kepesertaan.
- (3) Graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan berakhirnya masa kepesertaan Keluarga Penerima Manfaat PKH berdasarkan hasil pemutakhiran sosial ekonomi.
- (4) Kementerian Sosial melalui direktorat pelaksana PKH dapat bekerjasama dengan lembaga/institusi terkait dalam melaksanakan program bagi Keluarga Penerima Manfaat pada masa graduasi.

BAB VI PENDANAAN

Pasal 57 Sumber pendanaan PKH berasal dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi;
- c. anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota; dan
- d. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 58

- (1) Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota serta pihak terkait melakukan pemantauan pelaksanaan kebijakan dan kegiatan PKH.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengetahui dan memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 59

- (1) Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota serta pihak terkait melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan PKH.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan PKH.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran.

Pasal 60

- (1) Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota sesuai dengan kewenangannya melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan program PKH yang dilakukan secara berkala.
- (2) Hasil evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan program PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk perencanaan tahun berikutnya untuk perbaikan program.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 61

- (1) Menteri bersama menteri/pimpinan lembaga terkait melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan PKH.
- (2) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan PKH sesuai dengan kewenangannya.
- (3) Bupati/wali kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan PKH sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 62

Masyarakat dapat melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan PKH sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 63

Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 dan Pasal 62 bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap Keluarga Penerima Manfaat PKH.

BAB IX PELAPORAN

Pasal 64

- (1) Bupati/wali kota melalui kepala dinas sosial daerah kabupaten/kota menyampaikan laporan pelaksanaan PKH di daerah kabupaten/kota kepada gubernur.
- (2) Gubernur melalui kepala dinas sosial daerah provinsi menyampaikan laporan pelaksanaan PKH di daerah provinsi kepada tim koordinasi nasional PKH.

- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) meliputi:
 - a. laporan pelaksanaan; dan
 - b. laporan pertanggungjawaban.
- (4) Bentuk dan tata cara pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X PENGADUAN

Pasal 65

- (1) Pengaduan pelaksanaan PKH dibentuk sebagai wujud keterbukaan dan akuntabilitas program kepada masyarakat.
- (2) Pengaduan pelaksanaan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh individu, kelompok, lembaga, atau organisasi masyarakat.
- (3) Pengaduan pelaksanaan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di tingkat pusat, daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan.
- (4) Pengaduan PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui:
 - a. pusat informasi PKH;
 - b. aplikasi sistem pengaduan masyarakat;
 - c. dinas sosial daerah provinsi; dan/atau
 - d. dinas sosial daerah kabupaten/kota.

Pasal 66

- (1) Penyelesaian terhadap Pengaduan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 dilakukan secara berjenjang.
- (2) Penyelesaian terhadap penanganan Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Penyelesaian terhadap Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara transparan, akuntabilitas, dan terbuka.
- (4) Waktu penyelesaian terhadap Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan permasalahan yang ada.
- (5) Hasil terhadap Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) disampaikan kepada pihak yang bersangkutan.

BAB XI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 67

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 940), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 68

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal

8 Januari 2018

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA

Diundangkan di Jakarta

pada tanggal 29 Januari 2018

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK
ASASI MANUSIA REPUBLIK
INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2018 NOMOR 187

CURRICULUM VITEA

A. BIODATA :

1. NAMA : LILI YANI HARAHAAP
2. NIM 1710300032
3. SEMESTER : VIII(Delapan)
4. JUR/FAKULTAS : Hukum Tata Negara/Syariah dan Ilmu Hukum
5. TEMPAT/TGL.LAHIR : Ujung Gading, 02 Januari 1999
6. AGAMA : Islam
7. ALAMAT LENGKAP : Desa Ujunggading, Kec. Sihapas Barumun,
PALAS
8. No.HP 082277260004
9. EMAIL : liliani02011999@gmail.com



B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD NEGERI 1204. Tahun 2005-2011
2. SMP NEGERI 1 Sihapas Barumun Tahun 2011-2014
3. SMA NEGERI 1 Sihapas Barumun Tahun 2014-2017
4. IAIN PADANGSIDIMPUAN Tahun 2017-2021

C. RIWAYAT ORGANISASI

1. Ketua Senat Mahasiswa Fakultas Syariah Dan Ilmu Hukum
2. Sekretaris Korps HMI-Wati (HMI Cabang Padangsidimpunan Komisariat Lafran Pane)

Padangsidimpunan Agustus 2021

LILI YANI HARAHAAP
NIM. 1710300032

DAFTAR WAWANCARA

Wawancara Bersama Pendamping PKH

1. Adakah pelaksanaan tahapan-tahapan Program Keluarga Harapan yang ada di peraturan pedoman PKH terlaksana ?
2. Apakah pelaksanaan evaluasi Program Keluarga Harapan di Desa Ujung Gading terlaksana ?
3. Apakah pelaksanaan graduasi peserta penerima PKH ?
4. Apakah pola pikir masyarakat berubah setelah menerima Program Keluarga Harapan di Desa Ujung Gading?
5. Apakah tingkat ekonomi masyarakat desa Ujung Gading meningkat setelah mengikuti Program Keluarga Harapan?
6. Apakah Program Keluarga Harapan di desa Ujung Gading telah terlaksana sesuai dengan Permensos nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan?
7. Apakah masyarakat setelah mampu masih terdaftar sebagai peserta Program Keluarga Harapan ?
8. Apa yang menjadi tolak ukur keberhasilan program PKH ?
9. Berapa jangka waktu peserta wajib menjadi peserta PKH ?

Wawancara Bersama Kepala Desa

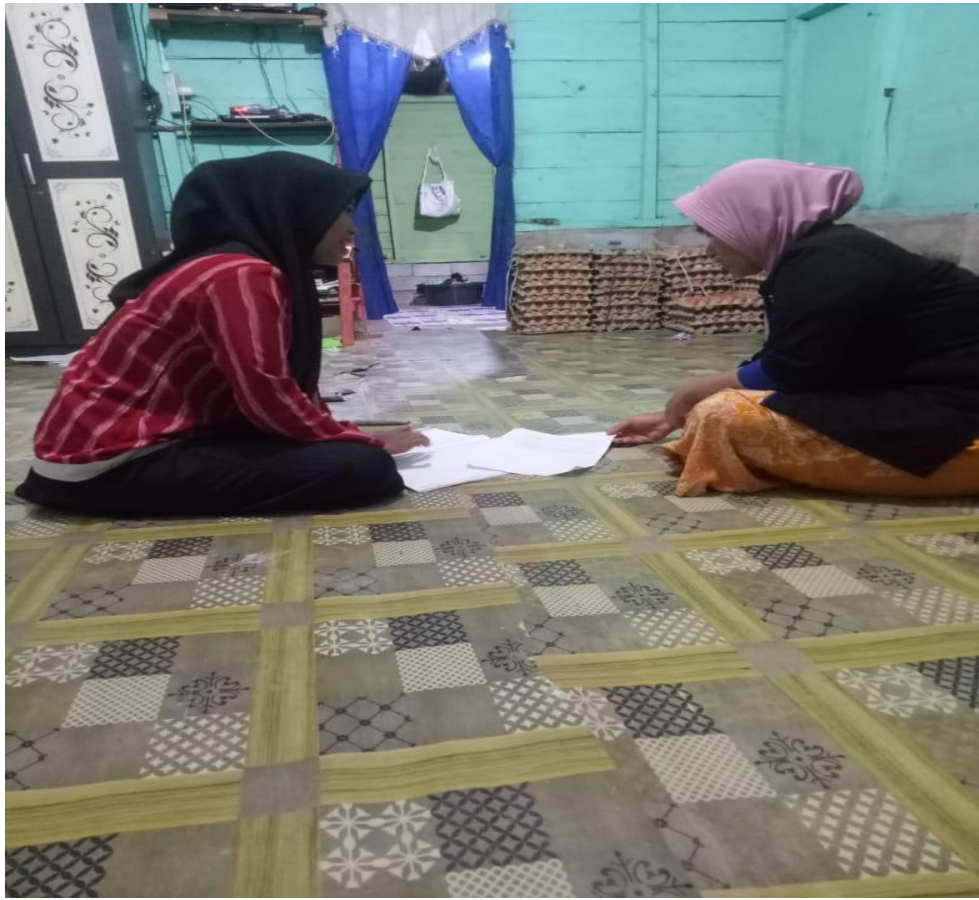
1. Apakah desa Ujung Gading mendapatkan manfaat Program Keluarga Harapan ?
2. Berapa orang yang menjadi peserta PKH di Desa Ujung Gading ?
3. Apakah setelah menjadi peserta PKH ekonomi peserta PKH meningkat ?
4. Apakah ada perubahan terhadap peserta PKH setelah menjadi peserta?

5. Apakah ada perubahan data peserta PKH ?
6. Adakah peserta PKH dan Pendamping PKH melakukan tahapan-tahapan program PKH ?
7. Adakah tolak ukur untuk menjadi peserta PKH ?
8. Apakah ada pengaruh Kepala Desa dalam program ini ?
9. Adakah peserta PKH yang telah melakukan graduasi peserta ?
10. Adakah dilaksanakan evaluasi peserta ?

Wawancara bersama Peserta PKH

1. Apakah Ibu merupakan peserta PKH di desa Ujung Gading ?
2. Apakah tahapan-tahapan program PKH dapat di laksanakan ?
3. Apakah pelaksanaan program PKH tersebut memberikan dampak positif terhadap kehidupan peserta ?
4. Adakah cara penyaluran PKH terhadap peserta ?
5. Berapa lama peserta PKH menjadi anggota PKH ?
6. Adakah peserta PKH yang melaksanakan graduasi peserta PKH ?
7. Adakah program yang dilaksanakan untuk melaksanakan Evaluasi PKH ?
8. Sejak kapan adanya program PKH di desa Ujung Gading ?
9. Adakah peserta PKH dimintai berkas-berkas untuk mendaftar PKH ?
10. Seperti apa cara pendaftaran PKH ?

DOKUMENTASI









KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
 INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUNAN
 FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sibitang 22733
 Telepon (0634) 22080, Faximile (0634) 24022

Website: <http://fasih.iain-padangsidimpuan.ac.id> e-mail: fasih@iain-padangsidimpuan.ac.id

: B-22/In.14/D.1/PP.00-9/06/2021

Padangsidimpuan, 2 Juni 2021

Pengesahan Judul dan Pembimbing Skripsi

Bapak/Ibu :

- 1. Ahmatnizar, M.Ag
- 2. Dermina Dalimunthe, S.H, M.H

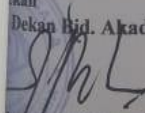
Yang terhormat, disampaikan kepada Bapak bahwa berdasarkan hasil sidang Tim Pengkaji Kelayakan Judul telah ditetapkan Judul Skripsi Mahasiswa tersebut di bawah ini sebagai berikut:


Nama : LILI YANI HARAHAP
 NIM : 1710300032
 Angkatan : VIII (Delapan) 2021
 Jurusan : Syariah dan Ilmu Hukum/HTN
 Judul Skripsi : Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading Kabupaten Padang Lawas.

Seiring dengan hal tersebut, kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu menjadi Pembimbing I dan Pembimbing II penelitian penulisan skripsi mahasiswa dimaksud.

Demikian kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik dari Bapak, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
 Hamu'alaikum Wr. Wb.


Dekan Bid. Akademik

 M. Ag Harahap, M. Ag
 NIP. 19750103 200212 1 001

Ketua Jurusan

 Dermina Dalimunthe, S.H, M.H
 NIP. 19710528 200003 2 005

PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI PEMBIMBING

BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA
 SEBAGAI PEMBIMBING I

 Ahmatnizar, M. Ag.
 NIP. 19680202 200003 1 005

BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA
 SEBAGAI PEMBIMBING II

 Dermina Dalimunthe, S.H, M.H
 NIP. 19710528 200003 2 005



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihatang 22733
Telepon (0634) 22060 Faksimile (0634) 24022

Nomor : B - 18 /In.14/D.1/TL.00/01/2021
Sifat : -
Lampiran : -
Hal : **Mohon Bantuan Informasi
Penyelesaian Skripsi.**

08 Januari 2021

Yth, Kepala Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun
Kabupaten Padang Lawas Selatan

Dengan hormat, Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan menerangkan bahwa:

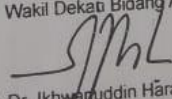
Nama : Lili Yani Harahap
NIM : 1710300032
Fakultas/Jurusan : Syariah dan Ilmu Hukum/ Hukum Tata Negara
Alamat : Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kab. Palas
No Telp : 082277260004

adalah benar mahasiswa Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum IAIN Padangsidimpuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan judul "Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 48 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan".

Sehubungan dengan itu, kami mohon bantuan Bapak untuk memberikan data dan informasi sesuai dengan maksud judul skripsi di atas, menurut ketentuan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan, atas bantuan Bapak kami ucapkan terimakasih

an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik


Dr. Ikhsanuddin Harahap, M.Ag.
NIP 194501032002121001

**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS DESA
UJUNG GADING KECAMATAN SIHAPAS BARUMUN**

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **LILI YANI HARAHAP**

Nim : **1710300032**

Jurusan : **Hukum Tata Negara**

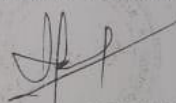
Fakultas : **Syariah dan Ilmu Hukum**

Telah melaksanakan penelitian di Desa Ujung Gading Kecamatan Sihapas Barumun Kabupaten Padang Lawas terhitung mulai bulan Oktober 2020s/d Februari 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Skripsi penelitian yang berjudul "**Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Evaluasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Ujung Gading Kabupaten Padang Lawas.**"

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sepenuhnya.

Ujung Gading, 18 Februari 2021

Kepala Desa Ujung Gading


JURHANUDDIN HASIBUAN