

## Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru

### *Evaluation of Family Hope Program (PKH) in Rumbai District, Pekanbaru City*

Alexsander Yandra<sup>1</sup>, Husni Setiawan<sup>2</sup>, Nurmanisa Sella<sup>3</sup>, Prihati Prihati<sup>4</sup>, Tatum Derin<sup>5</sup>

<sup>1,3,4,5</sup> Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru, Indonesia

<sup>2</sup> STISIP Imam Bonjol, Koto Tinggi, Indonesia

*alexsy@unilak.ac.id, husnisetiawan@gmail.com, nurmanisasella@gmail.com, prihati@gmail.com,  
t.derin@unilak.ac.id*

Diterima: 17 Oktober 2020

Direvisi: 23 Desember 2020

Disetujui: 25 Desember 2020

DOI: [10.35967/njip.v19i2.119](https://doi.org/10.35967/njip.v19i2.119)

**Abstrak:** Artikel ini membahas tentang evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Sri Meranti, Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru. Sejak tahun 2007 program PKH dibuat dan dilaksanakan, pemerataan program masih menjadi persoalan yang perlu di-tracking secara komprehensif. Kelurahan Sri Meranti merupakan penerima bantuan terbanyak se-Kecamatan Rumbai namun masih belum merata. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program PKH di Kelurahan Sri Meranti, Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru. Dengan pertanyaan penelitian bagaimana pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Sri Meranti. Metodologi penelitian adalah kualitatif deskriptif dengan pemilihan informan *purposive* dan data diperoleh dengan teknik wawancara mendalam. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan sekunder dan dianalisis secara etik dan emik dengan pendekatan teori evaluasi William Dunn. Temuan penelitian ini adalah PKH di Kelurahan Sri Meranti, Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru sudah dilakukan dan jumlah bantuan meningkat dari tahun ke tahun. Namun, masyarakat Kelurahan Sri Meranti masih menganggap bantuan belum merata karena masih ada keluarga miskin yang tidak menerima dana bantuan PKH.

**Kata Kunci:** *Evaluasi, PHK, Kemiskinan*

**Abstract:** *This article discusses the evaluation of the Family Hope Program (PKH) in Sri Meranti Village, Rumbai District, Pekanbaru City. Since 2007 the PKH program was created and implemented, even distribution of the program remains a problem that needs to be tracked comprehensively. Sri Meranti Village is the largest recipient of aid in all Rumbai District but still not evenly distributed. This study aims to evaluate the PKH program in Sri Meranti Village, Rumbai District, Pekanbaru City. With a research question how the implementation of the Family of Hope Program in Sri Meranti Village is. The research methodology is descriptive qualitative with the selection of purposive informants and data obtained by in-depth interview techniques. Data collected in the form of primary and secondary data and analyzed ethically and emically by William Dunn's evaluation theory approach. The findings of this study are the PKH in Sri Meranti Village, Rumbai District, Pekanbaru City and the amount of aid has increased every year. However, the Sri Meranti Kelurahan community still considers aid to be uneven because there are still poor families who do not receive PKH funding*

**Keywords:** *Evaluation, PHK, Poverty*

## **Pendahuluan**

Kemiskinan, salah satu masalah yang menghantui semua negara di dunia, telah menjadi isu yang semakin parah akibat krisis pandemik. Saat ini, dalam jangka pendek *coronavirus disease* 2019 (COVID-19) dapat memberi dampak berupa peningkatan kemiskinan global yang dapat membalikkan sepuluh tahun kemajuan upaya penanggulangan kemiskinan dunia (Sumner et al., 2020). Menanggapi permasalahan ini, pemerintah perlu segera mengevaluasi keefektivitasan program-program yang berperan penting bagi pengembangan ekonomi secara lokal, nasional, dan global agar tidak mengulangi kekeliruan dan kesalahan yang pernah terjadi (Isril et al., 2018). Menurut Rasdi & Kurniawan (2019), “upaya penanggulangan kemiskinan terletak pada bagaimana suatu negara menurunkan angka kemiskinan,” (p. 98). Selain mengimplementasikan program pengabdian dan pelatihan kepada masyarakat untuk mendukung kehidupan keseharian masyarakat di bidang pendidikan (Kurniawan et al., 2017; Putri et al., 2017), pemerintah juga wajib memberikan bantuan dana kepada masyarakat yang sangat membutuhkan. Penelitian ini menegaskan bahwa meskipun Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Rumbai telah dilaksanakan sesuai regulasi, masyarakat masih merasa pemerataan bantuan program ini belum merata kepada seluruh masyarakat miskin. Terbukti masih ada beberapa keluarga tergolong miskin yang tidak mendapatkan bantuan di Kelurahan Sri Meranti.

Kemiskinan merupakan masalah serius yang dialami oleh sebagian negara di dunia, termasuk Indonesia (Anggara, 2012). Maka dalam upaya meningkatkan efektivitas penanggulangan kemiskinan di bidang perlindungan sosial, Pemerintah Indonesia mulai tahun 2007 telah menerbitkan Program Keluarga Harapan (PKH). Seperti diatur dalam pasal 1 ayat (9) UU No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial menentukan bahwa perlindungan sosial adalah semua upaya untuk yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial (Pedoman Umum Program Keluarga Harapan, 2019; Suharto, 2009).

PKH merupakan program perlindungan sosial melalui bantuan uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM)/Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang memiliki ibu hamil/nifas/menyusui, dan/atau memiliki anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan Sekolah Dasar (SD), dan/atau Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan/atau anak usia 15-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Program Keluarga Harapan di Pekanbaru berjalan sejak 2013. Total keseluruhan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) hingga tahun 2018 di Pekanbaru sebanyak 14.312 KPM (UPPKH, 2018). Jumlah masyarakat miskin di Pekanbaru dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Penduduk Miskin di Kota Pekanbaru 2014-2018

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah Penduduk Miskin</b>	<b>%</b>
2014	324.000	32,00%
2015	337.600	32,50%
2016	324.900	30,60%
2017	330.900	30,50%
2018	316.200	28,70%

Sumber: Beberapa Dokumen BPS. Data Diolah. (2019).

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Kota Pekanbaru dari tahun 2014 hingga tahun 2018 mengalami peningkatan namun berbeda halnya dengan jumlah penduduk miskin yang setiap tahunnya mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan PHK ini berhasil menurunkan tingkat kemiskinan di Kota Pekanbaru dan dapat diketahui

juga bahwa tingkat kemiskinan tidak hanya ada pada pedesaan saja tetapi juga masuk ke perkotaan. Dalam konteks ini, setidaknya pemerintah Kota Pekanbaru dapat memberikan bantuan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dari segi ekonomi, tempat tinggal dan pendidikan. Pemerintah Pekanbaru wajib menjalankan dan mengevaluasi program penanggulangan kemiskinan baik program pusat maupun daerah (Nugroho, 2017). Selanjutnya, ditampilkan perkembangan jumlah penerima PKH di Kota Pekanbaru periode 2015-2018 pada [Tabel 2](#).

**Tabel 2.** Perkembangan Jumlah Penerima PKH 2015-2018 di Kota Pekanbaru

Kecamatan	Tahun				Penerima PKH
	2015	2016	2017	2018	
Tenaya Raya	542	1.302	1.249	2.684	5.777
Bukit Raya	340	473	460	878	2.151
Rumbai Pesisir	316	632	618	1.483	3.049
Rumbai	442	908	888	1876	4.114
Sail	131	198	192	273	794
Kota Pekanbaru	285	266	259	621	1.431
Senapelan	191	284	279	780	1.534
Sukajadi	159	272	270	706	1.407
Tampian	169	1.131	1.106	1.955	4.361
Lima Puluh	322	431	418	615	1.786
Marpoyan Damai	312	618	594	1.350	2.874
Payung Sekaki	286	627	610	1.091	2.614
<b>Jumlah</b>	<b>442</b>	<b>908</b>	<b>888</b>	<b>1.876</b>	<b>3.268</b>

Sumber: Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kota Pekanbaru. (2019).

Mencermati data [Tabel 2](#) dapat dijelaskan bahwa Program Keluarga Harapan ini berjalan di Kota Pekanbaru pada tahun 2013, dengan jumlah penerima PKH terbanyak yaitu pada Kecamatan Tenayan Raya sebanyak 5.777 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dan penerima terbanyak kedua, yaitu pada Kecamatan Tampian dan Kecamatan Rumbai sendiri merupakan penerima bantuan PKH terbanyak ketiga, yaitu sebanyak 4.114 KPM. Data juga menunjukkan adanya peningkatan jumlah penerima PKH setiap tahunnya.

Secara khusus, di Kecamatan Rumbai total jumlah penerima PKH dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018 sebanyak 4.114 KPM. Kecamatan Rumbai terdiri atas 5 kelurahan. Dinamika KPM penerima program PKH di Kecamatan Rumbai ditabulasi pada [Tabel 3](#).

**Tabel 3.** KPM Penerima Program PKH di Kecamatan Rumbai

Kelurahan	2015	2016	2017	2018	Total KPM
Muara Fajar	68	195	193	414	802
Palas	40	153	150	257	560
Rumbai Bukit	132	131	128	273	532
Sri Meranti	150	342	331	701	1.374
Umban Sari	52	87	86	231	404

Sumber: Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kota Pekanbaru. (2019).

Dari **Tabel 3** dapat diketahui bahwa jumlah Keluarga Penerima Manfaat PKH terbanyak berada di Kelurahan Sri Meranti. Dari tahun 2015 jumlah KPM meningkat dari tahun ke tahun. Para penerima manfaat ini, akan diberikan bantuan sesuai dengan komponen yang mereka miliki.

Pelaksanaan PKH di Kelurahan Sri Meranti merupakan sebuah solusi dari pemerintah untuk membenahi permasalahan pendidikan dan kesehatan. Hal ini berharap berimplikasi terhadap pengurangan kemiskinan di Kelurahan Sri Meranti sehingga setiap keluarga memiliki kebebasan untuk menjangkau sumber daya seperti bidang pendidikan dan kesehatan (**Brown & James, 2020**).

Evaluasi Program Keluarga Harapan ini diperlukan untuk melihat kesenjangan antara “harapan” dengan “kenyataan” dalam program ini. Tidak bisa dipungkiri bahwa efektivitas administrasi pemerintah terkait keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap kondisi ekonomi dan juga kesehatan mental keluarga (**Esses et al., 2017; Irianto et al., 2018; Lestari, 2016**). Terlebih lagi, evaluasi PKH sangat penting untuk dilakukan agar dapat mengidentifikasi perkembangan pelaksanaan PKH sejak diluncurkan pada tahun 2013 sampai dengan saat ini di Kota Pekanbaru.

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik penarikan informan mengutamakan kualitas data yang diperoleh melalui penyampaian informan terkait dengan masalah penelitian (**Moleong, 2017**). Adapun yang menjadi informan yaitu dinas sosial Kota Pekanbaru, Kelurahan, Pendamping PKH, Penerima Manfaat dan warga miskin yang tidak menerima program. Untuk mendapatkan data yang tepat, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, yakni: wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan dokumentasi dan mengumpulkan data dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (**Yandra, 2016**). Seluruh data yang didapat akan dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif melalui interpretasi (**Subarsono, 2016**). Proses ini mengklasifikasikan data ke dalam dua bagian, yaitu data etik dari teori dan data emik dari temuan di lapangan (**Hall & Steiner, 2020**). Selanjutnya proses reduksi hasil analisa data dapat menjadi terukur dan mampu dipertanggung jawabkan secara ilmiah bahkan menjadi temuan baru dalam mengembangkan tata kelola manajemen administrasi khususnya terkait evaluasi program pemerintah pusat.

## **Hasil dan Pembahasan**

Pengukuran terhadap tingkat keberhasilan pelaksanaan PKH dilakukan didasarkan pada kriteria evaluasi sebagaimana tertera dalam dokumen penelitian tentang Evaluasi PKH di Kecamatan Rumbai Kelurahan Sri Meranti Kota Pekanbaru Tahun 2010. Peneliti menggunakan kriteria dari William Dunn. Adapun kriteria yang dikembangkan oleh Dunn mencakup beberapa kriteria (**Dunn, 2013**).

### ***Efektivitas Dan Efisiensi Program***

Efektivitas dan Efisiensi Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dilihat dari adanya kesesuaian antar konsep dengan fakta yang ada di lapangan sehingga memungkinkan tujuan dari program keluarga harapan tersebut berjalan dengan baik. Untuk melihat tingkat keefektifan dan efisiensi dari PKH di Kelurahan Sri Meranti di Kecamatan Rumbai, ada tiga hal yang menjadi acuan sebagai dasar pengetahuan apakah program tersebut sudah berjalan seperti yang diharapkan. Kebijakan dalam bentuk program di Indonesia bertujuan untuk memberikan solusi teknis terkait masalah yang sedang dihadapi.

Sebagai standar efektivitas dan efisiensi program PKH, peneliti melihat dari tiga

aspek, yaitu komitmen, pencairan dan pertemuan penerima. Komitmen penyelenggara program harus sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pencairan yang dilakukan harus secara adil dan dipastikan semua penerima bantuan program mendapatkan haknya. Pertemuan anggota penerima dana program harus melakukan pertemuan secara berkala untuk terus memantau perkembangan realisasi program.

### ***Komitmen***

Keefektifan pelaksanaan PKH dapat dilihat dari komitmen mereka untuk mematuhi syarat yang sudah ditetapkan oleh PKH. Suatu program akan terlaksana dengan baik jika masyarakat tetap patuh dan tidak menyalahi aturan yang sudah disepakati. Di dalam pedoman umum PKH, bagi pemberi pelayanan pendidikan maupun kesehatan terdapat beberapa hal yang berkaitan dengan kewajiban yang harus dipenuhi dengan baik itu oleh peserta PKH dan apabila peserta tidak memenuhi komitmennya, maka berlaku ketentuan yaitu pengurangan bantuan dan tidak akan menerima bantuan lagi. Hal ini dapat dilihat pada [Tabel 4](#).

**Tabel 4.** Ketentuan Penangguhan dan Penghentian

<b>Penangguhan</b>	<b>Penghentian</b>
Peserta PKH ditangguhkan bantuannya pada tahap 1, 2, dan 3 apabila tidak memenuhi salah satu kewajiban yang telah ditentukan minimal 1 bulan dalam siklus penyaluran bantuan.	Peserta PKH dihentikan kepesertaannya jika tidak memenuhi kewajiban yang telah ditentukan sebanyak 3 tahap penyaluran bantuan selama masa kepesertaan.
Penangguhan bantuan sosial PKH tahap 4 diberlakukan pada tahap 1 tahun berikutnya.	Peserta PKH yang dihentikan akan menerima bantuan sosial PKH yang telah ditangguhkan tahap-tahap sebelumnya.
Peserta PKH menerima kembali bantuan sosial PKH yang ditangguhkan apabila memenuhi kewajiban.	

Sumber: Pedoman PHK. (2019).

Dari [Tabel 4](#), dapat disimpulkan bahwa KPM yang memenuhi kewajibannya akan mendapatkan hak sesuai ketentuan program, sedangkan KPM yang tidak memenuhi kewajiban dikenakan penangguhan dan/atau penghentian bantuan sosial dengan ketentuan dan peserta PKH di Kecamatan Rumbai sudah menjalankan komitmen yang ditetapkan dengan baik.

### ***Pencairan***

Proses pencairan dana didasarkan pada komitmen yang diberikan kepada seluruh peserta PKH, dana yang diberikan kepada penerima Program PKH pun berbeda-beda. Uraianya dapat dilihat pada [Tabel 5](#).

**Tabel 5.** Indeks dan Komponen Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) 2019

No.	Komponen Bantuan	Indeks Bantuan (Rp.)/Tahun
1	Bantuan Tetap Reguler	Rp. 550.000
2	Bantuan Tetap Wilayah Askes	Rp. 1.000.000
3	Bantuan Kesehatan Ibu Hamil	Rp. 2.400.000
4	Bantuan Kesehatan Anak Usia 0 s.d 6 Tahun	Rp. 2.400.000
5	Bantuan Pendidikan SD/MI/Sederajat	Rp. 900.000
6	Bantuan Pendidikan SMP/MTS/ Sederajat	Rp. 1.500.000
7	Bantuan Pendidikan SMA/MA/ Sederajat	Rp. 2.000.000
8	Bantuan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia	Rp. 2.400.000
9	Bantuan Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas Berat	Rp. 2.400.000

Sumber: Pedoman PHK. (2019).

Melalui [Tabel 5](#) dapat diketahui bahwa jumlah bantuan yang diterima oleh KPM itu berbeda karena besar bantuan sudah dikategorikan jumlahnya sesuai dengan kriteria Komponen PKH. Bantuan tunai PKH ini akan diterima setiap tiga bulan sekali hal ini berarti dalam Setahun KPM akan menerima empat kali penyaluran Bantuan Sosial.

#### ***Pertemuan Bulanan***

Pertemuan bulanan dilakukan untuk mengecek apakah ada perubahan yang terjadi kepada para peserta. Suatu program tidak berjalan secara maksimal jika masyarakat tidak diberikan informasi secara rutin dan tidak diberi sosialisasi agar mereka memiliki pemahaman yang komprehensif ([Neundorf & Smets, 2017](#); [Sabrina & Ishak, 2020](#)).

Dapat disimpulkan bahwa untuk pertemuan bulanan di kecamatan Rumbai sudah berjalan efektif. Hal itu ditunjukkan dengan adanya pertemuan setiap bulannya yang dilakukan oleh masing-masing pendamping di kelurahan yang mereka dampingi. Dalam pertemuan itu dihadiri oleh pendamping, ketua kelompok dan peserta PKH yang dilakukan sesuai jadwal yang telah disepakati oleh mereka. Selain melakukan pertemuan bulanan dengan para peserta, pendamping juga melakukan kunjungan setiap bulan ke fasilitas kesehatan dan pendidikan seperti sekolah atau posyandu.

#### ***Kecukupan***

Kecukupan Program Keluarga Harapan berkaitan dengan sejauh mana kepuasan peserta PKH sebagai sasaran program di dalam mencukupi kebutuhannya dalam bidang kesehatan dan pendidikan. Dengan adanya PKH beberapa tujuan tersebut secara tidak langsung akan terbantu misalnya dalam hal pengurangan kemiskinan dan kelaparan, peningkatan kualitas pendidikan, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, serta pengurangan angka kematian ibu melahirkan.

Program Keluarga Harapan merupakan kebijakan diskriminatif untuk tujuan positif. Hal itu disebabkan karena pemenuhan diartikan sebagai distribusi sumber daya secara adil tetapi tidak merata, sebab kebutuhan orang berbeda-beda ([Effendi, 1993](#)). [Purbal & Sihotang \(2019\)](#) menunjukkan bahwa PHK dapat membuat penentuan penerima program menjadi lebih sistematis dan terarah jika menggunakan sistem kriteria. Terlebih lagi, [Rohmah \(2015\)](#) juga menemukan bahwa sistem kriteria PHK harus didampingi dengan prosedur yang jelas dan pihak ketiga untuk mengawasi prosesnya. Dapat disimpulkan

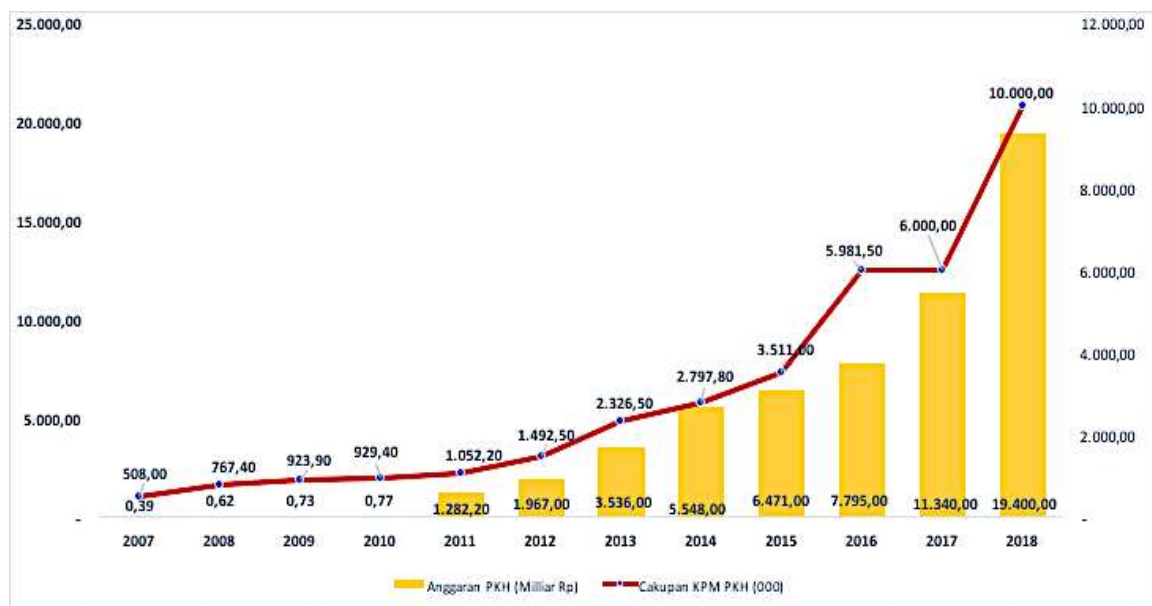


bahwa PHK di Kelurahan Sri Meranti sudah berjalan dengan baik dalam menyelesaikan dan memecahkan masalah yang ada di masyarakat baik itu di bidang kesehatan maupun pendidikan, dan program tersebut dapat berjalan lebih lancar jika prosedurnya dapat diberikan lebih jelas kepada masyarakat.

### Pemerataan

Perataan PKH merupakan manfaat yang diterima oleh peserta PKH disalurkan secara merata. Jadi dengan kata lain pemerataan berkaitan dengan keadilan untuk masyarakat. dapat disimpulkan bahwa untuk Kelurahan Sri Meranti dalam hal pemerataan belum mendapatkan hasil yang memuaskan.

Hal itu ditandai dengan masih terdapatnya masyarakat yang belum mendapatkan bantuan dari PKH. dapat terlihat bahwa jumlah masyarakat prasejahtera yang mendapatkan bantuan dari PKH belum mencakup semua penduduk prasejahtera di Kecamatan Rumbai secara keseluruhan. Proses tidak meratanya sebaran peserta PKH disebabkan oleh konsep dasar dari PKH yaitu menjangkau rumah tangga yang sangat miskin dalam sebarannya jadi bisa dikatakan masyarakat yang masih tergolong miskin dalam hal sosial ekonomi belum bisa menjadi syarat untuk mendapatkan dana PKH walaupun dana yang dialokasikan pemerintah setiap tahunnya mengalami kenaikan setiap tahunnya. Hal ini dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Cakupan PHK 2007-2018

Gambar 1 mendeskripsikan bahwa pada tahun 2010-2014 terjadi peningkatan target penerima manfaat dan alokasi *budget* PKH, melampaui *baseline* target perencanaan, yaitu: a) pelaksanaan PKH tahun 2016 sebanyak 6 juta keluarga miskin dengan anggaran sebesar Rp. 10 Triliun; b) jumlah penerima PKH tahun 2017 sebanyak 6.228.810 keluarga dengan anggaran sebesar Rp. 11,5 Triliun; dan c) target penerima PKH tahun 2018 sebanyak 10 juta KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 19,4 Triliun. Namun dalam hal ini masyarakat yang tergolong miskin masih bisa mendapatkan dana bantuan dari program pemerintah yang lainnya.

### **Responsivitas**

Responsivitas PKH merupakan bentuk respons peserta Program Keluarga Harapan yang timbul akibat kepuasan mereka terhadap pelaksanaan PKH. Dapat nyatakan bahwa PKH di Kelurahan Rumbai berjalan dengan baik. Hal itu terbukti dari respons para peserta keluarga harapan yang merasa puas dengan adanya program ini masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan memadai dan mendapatkan pendidikan.

### **Ketepatan**

Ketepatan PKH mengacu pada apakah tujuan atau nilai program dapat mengakomodir fakta PKH di lapangan. Pada program PKH sendiri standar tingkat keuntungan sangat sesuai dengan nilai yang berlaku pada peserta PKH. dapat disimpulkan bahwa dengan adanya PKH para ibu peserta PKH mempunyai semangat dan kesadaran untuk meningkatkan akses di bidang pendidikan dan kesehatan merupakan suatu pencapaian yang baik dalam PKH.

Dari hasil penelitian pada evaluasi PKH di Kelurahan Sri Meranti pada Tahun 2019 diukur berdasarkan kriteria evaluasi, didapatkan hasil yang cukup memuaskan. Yang paling penting dalam melaksanakan evaluasi harus didasarkan pada indikator hasil dan dampak yang diberikan oleh program. Berdasarkan hasil penelitian, program ini telah mampu membantu mengurangi kebutuhan hidup RTSM. dapat dikatakan bahwa program PKH ini juga memberikan kontribusi dalam memberikan bantuan pemenuhan kebutuhan hidup terutama dalam hal kesehatan dan pendidikan anak. Oleh karena itu, diharapkan dengan adanya program yang masih berjalan sampai saat ini, nantinya rumah tangga miskin yang menjadi sasaran utama dapat berkurang.

### **Kesimpulan**

Penelitian ini menarik kesimpulan bahwa program PKH sejak tahun 2013 hingga 2019 sudah dilakukan. Di Kelurahan Sri Meranti, Kec. Rumbai, Kota Pekanbaru mengalami peningkatan besaran dana program. Di samping itu pelaksanaan tersebut memiliki beberapa kendala seperti keterlambatan pencairan dan anggota penerima program masih belum merata. Selanjutnya direkomendasikan kepada Pemerintah agar segera melakukan evaluasi program PKH agar kendala-kendala yang terjadi bisa diselesaikan dengan baik. Kemudian, diperlukan evaluasi lanjut untuk mendapatkan gambaran kondisi kemiskinan selama *status quo* pandemik COVID-19.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih diucapkan kepada Fakultas Ilmu Administrasi (FIA) Universitas Lancang Kuning yang sudah memberikan *support* dalam penyelesaian riset ini, serta kepada segenap Tim Peneliti yang juga memberikan kontribusi waktu, tenaga, dan pemikiran, sehingga terselesaikannya proyek ini tepat waktu.

### **Daftar Pustaka**

- Anggara, S. (2012). *Ilmu Administrasi Negara*. Pustaka Setia.
- Brown, P., & James, D. (2020). Educational expansion, poverty reduction and social mobility: Reframing the debate. *International Journal of Educational Research*, 100, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2020.101537>
- Dunn, W. (2013). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Gadjah Mada University Press.
- Effendi, T. N. (1993). *Sumber Daya Manusia Peluang Kerja dan Kemiskinan*. PT. Tiara Wacan Yogya.
- Esses, V. M., Hamilton, L. K., & Gaucher, D. (2017). The Global Refugee Crisis: Empirical Evidence and Policy Implications for Improving Public Attitudes and



- Facilitating Refugee Resettlement. *Social Issues and Policy Review*, 11(1), 78–123. <https://doi.org/10.1111/sipr.12028>
- Hall, D. M., & Steiner, R. (2020). Policy content analysis: Qualitative method for analyzing sub-national insect pollinator legislation. *MethodsX*, 7, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.mex.2020.100787>
- Irianto, H., Haryono, H., Hartanto, J. A., & Aisyah, R. H. S. (2018). Implementation of Business Policy to Increase Income for Family Welfare (IIFW) to Support Population Program in Indonesia. *Public Administration Research*, 7(151–58). <https://doi.org/10.5539/par.v7n1p51>
- Isril, Febrina, R., & Harirah, Z. (2018). Kemitraan Pemerintah dan Swasta dalam Kebijakan Pengelolaan Sampah di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Nakhoda*, 17(29), 56–68. <https://doi.org/10.35967/jipn.v17i29.7059>
- Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*, (2019) (testimony of Kementerian Sosial).
- Kurniawan, K., Andriani, R., & Kasriyati, D. (2017). Pengembangan Media Animasi Untuk Pembelajaran Bahasa Inggris Sekecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 68–73. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v1i1.417>
- Lestari, S. (2016). *Psikologi Keluarga: Penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Prenada Media.
- Moleong, L. J. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi). In *PT. Remaja Rosda Karya*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Neundorf, A., & Smets, K. (2017). Political Socialization and the Making of Citizens. *Oxford Handbooks Online*.
- Nugroho, R. (2017). *Public Policy: Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, dan Manajemen Politik Kebijakan Publik*. PT. Elex Media Komputindo.
- Purbal, R., & Sihotang, H. T. (2019). Decision Support Systems Recipient Program Keluarga Harapan (PKH) In Durian Kec.Pantai Labu Kab. Deli Serdang with the Simple Additive Weighting (SAW) Method. *Jurnal Mantik*, 3(3), 91–98.
- Putri, D. L., Wardi, J., & Khairani, Z. (2017). Pelatihan Kewirausahaan Ibu-ibu Rumah Tangga pada Kelurahan Sri Meranti Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 145–151. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v1i1.430>
- Rasdi, D., & Kurniawan, T. (2019). Efektivitas Kemitraan Pemerintah dan Swasta Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan: Sebuah Tinjauan Literatur. *Sosio Informa*, 5(2). <https://doi.org/10.33007/inf.v5i2.1728>
- Rohmah, Y. A. (2015). Analisis Akuntabilitas Program Keluarga Harapan. *Jurnal Aplikasi Administrasi*, 18(September 2014), 1–9.
- Sabrina, D. C., & Ishak. (2020). Evaluasi Kebijakan Sistem Zonasi Dalam Seleksi Penerimaan Peserta Didik Baru (PPDB) Tingkat Sekolah Menengah Atas di Kota Pekanbaru. *Nakhoda: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 18(2), 92–103. <https://doi.org/10.35967/jipn.v18i2.7829>
- Subarsono. (2016). *Analisis Kebijakan Publik*. Pustaka Pelajar.
- Suharto, E. (2009). *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia*. Alfabeta.
- Sumner, A., Hoy, C., & Ortiz-Juarez, E. (2020). *Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty* (Issue April). <https://doi.org/10.35188/UNU-WIDER/2020/800-9>
- Yandra, A. (2016). Partisipasi Masyarakat dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekanbaru 2012-2017. *PUBLIKA: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 2(1), 48–58.