

**ANALISIS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
TERHADAP KESEJAHTERAAN EKONOMI MASYARAKAT
STUDI KASUS GAMPONG COT ARA KECAMATAN
BAKTIYA KABUPATEN ACEH UTARA**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Sebagai Salah
Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE)**



Oleh:

**SAFRIDA
NIM. 4022015030**

**PROGRAM STUDI PERBANKAN SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
LANGSA
2020 M / 1441 H**

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi berjudul “ANALISIS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN EKONOMI MASYARAKAT STUDI KASUS GAMPONG COT ARA KECAMATAN BAKTIYA KABUPATEN ACEH UTARA” an.Safrida, NIM 4022015030 Program Studi Ekonomi Syariah telah dimunaqasyahkan dalam Sidang Munaqasyah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Langsa pada tanggal 5 Februari 2020. Skripsi ini telah diterima untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (SE) pada Program Studi Ekonomi Syariah.

Langsa, 5 Februari 2020

Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi

Program Studi Ekonomi Syariah IAIN Langsa

Penguji I

(Drs. Junaidi, M.Ed, MA)
NIP.19691231 201901 1 038

Penguji III

(Abdu Hamid, M.A)
NIP.19730731 200801 1 007

Penguji II

(Khairatun Hisan, M.Sc)
NIP.199900924 201801 2 002

Penguji IV

(Mastura, M.S.E.I)
NIDN.2013078701

Mengetahui

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
IAIN Langsa



Dr. Iskandar Budiman, M. CL
NIP. 19650616 199503 1 002

PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul

ANALISIS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
TERHADAP KESEJAHTERAAN EKONOMI MASYARAKAT
STUDI KASUS GAMPONG COT ARA KECAMATAN
BAKTIYA KABUPATEN ACEH UTARA
Oleh:

Safrida

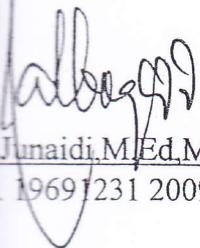
NIM: 4022015030

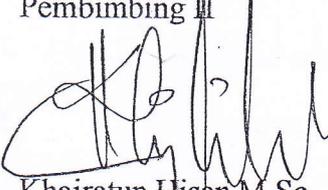
Dapat Disetujui Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)
Pada Program Studi Ekonomi Syariah

Langsa, 6 Desember 2019

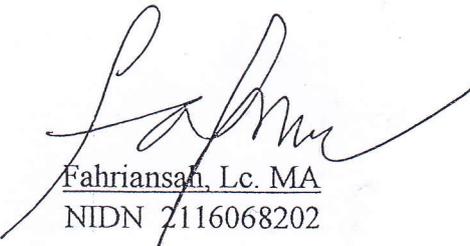
Disetujui Oleh :

tanggal 11.20
Pembimbing I


Drs. Junaidi, M. Ed. MA
NIP. 19691231 200901 1 038

Pembimbing III

Khairatun Hisan, M.Sc
19900924 201801 2 002

Mengetahui
Ketua Jurusan Ekonomi Syariah


Fahriansah, Lc. MA
NIDN 2116068202

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Safrida
NIM : 4022015030
Tempat, tanggal lahir : Cot Ara, 12 Desember 1997
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Cot Ara, Kecamatan Batiya, Kab. Aceh Utara

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang berjudul “ANALISIS BANTUAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN SOSIAL EKONOMI MASYARAKAT (STUDI KASUS GAMPONG COT ARA, KECAMATAN BAKTIYA-ACEH UTARA)” benar karya asli saya, kecuali kutipan-kutipan yang disebutkan sumbernya. Apabila terdapat kesalahan dan kekeliruan di dalamnya, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Langsa, 15 Januari 2020

Hormat saya,



Safrida

Nim. 4022015030

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Janganlah ilmu dipelajari untuk menyombongi sesama yang berilmu, untuk mendustai orang-orang bodoh atau menarik perhatian orang-orang kepadamu, orang begini tempatnya adalah neraka. (Hadist Jabir, Riwayat Ibnu Majah)

Ya Rabbi...

Jadikanlah percikan ilmu ini

Sebagai jalan menggapai Ridha Mu

Penerang dikala hambaMu lupa dan terlenu

Jadikanlah keimanan mengisi relung hatiku

Untuk masa yang tak habis-habisnya

Ayah dan Ibu tercinta...

Bermula dari kasih sayang dan pengorbananmu

Bersama cucuran peluh dan iringan do'amu

Aku dapat menggapai apa yang telah lama kuimpikan

Untuk mengungkapkan rasa syukurku

Hanya do'a yang dapat kupanjatkan

Semoga Allah SWT membalas budi jasamu

Do'a dan ikrar hatiku akan membahagiakanmu.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

- Orangtua tercinta

ABSTRAK

Masalah ekonomi merupakan permasalahan yang kerap menggerogoti tiap Negara, baik Negara berkembang atau Negara maju sekalipun. Oleh sebab itu, Pemerintah terus mencari solusi agar permasalahan ini dapat teratasi. Salah satunya yaitu melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah dengan adanya program keluarga harapan ini dapat meningkatkan tingkat kesejahteraan di Desa Cot Ara, Kecamatan Baktiya, Kabupaten Aceh Utara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan bantuan PKH serta menganalisa pengaruh PKH terhadap kesejahteraan ekonomi masyarakat.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik observasi digunakan untuk memastikan keadaan yang sebenarnya di lapangan. Teknik wawancara digunakan untuk memperoleh data yang mendalam dari narasumber. Teknik dokumentasi digunakan untuk memperoleh data-data dan informasi-informasi berupa arsip atau foto mengenai implementasi program keluarga harapan di Desa Cot Ara, Baktiya – Aceh Utara. Informan penelitian sebanyak 3 pihak yang terdiri dari Koordinator PKH, Ketua PKH di Desa, serta beberapa penerima bantuan PKH.

Hasil penelitian membuktikan bahwa dengan adanya Program Keluarga Harapan yang sudah dijalankan di Desa Cot Ara Kecamatan Baktiya hanya mampu mencapai tingkatan perbaikan kesejahteraan masyarakat dibidang kesehatan dan pendidikan. Sedangkan untuk peningkatan kesejahteraan ekonomi masih jauh dari batas tujuan yang ingin dicapai oleh pemerintah melalui bantuan ini. PKH bukan solusi yang tepat untuk masalah ekonomi yang dihadapi masyarakat dikarenakan nominal yang diterima terkadang bahkan tidak bisa menutupi kebutuhan.

Kata kunci : Program Keluarga Harapan (PKH), Masalah Ekonomi.

ABSTRACT

Economic problems are problems that often gnaw at every country, even developing countries or even developed countries. Therefore, the Government continues to seek solutions so that this problem can be resolved. One of them is through the Family Hope Program (PKH). The problem in this study is whether the existence of this hope family program can increase the level of welfare in Cot Ara Village, Baktiya District, North Aceh Regency. The purpose of this study was to determine how PKH assistance was applied and to analyze the influence of PKH on the economic welfare of the community.

The research method used in this research is qualitative research methods. The data collection techniques used were observation, interview, and documentation techniques. Observation techniques are used to ascertain the actual conditions in the field. Interview techniques are used to obtain in-depth data from sources. The documentation technique is used to obtain data and information in the form of archives or photos regarding the implementation of the family hope program in Cot Ara Village, Baktiya - Aceh Utara. The research informants were 3 parties consisting of the PKH Coordinator, the Head of PKH in the Village, and several PKH beneficiaries.

The results of the research prove that with the Family Hope Program that has been implemented in Cot Ara Village, Baktiya District, it can only achieve a level of improvement in community welfare in the health and education sectors. Meanwhile, the increase in economic welfare is still far from the limit of the goals the government wants to achieve through this assistance. PKH is not the right solution for the economic problems faced by the community because the nominal received sometimes does not even cover the needs.

Keywords: Family Hope Program (PKH), Economic Problems.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Syukur Alhamdulillah Penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat dan salam penulis sampaikan kepangkuan Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kedamaian dimuka bumi ini. Skripsi ini diselesaikan dalam rangka melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program S-I pada IAIN Langsa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Program Studi Ekonomi Syariah.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan kelemahan, oleh karena itu penulis dengan rendah hati menerima segala kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Penulisan skripsi ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak baik dalam bentuk moral maupun material. Baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada :

1. Rektor IAIN Langsa Bapak Dr. H. Basri Ibrahim, MA.
2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Bapak Dr. Iskandar Budiman, M.CL.
3. Ketua Jurusan Ekonomi Syariah Bapak Fakhrizal, Lc, MA
4. Bapak Fahriansyah, Lc, MA selaku Pembimbing I yang telah berkenan membimbing serta mengarahkan penulis sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

5. Ibu Mastura, M.E.I Selaku Pembimbing II yang telah berkenan membimbing serta mengarahkan penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Para Dosen dan staf akademik IAIN Langsa yang telah memberikan fasilitas kepada Penulis dalam proses pengumpulan data Penelitian.
7. Ucapan Terima kasih istimewa kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta serta keluarga yang telah memberikan doa, dukungan, motivasi, nasihat, bimbingan, arahan serta pengorbanan. Hanya kepada Allah Ananda memohon semoga mendapat balasan dari yang mulia dar-Nya.
8. Sahabat serta rekan-rekan seperjuangan yang telah membantu doa, nasehat serta dukungan selama proses pengerjaan skripsi dari awal hingga Alhamdulillah terselesaikan.

Dengan ketulusan hati semoga Allah memberikan balasan atas segala bantuan yang telah diberikan oleh semua pihak kepada Penulis.

Langsa,

Penulis,

SAFRIDA
NIM. 4022015030

TRANSLITERASI

Pedoman Transliterasi Arab Latin yang merupakan hasil keputusan bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan R.I. Nomor: 158 Tahun 1987 dan Nomor: 0543b/U/1987.

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain dengan huruf dan tanda sekaligus. Di bawah ini daftar huruf Arab itu dan transliterasinya dengan huruf latin:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa	□	Es (Dengan titik diatas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	□	Ha (Dengan titik dibawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan Ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ẓ	Zet (Dengan titik diatas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan Ye

ص	Sad	□	Es (Dengan titik dibawah)
ض	Dad	□	De (Dengan titik dibawah)
ط	Ta	□	Te
ظ	Za	□	Zet (Dengan titik dibawah)
ع	‘Ain	‘	Koma terbalik (Diatas)
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	‘	Apostrop
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

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

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
ـَ	Fathah	A	A
ـِ	Kasrah	I	I
ـُ	Dammah	U	U

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf. Yaitu:

Tanda	Nama	Gabungan Huruf	Nama
ـَي	fathah dan ya	Ai	a dan i
ـَو	fathah dan wau	Au	a dan u

Contoh:

Kataba	=	كَتَبَ
Fa'ala	=	فَعَلَ
Zakira	=	ذَكَرَ
Yazhabu	=	يَذْهَبُ
Suila	=	سُئِلَ
Kaifa	=	كَيْفَ
Haula	=	هَوَّلَ

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harakat dan Harakat	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
اَ / آ	fathah dan alif	Ā	A dan garis di atas
إِ	kasrah dan ya	Ī	I dan garis di atas
أُ	dammah dan wau	Ū	U dan garis di atas

Contoh:

Qāla = قَالَ

Ramā = رَمَى

Qīla = قِيلَ

Yaqūlu = يَقُولُ

4. Ta Marbutah

Transliterasi ta marbutah ada dua:

a. Ta marbutah hidup

Ta marbutah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah, dan dammah, transliterasinya adalah / t /

b. Ta marbutah mati

Ta marbutah yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah / h / .

c. Kalau pada kata yang terakhir dengan ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang **al** serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta marbutah itu ditransliterasikan dengan **ha (h)**.

Contoh:

Rauḥ al-Aḥḥāl / Rauḥat al-Aḥḥāl = رَوْحَةُ الْأَهْوَالِ

al-Madīnah al-Munawwarah / al-Madīnatul-Munawwarah = الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ

ḥalḥal = طَلْحَةَ

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam 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 syaddah itu.

Contoh:

Rabbana	=	رَبَّنَا
Nazzala	=	نَزَّلَ
al-Birr	=	الْبِرُّ
al-ʿajj	=	الْحَجُّ
Nu'imma	=	نُعَمَّ

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibedakan atas kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah dan kata sandang yang diikuti huruf qamariah.

a. Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf / ل / diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

b. Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah ditransliterasikan sesuai aturan yang digariskan didepan dn sesuai dengan bunyinya.

ar-Rajulu	=	الرَّجُلُ
as-Sayyidatu	=	السَّيِّدَةُ
asy-Syamsu	=	الشَّمْسُ
al-Qalamu	=	القَلَمُ
al-Badī'u	=	البَدِيعُ
al-Jalālu	=	الجَلِيلُ

7. Hamzah

Dinyatakan di depan bahwa hamzah di transliterasikan dengan apostrop. Namun, itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila hamzah itu terletak di awal kata, ia dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

Ta'khu□ūna	=	تَأْخُذُونَ
an-Nau'	=	النَّوْأ
Syai'un	=	شَيْءٌ
Inna	=	إِنَّ
Umirtu	=	أَمِرْتُ
Akala	=	أَكَلَ

8. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il*, *isim*, maupun *harf* ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan sehingga dalam transliterasi, penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

Wa innallāha lahuwa khairurrāziqīn	=	وَإِنَّا لِلَّهِ لَهٗوَ خَيْرٌ الرَّازِقِينَ
Fa aful- kaila wa-mīzān	=	فَأَوْفَا الْكَيْلِ وَمِيزَانَ
Ibrāhīmul- Khalil	=	إِبْرَاهِيمَ الْخَلِيلِ
Bismillāhi majrehā wa mursāhā	=	بِسْمِ اللّٰهِ مَجْرَهُ مَوْسَاهَا

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf capital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya: huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama dari iru didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetep huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

Wa mā Muhammadun illa rasūl = وَمَا مُحَمَّدٌ إِلَّا رَسُولٌ

Alhamdu lillāhi rabbil-‘ālamīn = الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arab-nya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harkat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

Contoh:

Lillāhil-amru jamī’an = لِلَّهِ الْأَمْرُ جَمِيعًا

Wallāahu bikulli syaiin ‘alīm = وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan Ilmu Tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
SURAT PERNYATAAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Pembatasan Masalah	10
1.3 Rumusan Masalah.....	10
1.4 Tujuan Penelitian	11
1.5 Manfaat Penelitian.....	11
1.6 Penjelasan Istilah	12
1.7 Kajian Teori	13
1.8 Penelitian Terdahulu	14
1.9 Metode Penelitian	17
BAB II LANDASAN TEORI	25
2.1 Program Keluarga Harapan (PKH).....	25
2.1.1 Pengertian Program Keluarga Harapan	25
2.1.2 Tujuan Program Keluarga Harapan	26

2.1.3 Hak dan Kewajiban Peserta PKH.....	27
2.2 Teori Kesejahteraan.....	30
2.2.1 Pengertian Teori Kesejahteraan.....	29
2.2.2 Pembangunan Kesejahteraan Sosial.....	33
2.2.3 Kesejahteraan Hidup Sosial dan Ekonomi.....	33

BAB III GAMBARAN UMUM DESA COT ARA DALAM PENGEMBANGAN KESEJAHTERAAN SOSIAL MASYARAKAT MELALUI PROGRAM KELUARGA HARAPAN

3.1 Gambaran Umum Desa Cot Ara.....	35
3.1.1 Sejarah Singkat Kepemimpinan Desa Cot Ara	35
3.1.2 Monografi Desa Cot Ara.....	36
3.1.3 Kondisi Demografis Desa Cot Ara	38
3.2 Gambaran Umum Program Keluarga Harapan di Desa Cot Ara	
3.2.1 Mengalirnya Bantuan Program keluarga Harapan di Desa Cot Ara	40
3.2.2 Dasar dan Tujuan PKH Di Desa Cot Ara	42
3.2.3 Struktur Organisasi PKH Desa Cot Ara	44
3.2.4 Kondisi Sosial Ekonomi Penerima PKH Desa Cot Ara	46
3.3 Analisis Proses Pelaksanaan PKH Di Desa Cot Ara	47
3.3.1 Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Di Desa Cot Ara.....	48
3.3.2 Target Penetapan Sasaran Calon Penerima PKH.....	48
3.3.3 Penetapan Lokasi Calon Penerima PKH	49
3.3.4 Persiapan Pertemuan Awal dan Validasi Calon Penerima PKH.	50
3.3.5 Penyaluran Bantuan Dana PKH	51
3.3.6 Pembentukan Kelompok Peserta PKH	52
3.3.7 Penangguhan dan Pembatalan Peserta PKH.....	54

3.3.8	Pemutakhiran Data Peserta PKH.....	56
3.4	Analisis Peran PKH Terhadap Kesejahteraan Sosial Ekonomi Masyarakat Berdasarkan Hasil Wawancara Peserta PKH.....	57
3.4.1	Analisis Melalui Wawancara Pihak Koordinator PKH	57
3.4.2	Analisis Melalui Wawancara Ketua PKH	59
3.4.3	Analisis Melalui Wawancara Penerima Bantuan Pkh	60
BAB IV	PENUTUP	65
4.1	Kesimpulan.....	65
4.2	Saran	65
DAFTAR PUSTAKA.....		67
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....		69
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....		

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1.1 Grafik Mekanisme Pelaksanaan PKH.....	7

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Skenario Bantuan PKH.....	6
1.2 Penelitian Terdahulu.....	15
3.1 Urutan Jabatan Kepala Desa Cot Ara	33
3.2 Jumlah Penduduk Menurut KK.....	35
3.3 Organisasi PKH Desa Cot Ara	42
3.4 Indeks dan Komponen Bantuan PKH.....	50
3.5 Contoh Perhitungan Nilai Bantuan Per Tahun.....	51
3.6 Indeks Bantuan Minimal.....	52
3.7 Indeks Bantuan Maksimal.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Gambar	Halaman
Lampiran I Daftar Pertanyaan Wawancara.....	68
Lampiran 2.1 Wawancara Bapak Roni Silalahi, ST.....	70
Lampiran 2.2 Wawancara Ibu Maryani	70
Lampiran 2.3 Wawancara Bersama Ibu Rosmanita.....	71
Lampiran 2.4 Wawancara Bersama Ibu Mahmudiah.....	71
Lampiran 2.5 Wawancara Bersama Bapak Abdurrahman.....	72
Lampiran 2.6 Wawancara Bersama Ibu Halimah	72
Lampiran 2.7 Wawancara Bersama Ibu Wahyuni.....	73
Lampiran 2.8 Wawancara Bersama Ibu Mutia.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pertumbuhan ekonomi yang tinggi tidak selalu mencerminkan distribusi pendapatan yang adil dan merata. Ini disebabkan oleh pertumbuhan ekonomi yang tinggi hanya dinikmati oleh sekelompok kecil masyarakat, seperti masyarakat perkotaan, sedangkan masyarakat pedesaan atau pinggiran mendapat porsi yang kecil dan tertinggal. Ekonomi yang sulit di daerah ini akhirnya menimbulkan penyakit ekonomi yang fatal yaitu kondisi ekonomi yang berada di bawah garis layak.¹

Di berbagai Negara berkembang, masalah ekonomi merupakan problematika yang terus menyita perhatian khusus dari pemerintah untuk bagaimana menanggulangi atau sekedar mengurangi persentasenya agar tidak semakin parah ataupun meningkat. Namun dalam kata lain, permasalahan ekonomi yang tidak kunjung menuai kemajuan merupakan masalah kompleks yang tidak hanya dihadapi oleh Indonesia namun juga oleh hampir seluruh pemerintah Negara lainnya diseluruh belahan dunia.

Kesenjangan ekonomi atau kemiskinan merupakan persoalan yang multidimensional yang tidak saja melibatkan faktor ekonomi, tetapi juga sosial, budaya dan politik². Kesenjangan ekonomi ini sendiri bisa disebabkan oleh

¹Dr. Windhu Putra, *Perekonomian Indonesia, Penerapan Beberapa Teori Ekonomi Pembangunan di Indonesia*(Jakarta, 2015) hal.68

²Bambang Rustanto, *Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia*, (Bandung: STKSPRESS Bandung, 2014), hal. 9.

beberapa faktor yang saling berkaitan satu sama lain, seperti mengalami kecacatan, memiliki pendidikan rendah, tidak memiliki modal atau keterampilan untuk berusaha, tidak tersedianya lapangan kerja, terkena pemutusan hubungan kerja (PHK), tidak adanya jaminan sosial (pensiun, kesehatan, kematian), atau hidup dilokasi terpencil dengan sumber daya alam dan infrastruktur yang terbatas.³

Lambat laun, perkembangan ekonomi yang tidak mengalami kemajuan itupun akhirnya menjelma menjadi perkara yang benar-benar sulit untuk dihadapi. Beranjak dari masalah ekonomi keluarga kemudian masalah ekonomi kian memburuk menjelma dengan pesat hingga dianggap sebagai salah satu hal penghambat proses pembangunan sebuah negara. Salah satu Negara yang masih dibelit oleh masalah sosial ini adalah Indonesia. Angka masyarakat dengan kadar ekonomi di bawah rata-rata terbukti meningkat disetiap tahunnya. Berdasarkan data BPS Persentase penduduk miskin pada September 2018 sebesar 9,66 persen menurun 0,16 persen poin terhadap Maret 2018 dan menurun 0,46 persen poin terhadap September 2017. Jumlah penduduk miskin pada September 2018 sebesar 25,67 juta orang menurun 0,28 juta orang terhadap Maret 2018 dan menurun 0,91 juta orang terhadap September 2017. Persentase penduduk miskin di daerah perkotaan pada Maret 2018 sebesar 7,02 persen, turun menjadi 6,89 persen pada September 2018. Sementara persentase penduduk miskin di daerah perdesaan pada Maret 2018 sebesar 13,20 persen, turun menjadi 13,10 persen pada September 2018. Dibanding Maret 2018 jumlah penduduk miskin

³ Edi Suharto, *Kemiskinan & Perlindungan Sosial di Indonesia: Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*, cetak 2, (Bandung: Alfabeta, 2013), hal. 17.

September 2018 di daerah perkotaan turun sebanyak 13,1 ribu orang (dari 10,14 juta orang pada Maret 2018 menjadi 10,13 juta orang pada September 2018). Sementara itu daerah perdesaan turun sebanyak 262,1 ribu orang (dari 15,81 juta orang pada Maret 2018 menjadi 15,54 juta orang pada September 2018). Garis Kemiskinan pada September 2018 tercatat sebesar Rp 410.670,- / kapita / bulan dengan komposisi Garis Kemiskinan Makanan sebesar Rp 302.022,- (73,54 persen) dan Garis Kemiskinan Bukan Makanan sebesar Rp 108.648,- (26,46 persen). Pada September 2018 secara rata-rata rumah tangga miskin di Indonesia memiliki 4,63 orang anggota rumah tangga. Dengan demikian besarnya Garis Kemiskinan per rumah tangga miskin secara rata-rata adalah sebesar Rp1.901.402,-/ rumah tangga miskin/bulan.

Upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat terutama masyarakat miskin diwujudkan agar masyarakat tersebut dapat hidup layak serta mengembangkan dirinya⁴ sehingga dapat melakukan fungsi sosialnya dengan baik. Kesejahteraan sendiri merupakan suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, material, maupun spiritual yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan setiap warga Negeranya untuk memenuhi kebutuhan jasmani, rohani, serta kehidupan sosial bagi dirinya, keluarga, serta masyarakat.⁵ Aspek keluarga sejahtera kemudian dikumpulkan dengan 21 indikator sesuai dengan pemikiran para pakar ahli sosiologis dalam

⁴ Astriana Widyastuti, “Analisis Hubungan Antara Produktivitas Pekerja dan Tingkat Pendidikan Pekerja Terhadap Kesejahteraan Keluarga Di Jawa Tengah Tahun 2009”, *Economics Development Analysis Journal*, Jurnal 1 (1) (September 2012), hal. 2.

⁵Euis Sunarti, “Indikator Keluarga Sejahtera: *Sejarah Perkembangan, Evaluasi, Dan Keberlanjutannya*”, *Jurnal Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor*, (November 2006), hal. 13.

membangun keluarga sejahtera dengan mengetahui berbagai faktor dominan yang kemudian menjadi kebutuhan para keluarga. Faktor tersebut antara lain, pemenuhan kebutuhan dasar, kebutuhan psikologis, pemenuhan pengembangan, dan kebutuhan aktualisasi bagi masyarakat di lingkungannya.⁶

Melihat sangat diperlukannya upaya peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat itulah, kemudian Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (Bappenas) mencanangkan Program Keluarga Harapan (PKH) ditahun 2006 bekerja sama dengan Bank Dunia.⁷ Bulan Agustus 2007, Pemerintah yang diwakili oleh Menteri Sosial meluncurkan pertama kalinya Program Keluarga Harapan di Kabupaten Bone Balango, Provinsi Gorontalo. Peluncuran tersebut menjadi langkah awal dalam meluncurkan program tersebut secara Nasional, meskipun pada saat itu masih diluncurkan di 7 Provinsi yaitu di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Utara, dan Gorontalo dengan percontohan sebanyak 48 Kabupaten/Kota.⁸

Program Keluarga Harapan merupakan program penanggulangan kemiskinan di bawah kendali dan tanggung jawab Kementerian Sosial Republik Indonesia. Program ini secara umum adalah bentuk pemberian uang tunai

⁶ Direktorat Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kedeputan Sumber Daya Manusia dan Kebudayaan, Laporan Akhir : *Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin Keluarga Prasejahtera/KPS Dan Keluarga Sejahtera-I/KS-I*, (Jakarta: Bappenas, 2010), hal. 9.

⁷Edi Suharto dan Djuni Thamrin, "Program Keluarga Harapan : Memotong Mata Rantai Kemiskinan Anak Bangsa"*Jurnal Aspirasi*, Vol. 3 No. 1 (Juni2012), hal. 12.

⁸ BPPN *Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan(Dampak Terhadap Pengadaan Layanan Kesehatan)*. (Jakarta : Direktorat Penanggulangan Kemiskinan Kedeputan Bidang Kemiskinan, Ketenagakerjaan dan Usaha Kecil Menengah, 2008), hal. 10.

secara langsung kepada masyarakat miskin yang sudah terdaftar sebagai penerima PKH, namun pada poin intinya sebenarnya program ini adalah bentuk program yang diberikan guna meningkatkan kesejahteraan melalui beberapa bentuk program bagi masyarakat miskin yang sudah terdaftar secara sah sebagai penerima PKH. Implikasi akhirnya adalah peningkatan kualitas kehidupan sosial Keluarga Sangat Miskin (KSM), yang dilakukan secara bersamaan dengan pelayanan pendidikan, kesehatan, serta berbagai bentuk program bantuanlain seperti Jamkesmas, Raskin, dan PSKS.⁹

Peserta PKH adalah rumah tangga sangat miskin/keluarga sangat miskin (RTSM/KSM) yang sesuai dengan kriteria BPS dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program, yaitu ¹⁰

1. Memiliki ibu hamil/ibu nifas/anak balita.
2. Memiliki anak usia 5-tahun yang belum masuk pendidikan dasar (anak prasekolah).
3. Memiliki anak SD/MI/Paket A/SDLB (usia 7-12 tahun).
4. Memiliki anak SMP/Mts/Paket B/SMLB (usia 12-15 tahun).
5. Memiliki anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar, termasuk anak dengan disabilitas.

⁹ Edi Suharto dan Djuni Thamrin, "Program Keluarga Harapan Memotong Mata Rantai Kemiskinan Anak Bangsa". *Jurnal aspirasi* Vol. 3 No. 1 (Juni 2012), hal. 16.

¹⁰Direktorat Jaminan Sosial, Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI, *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*, (Ed. Revisi, 2013), hal. 19.

PKH mulai dilaksanakan di Indonesia pada tahun 2007 dan diharapkan dapat dilaksanakan secara berkesinambungan, setidaknya hingga tahun 2015. Tahun 2007 merupakan tahap awal pengembangan program atau tahap uji coba. Tujuan uji coba adalah untuk menguji berbagai instrumen yang diperlukan dalam pelaksanaan PKH, seperti antara lain metode penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran, dan pengaduan masyarakat.¹¹

Besaran bantuan PKH pada setiap komponen berbeda. Besaran bantuan untuk setiap RTM peserta PKH mengikuti skenario bantuan yang telah ditentukan oleh Kementerian Sosial RI. Adapun jumlah bantuan yang diterima setiap rumah tangga miskin peserta PKH dapat dilihat pada tabel berikut¹²:

Tabel 1.1 Skenario Bantuan PKH

No	Komponen Bantuan	Indeks Bantuan (Rp)
1	Bantuan ibu hamil / menyusui	Rp. 1.200.000,-
2	Bantuan anak usia dibawah 6 tahun	Rp. 1.200.000,-
3	Bantuan peserta pendidikan setara SD/Sederajat	Rp. 450.000,-
4	Bantuan peserta pendidikan setara SMP/Sederajat	Rp. 750.000,-
5	Bantuan peserta pendidikan setara SMA/Sederajat	Rp. 1.000.000,-
6	Bantuan penyandang disabilitas berat	Rp. 3.100.000,-
7	Bantuan lanjut usia 70 tahun keatas	Rp. 1.900.000,-

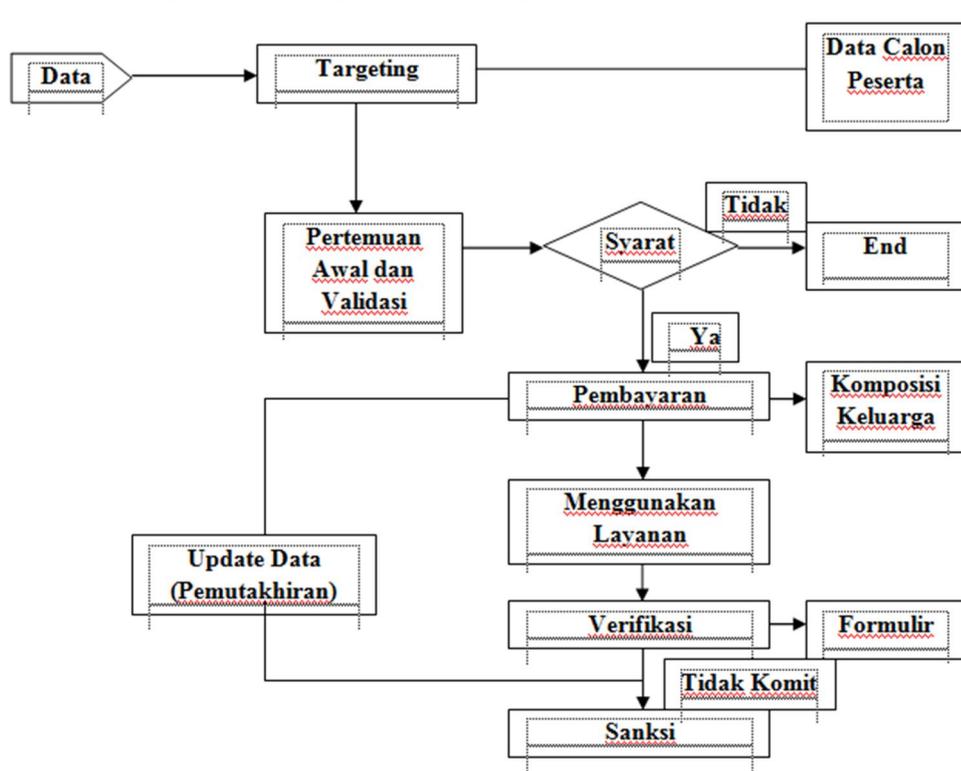
Sumber: *keputusan Dinas Sosial RI*

¹¹*Ibid*, hal. 410.

¹²Direktorat Jaminan Sosial, Direktorat Jenderal Perlindungan dan jaminan Sosial Kementerian Sosial RI, *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*, hal. 23.

Secara sistematis, mekanisme dan prosedur pelaksanaan Program Keluarga Harapan dapat dilihat dari gambar diagram berikut ini:

Gambar 1.1 Grafik Mekanisme Pelaksanaan PKH



Sumber : Direktorat Jaminan Sosial

Adapun tujuan dikeluarkannya Program Keluarga Harapan ini berfokus pada memutus rantai kemiskinan bagi generasi berikutnya serta memperbaiki taraf hidup masyarakat yang secara esensial menyangkut tentang kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial sendiri merupakan sebuah kondisi dimana terpenuhinya kebutuhan materi dan non-materi. Kesejahteraan sosial merupakan suatu keadaan kebutuhan hidup yang layak bagi masyarakat, sehingga mampu mengembangkan diri dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya yang dapat dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial yang

meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.¹³

Dalam konteks permasalahan kali ini, yang menjadi objek ataupun sampel penelitian yaitu masyarakat penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Cot Ara Kecamatan Baktiya, Kabupaten Aceh Utara yang sudah mulai menerima manfaat ini dari Tahun 2011 dengan jumlah keseluruhan keluarga yang telah menjadi peserta penerima manfaat PKH mencapai 78 Rumah Tangga Miskin (RTM). Namun yang menarik perhatian adalah tidak adanya perubahan signifikan yang terlihat dari segi ekonomi pada penerima PKH meskipun aliran bantuan tersebut sudah diterima hingga hampir 10 tahun.

Inilah yang kemudian menjadi hal menarik untuk dilakukan penelitian lebih mendalam dalam penelitian ini guna mendapatkan hasil tentang bagaimana kemudian Program Keluarga Harapan ini diterima dan dirasakan langsung oleh masyarakat penerima manfaat Program Keluarga Harapan selama ini. Baik itu dalam segi perekonomian, Pendidikan maupun hal lainnya. Fenomena ini berkaitan dengan program Keluarga Harapan ini merupakan program andalan Pemerintahan era Joko Widodo dalam menanggulangi masalah kemiskinan dengan memberikan bantuan non-tunai yang lebih memberikan dampak secara langsung kepada para penerima Program Keluarga Harapan. Karena bagaimanapun juga, Program Keluarga Harapan ini sudah diluncurkan sejak Tahun 2007, dan di era Pemerintahan Joko Widodo hingga pertengahan tahun 2018, program ini terus dilanjutkan karena era Pemerintahan saat ini menganggap

¹³Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 dan 2

program ini secara umum kemudian berjalan dengan sangat baik dan masyarakat penerima Program Keluarga Harapan dapat memperbaiki kesejahteraannya.

Berikut data penerima bantuan PKH Desa Cot Ara mulai dari 2011 hingga 2019.

Tahun	Jumlah Penerima (RTM)
2011	25
2012	30
2013	32
2014	32
2015	45
2016	48
2017	65
2018	70
2019	78

Sumber : Arsip Koordinator PKH, Bapak Roni Silalahi

Maka lewat penelitian ini, yang berjudul “*Analisis Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat (Studi Kasus Gampong Cot Ara, Kecamatan Baktiya-Aceh Utara)*” akan diteliti secara menyeluruh bagaimana bantuan PKH berperan terhadap kesejahteraan social ekonomi masyarakat Desa Cot Ara.

1.2 Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka pada penelitian ini terdapat batasan-batasan terhadap ruang lingkup penelitiannya. Batasan yang ditetapkan adalah penelitiannya membahas tentang :

1. Program pemerintah Pusat yang secara teknis dilakukan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia atau Kemensos RI dengan nama program yakni Program Keluarga Harapan (PKH).
2. Kesejahteraan ekonomi masyarakat Desa Cot Ara, Kecamatan Baktiya-Aceh Utara. Disini, esensi kesejahteraan sangatlah luas dan mencakup beberapa aspek seperti ekonomi, politik, dsb. Akan tetapi, dalam penelitian ini kesejahteraan yang akan diukur adalah kesejahteraan di bidang sosial.
3. Peran Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan ekonomi masyarakat Desa Cot Ara, Kecamatan Baktiya-Aceh Utara

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana penerapan bantuan PKH di Desa Cot Ara, Kecamatan Baktiya-Aceh Utara ?
2. Bagaimana peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat di Desa Cot Ara, Kecamatan Baktiya, Kabupaten Aceh Utara dengan adanya PKH ?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka yang menjadi tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana penerapan bantuan PKH di Desa Cot Ara, Kecamatan Baktiya-Aceh Utara.
2. Kesejahteraan ekonomi masyarakat Desa Cot Ara, Kecamatan Baktiya-Aceh Utara dengan adanya Program Keluarga Harapan.

1.5 Manfaat Penelitian

Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis
 - a. Semoga penelitian dapat menambah khazanah keilmuan bagi peneliti dalam memperkaya teori dan konsep mengenai Program Keluarga Harapan (PKH).
 - b. Semoga penelitian ini dapat berkontribusi dalam pengembangan ekonomi islam dimasa yang akan datang.
2. Manfaat Praktis

Semoga penelitian ini dapat menjadi bahan masukan terhadap penelitian berikutnya yang memuat pemahaman sejenis.

1.6 Penjelasan Istilah

Untuk tidak menimbulkan adanya perbedaan pengertian, perlu ada penjelasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini. Batasan istilah yang digunakan diambil dari beberapa pendapat para pakar dalam bidangnya. Namun sebagian ditentukan oleh peneliti dengan maksud untuk kepentingan penelitian ini. Beberapa batasan istilah yang perlu dijelaskan adalah sebagai berikut:

1. Analisis, Definisi dari analisis sendiri telah memuat sebuah uraian, pembedaan dan beberapa kategori hingga unsur – unurnya. Definisi lain mengenai analisis adalah suatu perhatian mengenai fakta atau benda hingga fenomena lama yang terjadi hingga ke bagian paling mendasar.
2. PKH, adalah upaya membangun system perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan yang terjadi selama ini.
3. Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat Desa Cot Ara, Baktiya – Aceh Utara merupakan sebuah upaya yang kemudian dilakukan agar tata kehidupan dan penghidupan sosial, material, maupun spritual yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan setiap warga Negeranya untuk memenuhi kebutuhan jasmani, serta rohani bagi dirinya, keluarga, serta masyarakat. kemudian dapat terpenuhi dengan baik, terutama bagi masyarakat setelah adanya Program Keluarga Harapan.¹⁴

¹⁴Euis Sunarti, “Indikator Keluarga Sejahtera: Sejarah Perkembangan, Evaluasi, Dan Keberlanjutannya”, *Jurnal Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor*, (November 2006), hal. 13.

4. Ekonomi, merupakan semua yang menyangkut hal-hal yang berhubungan dengan peri kehidupan dalam rumah tangga tentu saja yang dimaksud dan dalam perkembangannya kata rumah tangga bukan hanya sekedar merujuk pada satu keluarga yang terdiri dari suami, isteri dan anak-anaknya, melainkan juga rumah tangga yang lebih luas yaitu rumah tangga bangsa, negara dan dunia.¹⁵

1.7 Kajian Teori

Konsep kesejahteraan sosial merupakan tujuan akhir dari ketercapaiannya Program Keluarga Harapan. Dengan dilaksanakannya Program Keluarga Harapan ini diharapkan dapat meningkatkan taraf kehidupan sosial ekonomi, pendidikan, serta kesehatan masyarakat.

Pada awalnya PKH dibawah MENKOKESRA, namun mulai tahun 2010 berada dibawah Sekretaris Wakil Presiden (Sekwapres). PKH didasarkan pada Peraturan Presiden (perpres) No. 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan, dan Intruksi Presiden (Impres) No. 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan.

Peraturan Presiden (Perpres) No. 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan memuat strategi dan program percepatan penanggulangan kemiskinan. Strategi percepatan penanggulangan kemiskinan dilakukan dengan:

¹⁵ Iskandar Putong, *Economics Pengantar Mikro dan Makro*, (Jakarta, Mitra Wacana Media, 2010), hal. 1

1. Mengurangi pengeluaran masyarakat miskin,
2. Meningkatkan kemampuan dan pendapatan masyarakat miskin,
3. mengembangkan dan menjamin keberlanjutan usaha makro dan kecil,
4. mensinergikan kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan.

Sedangkan program kemiskinan terdiri dari kelompok program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga, kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat, kelompok penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha ekono mimikro dan kecil, dan program-program lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat meningkatkan kegiatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat miskin.

Instruksi Presiden (Inpres) No. 3 Tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan, memuat pelaksanaan program-program pembangunan yang berkeadilan, meliputi program pro rakyat, keadilan untuk semua (*justice for all*), dan pencapaian tujuan pembangunan millenium (*Millenium Development Goals- MDGs*).¹⁶

1.8 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.2 Penelitian Terdahulu

No	Judul dan Tahun Penelitian	Tujuan Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap	Untuk menganalisa seberapa besar pengaruh PKH terhadap pengentasan kemiskinan di	Sama-sama Menggunakan Metode Kualitatif	Terletak pada focus penelitian yang dilakukan yaitu penelitian ini mengacu kepada analisa

¹⁶Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial 2009, hal. 17

	Pengentasan Kemiskinan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Pekon Pandansurat Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu), 2017.	Kecamatan Sukoharjo		tingkatan pemberantasan kemiskinan yang ingin dicapai.
2	Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa, 2016.	Untuk mengetahui pengaruh kebijakan program PKH terhadap kemiskinan serta bagaimana pelaksanaan PKH di Kecamatan Bajeng.	Sama-sama melakukan penelitian tentang bagaimana jalannya pelaksanaan program PKH di Daerah yang diteliti.	Menggunakan metode kuantitatif.
3	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam)	Untuk mengetahui pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. Untuk analisis bimbingan dan	Menggunakan metode kualitatif	Objek penelitian lebih terfokus kepada pihak ketiga pada studi kasus, yaitu pendamping PKH dan Koordinator. Bukan kepada penerima bantuan.

		<p>penyuluhan Islam terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang.</p>		
4	<p>Peranan Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah Menurut Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 “Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan” (Studi Di Desa Bungur Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro), 2017</p>	<p>Untuk mengetahui bagaimana peranan PKH dalam mempercepat penanggulangan kemiskinan.</p>	<p>Menggunakan metode kualitatif.</p>	<p>Penelitian terfokus kepada usaha-usaha yang didirikan oleh masyarakat penerima PKH.</p>
5	<p>Pembangunan Manusia, Kemiskinan dan Kesejahteraan Sosial</p>	<p>Untuk Mengetahui tingkat keberhasilan Pembangunan Kesejahteraan</p>	<p>Menggunakan pendekatan kualitatif dengan penelitian</p>	<p>Tidak meneliti tentang PKH.</p>

	Kajian tentang Kebijakan Pembangunan Kesejahteraan Sosial di Nusa Tenggara Barat	Sosial di NTB	deskriptif. Serta focus penelitian yang sama.	
--	--	---------------	---	--

1.9 Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah penelitian kualitatif. Dimana metode kualitatif menurut beberapa ahli memiliki pengertian yaitu penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana peneliti merupakan instrument kunci. Perbedaannya dengan penelitian kuantitatif adalah penelitian ini berangkat dari data, memanfaatkan teori yang ada sebagai bahan penjas dan berakhir dengan sebuah teori. Penelitian kualitatif juga merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan secara *holistic*, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.¹⁷

2. Pendekatan Penelitian

¹⁷ Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam teori dan praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), hal.97

Jenis pendekatan penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan atau lokasi penelitian dalam kancan sebenarnya. Dilakukan dengan cara menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh social yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif.¹⁸

Selain penelitian lapangan, juga didukung dengan penelitian pustaka (*Library Research*) yang bertujuan untuk mengumpulkan data atau informasi dengan bantuan material, misalnya :buku, catatan, koran, dokumen, dan referensilainya yang berkaitan dengan data PKH dan tingkat kemiskinan Daerah Desa Cot Ara, KecamatanBaktiya, Kabupaten Aceh Utara.

3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian dari 20 November sampai dengan 30 November 2019 dengan memilih Desa Cot Ara yang terletak di Kecamatan Baktiya Aceh Utara sebagai lokasi untuk melakukan penelitian terhadap studi kasus yang diangkat oleh penulis.

4. Populasi dan Sample

Populasi pada penelitian ini lebih tepat disebut dengan sumber data pada situasi sosial (*social situation*) tertentu. Situasi sosial ini terdiri atas tiga elemen yaitu tempat, pelaku dan aktivitas yang berinteraksi secara sinergis. Sedangkan

¹⁸Abdurrahmat Fathoni, *Metodelogi penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), hal.96

untuk sampel yaitu menggunakan sampel purposive (*Purposive Sample*) yang memfokuskan pada informan-informan terpilih yang kaya dengan kasus untuk studi yang bersifat mendalam. Maka data yang diperlukan untuk menganalisis bantuan PKH terhadap kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat Desa Cot Ara adalah data yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi maupun studi dokumentasi data dari sumber data itu diperoleh.

Berdasarkan jenis data yang diperlukan, maka dalam penelitian ini, yang dijadikan partisipan oleh peneliti adalah sekelompok objek yang dijadikan sumber data dalam penelitian yang bentuknya dapat berupa manusia, benda-benda, dokumen-dokumen dan sebagainya. Dengan demikian berdasarkan permasalahan yang ada dalam penelitian ini, maka yang menjadi sumber data adalah Kepala Desa Cot Ara, Ketua PKH Desa Cot Ara, Koordinator PKH kecamatan Baktiya serta beberapa penerima bantuan PKH.

5. Sumber Data

Data bisa diperoleh dari subjek melalui interaksi, atau bisa juga melalui identifikasi informasi yang dikemukakan oleh subjek riset. Interaksi bisa berbentuk wawancara, diskusi dalam focus grup, *survei*, dan sebagainya yang bisa dilakukan secara langsung atau dengan mediasi teknologi. Identifikasi informasi bisa berupa opini dalam bentuk tulisan, audio, gambar, atau video yang pernah dikemukakan oleh subjek.

Setelah menemukan subjek yang tepat untuk penelitian, maka selanjutnya yaitu mencari data yang nantinya akan diklasifikasikan menjadi tiga jenis, yaitu :

a. Data Primer

Data primer adalah jenis data yang diperoleh dan digali dari sumber utamanya atau data yang diperoleh dari sumber aslinya, baik yang bersumber dari orang, tulisan, tempat maupun berupa data kualitatif atau disebut dengan data mentah (*raw data*). Dengan kata lain, data primer adalah data yang masih murni didapat dari lapangan secara langsung dan memerlukan pengolahan lebih lanjut agar memiliki arti. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Cot Ara, Baktiya-Aceh Utara.¹⁹

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah jenis data yang diperoleh dari pihak kedua atau disebut juga sebagai data eksternal atau data tambahan. Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber, baik dari hasil penelitian sebelumnya, dari buku-buku dan dari artikel ataupun brosur yang berhubungan dengan penelitian penulis.²⁰

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

a. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengumpulan data melalui proses

¹⁹Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Cetakan Ke-24 (Bandung: Alfabeta, 2016) hal.57

²⁰S.Nasution, *Metode Research*. (Jakarta: PT. BumiAksara, 2012) hal.143

pengamatan langsung terhadap gejala-gejala atau fenomena yang berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja yang terjadi dilapangan. Observasi penelitian ini menggunakan jenis observasi non partisipan, dalam observasi ini peneliti tidak ikut terlibat dalam kegiatan yang diobservasi. Peneliti melakukan pengamatan terhadap peserta penerima bantuan PKH.²¹

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik atau proses interaksi yang dilakukan oleh dua orang atau lebih dilakukan untuk mendapatkan data deskriptif yang cukup banyak. Metode ini sering digunakan bersamaan dengan penggunaan metode observasi. Untuk penelitian kualitatif, pertanyaan yang digunakan dalam wawancara merupakan pertanyaan terbuka, sehingga informan bisa menjawab dengan lebih komprehensif. Dengan menggunakan metode wawancara, peneliti bisa mendapatkan informasi primer dari informan dan juga bisa berinteraksi secara langsung. Tetapi, kelemahannya antara lain tingkat komprehensif pada hasilnya sangat bergantung dengan seberapa banyak peneliti bisa menggali informasi dari informan.²²

Penulis memilih 10 informan terkait dengan penelitian ini yaitu :

1. Keuchik Gampong Cot Ara
2. Pengurus/Ketua PKH Gampong
3. Koordinator PKH dari Kecamatan
4. Beberapa penerima bantuan PKH di Desa Cot Ara.

²¹Sugiyono, *Op.Cit.* hal. 142

²² Haris Herdiansyah, *wawancara, observasi, dan focus groups sebagai instrument pengendalian data kualitatif*, hal.27

c. Dokumentasi

Pada teknik ini akan dilakukan telaah pustaka, dimana peneliti mengumpulkan data dari penelitian sebelumnya berupa buku dan jurnal. Metode dokumenter ini merupakan metode pengumpulan data yang berasal dari sumber non-manusia. Dokumen dan arsip yang berkaitan dengan fokus penelitian merupakan salah satu sumber data yang paling penting dalam penelitian. Dokumen yang dimaksud adalah dokumen tertulis, gambar/foto, atau film audio-visual, data statistik, laporan penelitian sebelumnya maupun tulisan ilmiah.

7. Teknik Pengolahan Data

Untuk mensistematisasikan data yang telah dikumpulkan dan mempermudah peneliti dalam melakukan analisa data, maka peneliti mengolah data tersebut melalui beberapa teknik, dalam hal ini data yang diolah merupakan data yang telah terkumpul dari beberapa sumber adalah sebagaimana berikut.²³

- a. *Editing*, yaitu mengedit data-data yang sudah dikumpulkan. Teknik ini digunakan oleh peneliti untuk memeriksa atau mengecek sumber data yang diperoleh melalui teknik pengumpulan data, dan memperbaikinya apabila masih terdapat hal-hal yang salah.
- b. *Coding*, yaitu pemberian kode dan pengkategorisasian data. Peneliti menggunakan tehnik ini untuk mengkategorisasikan sumber data yang sudah dikumpulkan agar terdapat relevansi dengan pembahasan dalam penelitian ini.
- c. *Organizing*, yaitu mengorganisasikan atau mensistematisasikan sumber data. Melalui teknik ini, peneliti mengelompokkan data-data yang telah dikumpulkan dan disesuaikan dengan pembahasan yang telah direncanakan sebelumnya.

²³Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: BumiAksara, 2002), hal. 149

8. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dilakukan dengan analisis yang bersifat induktif yaitu analisis dampak PKH terhadap pengembangan ekonomi masyarakat dalam perspektif ekonomi islam di Desa Cot Ara Kecamatan Baktiya-Aceh Utara. Data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara dan kajian dokumen kemudian disusun dengan menggunakan bentuk analisis deskriptif. Data yang telah dikumpulkan melalui wawancara kemudian diuji kebenaran dan kesesuaiannya dengan teori yang berlaku. Setelah data terkumpul dan telah memadai untuk menghasilkan data yang baik dan cermat, maka penulis selanjutnya akan melakukan proses reduksi data, penyajian data untuk kemudian menarik kesimpulan.

a. Reduksi Data

Data hasil wawancara dan dokumentasi semuanya dilakukan pengecekan ulang oleh penulis dengan proses reduksi. Reduksi data merupakan proses yang meliputi, menyeleksi atau merangkumkan data yang diperoleh dari hasil wawancara. Langkah pertama peneliti mengobservasi dan mewawancarai peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Cot Ara, Baktiya-Aceh Utara untuk memperoleh data yang diinginkan penulis. Selanjutnya, data yang sudah diperoleh diamati secara lebih cermat dan berkesinambungan sampai mendapatkan data sebenarnya.

b. Penyajian Data

Setelah data direduksi, maka dilakukan langkah penyajian data dengan cara menyusun naratif sejumlah informasi yang akan dikumpulkan berupa narasi berdasarkan jawaban yang diberikan penerima bantuan PKH.

c. Menarik kesimpulan

Menarik kesimpulan atau verifikasi merupakan kegiatan akhir dalam suatu penelitian. Pada kegiatan ini penulis menjawab pertanyaan dari rumusan masalah yang sudah ditetapkan ketika hendak melakukan observasi dengan bukti-bukti data yang sudah dikumpulkan semasa penelitian dilakukan sesuai dengan teknik pengumpulan data yang sudah dipilih.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. Program Keluarga Harapan (PKH)

2.1.1 Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan merupakan salah satu upaya yang dilaksanakan pemerintah untuk mengentaskan permasalahan kemiskinan di Indonesia. PKH bukan merupakan lanjutan program Subsidi Langsung Tunai yang sudah berlangsung selama ini dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun system perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. Program ini, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban Keluarga Sangat Miskin (KSM) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan juga mendukung upaya pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium. Adapun lima komponen tujuan MDG's yang akan terbantu oleh Program Keluarga Harapan yaitu: Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, Pendidikan Dasar, Kesetaraan Gender, Pengurangan angka kematian bayi dan balita, serta Pengurangan kematian ibu melahirkan.²⁴

²⁴UNPFA, "Millenium Development Goal's (MDG's)", *Population and Development Strategies*, Number10 (2003), hal. 2

2.1.2 Tujuan Program Keluarga Harapan

Sebagai bagian dari upaya penanggulangan kemiskinan melalui pemberian bantuan tunai bersyarat, dalam jangka pendek PKH diharapkan mampu membantu Keluarga Miskin (KM) mengurangi beban pengeluaran. Pada jangka menengah PKH diharapkan mampu menciptakan perubahan perilaku peserta dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan sehingga menghasilkan generasi yang lebih sehat dan cerdas. Dalam jangka panjang PKH diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi²⁵.

Tujuan khusus PKH meliputi empat hal yaitu:

1. Meningkatkan status sosial ekonomi RTM.
2. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak balita dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar.
3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak RTM.
4. Meningkatkan taraf pendidikan dan kesehatan anak-anak RTM.

²⁵ TNP2K, Panduan Umum, Program Keluarga Harapan Meraih Keluarga Sejahtera, (Jakarta: Kementerian Sosial RI, 2017) hal.5

2.1.3 Hak dan Kewajiban Peserta PKH

Agar dapat memperoleh bantuan tunai, Peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen untuk ikut berperan aktif dalam kegiatan pendidikan anak dan kesehatan keluarga, terutama ibu dan anak. Kewajiban yang harus dipenuhi oleh peserta PKH adalah sebagai berikut:

1. Kesehatan

Peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protocol pelayanan kesehatan seperti di bawah ini: Anak Usia 0-6 Tahun:

- a. Anak usia 0-28 hari (neonatus) harus diperiksa kesehatannya sebanyak 3 kali.
- b. Anak usia 0–11 bulan harus diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B) dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan.
- c. Anak usia 6-11 bulan harus mendapatkan Vitamin A minimal sebanyak 2 (dua) kali dalam setahun, yaitu bulan Februari dan Agustus. Anak usia 12–59 bulan perlumen dapatkan imunisasi tambahan dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan.
- d. Anak usia 5-6 tahun ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan untuk dipantau tumbuh kembangnya dan atau mengikuti program Pendidikan AnakUsia Dini (PAUD/*Early Childhood Education*) apabila di lokasi/posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.

Ibu Hamil dan Ibu Nifas:

- a. Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak 4 (empat) kali, yaitu sekali pada usia kehamilan 0-3 bulan, sekali pada usia kehamilan 4-6 bulan, dua kali pada kehamilan 7-9 bulan, dan mendapatkan suplemen tablet Fe.
- b. Ibu melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.
- c. Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan/diperiksa kesehatan dan mendapat pelayanan KB pasca persalinan setidaknya 3 (tiga) kali pada minggu I, IV dan VI.

2. Pendidikan

Peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan berkaitan dengan pendidikan yakni kehadiran di satuan pendidikan minimal 85% dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung, dengan beberapa catatan seperti di bawah ini:

- a. Apabila dalam keluarga terdapat anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan dikenakan persyaratan pendidikan.
- b. Jika memiliki anak berusia 7-15 tahun, anak Peserta PKH tersebut harus didaftarkan/terdaftar pada satuan pendidikan (SD/MI/SDLB/ Paket A atau SMP/MTs/SMLB/Paket A atau SMP/MTs Terbuka).
- c. Jika memiliki anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka Peserta PKH diwajibkan mendaftarkan anak tersebut kesatuan

pendidikan yang menyelenggarakan program Wajib Belajar 9 tahun atau pendidikan kesetaraan.

- d. Apabila anak tersebut di atas masih buta aksara, maka diwajibkan untuk mengikuti pendidikan keaksaraan fungsional di Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) terdekat.
- e. Apabila anak tersebut bekerja, atau disebut Pekerja Anak (PA) atau telah meninggalkan sekolah dalam waktu yang cukup lama, maka data anak tersebut akan didaftarkan dan disampaikan kepada Dinas Tenaga Kerja dan Dinas Pendidikan di tingkat Kabupaten/Kota untuk mendapatkan Program Pengurangan Pekerja Anak.
- f. Apabila anak tersebut terpaksa di jalanan, atau disebut Anak Jalanan (AJ) dan telah meninggalkan sekolah dalam waktu yang cukup lama, maka data anak tersebut akan didaftarkan dan disampaikan kepada Dinas Sosial dan Dinas Pendidikan di tingkat Kabupaten/Kota untuk mendapatkan Program Kesejahteraan Sosial Anak.

3. Lansia 70 Tahun Keatas

- a. Pemeriksaan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau mengunjungi puskesmas santun lanjut usia (jika tersedia).
- b. Mengikuti kegiatan sosial (day care).

4. Penyandang Disabilitas Berat

- a. Pemeliharaan kesehatan sesuai kebutuhan
- b. Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui kunjungan rumah (*home care*)

Bila persyaratan di atas kesehatan, pendidikan, pemenuhan kebutuhan pokok lansia dan penyandang disabilitas berat dapat dilaksanakan secara konsisten oleh Peserta PKH, maka mereka akan memperoleh bantuan secara teratur dan memiliki hak-hak sebagai anggota, hak-hak peserta PKH adalah sebagai berikut:

1. Mendapatkan bantuan uang tunai yang besarnya disesuaikan dengan ketentuan program.
2. Mendapatkan layanan dan fasilitas kesehatan dan pendidikan bagi seluruh anggota keluarga.
3. Terdaftar dan mendapatkan program-program komplementaritas dan sinergitas penanggulangan kemiskinan lainnya.
4. Bagi lansia diatas 70 tahun dan penyandang disabilitas berat mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar dan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan.²⁶

2.2. Kesejahteraan

2.2.1. Pengertian Kesejahteraan

Kesejahteraan merupakan suatu hal yang memiliki esensi dan arti yang subjektif, sehingga setiap individu atau keluarga yang memiliki pedoman, tujuan serta arah hidup yang berbeda-beda antara satu dengan lainnya dalam konteks

²⁶ *Ibid*, hal. 8-10

bermasyarakat. Hal inilah yang kemudian juga akan memunculkan nilai-nilai yang berbeda dalam menentukan faktor tingkat kesejahteraannya. Badan Pusat Statistik (BPS) Republik Indonesia menjelaskan bahwasannya kesejahteraan merupakan suatu kondisi yang memungkinkan seluruh kebutuhan jasmani dan rohani rumah tangga tersebut dapat terpenuhi sesuai dengan indikator kebutuhan dan tingkat hidupnya.

Pengertian kesejahteraan yang lain kemudian muncul dari apa yang kemudian dikemukakan dan dijelaskan secara lebih rinci oleh Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional Republik Indonesia (Bappenas RI), lembaga ini kemudian menjelaskan bahwasannya kesejahteraan dapat diukur berdasarkan proporsi pengeluaran rumah tangga. Dengan kata lain, rumah tangga dapat dikategorikan sejahtera apabila proporsi pengeluaran untuk kebutuhan pokok sebanding atau lebih rendah dengan proporsi pengeluaran untuk kebutuhan bukan pokok, sebaliknya apabila proporsi pengeluaran untuk kebutuhan pokok lebih besar dibandingkan dengan proporsi pengeluaran untuk kebutuhan bukan pokok, maka rumah tangga tersebut dapat dikategorikan belum sejahtera atau kesejahteraannya tergolong masih dalam klasifikasi rendah.

Pengukuran kesejahteraan sering menggunakan pembagian kesejahteraan kedalam dua bagian yaitu objektif dan subjektif yang tentunya dalam lingkup individu, keluarga, dan masyarakat.²⁷ Bersifat subjektif manakala berkaitan dengan aspek psikologis yang kemudian dapat diukur dari tingkat kepuasan

²⁷Euis Sunarti, "*Indikator Keluarga Sejahtera: Sejarah Perkembangan, Evaluasi, Dan Keberlanjutannya*", Jurnal Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor, (November 2006), hal. 15.

kebahagian. Sedangkan bersifat objektif mana kala menggunakan indikator tertentu yang bersifat relative baku, seperti pendapatan perkapita. Pada prinsipnya aspek yang dapat diamati dalam menganalisis kesejahteraan mencakup aspek pendapatan, pengeluaran untuk konsumsi, status pekerjaan, kondisi serta akses layanan kesehatan serta kemampuan untuk mengakses kebutuhan dasar (seperti: air bersih, sanitasi, perawatan pendidikan dan kesehatan).²⁸

Konsepsi kesejahteraan berkaitan erat dengan aspek terpenuhinya kebutuhan dasar manusia. Secara lebih sederhana dapat dijelaskan ketika seseorang atau keluarga dapat dikatakan sejahtera apabila kebutuhan dasarnya dapat terpenuhi. Sedangkan konsepsi kesejahteraan sosial sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 dan 2, menjelaskan bahwasannya kesejahteraan merupakan suatu keadaan kebutuhan hidup yang layak bagi masyarakat, sehingga mampu mengembangkan diri dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya yang dapat dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.²⁹ Di Indonesia, pengertian kesejahteraan sosial lebih dikenal dengan istilah pembangunan kesejahteraan sosial.³⁰

Pembangunan kesejahteraan sosial adalah serangkaian aktivitas yang terencana dan terlembaga yang ditujukan untuk meningkatkan standar dan kualitas kehidupan manusia. Arti sosial disini di asumsikan bahwasannya pengertian

²⁸Euis Sunarti, *Indikator Keluarga Sejahtera*, hal. 16

²⁹ Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009, Pasal 1 dan 2

³⁰ Perencanaan dan Pembangunan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Laporan Akhir: Analisis Kesejahteraan Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta*, (Yogyakarta: BappedaDIY, 2014), hal. 11.

kesejahteraan bukanlah semata-mata menunjuk pada aspek fisik dan ekonomi saja, akan tetapi juga dipertegas bahwasannya kegiatan itu difokuskan untuk mensejahterakan masyarakat banyak, yang lebih tepatnya adalah masyarakat yang kurang beruntung.³¹

2.2.2. Kesejahteraan Hidup Ekonomi

Ada dua aspek utama dalam kesejahteraan hidup, yaitu kesejahteraan sosial dan kesejahteraan ekonomi. Yang dimaksud dengan kesejahteraan sosial yaitu semua aspek yang meliputi perumahan, hubungan sosial, administrasi, keamanan, kebudayaan, kesehatan hingga lingkungan keluarga. Sedangkan kesejahteraan ekonomi sendiri yaitu terdiri dari berbagai aspek seperti komunikasi, transportasi, *income*, serta karir. Lalu jika berbicara tentang kesejahteraan hidup maka itu berarti hal yang menjadi *focus* terhadap apa yang dituju dengan mengelola atau menggunakan sumber *income* guna meraih apa yang diinginkan.

Banyak indikator yang menjadi tolak ukur terhadap kesejahteraan hidup suatu masyarakat. Beberapa indikator tersebut direpresentasikan dari segi terberantasnya kemiskinan, tingkat kesehatan yang lebih baik, perolehan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, serta masyarakat yang produktif.

³¹Badan Perencanaan dan Pembangunan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Laporan Akhir* 2017 , hal. 11

BAB III

GAMBARAN UMUM DESA COT ARA DALAM PENGEMBANGAN KESEJAHTERAAN SOSIAL MASYARAKAT MELALUI PROGRAM KELUARGA HARAPAN

3.1. Gambaran Umum Desa Cot Ara

3.1.1 Sejarah Singkat Kepemimpinan Desa Cot Ara

Sejarah kepemimpinan Desa Cot Ara dimulai pada Tahun 1928. Dari Tahun tersebut hingga tahun 2019 telah berjalan sebanyak 10 kali estafet tongkat kepemimpinan. Pergantiannya pun disebabkan faktor-faktor umum seperti meninggal dunia serta usia yang dianggap sudah tidak memenuhi persyaratan serta faktor rasional lainnya yang memang sudah mengharuskan agar roda kepemimpinan dilanjutkan. Roda kepemimpinan pun tetap berlanjut tanpa menuai konflik apapun yang membuat Desa Cot Ara semakin maju³².

Tabel 3.1 : Urutan Jabatan Kepala Desa Cot Ara

No	Nama Kepala Desa	Tahun Kepemimpinan
1	Petua Jubah	1928 - 1946
2	Ibrahim	1946 - 1953
3	Tgk Cantek	1953 - 1954
4	Ibrahim	1954 – 1960
5	Tgk Muhammad Yusuf	1960 – 1986
6	M Ali A Wahab	1986 – 1991
7	Ishak Ali	1991 – 2000

³² Profil Desa Cot Ara Tahun 2019

8	Ibrahim Syah	2000 – 2008
9	Muhammad Hsb	2008 – 2011
10	Kamaruddin	2011 - 2019

3.1.2 Monografi Desa Cot Ara

a. Asal-Usul Desa Cot Ara

Desa cot ara merupakan desa yang terletak di Kecamatan Baktiya Kabupaten Aceh Utara. Awal mulanya tercipta nama Desa ini terbilang cukup unik. Hal itu diungkapkan oleh sesepuh di Desa yaitu bagaimana Desa tersebut akhirnya diberi nama dengan desa Cot Ara. Dahulu kala Desa Cot Ara merupakan desa dengan permukaan tanah yang tidak begitu datar. Terdapat banyak tanjakan (Dalam Bahasa Aceh disebut “*Cot*”) diberbagai area wilayah tersebut. Namun yang membuat tanjakan tersebut terlihat sedikit unik ialah disetiap tanjakannya selalu ditumbuhi oleh tumbuhan yang sama. Meskipun jarak tanjakan satu dengan yang lain terbilang jauh. Orang-orang di Desa menyebut tumbuhan tersebut dengan nama Pohon Ara. Oleh sebab keunikan itulah akhirnya desa tersebut dinamakan dengan nama “Cot Ara” (Tanjakan Ara), yang apabila diterjemahkan dengan Bahasa Indonesia akan memiliki arti tanjakan yang ditumbuhi pohon Ara.

b. Letak Geografis

Desa Cot Ara merupakan salah satu Desa yang ada di Kecamatan Baktiya Kabupaten Aceh Utara. Secara geografis, Desa Cot Ara dapat dilihat dari berbagai aspek tinjauan yang meliputi :

- a. Batas-batas Desa sebagai berikut :
 1. Utara : Desa Biara Barat
 2. Timur : Desa Rambong Dalam
 3. Selatan: Alue Dama
 4. Barat : Persawahan Desa Alue Dama
- b. Iklim
 1. Curah Hujan : 2000 – 3000 Mm
 2. Jumlah hujan bulan : 6 Bulan
 3. Suhu rata-rata harian : 25 – 30 Co
 4. Bentang wilayah : Datar / Persawahan
- c. Luas wilayah 150 Ha, dengan jenis tanah :
 1. Persawahan : 50 Ha
 2. Hutan Desa : 25 Ha
 3. Area Publik : 75 Ha
- d. Orbitrasi Desa Cot Ara
 1. Jarak dari desa ke Kecamatan +- 60 Km
 2. Jarak dari desa ke Kabupaten +- 15 Km
 3. Jarak dari desa ke Provinsi +- 330 Km

3.1.3 Kondisi Demografis Desa Cot Ara

Berdasarkan pemutahiran data pada bulan Agustus 2019, Desa Cot Ara mempunyai penduduk sebanyak 746 jiwa, terdiri dari 395 jiwa laki-laki dan 351 jiwa perempuan yang tersebar di empat dusun di Desa Cot Ara dengan perincian sebagaimana pada tabel berikut ini :

Tabel 3.2 Jumlah Penduduk menurut kepala keluarga

Nama Dusun	KK	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
Petua Jubah	65	139	130	269
Imum Yunus	47	96	86	182
Nek Rabo	52	85	72	157
Tgk Lawang	34	75	63	138

Sumber : Monografi Desa Cot Ara Tahun 2019

a. Kondisi Sosial Desa Cot Ara

Berdasarkan hasil observasi dengan mewawancarai tokoh masyarakat setempat, Desa Cot Ara dihuni oleh seluruh penduduk beragama Islam. Adapun gambaran kondisi sosial Desa CotAra adalah sebagai berikut :

1. Derajat Kesehatan

Desa cot Ara merupakan Desa yang memiliki serta sudah menjalankan fasilitas kesehatan dengan baik bagi penduduknya. Hal ini dibuktikan oleh hampir tidak ada angka kematian bagi ibu melahirkan baikpun bayi. Hal ini dikarenakan oleh posyandu yang selalu aktif dijalan kan setiap bulannya oleh bidan serta petugas kesehatan yang bertanggung jawab didaerah tersebut. Desa cot Ara memang belum memiliki pusat esehatan atau semacamnya, namun didesa cot Ara

memiliki petugas kesehatan yang selalu standby dalam membantu pelayanan baikpun keluhan masyarakat dalam hal kesehatan di Desa Cot Ara.

2. Kegiatan Keagamaan

Kegiatan keagamaan yang sering dilakukan oleh masyarakat desa Cot Ara diantaranya adalah pengajian. Pengajian dilaksanakan dalam dua kali seminggu, yakni pada hari jumat khusus untuk pengajian perempuan serta pada malam rabu khusus untuk warga laki-laki. Dalam pengajian tersebut biasanya terdapat serangkaian acara, diantaranya shalawat, Tawassul, siraman rohani juga penggalangan dana untuk keperluan-keperluan tertentu. Kegiatan ini bukan hanya meningkatkan nilai religious masyarakat namun juga untuk mengikat tali silaturahmi sesama masyarakat.

3. Gotong Royong

*“Gotong royong merupakan himbauan kepada seluruh penduduk laki-laki didesa Cot Ara. Kegiatan ini ditujukan guna untuk melakukan serangkaian acara bersih-bersih yang rutin dilaksanakan oleh khaula lelaki pada pagi jumat. Selain untuk meningkatkan kebersamaan, gotong royong ini pun diperuntukkan untuk mencegah segala bentuk hal buruk yang mungkin ditimbulkan alam, seperti banjir. Masyarakat akan beramai-beramai membersihkan saluran drainase dari sumbatan sampah-sampah serta membersihkan semak belukar tepian jalan tetap indah dipandang mata. Hal ini dilakukan juga guna menghindari desa agar tidak terjangkit wabah penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak bersih”.*³³

c. Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat

³³ Kamaruddin, Kepala Desa Cot Ara, Wawancara Senin, 1 Juli 2019

Desa Cot Ara merupakan Desa pertanian. Sebagian besar penduduknya menggantungkan mata pencahariannya sebagai petani ataupun buruh tani. Hampir 70% penduduk berprofesi sebagai petani. Selebihnya menggantungkan biaya hidup dengan membuka usaha seperti warung kecil-kecilan di Desa serta menjadi pedagang diluar Desa. Kemampuan keuangan Desa sendiri masih mengandalkan bantuan dari pemerintah. Sementara untuk pendapatan asli desa dari salar pasar maupun bantuan pihak ketiga masih terbilang kecil.

Meski sebagian besar penduduk berprofesi sebagai petani namun penduduk Desa Cot Ara tetap mampu mengecap kemajuan teknologi yang berkembang. Alat komunikasi sudah menggunakan saluran telepon genggam juga hampir semua keluarga telah memiliki sarana Tv. Meskipun telepon serta sarana tv yang digunakan bukan yang bermerk ataupun berukuran besar. Mengingat keadaan ekonomi penduduk Desa Cot Ara rata-rata adalah menengah kebawah.

3.2 Gambaran Umum Program Keluarga Harapan di Desa Cot Ara

3.2.1 Mengalirnya Bantuan Program keluarga Harapan di Desa Cot Ara

Dalam rangka percepatan penanggulangan permasalahan ekonomi sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial, Pemerintah Indonesia mulai tahun 2007 melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program lintas Kementerian dan Lembaga, karena aktor utamanya meliputi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kementerian Kesehatan, Kementerian Komunikasi dan Informatika, dan Badan Pusat Statistik. Untuk mensukseskan program tersebut, maka dibantu oleh Tim

Tenaga ahli PKH dan konsultan *World Bank*. Dalam Program Keluarga Harapan (PKH), bantuan akan diberikan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan sebagai imbalannya tersebut diwajibkan untuk menyekolahkan anaknya, melakukan pemeriksaan kesehatan termasuk pemeriksaan gizi dan imunisasi balita, serta memeriksakan kandungan bagi ibu hamil.³⁴

Berdasarkan wawancara dengan koordinator Program Keluarga Harapan mengemukakan, bahwa *“Program Keluarga Harapan masuk di Desa Cot Ara mulai tahun 2011. Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di Desa Cot Ara sebagai lembaga peningkatan kesejahteraan dibidang ekonomi sekaligus pembangunan kebijakan di bidang social. Pada awalnya masyarakat miskin di Desa Cot Ara sebelum adanya Program Keluarga Harapan (PKH) hidupnya sangatlah prihatin. Dalam hal ini, pendidikan dan kesehatan sangat tidak diperhatikan, karna faktor ekonomi. Banyak orang tua yang keberatan terhadap biaya sekolah menjadikan anak tidak dapat meneruskan sekolahnya”*.

“Petugas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Cot Ara sebanyak 2 orang yang terdiri dari koordinator data yang bertugas melakukan pengelolaan dan pengiriman data hasil validasi calon peserta, hasil verifikasi komitmen dan hasil pemutakhiran kepesertaan serta realisasi penyaluran bantuan sesuai dengan jadwal dan ketentuan yang telah ditetapkan. Sedangkan pendamping bertugas menyiapkan data dan undangan calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH), melakukan koordinasi dengan aparat setempat untuk menetapkan waktu,

³⁴ Kemensos RI, 2015: 12

menyiapkan fasilitas tempat pertemuan dan sarana yang diperlukan dan membuat daftar hadir pertemuan”.³⁵

3.2.2 Dasar dan Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Cot Ara

Sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) yang saat ini dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) guna terlaksananya percepatan perbaikan kesejahteraan masyarakat sekaligus mengembangkan kebijakan dibidang perlindungan sosial. Program bantuan Tunai bersyarat atau yang disebut dengan Conditional Cash Transfer (CCT), yang telah dilaksanakan di beberapa negara dan cukup berhasil dalam memperbaiki perekonomian yang dihadapi Negara-negara yang melaksanakan CCT.

Program Keluarga Harapan (PKH) tidak sama atau bukan merupakan lanjutan dari program bersubsidi atau Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang sudah berlangsung saat ini dalam rangka membantu rumah tangga miskin yang mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. Program Keluarga Harapan (PKH) disini bermaksud sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memotong rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. Pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan ini merupakan program bantuan

³⁵ Wawancara bersama Pendamping PKH, Kamis 19 November 2019.

dan perlindungan sosial yang termasuk dalam klaster pertama strategi pengentasan kemiskinan di Indonesia.

Program ini merupakan program bantuan bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan kesehatan. Kesenambungan dari program ini akan berkontribusi dalam mempercepat pencapaian-pencapaian tujuan pembangunan Millenium (*Millenim Development Goals/ MDGs*). Sedangkan Program Keluarga Harapan mempunyai tujuan yaitu didirikan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Cot Ara adalah 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.

Maka, dengan adanya tujuan Program Keluarga Harapan tersebut peserta Program Keluarga Harapan di seluruh Indonesia khususnya di Desa Cot Ara diharapkan mampu memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar, yaitu: kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, termasuk juga menghilangkan kesenjangan sosial, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial yang selama ini melekat pada diri masyarakat. Dengan begini, diharapkan agar kesejahteraan masyarakat lambat laun perahan akan ikut teratasi.

3.2.3 Struktur Organisasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Cot Ara Kecamatan Baktiya Aceh Utara

Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Cot Ara mempunyai tugas masing-masing dalam mendampingi peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Oleh sebab itu, disusunlah struktur organisasi. Adapun struktur organisasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Cot Ara ialah sebagai berikut:

Tabel 3.3 Organisasi PKH Desa Cot Ara

NO	Nama	JABATAN
1.	Roni Silalahi, ST	Koordinator dan Pendamping Dari Kecamatan
2.	Mariani	Pendamping / Pengurus PKH Desa Cot Ara (Ketua Kelompok)

Sumber data: Dokumentasi papan organisasi PKH di Desa Cot Ara

Koordinator maupun Pendamping PKH adalah warga negara Indonesia yang memenuhi kualifikasi tertentu dan lulus tes seleksi serta ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial, Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI untuk melakukan pendampingan kepada peserta PKH berdasarkan kontrak kerja dalam kurun waktu tertentu³⁶. Sedangkan tugas dan tanggungjawab Koordinator Kecamatan ialah:

1. Koordinasi persiapan Kecamatan untuk mendukung pelaksanaan PKH;
2. Koordinasi rutin terhadap partisipasi Kecamatan terkait dalam pelaksanaan PKH.

Sedangkan tugas Pendamping PKH ditingkat Kecamatan meliputi:

³⁶ *Pedoman Pelaksanaan PKH*, hal. 44

1. Tugas Persiapan Program. Persiapan program meliputi kegiatan sebelum tahapan penyaluran bantuan pertama, yang terdiri dari:
 - a. Sosialisasi PKH tingkat kecamatan;
 - b. Menyelenggarakan pertemuan awal dengan seluruh calon peserta PKH.
1. Tugas Rutin Pendamping PKH, meliputi :
 - a. Melakukan pemutaakhiran data;
 - b. Melakukan kegiatan verifikasi pelaksanaan kewajiban peserta PKH;
 - c. Memfasilitasi dan menyelesaikan kasus pengaduan, dengan cara menerima, mencatat, menyelesaikan, maupun memfasilitasi ke tingkat yang lebih tinggi untuk mendapatkan solusi;
 - d. Melakukan kunjungan ke rumah peserta PKH yang tidak hadir dalam pertemuan kelompok dan atau yang tidak memenuhi komitmen;
 - e. Melakukan koordinasi dengan aparat setempat.
2. Tugas Pencatatan dan Pelaporan.
 - a. Tugas pencatatan. Setiap aspek kegiatan dlam PKH perlu dicatat, dilaporkan dan ditindaklanjuti agar proses pengendalian, keberlangsungan dan pengembangan program dapat berjalan sesuai tujuan dan sarasanya.
 - b. Tugas pelaporan. Rencana dan realisasikegiatan pendamping PKH wajib dilaporkan kepada UPPKH Kabupaten atau Kota secara rutin tiap bulan³⁷.

³⁷ *Buku Pendamping dan Operator PKH*: Hal. 12-19

3.2.4 Kondisi Ekonomi Penerima PKH Desa Cot Ara

Kondisi ekonomi masyarakat Cot Ara sebelum tersentuh bantuan PKH bisa dinyatakan masih sedikit jauh dari kata layak, terlebih untuk hal pendidikan. Banyak anak dari keluarga yang memiliki kondisi ekonomi menengah kebawah hanya bisa merasakan pendidikan seadanya tanpa bisa melanjutkan kejenjang yang lebih tinggi seperti SMA. Para orang tua beralasan bahwa meski sekolah itu tidak harus membayar uang bulanan atau SPP, tetapi untuk keperluan atau kebutuhan sekolah itu selalu akan memakan banyak biaya.

Mulai dari menyiapkan buku-buku pelajaran, perlengkapan pakaian dari ujung kaki hingga ujung kepala yang semuanya tentu harus dibeli menggunakan uang. Namun untuk sebagian keluarga kurang mampu, kondisi ini disiasati dengan memberikan pakaian-pakaian seragam sekolah bekas untuk anak-anaknya bersekolah. Misalnya, menggunakan baju-baju lama dari saudaranya yang sebenarnya sudah hampir tidak layak pakai. Alhasil, meskipun bersekolah tetapi anak-anak tersebut terlihat tidak rapi karena pakaian lusuh yang dikenakan.

Sesuai dengan pernyataan Ibu Mahmudiah (Buruh tani) yang merupakan salah satu penerima bantuan PKH, beliau mengatakan : *“Dulu sebelum saya mendapatkan bantuan ini, saya merasa susah untuk membelikan baju seragam sekolah baru untuk anak, apalagi sepatu dan buku-buku untuk sekolah, seragam sekolah untuk anak saya selalu meminta-minta bekas dari tetangga-tetangga. Karena penghasilan suami yang tidak cukup untuk membeli perlengkapan sekolah, karena suamiku hanya bekerja serabutan di pasar dan gajinya-pun yang didapat tidak seberapa hanya cukup untuk makan tiap harinya. Tetapi, setelah*

saya terdaftar sebagai peserta Program Keluarga Harapan, Alhamdulillah saya bisa membelikan seragam sekolah yang baru buat anak saya sama buku dan sepatu tidak harus meminta-minta dari tentangga lagi. Jadi, penghasilan suami bisa untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Uang yang saya dapat dari Program Keluarga Harapan (PKH) saya tabung untuk biaya sekolah anak saya agar dia mendapatkan pendidikan sekolah sesuai aturan di PKH.³⁸

Sebagian besar Kepala Keluarga penerima bantuan PKH berprofesi sebagai buruh Tani ataupun sekedar serabutan. Mendapatkan pekerjaan tergantung dengan panggilan dari orang-orang yang membutuhkan jasa mereka seperti untuk membersihkan ladang, memanjat kelapa, memperbaiki alat elektronik yang rusak dan lain sebagainya.

3.3 Analisis Proses Pelaksanaan PKH Di Desa Cot Ara

3.3.1 Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Di Desa Cot Ara

Ada beberapa detail tahapan kegiatan yang harus dilakukan untuk pelaksanaan PKH.³⁹, yakni:

1. Penetapan sasaran
2. Persiapan daerah
3. Pertemuan awal dan validasi
4. Penyaluran bantuan
5. Pembentukan kelompok peserta PKH
6. Penanguhan dan pembatalan

³⁸ Wawancara dengan penerima bantuan PKH, Ibu Mahmudiah, Jumat, tanggal 20 November 2019 pukul 16.30 WIB

³⁹ Pedoman PKH (2015: hal. 33)

7. Pemutaakhiran data
8. Dan terakhir pengaduan

Program Keluarga Harapan terbagi atas dua komponen, yakni PKH kesehatan dan PKH pendidikan. Pihak pelaksana pelayanan pendidikan, baik sekolah atau madrasah atau penyelenggara Paket A, B dan C sangat diharapkan peran aktifnya dalam menarik kembali anak-anak RTSM, khususnya yang belum menyelesaikan pendidikan dasar, namun telah meninggalkan bangku sekolah atau bekerja untuk kembali ke sekolah. Komponen kesehatan yaitu diverifikasi sebagai bukti terdaftar bagi peserta PKH komponen kesehatan dilakukan ke Puskesmas terdekat atau jaringannya.

3.3.2 Target Penetapan Sasaran Calon Penerima PKH

Penetapan sasaran calon penerima PKH berasal dari Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai peraturan Menteri Sosial No. 10/HUK/2016 Tanggal 03 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. Syarat kepesertaan PKH adalah keluarga Sangat Miskin (KSM) yang memiliki komponen PKH yang telah menandatangani persetujuan sebagai peserta PKH serta ditetapkan oleh Kementerian Sosial.⁴⁰ Adapun kriteria yang masuk dalam kategori peserta Program Keluarga Harapan yakni, Ibu hamil atau nifas, anak berusia dibawah 6 tahun, anak

⁴⁰ Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH, 2015: hal.2.

berusia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, dan anak penyandang disabilitas berusia 0-21 tahun.

Salah satu pengurus PKH Kecamatan Baktiya, yakni dengan Bapak Roni Silalahi, iya menjelaskan “*Mekanisme penetapan Program Keluarga Harapan ini dengan cara, jika pengurus PKH sudah mendapatkan data para peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan, Pihak PKH tidak asal menerima data tersebut begitu saja, namun pendamping yang berada di Kecamatan mencocokkan kembali data tersebut dengan pesertanya langsung, agar data yang diterima sesuai apa yang telah ditentukan oleh Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 Tanggal 03 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin.*⁴¹

3.3.3 Penetapan Lokasi Calon Penerima Bantuan PKH

Penetapan lokasi Kabupaten atau Kota berdasarkan proposal daerah dan ketersediaan data awal. Penetapan lokasi pelaksanaan PKH dilakukan melalui surat keputusan Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan. Setelah penetapan sasaran selesai pelaksanaan PKH pusat melakukan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan. Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon peserta Program Keluarga Harapan. Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga Harapan. Tujuan validasi calon peserta

⁴¹ Wawancara bersama Bapak Roni, pendamping PKH di Kecamatan Baktiya, Jumat, tanggal 20 November 2019

Program Keluarga Harapan (PKH) dalam rangka memperoleh peserta Program Keluarga Harapan yang valid dan memenuhi kriteria (eligible) sesuai syarat kepesertaan . .

Setelah peneliti mewawancarai salah satu koordinator PKH, yakni dengan Bapak Roni sebagai koordinator PKH di tingkatan Kecamatan, Ia menjelaskannya: *“Untuk mendukung pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini, pertama pembentukan Tim koordinasi PKH di tingkatan Kecamatan, setelah itu melakukan sosialisasi kepada Tim Koordinasi Kecamatan Baktiya kepada aparat pemerintah dilingkungan Kecamatan dan Kelurahan dan masyarakat, tidak hanya selesai juga di sosialisasi akan tetapi juga menyediakan kantor sekretariat di tingkatan masing-masing Kecamatan. Setelah tahap penentuan lokasi didapatkan, langkah berikutnya yakni persiapan pertemuan awal dan validasi peserta calon penerima bantuan PKH”*.

3.3.4 Persiapan Pertemuan Awal dan Validasi Calon Penerima PKH

Setelah penetapan sasaran (targeting) selesai, UPPKH Pusat melakukan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon peserta. Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang valid dan memenuhi kriteria (eligible) sesuai syarat kepesertaan. *“Intinya dalam proses persiapan awal ini mengumpulkan semua peserta PKH untuk memberi informasi mengenai kegiatan-kegiatan selama mendapatkan bantuan dari PKH. Peserta*

*PKH itu wajib mengikuti peraturan yang telah disosialisasikan pendamping PKH sebelum kontrak penyaluran PKH itu diberikan kepada penerima manfaat.*⁴²

3.3.5 Penyaluran Bantuan Dana PKH

Penyaluran bantuan diberikan kepada peserta Program Keluarga Harapan (PKH) berdasarkan komponen kepesertaan. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dilaksanakan empat tahap dalam satu tahun, sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyalurannya dilaksanakan dalam satu tahap. Penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan melalui sistem rekening oleh lembaga bayar. Bantuan bagi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) terdiri dari bantuan tetap dan bantuan komponen pendidikan dan kesehatan diberikan berdasarkan jumlah anggota keluarga yang memenuhi kriteria Program Keluarga Harapan (PKH).

Jadwal dan pelaksanaan penyaluran bantuan sendiri disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada pada tahun berjalan serta disesuaikan dengan kebijakan yang dibuat untuk memperlancar pelaksanaan penyaluran bantuan. Mengenai besar kecilnya bantuan dana PKH, berikut penulis paparkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3.4 Indeks dan Komponen Bantuan PKH⁴³ .

⁴² Wawancara bersama Bapak Roni, pendamping PKH di Kecamatan Baktiya, Jumat, tanggal 20 November 2019).

⁴³ Catatan: Bantuan komponen kesehatan tidak dihitung berdasarkan jumlah anak balita tetapi menjadi satu paket dengan Ibu hamil atau nifas.

NO	SKEMA BANTUAN	INDEKS BANTUAN PER-KSM/TAHUN
	Bantuan Tetap PKH:	Rp. 500.000
1.	Bantuan Komponen PKH: Ibu Hamil, Menyusui, Nifas, Balita, Anak Pra Sekolah	Rp. 100.000
2.	Anak SD dan yang Sederajat	Rp. 450.000
3.	Anak SMP dan yang Sederajat	Rp. 750.000
4.	Anak SMA dan yang Sederajat	Rp. 1000.000
5.	Bantuan Minimum per KSM	Rp. 950.000
6.	Bantuan Maksimum per KSM	Rp. 3.700.000

Sumber: (Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH, 2015: 4).

Kemudian bagaimana cara menghitung nilai bantuan PKH. Nilai bantuan yang diterima oleh peserta PKH untuk setiap tahunnya didasarkan pada jumlah komponen yang dimilikinya. Tabel berikut ini merupakan contoh perhitungan nilai bantuan yang akan diterima peserta PKH dalam satu tahunnya.

Tabel 3.5 Contoh perhitungan nilai bantuan pertahun berdasarkan komponen⁴⁴

No	BANTUAN	BUMIL/ NIFAS/Balita	ANAK SD	ANAK SMP	ANAK SMA	TOTAL BANTUAN
1.	500.000	1.000.000	450.000	750.000	1.000.000	3.700.000
2.	500.000	1.000.000	450.000	750.000	-	2.700.000

⁴⁴ ibid

3.	500.000	1.000.000	450.000	-	-	1.950.000
4.	500.000	1.000.000	-	750.000	1.000.000	3.250.000
5.	500.000	1.000.000	-	750.000	-	2.250.000
6.	500.000	1.000.000	450.000	-	1.000.000	2.950.000
7.	500.000	1.000.000	-	-	1.000.000	2.500.000
8.	500.000	-	450.000	750.000	1.000.000	2.700.000

Sumber: (Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH, 2015: 6).

Kemudian terakhir, berikut penulis cantumkan nilai bantuan minimal dan maksimal pada tiap tahapan penyaluran PKH.

Tabel 3.6 Indeks bantuan minimal Rp. 950.000, 00/ tahun.

URAIAN	TAHAP I	TAHAP II	TAHAP III	TAHAP IV
Bantuan Komponen	112.500	112.500	112.500	112.500
Bantuan Tetap	-	500.000	-	-
Jumlah	112.500	612.000	112.500	112.500

Sumber: (Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH, 2015: 6)

Tabel 3.7 Indeks bantuan Maksimal Rp. 3.700.000,00/ tahun

URAIAN	TAHAP I	TAHAP II	TAHAP III	TAHAP IV
Bantuan	800.000	800.000	800.000	800.000
Komponen				
Bantuan	-	500.000	-	-
Tetap				
Jumlah	800.000	1.300.000	800.000	800.000

Sumber: (Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH, 2015: 6)

3.3.6 Pembentukan Kelompok

Setelah penyaluran bantuan pertama dilakukan, UPPKH Kecamatan memfasilitasi pertemuan kelompok peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Setiap 15-25 KSM disarankan memiliki ketua kelompok yang berfungsi sebagai contact person bagi UPPKH Kabupaten atau Kota dan Kecamatan untuk setiap kegiatannya, seperti kegiatan sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, penyelesaian masalah, sesi pemberdayaan keluarga (P2K2-FDS) dan lain sebagainya.

Ketua kelompok dipilih secara terbuka untuk menjaring kandidat yang secara sukarela memiliki komitmen tinggi (tanpa gaji atau honor) untuk mensukseskan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Ketua kelompok terpilih tidak diperkenankan memungut bayaran apapun dari peserta, tetapi dapat mengikuti kegiatan seperti mengikuti sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, dan lain sebagainya yang dilaksanakan oleh program.

3.3.7 Penangguhan dan Pembatalan Peserta

Mengenai penangguhan dan pembatalan peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan ini ialah sebagai berikut:

- a. Bantuan tidak dibayarkan bila peserta tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan untuk 1 kali siklus penyaluran bantuan (3 bulan berturut-turut) namun masih tercatat sebagai peserta Program Keluarga Harapan (PKH);
- b. Kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH) akan dikeluarkan bila peserta tidak memenuhi komitmen verifikasi yang telah ditentukan untuk dua (2) kali siklus penyaluran bantuan (6 bulan berturut-turut) melalui investigasi dalam monitoring dan evaluasi kegiatan;

- c. Dalam tiga (3) kali siklus penyaluran bantuan berturut-turut (9 bulan) peserta tidak mengambil bantuan, maka dikeluarkan dari kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH) melalui investigasi dalam monitoring dan evaluasi kegiatan;
- d. Keluarga sangat miskin terbukti tidak memenuhi kriteria sebagai Program Keluarga Harapan (PKH), maka dikeluarkan dari kepesertaan;
- e. Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah dikeluarkan kepesertaannya tidak dapat diajukan kembali sebagai peserta dan
- f. Penangguhan program bagi pemerintah Kabupaten atau Kota dapat terjadi apabila pemerintah Kabupaten atau Kota yang bersangkutan tidak melaksanakan komitmennya yaitu menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagaimana telah ditetapkan pada saat awal pelaksanaan program melalui proses berikut:
 - 1. Terdapat pengaduan terkait pelayanan pendidikan dan kesehatan, seperti ketidak-tersediaan guru, tenaga kesehatan, dan vaksin hingga melebihi 20% dari total jumlah peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten atau Kota tersebut dalam waktu 4 bulan berturut-turut;
 - 2. Dalam tiga (3) bulan, belum ada penyelesaian terhadap indikasi permasalahan penyediaan pelayanan kesehatan dan pendidikan dan Kabupaten atau Kota menyatakan keluar dari program.

3.3.8 Pemutakhiran Data

Pemutakhiran adalah perubahan sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada database. Beberapa data yang dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. Perubahan tempat tinggal
- b. Kelahiran anggota keluarga
- c. Penarikan anak-anak dari program (kematian, keluar atau pindah sekolah, dan lain sebagainya)
- d. Masuknya anak-anak baru ke sekolah
- e. Ibu hamil
- f. Perbaikan nama atau dokumen-dokumen
- g. Perubahan nama ibu atau perempuan penerima Program Keluarga Harapan (PKH) (menikah atau cerai, meninggal, pindah atau bekerja diluar domisili)
- h. Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses dan
- i. Perubahan variabel sinergitas program

Pemutakhiran data dilakukan oleh pendamping Program Keluarga Harapan setiap ada perubahan. Pendamping Program Keluarga Harapan bekerjasama dengan ketua kelompok Program Keluarga Harapan untuk memeriksa perubahan data terkait. Seperti yang dikatakan Bapak Roni sebagai pendamping Program Keluarga Harapan, yakni:

“PKH tidak sama dengan BLT yang disebut bantuan langsung tunai dan data BLT terdapat pengajuan dari RT atau Kelurahan tersebut, jadi, data yang asalnya 20 orang dan dalam satu keluarga terdiri dari kakek, nenek dan cucu tetapi yang mendapatkan PKH hanya nenek saja. Jika, suatu saat neneknya meninggal, maka bisa digantikan dengan lansia yang satunya yaitu kakek, hal itu

sudah merubah data asal, tapi ketika ada satu keluarga terdiri dari ibu, anak dan kakek akan tetapi PKH hanya memberi bantuan kepada kakek, maka ketika kakeknya meninggal dunia, bantuan PKH yang diterima oleh kakek tersebut tidak bisa digantikan dengan keluarganya yang masih hidup, karena PKH tidak bisa digantikan dan tidak bisa usul. Hal tersebut sudah sesuai dengan data yang diberikan oleh Kementrian Sosial, dan juga PKH selalu mengecek data tambahan atau kurangnya keluarga yang mendapatkan bantuan. Sebagai pendamping rutin, dalam mengecek data-data penerima manfaat dan bekerja sama dengan ketua kelompok semisal ada kematian, kelahiran anggota keluarga baru, pindah sekolah, pindah tempat tinggal dan lainnya”.

3.4 Analisis Bantuan Program PKH Terhadap Kesejahteraan Sosial Ekonomi Masyarakat Berdasarkan Hasil Penelitian Melalui Wawancara

3.4.1 Analisis Melalui Wawancara Pihak Koordinator PKH

Kesejahteraan bisa diartikan sebagai sebuah kondisi dimana seseorang dapat memenuhi kebutuhan pokok untuk hidupnya, baik itu kebutuhan makanan, tempat tinggal, pakaian, air minum yang bersih, serta kesempatan untuk mendapatkan pendidikan yang layak guna mendapatkan pekerjaan yang memadai yang mampu menunjang kebutuhan hidup yang layak sehingga mampu meningkatkan status sosial agar setara dengan warga lainnya.⁴⁵

Melalui wawancara dengan Koordinator PKH Desa Cot Ara yang telah mengawasi serta menjalankan bantuan PKH di Desa Cot Ara semenjak tahun

⁴⁵ Ikhwan Abidin Basri, *Islam dan Pembanguna Ekonomi*, (Jakarta, Gema Insani Press 2005), Hal. 24

2011, Roni Silalahi, ST mengungkapkan “*Bahwa salah satu kesejahteraan yang ingin dicapai adalah dengan meningkatkan taraf sosial ekonomi masyarakat miskin, sehingga sasaran utama bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Artinya, kategori masyarakat yang sangat tidak mampu yang akan diprioritaskan. Seperti standar yang telah ditetapkan oleh Pusat.*”⁴⁶ Beliau menerangkan bahwa poin penting yang akan diperhatikan adalah meminimalisir angka kesenjangan sekolah bagi anak-anak usia wajib sekolah 9 dan 12 tahun. Proses sosialisasi dilakukan sedemikian rupa dengan membuat agenda-agenda yang telah disusun dengan baik agar pemilihan penerima PKH benar-benar tepat sasaran. Mulai dari pengecekan kediaman, hingga pertemuan dengan masing-masing calon penerima guna menggali lebih dalam bagaimana kondisi calon penerima bantuan PKH melalui wawancara individual yang dilakukan oleh pihak Koordinator sebelum benar-benar menetapkan penerima.

Proses pendampingan dilakukan secara berkala ketika bantuan PKH telah diterima oleh penerima bantuan. Melalui salah satu program pemberdayaan kelompok PKH yang dijalankan oleh Koordinator PKH yaitu pertemuan rutin setiap 3 bulan sekali, Pihak Koordinator akan kembali menjelaskan serta menerangkan perihal hak dan kewajiban terhadap penerima bantuan. Pertemuan rutin ini juga dibuat guna menjadi wadah bagi pihak coordinator untuk menampung berbagai pertanyaan yang mungkin akan ditanyai oleh para penerima bantuan yang belum begitu mengerti mengenai procedure penerima bantuan. Hingga saat ini, pak Roni menerangkan bahwa grafik pendidikan mulai

⁴⁶ Wawancara bersama bapak Roni Silalahi, sebagai Koordinator PKH Kecamatan Baktiya, Kamis, 19 November 2019

merangkak perlahan semenjak bantuan PKH ini berjalan. Hal itu diungkapkan Pak Roni Silalahi sebagai wujud dari salah satu target yang ingin dicapai melalui penyaluran bantuan PKH, yaitu memperbaiki taraf pendidikan bagi keluarga kurang mampu.

3.4.2 Analisis Melalui Wawancara Ketua PKH Desa Cot Ara

Bantuan PKH bukanlah hal yang bisa dijalankan begitu saja. Perlu perhatian khusus serta kendali yang sesuai agar dapat dijalankan secara stabil dan bisa mencapai target yang ingin dicapai melalui bantuan ini. *“Para penerima PKH yang tidak bisa selalu didampingi oleh pihak coordinator harus memiliki setidaknya satu orang yang bisa selalu mereka temui dan tentunya yang telah dibekali pengetahuan tentang PKH agar dapat membantu mengkoordinasi para penerima bantuan di masing-masing Desa”*.⁴⁷

Melalui wawancara dengan ibu Maryani selaku Ketua PKH di Desa Cot Ara, diketahui bahwa sebagai ketua PKH tugas dan wewenang yang dimiliki yaitu membantu koordinator kecamatan agar lebih mudah memperoleh data para penerima bantuan. Mengkonfirmasi setiap data yang diperlukan oleh coordinator dan lain hal sebagainya guna menunjang jalannya penyaluran bantuan PKH setiap waktunya. Selama bantuan dijalankan, semua berjalan sesuai harapan. Belum ada hal-hal kurang baik yang mendominasi jalannya program bantuan PKH.⁴⁸

3.4.3 Analisis Melalui Wawancara Penerima PKH Desa Cot Ara

⁴⁷ Wawancara bersama bapak Roni, Kamis 19 November 2019.

⁴⁸ Wawancara bersama Ibu Maryani, Ketua PKH Desa Cot Ara, Kamis 19 November 2019.

Penerima bantuan PKH menjadi kunci jalannya bantuan ini. penetapan sasaran penerima yang tepat tentu akan membantu program PKH mencapai tujuannya untuk mensejahterakan masyarakat kurang mampu. Namun setelah melakukan wawancara dengan beberapa penerima bantuan, jawaban yang dilontarkan ternyata tidak sesuai dengan harapan. Mereka sering melayangkan protes dikarenakan terdapat beberapa peserta PKH yang dinilai kurang layak dan tergolong dalam kategori mampu. Seperti yang dikemukakan oleh salah satu penerima bantuan PKH dalam kesempatan wawancara, yang membingungkan adalah ada beberapa warga yang berkecukupan dalam segi perekonomian juga memiliki tempat tinggal yang bisa dikatakan sangat layak bahkan hampir mendekati kata mewah namun tetap mendapatkan bantuan PKH.

Salah satu penerima bantuan mengungkapkan, *“Ini rasanya kurang adil bagi sebagian warga yang keadaannya ekonominya masih menengah kebawah namun tidak diikut sertakan dalam penerimaan bantuan PKH. Tapi tidak banyak yang bisa dilakukan untuk menanyakan keganjilan tersebut. Mungkin para petugas yang mendata memiliki kualifikasi atau penilaiannya sendiri yang tidak kami ketahui dalam hal ini. Hanya saja harapannya sebaiknya benar-benar lebih memperhatikan masyarakat yang menengah kebawah agar penyetaraan kesejahteraan yang ingin dicapai bisa secepatnya terlaksana. Karena bagi warga yang mampu tentu tidak perlu dibantu sedemikian rupa. Sebaiknya benar-benar difokuskan kemasyarakat yang benar-benar membutuhkan bantuan. Memang*

*tidak banyak peserta yang tergolong mampu, hanya beberapa saja. Tetapi tetap saja rasanya tidak adil.*⁴⁹

Maka, untuk mengetahui seberapa berpengaruhnya bantuan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Cot Ara, peneliti telah melakukan serangkaian wawancara dengan beberapa penerima bantuan PKH hingga akhirnya mendapatkan berbagai macam jawaban atau fakta yang mengejutkan bahwa bisa dikatakan hanya sebagian dari penerima bantuan PKH yang bisa merasakan manfaat dari bantuan PKH. Sementara sebagian lainnya mengaku bantuan PKH belum merasakan adanya perubahan apa-apa terhadap tingkatan kesejahteraannya, baik itu dari segi pendidikan untuk anak ataupun hal lainnya. Ini dikarenakan oleh jumlah bantuan yang diterima sebagian peserta PKH berjumlah sangat kecil. Sama sekali bahkan tidak bisa memenuhi kebutuhan pendidikan yang diperlukan seperti tujuan dari PKH.

Di lain waktu, salah satu peserta PKH lainnya mengaku, *“Sebenarnya awalnya bantuan yang diterima sangat amat membantu keluarganya dalam hal memenuhi kebutuhan biaya pendidikan anak-anak mereka. Namun kondisi tersebut hanya berlangsung ketika anak yang masih mengenyam pendidikan berjumlah dua orang, dengan tingkatan pendidikan SMA dan SD. Bantuan yang diterima kala itu berjumlah sekitar Rp.1.800.000. Namun setelah anak yang SMA lulus, bantuan yang diterima hanya berjumlah sekitar Rp.100.000. ini tentu jauh sekali dari bantuan yang seharusnya diterima oleh penerima bantuan yang memiliki tanggungan pendidikan anak tingkat SD, yakni berjumlah 450.000. dan*

⁴⁹ Wawancara bersama Ibu Rosmanita, sebagai pekerja serabutan, Jumat 20 November 2019

*hal ini terjadi tanpa penjelasan yang logis dari pihak coordinator yang bertugas memutakhirkan data peserta PKH”.*⁵⁰

Sejumlah penerima bantuan PKH lainnya menerangkan bahwa “Bantuan PKH yang diterima cukup meringankan beban untuk memenuhi biaya pendidikan juga membantu dari segi kesehatan. Namun jika untuk membantu perekonomian masih terbilang jauh dari pencapaian. Belum banyak pencapaian yang terealisasikan melalui PKH. Jumlah yang diterima kerap kali tidak sama, padahal jumlah tanggungan anak yang masih dibangku sekolah masih sama. Tidak ada penjelasan apa-apa setiap kali pertanyaan diberikan kepada coordinator. Namun yang membantu ialah, bantuan yang diterima berupa uang tunai yang bisa dipergunakan sendiri untuk kebutuhan apa hendak digunakan. Jumlahnya cukup untuk membantu membeli seragam ataupun perlengkapan sekolah lainnya. Tetapi tidak akan cukup jika hendak dimanfaatkan menjadi modal usaha atau semacamnya. Selain jumlah yang diterima tidak besar, juga waktu penerimaannya yang beberapa bulan sekali menjadi salah satu faktornya. PKH cair sekitar tiga bulan sekali. Dalam kurun waktu itu tentu sudah banyak kebutuhan anak yang menunggu untuk dipenuhi. Namun itu juga disyukuri dari pada sama sekali tidak mendapatkan”.⁵¹

Informan selanjutnya yang peneliti wawancarai yaitu seorang Bapak Lansia penerima Bantuan PKH. Ketika ditanyakan mengenai manfaat yang Ia rasakan dari PKH, Beliau menuturkan bahwa “Saya kurang begitu paham dengan PKH, namun setiap beberapa bulan sekali saya menerima sejumlah uang melalui

⁵⁰ Wawancara bersama Ibu Mutia, Ibu Rumah Tangga, Jumat 20 November 2019

⁵¹ Wawancara bersama Wahyuni, Penjual sayur, Jumat, 20 November 2019

anak saya yang katanya itu merupakan dana PKH untuk saya.semuanya diurus oleh anak-anak saya. Namun jika ditanya bermanfaat atau tidak tentu saja tidak ada bantuan yang tidak bermanfaat. Meskipun jumlahnya tidak banyak, namun bagi saya yang sudah bisa mencari nafkah dan hanya mengandalkan pemberian dari anak, uang yang saya terima itu cukup membantu memenuhi kebutuhan saya. Terutama sering saya pergunakan untuk menebus obat-obatan yang rutin harus saya konsumsi.”⁵²

Informan berikutnya yang diwawancarai oleh Peneliti merupakan seorang Ibu Hamil. Beliau menuturkan bahwa *“PKH yang saya terima Alhamdulillah cukup membantu untuk orang kurang amampu seperti saya. Apa lagi ketika tengah hamil seperti ini. fasilitas kesehatan yang saya dapatkan sangat membantu saya menjaga kondisi kehamilan saya. Memang tidak seberapa kebutuhan yang saya perlukan untuk hamil begini. Tetapi uanng bantuan PKH yang saya terima sejumlah Rp.1.200.000 saya gunakan untuk simpanan menjelang kelahiran nanti. Sebagiannya lagi saya belikan keperluan-keperluan calon bayi untuk sesudah lahiran nanti. Alhamdulillah ini sangat meringankan bagi saya dan suami.”⁵³*

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa sampel yang telah peneliti lakukan dapat diketahui bahwa masih terdapat beberapa kejanggalan dalam pengaliran bantuan PKH di Desa Cot Ara. Namun disisi lain, peran PKH begitu dominan merujuk untuk segi kesehatan serta pendidikan. Manfaat yang diterima untuk dua hal tersebut lebih terasa dibandingkan untuk hal lainnya. Kesejahteraan

⁵² Wawancara bersama BapakAbdurrahman, Penerima Bantuan PKH, Pada Tanggal 20 November 2019

⁵³ Wawancara bersama Ibu Halimah, Peserta PKH pada tanggal 20 November 2019

dibidang kesehatan mampu dicapai secara merata untuk semua kalangan penerima bantuan PKH.

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Setelah Penulis memberikan penjelasan secara keseluruhan, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Cot Ara dijalankan melalui delapan detail kegiatan, yakni : Penetapan sasaran, persiapan daerah, pertemuan awal dan validasi, penyaluran bantuan, pembentukan kelompok peserta PKH, penangguhan, pembatalan serta pemutakhiran data. Kemudian, hasil dari penelitian melalui wawancara menunjukkan bahwa penerapan bantuan PKH di Desa Cot Ara belum tepat sasaran. Hal ini dibuktikan oleh banyaknya keluhan dari para penerima bantuan yang mengeluhkan bahwa jumlah bantuan yang diterima tidak seperti yang semestinya diterima. Selain itu, komunikasi yang kurang transparan antara pihak coordinator, ketua dengan penerima bantuan juga menjadi salah satu pemicu mengapa penerapan PKH di Desa Cot Ara belum berjalan layak seperti seharusnya.

2. Penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa dengan adanya Program Keluarga Harapan yang sudah dijalankan di Desa Cot Ara Kecamatan Baktiya hanya mampu mencapai tingkatan perbaikan kesejahteraan masyarakat dibidang kesehatan dan pendidikan. Sedangkan untuk peningkatan kesejahteraan ekonomi masih jauh dari batas tujuan yang

ingin dicapai oleh pemerintah melalui bantuan ini. PKH bukan solusi yang tepat untuk masalah ekonomi yang dihadapi masyarakat dikarenakan nominal yang diterima terkadang bahkan tidak bisa menutupi kebutuhan.

4.2 Saran-Saran

Penulis menyarankan agar lebih adanya keterbukaan baik dari pihak pendamping ataupun pihak manapun yang berkaitan dengan penyaluran dana PKH. Kelompok yang sudah terbentuk bisa dijadikan jembatan disetiap pertemuan yang dilakukan untuk menyampaikan setiap hal yang memang harus disampaikan kepada peserta PKH agar tidak menimbulkan spekulasi yang tidak diinginkan. Sealin itu, kedua belah pihak antara penerima PKH dengan coordinator agar dapat terjalin komunikasi dan kerja sama yang baik. Sehingga apa yang ingin dituju lewat penyaluran PKH benar-benar bisa dicapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Jakarta:Maghfirah Pustaka, 2006
- Achmadi, Abu, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: BumiAksara, 2002), h. 149
 Badan Perencanaan dan Pembangunan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta , *Laporan Akhir: Analisis Kesejahteraan Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta*, (Yogyakarta: Bappeda Daerah istimewa Yogyakarta, 2014), hal. 11.
- Basri, Ikhwan Abidin , *Islam dan Pembangunan Ekonomi*, (Jakarta, Gema Insani Press 2005), Hal. 24
- Desa Cot Ara, Buku Profit Tahun 2019, hal.20
- Direktorat Jaminan Sosial, Direktorat Jenderal Perlindungan dan jaminan Sosial Kementerian Sosial RI, *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*, hal. 23.
- Fahtoni, Abdurrahmat , *Metodelogi penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, Jakarta: RinekaCipta, 2011.
- Haughton, Jonathan dan Shahidur R.Khandker, *Pedoman Tentang Kemiskinan Dan Ketimpangan*, Jakarta: Salemba Empat, 2012.
- Herdiansyah ,Haris,, *Wawancara, Observasi, Dan Focus Grups Sebagai Instrument Pengendalian Data Kualitatif*.
- Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol 12, No. 03, 2007 :Hal. 1-11
- Kuncoro, Mudrajad, *Ekonomika Pembangunan, Teori, Masalah dan Kebijakan*, Yogyakarta: YKPN, 2002.
- Mahmudiah, Wawancara Penerima Bantuan PKH, tanggal 20 November 2019 pukul 16.30 WIB
- M NoerRianto, Al-arif, *Teori Makro Ekonomi Islam*, Bandung: Alfabeta. 2010.
- Mulyadi, Deddy, *Studi Kebijakan public dan Pelayanan Publik* ,Cetak; 1 Bandung: Alfabeta, 2015.

- Panduan Umum, TNP2K, *Program Keluarga Harapan meraih Keluarga Sejahtera*, Jakarta: Kementrian Sosial RI, 2017.
- Putra, Dr. Windhu, *Perekonomian Indonesia, Penerapan Beberapa Teori Ekonomi Pembangunan di Indonesi*(Jakarta,2015) hal.68
- Rustanto, Bambang, *Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia*, Bandung: STKSPRESS Bandung, 2014.
- S.Nasution, *Metode Research*, Jakarta: PT. BumiAksara, 2012.
- Silalahi, Roni, Wawancara Pendamping PKH di Kecamatan Baktiya, tanggal 20 November 2019).
- Subagyo, Joko ,*Metode Penelitian dalam teori dan praktik*, Jakarta: Rineka Cipta, 2011.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Cetakan Ke-24, Bandung: Alfabeta, 2016.
- Suharto, Edi, *Kemiskinan & Perlindungan Sosial di Indonesia:Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*, Bandung: Alvabeta, 2013.
- Sunarti, Euis, “Indikator Keluarga Sejahtera: *Sejarah Perkembangan, Evaluasi, Dan Keberlanjutannya*”,Jurnal Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor, (November2006), hal. 13.
- UNPFA ,“Millenium Development Goal’s (MDG’s)”,*Population and Development Strategies*, Number10 (2003), hal. 2
- Widyastuti, Astriana, “*Analisis Hubungan Antara Produktivitas Pekerja dan Tingkat Pendidikan Pekerja Terhadap Kesejahteraan Keluarga Di Jawa Tengah Tahun 2009*”, Economics Development Analysis Journal, Jurnal 1 (1) (September 2012), hal. 2.

Lampiran I Daftar Pertanyaan Wawancara

Ada 3 Pihak yang akan diwawancarai pada penelitian ini,

Yaitu Koordinator PKH, Ketua PKH di Desa, serta beberapa penerima bantuan PKH.

a. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk Koordinator PKH Desa Cot

Ara

1. Sejak kapan anda sebagai pendamping PKH di Kecamatan ini dan apa saja sarana dan prasarana yang dimiliki oleh PKH Desa Cot Ara ?
2. Siapakah sasaran dari pelaksanaan PKH
3. Kesejahteraan seperti apa yang ingin dicapai melalui bantuan PKH ini ?
4. Bagaimana proses sosialisasi tahapan pertemuan awal setelah penetapan data penerima bantuan PKH yang terjadi di Desa Cot Ara ?
5. Bagaimana prosedur perekrutan pelaksana PKH di Desa Cot Ara ?
6. Bagaimana cara menyalurkan bantuan Program Keluarga Harapan kepada penerima manfaat?
7. Apakah Bapak sebagai koordinator pendamping sudah memahami dengan jelas mengenai PKH?
8. Apakah Program Keluarga Harapan yang telah dilaksanakan di Desa Cot Ara sudah mencapai hasil atau tujuan yang diinginkan?
9. Apa saja program-program pemberdayaan kelompok peserta PKH di Desa Cot Ara ?
10. Adakah Standard Operating Procedures (SOP) pelaksanaan PKH di Desa Cot Ara ?
11. Bagaimana pola pendampingan penerima manfaat program keluarga harapan yang ada di Desa Cot Ara ?

- b. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk Ketua PKH
1. Apa tugas anda sebagai Ketua PKH di Desa ?
 2. Bagaimana pendapat anda tentang jalannya program PKH di Desa Cot Ara selama ini ?
 3. Wewenang apa yang dimiliki oleh anda selaku Ketua ?
- c. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk penerima bantuan PKH
1. Sejak kapan anda menjadi penerima dan bagaimana gambaran Program Keluarga Harapan di Desa Cot Ara ?
 2. Apakah Anda sebagai masyarakat sudah memahami dengan jelas prosedur dalam mendapatkan bantuan itu ?
 3. Apakah hasil yang telah dicapai program ini, sudah dapat menjadi bantuan yang memberikan dampak berpengaruh untuk kesejahteraan hidup sosial yang ada di Desa Cot Ara ?
 4. Apakah program yang dilaksanakan oleh pemerintah sudah sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan sebelumnya ?
 5. Apakah program ini telah memberikan keuntungan kepada penerima ?
 6. Fasilitas apa sajakah yang di peroleh peserta penerima PKH di bidang pendidikan?
 7. Menurut anda apakah pembagian dana PKH di Desa Anda ini sudah adil ?

Lampiran II Daftar Gambar Wawancara

1. Wawancara Bersama Bapak Roni Silalahi, ST



2. Wawancara Bersama Ibu Maryani, Ketua PKH Desa CotAra



3. Wawancara Bersama Ibu Rosmanita



4. Wawancara Bersama Ibu Mahmudiah



5. Wawancara Bersama Bapak Abdurrahman



6. Wawancara Bersama Ibu Halimah



7. Wawancara Bersama Ibu Wahyuni



8. Wawancara Bersama Ibu Mutia

