

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### 3.1. Kerangka Pemikiran

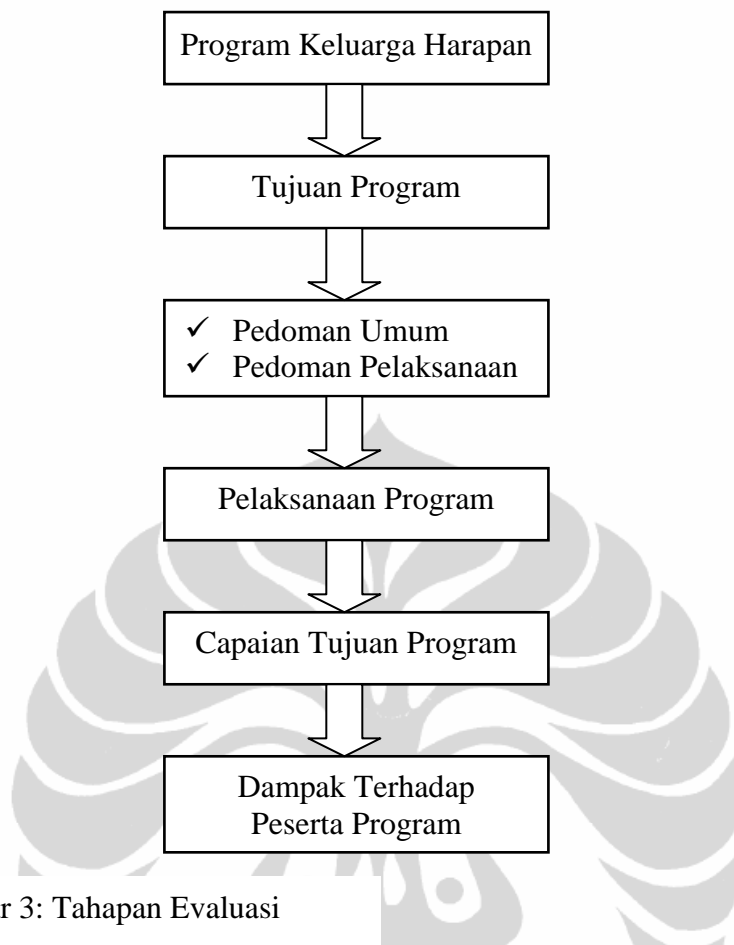
Evaluasi (penilaian) suatu program biasanya dilakukan pada suatu waktu tertentu atau pada suatu tahap tertentu (sebelum program, pada proses pelaksanaan atau setelah program dilaksanakan), dengan membandingkan keadaan yang nyata dengan keadaan yang diharapkan dalam tujuan program pembangunan tersebut. Maka dalam hal ini, bagian yang penting dalam suatu evaluasi adalah, adanya suatu tujuan atau keadaan yang diharapkan, dan kemudian tujuan tersebut dinilai dengan melakukan evaluasi. Penilaian dalam evaluasi ini tidak saja menyangkut perubahan yang direncanakan, akan tetapi juga perubahan-perubahan yang tidak direncanakan. Oleh karena itu evaluasi akan dapat dilaksanakan dengan baik apabila dalam program pembangunan dicantumkan tujuan yang jelas, sehingga mampu mendefinisikan hasil yang diharapkan untuk dicapai melalui kerangka konseptual metodologi pada penelitian evaluasi.

Nasikun (1987) mengatakan bahwa evaluasi dapat mendukung dalam proses pelaksanaan program pembangunan, melalui. *Pertama*, evaluasi memberikan kemungkinan kepada pengelola program-program pembangunan untuk menilai apakah perangkat-perangkat dan metode-metode yang diterapkan untuk mencapai tujuan-tujuan program telah dipilih dengan benar. Lebih dari itu evaluasi dapat membantu pengelola program untuk menentukan apakah tujuan program telah atau akan dapat dicapai dengan biaya semurah mungkin. Dengan menunjukkan kekurangan-kekurangan atau kekeliruan-kekeliruan yang terjadi di dalam pelaksanaan program, menemukan masalah-masalah yang tidak pernah diantisipasi pada tahap perencanaan, serta menunjukkan cara-cara untuk memecahkan masalah-masalah tersebut, evaluasi dapat membantu pengelola program memilih di antara sarana-sarana yang paling efektif dan efisien untuk mencapai tujuan-tujuan program. *Kedua*, evaluasi juga sangat diperlukan untuk menentukan kelayakan dari tujuan-tujuan program, baik pada tahap perencanaan maupun pada tahap pelaksanaan. Pada tahap perencanaan, evaluasi atas situasi di mana tujuan-tujuan program yang ingin dicapai memungkinkan pengelola program menentukan sampai seberapa jauh tujuan-

tujuan tersebut cukup layak dan tidak akan menimbulkan kesulitan-kesulitan yang kelak di kemudian hari terbukti tidak dapat dipecahkan. Pada tahap pelaksanaan, evaluasi sangat diperlukan untuk menentukan penyesuaian-penyesuaian yang harus dilakukan berdasarkan pengalaman-pengalaman lapangan yang diperoleh sepanjang proses pelaksanaan program. Sumbangan *ketiga* yang dapat diberikan oleh evaluasi berkaitan sangat erat dengan pertanyaan sejauh mana *the intended beneficiaries* benar-benar telah atau akan memperoleh keuntungan dari program. Keterangan-keterangan yang diperoleh melalui kegiatan evaluasi dapat membantu pengelola program untuk mengambil langkah-langkah penyesuaian yang diperlukan sedemikian rupa sehingga keuntungan-keuntungan yang akan diterima oleh sasaran program menjadi sebesar-besarnya. Fungsi evaluasi yang ketiga ini menjadi sangat penting terutama bagi program-program pembangunan yang menempatkan aspek distributif tujuan program pada skala prioritas pertama. Berdasar kaitan dan pentahapan dalam program pembangunan, dapat berupa (Pramuka, 2000) :

1. Penelitian evaluasi yang fokus perhatiannya adalah menguji apakah tujuan-tujuan yang telah ditetapkan oleh administrasi dan birokrasi pembangunan sudah tepat sesuai dengan tujuan yang telah digariskan oleh lembaga atau keputusan legislatif yang mendasarinya.
2. Penelitian evaluasi yang fokus perhatiannya pada efisiensi dan efektivitas mobilisasi sumber daya yang dilakukan oleh pengelola program dalam upaya mencapai tujuan program tersebut.
3. Penelitian evaluasi yang fokus perhatiannya pada intervensi programatik yang dilakukan oleh penyelenggara program dengan menghubungkan dampak dari program.
4. Penelitian evaluasi yang fokus perhatiannya pada dampak dari sistem organisasi penyelenggara program di dalam konteks tujuan program secara umum.

Adapun langkah-langkah yang diterapkan dalam evaluasi program, dapat digambarkan melalui diagram di bawah ini :



Gambar 3: Tahapan Evaluasi

### 3.2. Hipotesis

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian evaluasi yang berfokus pada pelaksanaan dan dampak yang dirasakan oleh peserta program. Sejalan dengan hal tersebut, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

1. Pemilihan dan Penetapan peserta PKH di Kecamatan Cilincing, telah tepat sasaran sesuai dengan Pedoman Umum dan Pedoman Pelaksanaannya.
2. PKH berdampak pada peningkatan penggunaan fasilitas pendidikan dan kesehatan oleh peserta program.
3. Peserta PKH mempunyai persepsi yang baik terhadap pelaksanaan PKH.

### 3.3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Cilincing Kotamadya Jakarta Utara. Daerah merupakan merupakan penerima tertinggi PKH dibandingkan lima kecamatan lainnya. Keluarga peserta PKH di Cilincing sebanyak 1.999 RTSM,

sedangkan daerah lainnya Tanjungpriok (1.800), Pademangan (709), Koja (682), Penjaringan (662), dan Kelapagading sebanyak 395 RTSM.

### 3.4. Variabel Penelitian

Berdasarkan pada pertimbangan-pertimbangan dari aspek waktu, finansial, luas wilayah, persebaran masyarakat, serta tujuan dari PKH, maka pemilihan variabel dalam penelitian terdiri dari :

1. Mekanisme dan proses pelaksanaan PKH.
2. Karakteristik peserta PKH.
3. Dampak PKH terhadap pesertanya.
4. Persepsi peserta PKH terhadap pelaksanaan program tersebut.

### 3.5. Metode Pengukuran Variabel Penelitian.

#### A. *Rumah tangga sasaran PKH.*

Berdasarkan Petunjuk Pelaksanaannya, pemilihan peserta didasarkan pada karakteristik : rumah tangga miskin, ibu hamil, memiliki anak 0-6 tahun dan/atau anak 6-15 tahun yang belum selesai 9 tahun wajib belajar. Penentuan rumahtangga miskin akan didasarkan pada 14 kriteria yang digunakan BPS, yang terdiri dari :

1. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m<sup>2</sup>/orang,
2. Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan,
3. Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester.
4. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain,
5. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik,
6. Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan,
7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah.

8. Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam satu kali dalam seminggu,
9. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun,
10. Hanya sanggup makan satu/dua kali dalam sehari,
11. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik
12. Pendidikan tertinggi kepala kepala rumah tangga: tidak sekolah/tidak tamat SD/hanya SD.
13. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah petani dengan luas lahan 0,5 hektar, atau buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan atau pekerjaan lain dengan pendapatan di bawah Rp 600.000 per bulan.
14. Tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai Rp 500.000, seperti sepeda motor baik kredit atau non kredit, emas, ternak, kapal motor dan barang modal lain.

#### ***B. Dampak PKH terhadap peserta***

Untuk mengetahui dampak PKH terhadap pesertanya, akan digunakan dua komponen pokok dari program tersebut, yaitu komponen pendidikan dan komponen kesehatan. Analisis di bagian ini akan didasarkan pada hasil survey dasar (*baseline*) PKH 2007, serta survey lanjutan (*follow-up*) tahun 2010, yang dilakukan oleh Bank Dunia.

##### **1. Komponen Pendidikan**

Indikator yang akan dianalisis terdiri dari jumlah murid yang terdaftar, jumlah siswa yang mengulang dan putus sekolah, serta rekapitulasi absensi siswa. Selain itu, juga akan dianalisis jumlah peserta dan kelulusan UAS/UN.

##### **2. Komponen Kesehatan**

Indikator yang dianalisis menyangkut keaktifan serta keikutsertaan ibu dalam pemberian vaksinasi/imunisasi, penimbangan berat badan dan pemberian vitamin A pada bayi serta anak usia 1- 6 tahun, serta pemeriksaan kehamilan dan pasca kelahiran (nifas) di Puskesmas.

### **C. Persepsi peserta terhadap PKH**

Untuk mendapatkan gambaran atas PKH dan pelaksanaannya, setiap responden diminta memberi nilai atas tujuh aspek PKH. Setiap aspek memiliki rentang nilai 0 – 100. Nilai 100 menunjukkan apresiasi yang sangat tinggi, sedangkan sebaliknya untuk nilai 0. Adapun aspek-aspek yang ditanyakan, yaitu :

1. Proses dan Pemilihan Peserta PKH
2. Sosialisasi Program
3. Jumlah Bantuan (Dana)
4. Manfaat Bantuan (Dana)
5. Proses Pencairan Dana
6. Mekanisme Pengaduan
7. Tindak Lanjut Pengaduan

Langkah selanjutnya adalah membuat ranking dari masing-masing aspek berdasarkan nilai rata-ratanya. Nilai rata-rata dari masing-masing aspek tersebut akan dibandingkan dengan nilai rata-rata keseluruhan aspek yang ditanyakan, untuk mendapatkan kategori masing-masing aspek. Jika nilai rata-rata suatu aspek lebih tinggi dari nilai rata-rata keseluruhan, maka akan dinyatakan sebagai kategori “Baik (B)”. Sedangkan jika sebaliknya akan dinyatakan sebagai kategori “Kurang Baik (KB)”. Semakin besar selisih antara nilai rata-rata suatu aspek dibandingkan dengan nilai rata-rata keseluruhan, menunjukkan apresiasi yang semakin besar atas aspek tersebut (Arikunto, 2006). Dengan metode ini diharapkan akan diperoleh penilaian masyarakat atas PKH dan pelaksanaannya.

### **3.6. Metode Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini, terdiri dari data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan

responden, yang dalam hal ini merupakan peserta PKH serta pihak-pihak lain yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program tersebut.

Sedangkan untuk data sekunder pengumpulannya dilakukan melalui sumber-sumber resmi pemerintah, seperti Biro Pusat Statistik, Departemen Sosial, Bank Dunia dan lain-lain. Selain itu, data sekunder dapat juga dikumpulkan dari dokumen, makalah, artikel, buku dan hasil-hasil penelitian lain yang terkait dengan penelitian.

### **3.7. Populasi dan Sample**

Penelitian ini menggunakan peserta PKH yang berdomisili di Kecamatan Cilincing Kotamadya Jakarta Utara, sebagai populasi. Sedangkan sampel diambil secara acak (*random*) sebanyak 100 rumah tangga.

### **3.8. Metode Analisis**

Penelitian ini akan menggunakan metode penelitian survai. Metode survai berupaya menjelaskan mengapa suatu peristiwa terjadi dengan mengkaji sampel yang dipilih dari populasi untuk menemukan insidensi, distribusi, dan interelasi dari variabel yang diteliti. Metode survai adakalanya disebut survai deskriptif, yaitu pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat dengan tujuan untuk membuat gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sebab-sebab serta hubungan antar fenomena yang diteliti (Nazir, 1985).

Disamping itu, untuk melengkapi hasil analisis kualitatif, penelitian ini juga akan menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan ini digunakan untuk membuat perbandingan karakteristik responden, yaitu peserta PKH serta persepsi mereka atas aspek-aspek yang terkait dengan pelaksanaan PKH.