

**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA
KENANGAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

SKRIPSI

OLEH:

ANNISA SHAKIRA

NPM 1503090034

PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL



**FAKULTAS ILMU SOSIAL ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

BERITA ACARA PENGESAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh :

Nama Mahasiswa : ANISA SHAKIRA

NPM : 1503090034

Program Studi : Kesejahteraan Sosial

Pada Hari, Tanggal : Kamis, 21 Maret 2019

Waktu : 07.45 s/d selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : Dr. ARIFIN SALEH., S.sos., MSP

PENGUJI II : H. MUJAHIDDIN, S.Sos, M.SP

PENGUJI III : Dr. H. AZAMRIS CHANRA

PANITIA UJIAN

Ketua,

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP

Sekretaris

Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom



Unggul | Cerdas | Terpercaya

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Bismillahirrohmanirrohim

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah selesai memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

Nama : ANISA SHAKIRA
NPM : 1503090034
Program Studi : Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : **EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA
KENANGAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

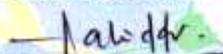
Medan, 21 Maret 2019

Pembimbing



DR. H. AZAMRIS CHANRA

Disetujui Oleh
KETUA JURUSAN



H. MUJAHIDDIN, S.Sos., M.SP

Dekan,



Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP

Unggul | Cerdas | Terpercaya

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL

NAMA : ANNISA SHAKIRA

NPM : 1503090034

ABSTRAK

EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA KENANGAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN

Kemiskinan merupakan permasalahan yang sering menjadi perhatian khusus oleh pemerintah. Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan sosial yang ada di Indonesia bahkan di berbagai belahan negara lainnya. Secara umum kemiskinan dialami oleh rumah tangga, tingkat kemiskinan suatu rumah tangga secara umum memiliki dua jenis yaitu rumah tangga miskin dan rumah tangga sangat miskin atau dapat disebut fakir terkait hal ini keluarga miskin sulit memenuhi kebutuhan pangan, pendidikan, dan bahkan kesehatan, hal ini dikarenakan rendahnya penghasilan keluarga atau bahkan tidak memiliki penghasilan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Banyak program pemberdayaan masyarakat yang telah dibentuk namun belum memberikan hasil yang baik. Dalam menanggapi kemiskinan saat ini pemerintah telah merancang sebuah program yang bernama program keluarga harapan. Program ini bertujuan untuk menanggulangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin.

Penelitian ini tergolong tipe penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan keefektifitasan pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan. Jumlah masyarakat yang menerima bantuan dari Program Keluarga Harapan di Desa Kenangan pada tahun 2018 sebanyak 28 orang. Dalam analisis data penelitian ini menggunakan cara observasi dan wawancara yang kemudian di analisis melalui tabulasi data yang tertuang dalam bentuk tabel data.

Berdasarkan data-data yang telah dikumpulkan dan telah dianalisis dapat disimpulkan efektivitas program keluarga harapan di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan tidak efektif. Hal ini dapat dilihat dari jawaban beberapa peserta penerima bantuan dan ketidaktepatan sasaran bantuan yang diberikan. Banyak responden yang tidak puas atas penyaluran bantuan yang sering tidak tepat waktu.

Kata kunci : kemiskinan, efektivitas pelaksanaan program, program keluarga harapan

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang syafaatnya selalu kita nantikan sampai akhir zaman. Penulisan skripsi ini masih jauh dari nilai kesempurnaan serta tidak akan berhasil tanpa adanya bantuan, bimbingan serta saran dari berbagai pihak.

Penulisan skripsi ini disajikan untuk melengkapi syarat guna memperoleh sarjana (S.sos) Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. SKRIPSI INI berisikan hal penelitian dengan judul “ Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memperdayakan Masyarakat Miskin di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan”

Tidak terlepas dari bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak dalam proses penyelesaian penulisan ini, untuk itu penulis mengucapkan ribuan terimakasih kepada:

1. Teristimewa kepada kedua orang tua saya, ayahanda Mohammad Tajid dan ibunda Oni Rustanty yang telah mendoakan saya dan memberi kasih sayangnya dan segala pengorbanan sehingga saya dapat memperoleh pendidikan perguruan tinggi dan dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Dr. Agusani M.AP. Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
3. Bapak Dr. Arifin Saleh Siregar M.SP. Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

4. Bapak Drs. Zulfahmi M.I.Kom selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
5. Bapak H. Mujahiddin S,sos, M.Sp. Ketua Jurusan Program Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Bapak Dr. H. Azamris Chanra selaku pembimbing saya yang telah berkenan untuk meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada saya dalam penyusunan skripsi ini
7. Kepada semua Dosen Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang sudah memberikan motivasi, pengaruh yang baik dan ilmu yang sangat bermanfaat selama semasa perkuliahan.
8. Juga buat adik-adik saya Hafiz Fadilah, Alm. Thaha Abdillah, Manna Wa Salwa dan Abrar Rizki Al-Rasyid dan saudara tersayang saya Rhea Aanggilia yang sudah banyak mendukung dan memotivasi saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Buat teman-teman seperjuangan di kampus Aulia Syahfitri, Aisyah, Yuli Eka Sari, Dicki Abimayu, Ramli, Roval, Muhammad Nur, Ahamad Afandi, Jekri Ridho, Ari Muliya Syaf, Rizki Syaputra dan seluruh teman-teman jurusan ilmu kesejahteraan sosial yang tidak dapat disebut satu persatu.
10. Buat sahabat-sahabat saya yang telah banyak membantu serta mendukung dan mendoakan saya Aulia Syahfitri, Shofia Anggraini, Syndi Putri Sandi, Rika Amelia Sari, Adinda Dwi Sasmita, Khairunisa Batubara, Mirna Vitri, Ega Soraya, Wulan Dari Sawitri, Indah Purnama Sari.

11. Dan kepada keluarga jauh saya yang tergabung dalam “ARMY” terkhusus buat Annisa Berliana Ratu, Widi Maulidia, Aliffa Sonia dan Bangtan Sonyeondan yang telah menemani saya selama mengerjakan skripsi ini dan memberikan semangat.
12. Buat seluruh senior saya di himpunan mahasiswa jurusan ilmu kesejahteraan sosial khususnya kepada Abangda Dedi Zul Afrisa, Kakanda Gracia Silalahi Dan abangda Khairul Anwar Nasution serta junior di Himpunan Mahasiswa Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Kepada Nur Syafni, Isnita, May Sarah, Fariha, Widya, Fadlina, Fifah, Sahmal, Choirinun, Aidil, Rafika, Wardah dan semua yang tidak dapat disebut satu persatu.
13. Buat kawan-kawan yang tergabung dalam keluarga besar Barisan Mahasiswa (BARMAS).

Medan , Maret 2019

Penulis

Annisa Shakira

DAFTAR ISI

	HALAMAN
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 RUMUSAN MASALAH	4
1.3 TUJUAN PENELITIAN	4
1.4 MANFAAT PENELITIAN	4
1.5 SISTEMATIKA PENULISAN	5
BAB II URAIAN TEORITIS	
2.1 PENGERTIAN EFEKTIVITAS	7
2.1.1 EFEKTIVITAS	7
2.2 PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)	7
2.2.1 PENERIMA BANTUAN PKH	8
2.2.2 SYARAT PENETAPAN PENERIMA PKH	9
2.2.3 TUJUAN PKH	9
2.2.4 SASARAN PENERIMA PKH	10
2.2.5 PENCAIRAN UANG PKH	10

2.2.6 MEKANISME PELAKSANAAN PKH.....	11
2.2.7 EFEKTIVITAS PKH.....	12
2.3 PEMBERDAYAAN MASYARAKAT.....	13
2.4 KEMISKINAN	16
2.4.1 KEMISKINAN DALAM PEMAHAMAN.....	17
2.4.2 PENYEBAB KEMISKINAN	18
2.4.3 INDIKATOR-INDIKATOR KEMISKINAN.....	18
2.4.4 UKURAN KEMISKINAN	19
2.4.5 FAKIR MISKIN.....	23

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 JENIS PENELITIAN	27
3.2 KERANGKA KONSEP	28
3.3 DEFENISI KONSEP.....	28
3.4 KATEGORISASI	30
3.5 NARASUMBER	30
3.6 TEKNIK PENGUMPULAN DATA	31
3.7 TEKNIK ANALISA DATA.....	32
3.8 LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN	35

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN.....	36
4.1.1 GAMBARAN DESA KENANGAN	36
4.1.2 PEMUKIMAN	37

4.1.3	MATA PENCAHARIAN MASYARAKAT	37
4.1.4	PKH DI DESA KENANGAN	38
4.2	PEMBAHASAN.....	40
4.2.1	SARANA PENDIDIKAN.....	40
4.2.2	SARANA KESEHATAN	42
4.2.3	DESKRIPTIF UNIT PELAKSANAAN PKH	45
4.2.4	TUGAS POKOK PKH.....	45
4.2.5	KARAKTERISTIK RESPONDEN	46
4.3	HASIL WAWANCARA	49
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		
5.1	SIMPULAN.....	60
5.2	SARAN	61
DAFTAR PUSTAKA		63
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
TABEL 1.1 KATEGORISASI.....	30
TABEL 2.1 BANTUAN,JENIS DAN WAKTU PEMBERIAN	
BANTUAN	39
TABEL 3.1 STRUKTUR PENDUDUK.....	40
TABEL 4.1 JUMLAH SARANA PENDIDIKAN.....	41
TABEL 5.1 SARANA KESEHATAN.....	42
TABEL 6.1 JUMLAH PENERIMABANTUAN.....	44
TABEL 7.1 USIA RESPONDEN	47
TABEL 8.1 JENIS PEKERJAAN.....	48
TABEL 9.1 NAMA PESERTA YANG TIDAK MENERIMA	
BANTUAN	57

DAFTAR GAMBAR

Halaman

GAMBAR 1.1 KERANGKA KONSEP28

PERNYATAAN

Bismillahirrohmanirrohim

Dengan ini saya Annisa Shakira. NPM 1503090034, menyatakan dengan sungguh-sungguh :

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah dijadikan untuk memperoleh kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila di kemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi :

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan,2019

Yang menyatakan

AnnisaShakira

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kemiskinan sudah menjadi global yang dialami oleh semua masyarakat di Indonesia. Kemiskinan banyak terdapat pada masyarakat yang kehidupannya keterbelakang, begitu juga di negara-negara berkembang dan negara maju. Masalah kemiskinan menjadi masalah yang sangat rumit sehingga suatu Negara berusaha untuk mengatasi kemiskinan dalam upaya kemandirian masyarakat.

Berdasarkan fakta kemiskinan yang meningkat dari hari ke hari maka pemerintah Indonesia melalui kementerian sosial mengeluarkan Program Keluarga Harapan (PKH). Program PKH dilaksanakan oleh Dinas Sosial sebagai salah satu instansi pemerintah yang bergerak dibidang sosial terhadap warga miskin di daerah.

Program PKH adalah salah satu program dalam bentuk bantuan tunai bersyarat yang diberikan pemerintah untuk rumah tangga miskin atau rumah tangga sangat miskin (RTM/RTSM). Rumah tangga miskin yang ada di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan menjadi salah satu sasaran dari program PKH untuk menyalurkan bantuan yang dibuat oleh pemerintah.

PKH dijalankan sebagai pelaksanaan dari UU No 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial. Inpres No.3 tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan. Perpres No. 15 tahun 2010 tentang percepatan

penanggulangan kemiskinan dan UU No. 39 tahun 1999 tentang hak asasi manusia.

Program PKH memberikan bantuan uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan ketentuan mengikuti persyaratan yang diwajibkan. Persyaratan itu terkait dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu kesehatan dan pendidikan. Sasarandari program PKH yakni ibu hamil. Ibu menyusui, memiliki anak balita dan anak usia sekolah setingkat SD-SMP. Penerima bantuan ini adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan. Namun apabila tidak ada ibu, nenek atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan.

Salah satu tujuan akhir dari PKH adalah meningkatkan partisipasi sekolah baik itu sekolah dasar maupun sekolah menengah. Menurut data BPS masih terdapat banyak anak usia sekolah yang tidak berada dalam sistem persekolahan. Cara untuk meningkatkan tingkat pendidikan sekolah maka keikutsertaan masyarakat yang berada diluar sistem persekolahan harus ditingkatkan. Sebagian besar dari masyarakat yang pada usia sekolah tidak berada dalam sistem persekolahan biasanya masyarakat menjadi pekerja anak dengan jumlah yang cukup besar.

Terkait dengan diberlakukanya PKH bidang bantuan keluarga miskin di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan maka perlu ada koordinasi dari pihak terkait, agar dalam pelaksanaanya dapat menjangring kelompok sasaran yang tepat dan dapat berjalan sesuai dengan rencana. Bantuan PKH diharapkan dapat membantu RTSM di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei

Tuan agar dapat mengakses pelayanan dasar khususnya pelayanan bagi keluarga miskin yang pantas menerima bantuan.

Islampun menanggapi kemiskinan sebagai musibah dan bencana yang harus memohon perlindungan kepada Allah SWT atas kejahatan yang tersembunyi didalamnya. Jika kemiskinan itu semakin merajalela maka ini akan menjadi kemiskinan yang mampu membuat ummat lupa kepada Allah dan juga rasa sosialnya terhadap sesama. Sebagaimana dijelaskan dalam firman Allah SWT berfirman Qs. Al-baqarah ayat 268 yang memiliki arti “Syaitan menjanjikan (menakut-nakuti) kamu dengan kemiskinan dan menyuruh kamu berbuat kejahatan (kikir); sedang Allah menjadikan untukmu ampunan daripada-Nya dan karunia dan Allah Maha Luas (karunia-Nya) lagiMaha Mengatahui”

Berangkat dari permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA KENANGAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

1.2 Rumusan Masalah

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

Bagaimana efektivitas program keluarga harapan (PKH) dalam pemberdayaan rumah tangga masyarakat miskin di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan

1.3 Tujuan penelitian

Adapun tujuan penelitian dilakukan untuk :

1. Mengetahui efektivitas PKH dalam mengatasi kemiskinan di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.
2. Melihat hasil pelaksanaan PKH terhadap kelompok sasaran di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

1.4 Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan acuan untuk :

1. Secara akademis
 - a. penelitian PKH diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam pembahasan-pembahasan mengenai kebijakan publik.
 - b. Penelitian PKH dapat menjadi bahan informasi bagi masyarakat serta sebagai bahan referensi bagi peneliti maupun pihak lain yang tertarik.
 - c. Penelitian PKH diharapkan agar mahasiswa dapat lebih memahami masalah sosial dalam masyarakat.

2. Secara praktis

- a. penelitian PKH dapat memberikan masukan positif bagi pemerintah daerah Kabupaten Deli Serdang dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan efektivitas PKH.
- b. Penelitian dapat pula dijadikan sebagai masukan bagi pihak Dinas sosial Kota Medan untuk meningkatkan peran serta kualitas pelayanan kepada masyarakat dalam pelaksanaan PKH.

1.5 Sistematika Penulisan

Sesuai dengan standar penulisan maka dalam penyusunan skripsi ini akan dibagikan dalam lima bab, selanjutnya masing-masing bab dibagi dalam beberapa sub bab. Adapun sistematika penulisan skripsi adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisikan tentang latar belakang masalah, pembatasan masalah, rumusan masalah dan tujuan penelitian.

BAB II : URAIAN TEORITIS

Bab ini berisikan tentang definisi efektivitas, definisi PKH, pelaksanaan PKH, Pemberdayaan Masyarakat, kemiskinan dan fakir miskin, dan Kesejahteraan sosial.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan tentang jenis penelitian, kerangka konsep, definisi konsep, kategorisasi, informan atau narasumber, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan lokasi penelitian

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan tentang penyajian data dan analisis data.

BAB V : SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini memuat tentang simpulan yang diambil dari permasalahan yang telah dibahas dan saran sebagai masukan agar dapat membantu objek penelitian.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1 Pengertian efektivitas

2.1.1 Efektivitas

Efektivitas berasal dari kata bahasa Inggris yakni *effective* yang berarti tercapainya suatu pekerjaan dan perbuatan yang direncanakan. Efektivitas adalah suatu ukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan yang telah ditentukan, efektivitas disebut efektif apabila tercapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan sebelumnya.

Dalam bahasa lain efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah pekerjaan tepat pada waktunya”.

Sementara itu, Keban mengatakan bahwa suatu organisasi dapat dikatakan efektif kalau tujuan organisasi atau nilai-nilai sebagaimana ditetapkan dalam visi tercapai. (dalam buku Herbani Pasolong, 2010:4)

2.2 Program keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Rumah Tangga sangat Miskin/Keluarga sangat miskin (RTSM/KSM). Tujuan umum PKH adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan mengubah pandangan, sikap, serta perilaku RTSM/KSM untuk lebih dapat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan yang diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan. Tujuan tersebut sekaligus

sebagai upaya mempercepat pencapaian target Millenium Development Goals (MDG's). Secara khusus tujuan PKH adalah :

1. Meningkatkan taraf hidup keluarga miskin.
2. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, anak balita dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar (anak pra sekolah atau disingkat apras) dari RTSM
3. Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak RTSM.
4. Meningkatnya taraf pendidikan anak-anak RTSM.

Program Keluarga Harapan memiliki dua komponen utama yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan pendidikan.

2.2.1 Penerima Bantuan PKH

Penerima bantuan PKH yang selanjutnya disebut peserta PKH adalah RTSM/KSM yang berdomisili di lokasi terpilih yang memiliki satu atau beberapa kriteria :

1. Memiliki anak SD/Madrasah Ibtidaiyah/ sederajat
2. Memiliki anak SMP/Madrasah Tsanawiyah/ sederajat
3. Memiliki anak usia 7-18 tahun yang belum menamatkan pendidikan dasar
4. Memiliki ibu hamil/melahirkan/nifas, dan atau
5. Memiliki anak balita
6. Memiliki anak usia 5-7 tahun (anak pra sekolah)

2.2.2 Syarat penetapan penerima bantuan PKH

Calon penerima bantuan terpilih wajib menandatangani persetujuan ada formulir validasi untuk memenuhi ketentuan PKH (sesuai yang tercantum dalam pedoman umum) sebagai berikut :

1. Memeriksa kandungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan sesuai dengan protokol pelayanan kesehatan dasar.
2. Melakukan pemeriksaan pasca persalinan untuk ibu nifas sesuai dengan protokol pelayanan kesehatan dasar
3. Mengantar anak usia 0-5 tahun ke fasilitas kesehatan sesuai dengan protokol pelayanan kesehatan dasar
4. Mengantarkan anak usia lebih kecil dari 7 tahun yang belum sekolah ke pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
5. Mendaftarkan dan menyekolahkan anak usia 7-15 tahun serta anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar 9 tahun.

2.2.3 Tujuan Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) dengan cacatan mengikuti persyaratan yang diwajibkan peserta itu terkait dengan meningkatkan sumberdaya manusia khususnya dibidang kesehatan, pendidikan tujuan PKH adalah sebagai berikut.

1. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi masyarakat KSM
2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KSM

3. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak-anak dibawah 6 tahun dari KSM, dan
4. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi KSM

2.2.4 Sasaran Penerima Program Keluarga harapan

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

2.2.5 Pencairan Uang Program Keluarga Harapan

Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada KSM yang telah terpilih dalam penerima anggota yang diatur dalam program. Bukti kepesertaannya adalah kepemilikan kartu PKH dikirim kepada setiap peserta oleh pendamping sebelum membayar pertama dilakukan.

Pembayaran bantuan dilakukan oleh dirumah salah seorang warga pada tanggal yang ditentukan oleh pendamping PKH untuk masing-masing desa/kelurahan. Sampai dengan tahun 2009 PKH masih melakukan

pembayaran 3 kali dalam setahun, karena disebabkan bebebrap kendala teknis dilapangan. Tetapi dimulai tahun 2010 dan seterusnya pembayaran kepada KSM dilaksanakan sebanyak 4 kali dalam setahun dengan asumsi semua sistem PKH (MIS, ketersediaan formulir verifikasi dan pematkhiran, verifikasi *supply side*) telah berjalan dengan baik.

2.2.6 Mekanisme Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan dibidang perlindungan sosial, dimulai pada tahun 2007 pemerintah melaksanakan program keluarga harapan. PKH juga sebagai sarana untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi masyarakat sangat miskin. Program serupa ini di Negara lain dikenal dengan istilah conditional cash transfer (CCT) atau bantuan tunai bersyarat. Pelaksanaan PKH yang berkelanjutan diharapkan dapat mempercepat pencapaian target MDGs pada tahun 2015, yaitu menurunkan angka kemiskinan hingga setengahnya dari keadaan tahun 2000.

Badan Pusat Statistik (BPS) mendata masyarakat Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan memperoleh mendapatkan PKH untuk menjadi peserta penerima batuan PKH dengan kriteria sangat miskin dan terdapat ibu hamil, balita dan pendidikan 9 tahun. Kemudian diaadakan pertemuan di salah satu rumah warga penerima PKH di koordinasikan oleh pendamping PKH Kecamatan Percut Sei Tuan dengan mengundang puskesmas dan sekolah Kecamatan Percut Sei Tuan. Peserta

menandatangani surat perjanjian patuh pada komitmen. Tujuan pertemuan awal (validasi) adalah mengimpor masukan dan menjelaskan tujuan, ketentuan, mekanisme, sanksi, serta hak kewajiban peserta.

Kemudian dilakukan pembayaran pertama sebagai kunjungan awal yaitu pertama dengan mencatat status, kedua info tentang jadwal kunjungan berikut. Apabila kunjungan sesuai jadwal yang telah ditentukan maka pembayaran berikutnya tiap tiga bulan penuh, dan apabila kunjungan tidak sesuai jadwal yang di tentukan maka di kurangi. Apabila peserta tersebut selama menjadi penerima bantuan PKH tidak pernah melanggar komitmen yang telah disetujui maka jaminan sebagai peserta PKH diberikan selama tiga bulan.

2.2.7 Efektivitas Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai dengan uji coba dimaksudkan untuk menguji berbagai instrument yang terkait dan diperlukan dalam pelaksanaan PKH, seperti antara lain model-model penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, dan pengaduan masyarakat.

Sampai dengan tahun 2012, PKH sudah dilaksanakan diseluruh provinsi (33 provinsi) dan mencakup 196 kabupaten/kota pada tahun 2012, PKH telah disepakati menjadi program Nasional. Ada dua pengertian nasional yaitu:

1. PKH telah menjangkau seluruh provinsi di Indonesia

2. Pelaksanaan PKH dilakukan secara bersama-sama oleh masing-masing kementerian dan lembaga (K/L) sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing kementerian dan lembaga.

Dengan demikian yang dimaksud dengan implementasi program keluarga harapan (PKH) adalah kemampuan pendamping PKH merealisasikan program keluarga harapan (PKH), terseiannya sarana dan prasarana yang mendukung program keluarga harapan (PKH), tercapainya tujuan program keluarga harapan , dan tercapainya sasaran program keluarga harapan (PKH) secara efektif.

2.3 Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan adalah upaya untuk membangun kemampuan masyarakat, dengan mendorong, memptivasi, membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki dan berupaya untuk mengembangkan potensi itu menjadi tindakan nyata.

Memberdayakan masyarakat diperlukan pendekatan utama adalah bahwa masyarakat tidak dijadikan sebagai obyek melainkan subyek dari berbagai upaya pembangunan oleh karena itu kartasasmita (1997:29) mengatakan pemberdayaan harus mengikuti pendekatan-pendekatan sebagai berikut :

1. upaya pemberdayaan harus terarah (targeted)
2. program pemberdayaan harus langsung mengikutsertakan atau bahkan dilaksanakan oleh masyarakat yang menjadi sasaran.
3. menggunakan pendekatan kelompok

Upaya memberdayakan masyarakat dapat dilihat dari tiga sisi yaitu : pertama, menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat berkembang (enabling). kedua, memperkuat potensi atau daya yang dimiliki oleh masyarakat (empowering). ketiga, memberdayakan mengandung pula arti melindungi.

Pemberdayaan masyarakat adalah proses pembangunan di mana masyarakat berinisiatif untuk memulai proses kegiatan sosial untuk memperbaiki situasi dan kondisi diri sendiri. Pemberdayaan masyarakat hanya bisa terjadi apabila masyarakat itu sendiri ikut pula berpartisipasi.

Suatu usaha hanya berhasil dinilai sebagai "pemberdayaan masyarakat" apabila kelompok komunitas atau masyarakat tersebut menjadi agen pembangunan atau dikenal juga sebagai subjek. Disini subjek merupakan motor penggerak, dan bukan penerima manfaat atau objek saja.

Tujuan dari pemberdayaan adalah untuk membentuk individu dan masyarakat menjadi mandiri. Antara lain: Kemandirian berfikir, bertindak, mengendalikan apa yang mereka lakukan. Dengan demikian untuk menjadi mandiri perlu dukungan kemampuan berupa sumber daya manusia yang utuh

dengan kondisi kognitif, konatif, psikomotorik, dan afektif dan sumber daya lainnya yang bersifat fisik-material.

Dimana kondisi kognitif, konati, psikomotorik dan efektif memiliki arti sebagai berikut :

- a. Kondisi kognitif merupakan kemampuan berfikir yang dilandasi pengetahuan untuk mencari solusi atas permasalahan.
- b. Kondisi konatif merupakan sikap perilaku masyarakat yang diarahkan pada perilaku sensitive terhadap nilai-nilai pembangunan dan pemberdayaan.
- c. Kemampuan psikomotorik merupakan kecakapan-ketrampilan masyarakat sebagai upaya pendukung masyarakat dalam melakukan aktivitas pembangunan.
- d. Kondisi afektif merupakan sense masyarakat diharapkan dapat diintervensi untuk mencapai keberdayaan dalam sikap dan perilaku.

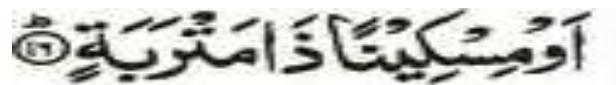
Aspek-aspek tersebut dapat menciptakan kemandirian masyarakat yang dicita-citakan.

Dari beberapa penjelasan diatas dapat diketahui bahwa adanya keseriusan pemerintah dalam menganggulangi kemiskinan. Hal ini terbukti dengan adanya program-program penanggulangan kemiskinan yang diberikan pemerintah salah satunya adalah PKH yang berupa bantuan tunai bersyarat yang diberikan pemerintah kepada masyarakat miskin.

2.4 Kemiskinan

Kemiskinan atau miskin adalah keadaan di mana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Kemiskinan merupakan masalah global. Sebagian orang memahami istilah ini secara subyektif dan komparatif, sementara yang lainnya melihatnya dari segi moral dan evaluatif, dan yang lainnya lagi memahaminya dari sudut ilmiah yang telah mapan, dll.

Menurut bahasa miskin berasal dari bahasa arab yang sebenarnya menyatakan kefakiran yang sangat, hal ini dijelaskan dalam firman Allah SWT dalam Qs. Al-balad ayat 16



yang artinya “*Atau kepada orang miskin yang sangat fakir*”. Dalam tafsir Ibnu Katsir surat Al-balad ayat 16 menjelaskan bahwa miskin adalah: “Yakni sangat miskin sehingga menempel ditanah, lagi tak punya apa-apa. Ibnu Abbas mengatakan bahwa *dza matrabah* artinya orangmiskin yang terlempar di jalan (gelandangan), tidak punya rumah, dantidakpunya sesuatu yang dapat menghindarinya dari menempel ditanah.

2.4.1 Kemiskinan Dalam Pemahaman.

Pemahaman utamanya mencakup:

- a) Gambaran kekurangan materi, yang biasanya mencakup kebutuhan pangan sehari-hari, sandang, perumahan, dan pelayanan kesehatan. Kemiskinan dalam arti ini dipahami sebagai situasi kelangkaan barang-barang dan pelayanan dasar.
- b) Gambaran tentang kebutuhan sosial, termasuk keterkucilan sosial, ketergantungan, dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Hal ini termasuk pendidikan dan informasi. Keterkucilan sosial biasanya dibedakan dari kemiskinan, karena hal ini mencakup masalah-masalah politik dan moral, dan tidak dibatasi pada bidang ekonomi. Gambaran kemiskinan jenis ini lebih mudah diatasi daripada dua gambaran yang lainnya.
- c) Gambaran tentang kurangnya penghasilan dan kekayaan yang memadai. Makna "memadai" di sini sangat berbeda-beda melintasi bagian-bagian politik dan ekonomi di seluruh dunia. Gambaran tentang ini dapat diatasi dengan mencari objek penghasilan di luar profesi secara halal. Perkecualian apabila institusi tempatnya bekerja melarang.

2.4.2 Penyebab Kemiskinan

- a) Penyebab individual, atau patologis, yang melihat kemiskinan sebagai akibat dari perilaku, pilihan, atau kemampuan dari si miskin.
- b) penyebab keluarga, yang menghubungkan kemiskinan dengan pendidikan keluarga.
- c) penyebab sub-budaya (subcultural), yang menghubungkan kemiskinan dengan kehidupan sehari-hari, dipelajari atau dijalankan dalam lingkungan sekitar.
- d) penyebab agensi, yang melihat kemiskinan sebagai akibat dari aksi orang lain, termasuk perang, pemerintah, dan ekonomi.
- e) penyebab struktural, yang memberikan alasan bahwa kemiskinan merupakan hasil dari struktur sosial.

2.4.3 Indikator-indikator kemiskinan

Kemiskinan memiliki indikator yang memiliki ciri-ciri, sebagai berikut:

- a) Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang
- b) Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/ bambu/ kayu murahan
- c) Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/ rumbia/ kayu berkualitas rendah/ tembok tanpa plester
- d) Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain

- e) Sumber Penerangan Rumah Tangga tidak menggunakan listrik
- f) Sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindungi/ sungai /air hujan.
- g) Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/ minyak tanah
- h) Hanya mengkonsumsi daging/ susu/ ayam satu kali dalam seminggu
- i) Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun
- j) Hanya sanggup makan sebanyak satu/ dua kali dalam sehari
- k) Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di Puskesmas/ poliklinik

2.4.4 Ukuran kemiskinan

Kemiskinan bisa dikelompokkan dalam dua kategori , yaitu Kemiskinan absolut dan Kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut mengacu pada satu set standard yang konsisten , tidak terpengaruh oleh waktu dan tempat / negara. Sebuah contoh dari pengukuran absolut adalah persentase dari populasi yang makan dibawah jumlah yg cukup menopang kebutuhan tubuh manusia (kira kira 2000-2500 kalori per hari untuk laki laki dewasa).

- 1) Bank Dunia mendefinisikan Kemiskinan absolut sebagai hidup dg pendapatan dibawah USD \$1/hari dan Kemiskinan menengah untuk pendapatan dibawah \$2 per hari, dg batasan ini maka diperkirakan pada

2001 1,1 miliar orang didunia mengonsumsi kurang dari \$1/hari dan 2,7 miliar orang didunia mengonsumsi kurang dari \$2/hari." Proporsi penduduk negara berkembang yang hidup dalam Kemiskinan ekstrem telah turun dari 28% pada 1990 menjadi 21% pada 2001. Melihat pada periode 1981-2001, persentase dari penduduk dunia yang hidup dibawah garis kemiskinan \$1 dolar/hari telah berkurang separuh. Tetapi, nilai dari \$1 juga mengalami penurunan dalam kurun waktu tersebut.

- 2) Meskipun kemiskinan yang paling parah terdapat di dunia berkembang, ada bukti tentang kehadiran kemiskinan di setiap region. Di negara-negara maju, kondisi ini menghadirkan kaum tuna wisma yang berkelana ke sana kemari dan daerah pinggiran kota dan ghetto yang miskin. Kemiskinan dapat dilihat sebagai kondisi kolektif masyarakat miskin, atau kelompok orang-orang miskin, dan dalam pengertian ini keseluruhan negara kadang-kadang dianggap miskin. Untuk menghindari stigma ini, negara-negara ini biasanya disebut sebagai negara berkembang.
- 3) Kemiskinan tidak bisa dipahami dengan menggunakan satu dimensi atau satu indikator saja. Kemiskinan sangat kompleks, sehingga diperlukan indikator atau ukuran yang multidimensi. Indikator yang banyak digunakan adalah indikator global dengan menggunakan pendekatan moneter seperti garis kemiskinan yang digunakan oleh World Bank dengan batas USD 1.25 Purchasing Power Parity (PPP)

atau melalui pendekatan konsumsi dasar (basic need) yang digunakan pula di Indonesia. Sementara itu, pendekatan tersebut hanya melihat indikator pendapatan atau konsumsi yang dilakukan masyarakat dan menurut Sen (2000) dianggap belum menangkap akar permasalahan kemiskinan yang sebenarnya

Melihat persoalan kemiskinan secara holistik, dikembangkan IKM (Indeks Kemiskinan Multidimensi). Konsep tersebut pertama kali dikembangkan oleh Oxford Poverty and Human Initiative (OPHI) berkolaborasi dengan Nation Development Programme (UNDP) pada tahun 2010. Tujuan utama dari dikembangkannya konsep tersebut adalah untuk memetakan indikator-indikator kemiskinan secara lebih komprehensif dan jelas. Hasilnya, ketika diadopsi di Indonesia, ada tiga indikator yang digunakan untuk memahami persoalan kemiskinan, yaitu kesehatan, pendidikan, dan standar kualitas hidup. Indikator-indikator tersebut menunjukkan bahwa pendekatan moneter dan konsumsi saja tidak cukup untuk memberikan gambaran yang jelas tentang kemiskinan, diperlukan indikator-indikator lain seperti kesehatan, pendidikan, dan standar kualitas hidup.

Dalam Islam kebutuhan pokok bukan hanya terkait dengan aspek kebutuhan materiil semata, namun juga terkait dengan aspek kebutuhan spiritual dan beribadah kepada Allah SWT.

Pemenuhan kebutuhan pokok sebagaimana dijelaskan dalam firman Allah SWT dalam Qs.Al-Mulk ayat 15 yang berbunyi:

هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ ذُلُولًا فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِن رِّزْقِهِ
وَإِلَيْهِ النُّشُورُ

yang Artinya :*Dialah yang menjadikan bumi itu mudah bagi kamu, Maka berjalanlah disegala penjurunya dan makanlah sebahagian dari rezki-Nya. dan hanya kepada-Nya-lah kamu (kembali setelah) dibangkitkan.* Dalam tafsir Ibnu Katsir surat Al-Mulk ayat 15 menjelaskan bahwa: “Berjalanlah kalian kemanapun yang kamu kehendaki diberbagai kawasannya, serta lakukanlah perjalanan mengelilingi semua daerah dan kawasannya untuk mencari mata pencaharian dan perniagaan.

Pada surat diatas dapat dipahami bahwa kebutuhan manusia dimuka bumi yaitu: pemenuhan kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan dan juga pemenuhan kebutuhan spiritual seperti yang dijelaskan pada ayat kedua Allah SWT memerintahkan hamba-hambaNya mendirikan shalat. Disebutkan ruku' dan sujud karena keutamaan keduanya dan karena ia merupakan rukun shalat. Serta keberuntungan terkait dengan beberapa perkara seperti shalat, ibadah dengan ikhlas dan berbuat baik kepada orang lain, seperti berusaha memberikan manfaat kepada orang lain.

Beberapa penjelasan diatasn mengenai kmiskinan. Beberapa upaya yang dimiliki atau program kerja pkh memang manangani masalah kemiskinan yang sesuai dengan penyebab, tingkat, atau bahkan indikator-indikator kemiskinan.

2.4.5 Fakir Miskin

Fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok yang layak bagi kemanusiaan atau orang yang mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak memuhenuhi kebutuhan pokok yang layak bagi kemanusiaan. Yang dimaksud dengan kebutuhan pokok dalam definisi ini meliputi kebutuhan akan makan, pakaian, perumahan, perawatan kesehatan, dan pendidikan.

Berikut adalah beberapa Karakteristik Keluarga Fakir Miskin :

1. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar (pangan, sandang dan papan).
2. Ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik maupun mental.
3. Ketidakmampuan dan ketidakberuntungan sosial (anak terlantar, wanita korban tindak kekerasan rumah tangga, janda miskin, kelompok marjinal dan terpencil).
4. Rendahnya kualitas sumberdaya manusia (buta huruf, rendahnya pendidikan dan ketrampilan, sakit-sakitan) dan keterbatasan sumber

alam (tanah tidak subur, lokasi terpencil, ketiadaan infrastruktur jalan, listrik, air).

5. Kerentanan terhadap goncangan yang bersifat individual (rendahnya pendapatan dan aset), maupun massal (rendahnya modal sosial, ketiadaan fasilitas umum).
6. Ketiadaan akses terhadap lapangan kerja dan mata pencaharian yang memadai dan berkesinambungan.
7. Ketiadaan akses terhadap kebutuhan hidup dasar lainnya (kesehatan, pendidikan, sanitasi, air bersih dan transportasi).
8. Ketiadaan jaminan masa depan (karena tiadanya investasi untuk pendidikan dan keluarga atau tidak adanya perlindungan sosial dari negara dan masyarakat).
9. Ketidakterlibatan dan kegiatan sosial masyarakat.

Al-Ghazi (2005: 132 –133) menjelaskan definisi fakir dan miskin adalah sebagai berikut: Artinya: Fakir adalah orang yang tidak memiliki harta dan tidak pula pekerjaan yang bisa memenuhi kebutuhannya. Adapun fakir secara absolut adalah orang yang tidak punya uang di tangannya Adapun miskin adalah orang yang memiliki harta atau pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya, namun tidak mencukupi, seperti orang yang membutuhkan 10 dirham namun hanya memiliki 7 dirham. Berdasarkan definisi Imam Al-Ghazi di atas, orang miskin tergolongkan menjadi dua jenis, yaitu fakir dan miskin. Orang fakir adalah pengangguran yang tentu saja tidak punya penghasilan.

Adapun orang miskin adalah orang yang hanya bisa memenuhi 70% kebutuhan hidupnya. Orang fakir adalah orang miskin yang paling dasar, sedangkan orang miskin adalah orang miskin yang mendekati ambang batas poverty line. Maka, menurut definisi ini, orang kaya adalah orang yang bisa memenuhi 100% kebutuhan hidupnya.

Selanjutnya, Al-Jarullah (1992: 31): “Fakir menurut imam , Malik, Syafii, dan Ahmad, adalah orang yang tidak memiliki harta atau pekerjaan halal yang layak untuk memenuhi kebutuhan: pangan, sandang, dan papan, serta kebutuhan asasi lainnya bagi dirinya beserta orang-orang yang ada di dalam tanggungannya; seperti seseorang yang dalam sehari membutuhkan 10 dirham namun hanya memiliki 4 dirham atau kurang. Adapun menurut Abu Hanifah, fakir adalah orang yang memiliki harta kurang dari nishab zakat yang digunakan untuk keperluan hidup keseharian”. Abu Hanifah berbeda pendapat dengan mayoritas ulama karena ia berpandangan bahwa fakir lebih tinggi daripada miskin, sementara mayoritas ulama berpandangan bahwa fakir lebih rendah dari miskin.

Upaya penyelesaian masalah fakir miskin sebaiknya dilakukan sesuai dengan latar belakang penyebab kemiskinan tersebut. Dilihat dari pendekatan wilayah, kawasan yang merupakan kantong-kantong atau kluster kemiskinan tersebut dapat dibedakan menjadi dua, yaitu kawasan tertinggal dan kawasan terbelakang. Kawasan tertinggal yaitu

dimana kondisi kemiskinan lebih disebabkan karena rendahnya potensi dan sumber daya khususnya sumber daya alam, pada dasarnya dijumpai adanya dua pandangan untuk menanganinya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian digunakan dengan memakai metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pelaksanaan penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan induktif. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan induktif merupakan metode yang menggambarkan permasalahan atau kasus yang dikemukakan berdasarkan fakta yang ada dengan berpijak pada fakta yang bersifat khusus kemudian diteliti untuk dipecahkan permasalahannya dan ditarik kesimpulan secara umum.

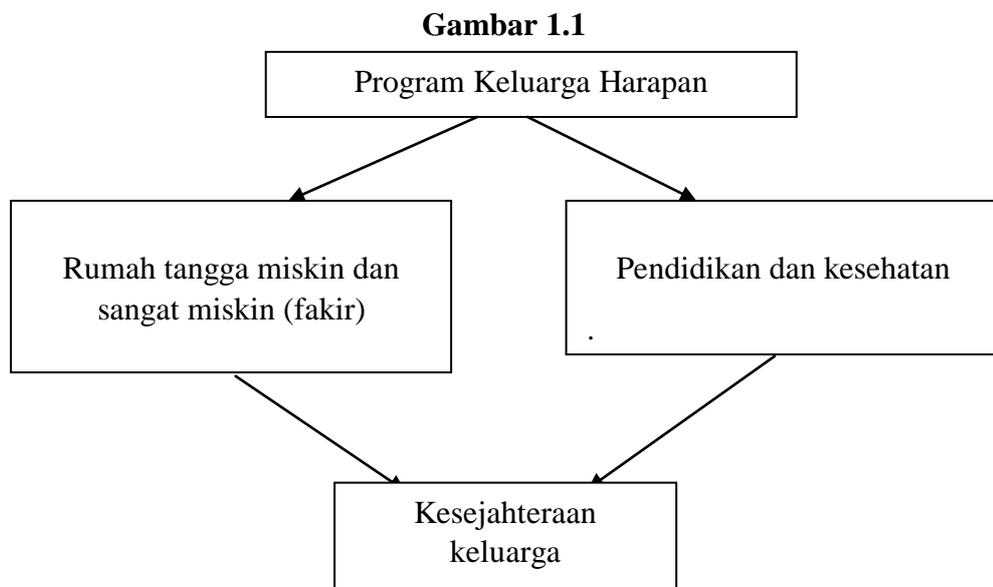
Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang memanfaatkan wawancara terbuka untuk menelaah dan memahami sikap, pandangan, perasaan, dan perilaku individu dan sekelompok orang. Sementara itu model penelitian deskriptif diartikan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subyek atau obyek penelitian (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain) pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.

Dengan demikian penelitian akan menggambarkan tentang efektivitas program keluarga harapan (PKH) dalam pemberdayaan masyarakat miskin di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan. Berdasarkan fakta-fakta yang

ada dan mencoba menganalisa kebenaran berdasarkan yang diperoleh dari lapangan.

3.2 Kerangka konsep

konsep Kerangka adalah sebuah kerangka berpikir yang dijadikan sebagai landasan dalam momentum perspektif penelitian. Adapun kerangka konsep dalam Penelitian ini Peneliti menggambarkan melalui bagian sebagai berikut :



Kerangka Konsep

Sumber : kerangka pemikiran peneliti

3.3 Definisi konsep

Konsep merupakan suatu istilah dan definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian. Dalam hal ini definisi konsep bertujuan untuk

merumuskan istilah yang digunakan secara mendasarkan dan penyamaan persepsi tentang apa yang akan diteliti serta menghindari salah pengertian yang dapat mengaburkan tujuan penelitian.

Adapun yang menjadi definisi konsep adalah:

1. Efektivitas merupakan suatu kondisi yang menunjukkan seberapa jauh suatu target yang sudah diraih oleh manajemen seperti kualitas, kuantitas, dan waktu yang mana terget tersebut telah ditetapkan terlebih dahulu.
2. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Rumah Tangga sangat Miskin/Keluarga sangat miskin (RTSM/KSM).
3. Rumah tangga miskin adalah kelompok keluarga memiliki kekurangan dalam memenuhi kebutuhan pokok mereka sehari-hari.
4. Fakir adalah adalah orang yang tidak memiliki pekerjaan dan tidak dapat memenuhi kebutuhannya sama sekali yang disebabkan oleh faktor-farktor tertentu.
5. Pemberdayaan masyarakat merupakan cara yang dilakukan untuk membantu masyarakat dalam memperbaiki situasi ekonomi masyarakat.
6. Pendidikan adalah suatu yang wajib dipenuhi terhadap anak untuk membina tingkah laku dan pola piker anak menuju dewasa.
7. Kesehatan adalah kondisi dimana setiap orang merasakan terpenuhi secara fisik dan rohani.
8. Kesejahteraan keluarga adalah kondisi dimana terpenuhinya kebutuhan sosial, material dan spiritual masyarakat secara keseluruhan.

3.4 Kategorisasi

Kategorisasi menunjukkan bagaimana caranya mengukur suatu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategori penelitian untuk pendukung analisis dari variabel tersebut.

Tabel 1.1
Kategorisasi

No	Kategorisasi	Indikator
1.	Program Keluarga Harapan (PKH)	- Rumah Tangga Sangat Miskin - Ibu Hamil - Keluarga Miskin
2.	Rumah Tangga Miskin/Rumah Tangga Sangat Miskin	- Pendidikan - Kesehatan - Usaha rumahan
3.	Kesejahteraan Keluarga	- Sandang, Pangan, Papan

Sumber : Buku Panduan Kerja Pendamping PKH Tahun 2015

3.5 Narasumber

Narasumber adalah istilah melewati pribadi maupun suatu lembaga, yang memberikan atau mengetahui secara jelas tentang sesuatu informasi, atau menjadi sumber informasi untuk kepentingan pemberitaan. Biasanya, informasi yang didapat dari narasumber diperoleh melalui wawancara dengan meminakan pendapatnya mengenai suatu masalah atau isu yang sedang berkembang. Selain itu, narasumber diperlukan untuk mendukung

suatu penelitian. Adapun narasumber terdiri dari 10 orang yaitu masyarakat yang mendapat Program keluarga Harapan (PKH) dan seorang pendamping program keluarga harapan (PKH) di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah langkah yang sangat penting dalam penelitian, karena itu seorang peneliti harus terampil dalam mengumpulkan data agar mendapatkan data yang valid. Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Adapun teknik pengumpulan data tersebut dengan cara sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan oleh peneliti baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mengetahui serta mendapatkan informasi. Dengan adanya pengamatan (observasi) peneliti dapat memperoleh gambaran langsung yang terjadi dilapangan. Berdasarkan topik penelitian, observasi yang akan dilakukan peneliti adalah pengamatan langsung mengenai persepsi yang menyangkut gambaran peristiwa kepada Rumah Tangga Miskin didalam menerima Program Keluarga Harapan (PKH).

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu bentuk komunikasi verbal atau semacam percakapan yang memerlukan kemampuan responden untuk merumuskan buah pikiran atau peranannya dengan tepat. Peneliti menggunakan metode ini sebagai metode pokok dalam memperoleh data dari lokasi penelitian, terutama yang berkaitan dengan Efektivitas Program keluarga Harapan (PKH) dalam mengatasi kemiskinan di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

3.7 Teknik Analisa Data

Menurut Ardhana¹² (dalam Lexy J. Moleong 2002:103) menjelaskan bahwa analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar.

Menurut Miles dan Huberman dalam Gunawan (2013: 210-211) mengemukakan tiga tahapan yang harus dikerjakan dalam menganalisis data Penelitian kualitatif, yaitu:

Reduksi Data (*Data Reduction*)

Paparan data (*Data Display*)

Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verifying*).

1. Pengumpulan data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu.

Pada saat wawancara dilakukan dengan penerima PKH, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Apabila jawaban yang diwawancarai setelah di analisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi sampai tahap tertentu. Data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dicatat dalam catatan lapangan yang terdiri dari dua aspek yaitu deskripsi dan refleksi. Catatan deskripsi merupakan data alami yang berisi tentang apa yang dilihat, didengar, dirasakan, disaksikan dan dialami sendiri oleh peneliti tanpa adanya pendapat dan penafsiran dari peneliti tentang fenomena yang dijumpai. Catatan refleksi yaitu catatan yang memuat kesan, komentar dan tafsiran peneliti tentang temuan yang dijumpai merupakan bahan rencana pengumpulan data untuk tahap berikutnya, catatan ini diperoleh peneliti ketika melakukan wawancara terhadap beberapa informan.

2. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan, dan abstraksi. Cara mereduksi data adalah dengan melakukan seleksi, membuat ringkasan atau uraian singkat, menggolongkan ke pola-pola dengan membuat transkrip penelitian. Tujuannya untuk mempertegas, memperpendek, membuat fokus, membuang bagian yang tidak penting dan mengatur agar dapat menarik kesimpulan. Data yang telah terkumpul dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dirangkum atau dipilih hal-hal yang pokok. Data dalam penelitian ini dipisahkan antara data profil informan, data mengenai latar belakang munculnya penyelam lokan, data kehidupan sosial dan data

kehidupan ekonomi. Data yang telah direduksi tersebut akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

3. Penyajian data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun sehingga memberikan kemungkinan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Sajian data dapat diwujudkan dalam bentuk-bentuk matriks, jaringan, atau bagan sebagai wadah panduan informasi tentang apa yang terjadi supaya sajian data tidak menyimpang dari pokok permasalahan. Data disajikan sesuai dengan apa yang diteliti.

4. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah usaha untuk mencari atau memahami makna, keteraturan pola-pola penjelasan, alur sebab akibat atau proposisi. Kesimpulan yang ditarik segera diverifikasi dengan cara melihat dan mempertanyakan kembali sambil melihat catatan lapangan agar memperoleh pemahaman yang lebih tepat, selain itu juga dapat dilakukan dengan mendsikusikanya. Langkah tersebut dilakukan agar data yang diperoleh dan penafsiran terhadap data tersebut memiliki validasi sehingga kesimpulan yang ditarik menjadi kokoh

3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan. Hal ini didasari fakta bahwa telah dilaksanakan Program Pemerintah yaitu Program Keluarga Harapan untuk Rumah Tangga Miskin(RTM).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan

Wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan mempunyai luas 190.79 km² yang terdiri dari 18 desa dan 2 kelurahan. Desa Kenangan merupakan salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Percut Sei Tuan. Secara geografis Kecamatan Percut Sei Tuan berada di Kabupaten Deli Serdang dan batas administratif wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan berbatas dengan beberapa kecamatan yang ada di Kota Medan dan berbatasan juga dengan dengan Kecamatan Labuhan Deli dan Kecamatan Batang Kuis. Adapun mengenai batas administrasi Kecamatan Percut Sei Tuan adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatas dengan Selat Malaka.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kota Medan.
- c. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Batang Kuis dan Kecamatan Pantai Labu.
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Kota Medan dan Kecamatan Labuhan Deli.

Berdasarkan keterangan di atas, dapat dilihat bahwa Kecamatan Percut Sei Tuan ini memiliki daerah yang cukup luas, karenanya kepadatan penduduk dan pemukiman menjadi standar jika dibandingkan dengan keluasan wilayah yang dimiliki Kecamatan Percut Sei Tuan ini sehingga

masih tetap menimbulkan kenyamanan lokasi. Sementara jarak tempuh antar kantor kelurahan menuju Kecamatan Percut Sei Tuan, kelurahan Saentis dan Sampali yang lebih lama memakan waktu.

Sebagai Kecamatan yang memiliki 10 Desa dan 2 kelurahan, tentunya untuk memperjelas jarak tempuh antar kelurahan dengan dibutuhkan alamat dari masing-masing kelurahan agar bisa mencapai ke lokasi dengan cepat.

4.1.2 Pemukiman

Dalam hal pola pemukiman, Kecamatan Percut Sei Tuan terbagi dalam 18 Kelurahan dan 2 Desa, Dilihat dari fisik bangunan rumah penduduk Desa Medan Estate (kurang lebih 65 persen) sudah permanen, yaitu rumah dindingnya terbuat dari tembok, lantainya sudah disemen/keramik dengan atap rumah dari genteng. Rumah ini biasanya dimiliki oleh orang yang keluarganya memiliki pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pedagang. Namun juga ada rumah penduduk Desa Medan Estate (kurang lebih 35 persen) masih semi permanen yaitu rumah yang terbuat dari kayu dengan atap genteng.

4.1.3 Mata Pencaharian Pola Masyarakat

Masyarakat dan ekonomi adalah ibarat dua sisi mata uang yang tak dapat dipisahkan artinya masyarakat dan ekonomi adalah akan selalu berkaitan, hal ini karena kemakmuran atau maju mundurnya suatu masyarakat dapat diukur salah satunya dari segi taraf

perekonomiannya dan masyarakat adalah kaum pelaku ekonomi artinya perekonomian tidak akan ada bila masyarakatnya tidak ada. Tingkat perekonomian masyarakat banyak ditentukan dari segi usaha atau mata pencahariannya, semakin maju suatu usaha maka akan semakin makmur pulalah para pelaku usaha tersebut.

Dari data yang ada mayoritas penduduk Kecamatan Percut Sei Tuan memenuhi kebutuhan hidupnya melalui wirausaha (wiraswasta) dan perdagangan yang merupakan mata pencaharian pokok masyarakat setempat. Meskipun demikian minat mereka untuk memperoleh penghasilan yang lebih besar dan baik tetap menjadi prioritas masyarakat ini, hanya saja terkadang pendidikan agama untuk masa sekarang di kawasan ini masih terbilang dianaktirikan, mungkin dikarenakan aktifitas kesibukan dunia yang melatar belakangi semua itu.

4.1.4 Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Kenangan

Besaran bantuan yang diterima oleh peserta PKH bervariasi berdasarkan jumlah anggota keluarga yang dihitung menurut ketentuan penerima bantuan, baik komponen kesehatan maupun pendidikan. Besaran bantuan akan bisa berubah di kemudian hari sesuai dengan kondisi keluarga saat itu atau bila peserta PKH tidak dapat memenuhi syarat yang ditentukan. Bantuan terkait kesehatan berlaku bagi peserta PKH dengan anak di bawah 7 tahun dan/atau ibu hamil/nifas. Besar bantuan ini tidak di hitung berdasarkan jumlah anak

Tabel 2.1

Bantuan, jenis bantuan dan waktu pemberian bantuan:

Bantuan	Jenis Bantuan	Waktu pemberian bantuan	Keterangan
Bantuan tetap	Rp. 300.000,00 <ul style="list-style-type: none">• Beras 5kg• Telur 1papan	Per bulan	Tepat sasaran
Bantuan bagi RTSM yang memiliki :			
a. Anak peserta pendidikan setara SD/MI	Rp. 500.000,00		
b. Anak usia dibawah 6 tahun	Rp. 1.000.000,00	Per tahun	Tepat sasaran
c. Anak peserta pendidikan setara SMP/MTs	Rp. 1.000.000,00		

Sumber : Buku Panduan Kerja Pendamping PKH Tahun 2013

Apabila anggota peserta PKH melampaui jumlah yang diisyaratkan sebagaimana tabel diatas, maka jumlah bantuan maksimal yang diperoleh adalah Rp. 2.800.000,00 per tahun.

4.2 PEMBAHASAN

Struktur penduduk menurut jenis kelamin di Kecamatan Percut Sei Tuan diketahui bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk perempuan. Jumlah penduduk laki-laki di Kecamatan Percut Sei Tuan yaitu 203.860 jiwa, sedangkan jumlah penduduk perempuan yaitu 201.710 Jiwa.

Tabel 3.1

**Struktur Penduduk Menurut Jenis Kelamin per Desa/Kelurahan
Tahun 2017**

No	Desa/Kelurahan	Laki-laki (Jiwa)	Perempuan (Jiwa)	Jumlah (Jiwa)
1	Percut	7218	6942	14.168
2	Sambirejo Timur	13.333	12.912	26.245
3	Tanjung Rejo	5052	4800	9852
4	Bandar Setia	11.156	10.512	21.668
5	Kenangan	11.392	11.390	22.782
6	Kenangan Baru	11.700	12.416	24.116
JUMLAH		59,851	58,972	118,831

Sumber : Kecamatan Percut Sei Tuan Dalam Angka Tahun 2017

4.2.1 Sarana Pendidikan

Menunjang kualitas sumber daya manusia, maka keberadaan fasilitas pendidikan merupakan salah satu faktor terpenting dalam usaha pengembangan pendidikannya. Selain itu, ketersediaan informasi penyebaran fasilitas pendidikan dapat dijadikan sebagai dasar dalam menilai sejauh mana tingkat kemajuan suatu daerah. Pendidikan merupakan sarana dalam usaha

mencerdaskan bangsa dan negara, menciptakan generasi muda dan sumber daya manusia yang siap pakai dalam pembangunan bangsa pada masa yang akan datang. Berhasilnya suatu pembangunan tidak terlepas dari tingkat pendidikan, dimana semakin maju tingkat pendidikan berarti akan membawa dampak yang positif bagi masa depan dalam berbagai ilmu kehidupan.

Perkembangan pendidikan di Kecamatan Percut Sei Tuan memuat data SD, SLTP, SMU dan setingkatnya, baik yang dikelola Dinas Pendidikan maupun di luarnya yang menyebar di seluruh Kecamatan Percut Sei Tuan, sedangkan untuk Perguruan Tinggi/Akademi dikelola pihak swasta.

Tabel 4.1

Jumlah Sarana Pendidikan di Kecamatan Percut Sei Tuan

Tahun 2017

Tingkat Pendidikan	Jumlah (Unit)	Perasentase
TK	64	25%
SD Negeri	66	26%
SD Swasta	54	21%
SLTP Negeri	8	3%
SLTP Swasta	36	14%
SLTA Negeri	3	1%
SLTA Swasta	21	9%
Per. Tinggi Negeri	2	1%
JUMLAH	254	100%

Sumber : Data dari kecamatan precut sei tuan

4.2.2 Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan diperlukan untuk menunjang derajat kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan. Penyebaran sarana dan juga tenaga medis kesehatan bagi kebutuhan penduduk jumlahnya memadai, dimana sarana kesehatan yang terdapat di Kecamatan Percut Sei Tuan antara lain puskesmas pemerintah, praktek bidan swasta, poliklinik, puskesmas pembantu, balai pengobatan dan klinik swadaya.

TABEL 5.1

Sarana Kesehatan dan Ketersediaan Tenaga Medis

Sarana Kesehatan	Jumlah (Unit)	Persentase (%)
Rumah Sakit	5	9%
Poliklinik/Balai Pengobatan	38	68%
Puskesmas	3	5%
Puskesmas Pembantu	10	18%
JUMLAH	56	100%

Sumber : Kecamatan Percut Sei Tuan Dalam Angka 2017

Berdasarkan hasil wawancara, bahwa kemiskinan di Desa Kenangan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal ini memberikan bukti bahwa segala bentuk program pemerintah belum berjalansecaramaksimal termasuk Program Keluarga Harapan (PKH), Oleh sebab itu keefektifan suatu program penanggulangan kemiskinan harus benar-benar dilakukan penelitian. PKH di Desa Kenangan berlangsung sejak tahun 2015. Penyaluran PKH bagi kelompok masyarakat miskin bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran

masyarakat miskin. Disamping itu, program ini merupakan wujud nyata komitmen pemerintah dalam mengentaskan masalah kemiskinan yang ada di negara ini. Melalui PKH pemerintah memberikan bantuan tunai bersyarat untuk memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar rumah tangga miskin di Desa Kenangan. Bantuan ini tidak diberikan dengan Cuma-cuma, penerima bantuan PKH harus memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan serta penerima bantuan harus memenuhi komponen penerima bantuan yang telah ditentukan oleh pemerintah. Komponen penerima bantuan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Bantuan diberikan kepada maksimal anggota keluarga sesuai dengan komponen dan kriteria.
- 2) Jika dalam satu keluarga terdapat lebih dari tiga anggota keluarga, maka bantuan PKH diberikan kepada komponen dengan nilai nominal terbesar.
- 3) Ibu hamil termasuk dalam komponen, tetapi kehamilan keempat tidak termasuk dalam tambahan komponen kepesertaan.

Berikut ini adalah jumlah penerima manfaat PKH untuk rumah tangga miskin di Desa Kenangan, yaitu:

Tabel 6.1

Jumlah Penerima PKH di Desa Kenangan

No.	Peserta PKH	Jumlah RTM	persen
1	Peserta PKH tahap I Tahun 2017	40 RTM	59%
2	Peserta PKH tahap II Tahun 2018	28 RTM	41%
Total		68 RTM	100%

Sumber: *Dokumentasi PKH di Desa Kenangan tahun 2018*

Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa jumlah RTM penerima manfaat PKH di Desa Kenangan pada tahun 2017 berjumlah 40 RTM dengan persenan 59% dan berjalannya waktupenerima bantuan mengalami penurunan atau pengurangan anggota penerima bantuan sebanyak 12 RTM dikarenakan faktor-faktor tertentu sehingga di tahun 2018 berjumlah 28 RTM dengan tingkat persenan sebesar 41% jumlah keseluruhan dari tahun 2017 sampai 2018 penerima bantuan sebesar 68 RTM. Dengan menurunnya jumlah RTM penerima bantuan PKH, oleh sebab itu keefektipan program PKH di Desa Kenangan perlu dilakukan penelitian, apakah dengan adanya PKH di Desa Kenangan dapat mengatasi permasalahan kemiskinan yang ada selama ini.

4.2.3 Deskripsi Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan

Unit pelaksana PKH Desa (UPPKH) kecamatan dibentuk di setiap kecamatan yang terdapat peserta PKH. UPPKH kecamatan merupakan ujung tombak PKH karena unit ini akan berhubungan langsung dengan peserta PKH. Personil UPPKH kecamatan terdiri dari pendamping PKH. Jumlah pendamping disesuaikan dengan rasio 150 hingga 500 RTSM/KSM peserta PKH yang disesuaikan menurut kondisi daerah. Khusus untuk daerah kepulauan atau daerah yang sulit dijangkau rasio pendamping dan RTSM/KSM bisa lebih kecil dari ketentuan diatas.

4.2.4 Tugas Pokok dan Fungsi Pendamping PKH

Dalam pelaksana tugas sehari-hari, UPPKH Kecamatan Percut Sei Tuan bertanggung jawab kepada UPPKH kabupaten/kota dan koordinasi dengan camat. Tugas dan tanggung jawab pendamping PKH atau UPPKH kecamatan secara umum adalah melaksanakan tugas pendamping kepada RTSM/KSM peserta PKH dan wilayah kerjanya meliputi desa/kelurahan dalam satuan wilayah kerja di kecamatan.

Dalam melaksanakan tugas-tugasnya, UPPKH kecamatan bertanggung jawab kepada UPPKH kabupaten/kota dan berkoordinasi dengan camat setempat. Bila dalam satu wilayah kecamatan terdapat lebih dari dua pendamping, maka wajib ditunjuk salah seorang dari pendamping untuk menjadi koordinator pendamping tingkat kecamatan. Adapun tugas utama pendamping PKH adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan Pemuktahiran Data.
- 2) Memfasilitasi dan Menyelesaikan kasus pengaduan
- 3) Mengunjungi rumah peserta PKH
- 4) Melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan
- 5) Melakukan pertemuan bulanan dengan ketua kelompok dan seluruh peserta PKH
- 6) Melakukan temu kunjung bulanan dengan petugas kesehatan dan pendidikan di lokasi pelayanan
- 7) Memberikan motivasi kepada peserta PKH dalam menjalankan komitmen.
- 8) Melakukan upaya yang sinergi antara pendamping PKH dengan pemberi pelayanan kesehatan dan pendidikan dalam pengisian formulir verifikasi.
- 9) Melakukan pencatatan dan pelaporan.

4.2.5 Karakteristik Responden

Pada bagian ini karakteristik responden yang akan dibahas yaitu dimulai dimulai dari usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan utama dan jumlah komponen penerima bantuan PKH. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang relevan dan sesuai dengan pokok masalah yang ingin penulis teliti. Penelitian ini dilakukan pada masyarakat Desa Kenangan dengan jumlah responden 68 orang.

a. Usia Responden

Usia responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7.1
Usia responden

No.	Nama	Usia	Jumlah Responden	Persentase
1	Rumah tangga miskin / rumah tangga sangat miskin.	< 20 – 31 Tahun	-	-
		31 – 40 Tahun	38	56%
		>41 Tahun	30	44%
Total			68	100%

Sumber: *Data diolah dari hasil peneliti tahun 2017 dan 2018*

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang berusia kurang dari 20 tahun sampai usia 30 tahun tidak ada, kemudian responden yang berusia antara 31 tahun sampai 40 tahun berjumlah 38 atau 56% sedangkan responden yang berusia lebih dari 40 tahun berjumlah 30 atau sebesar 44% responden.

b. Berdasarkan pekerjaan responden

Pekerjaan responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 8.1
Jenis Pekerjaan

No.	Jenis pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase
1	Ibu Rumah Tangga	51	75%
2	Janda	17	25%
Jumlah		68	100%

Sumber: Data diolah dari hasil observasi peneliti tahun 2017 dan 2018

Berdasarkan data dari tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 51 orang atau 75%, sedangkan untuk jumlah responden yang berprofesi atau yang berstatus janda sebanyak 17 orang atau 25%.

4.3 Hasil wawancara

Mengetahui efektivitas PKH dalam mengentaskan kemiskinan di Desa Kenangan, perolehan data melalui beberapa pertanyaan sebanyak 9 pertanyaan untuk 5 rumah tangga miskin dan 3 janda penerima bantuan PKH. Dari hasil sebaran kuesioner diperoleh fakta/hasil dari pertanyaan yang diajukan pada responden atau beberapa narasumber yang tergambar dibawah ini.

Peneliti juga memberikan beberapa pertanyaan atau berkesempatan untuk mewawancarai pendamping PKH yang bernama Ibu Mahyar dimana Ibu Mahyar adalah penanggung jawab di Desa Kenangan, berikut adalah pertanyaan dan hasil jawaban yang peneliti dapat dari pendamping PKH.

Berapakah jumlah rumah tangga miskin yang menerima bantuan PKH di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

“ pada awal tahun 2015 masuknya bantuan pemerintah untuk masyarakat miskin yang disebut sebagai pendamping keluarga harapan atau PKH di Desa Kenangan penerima bantuan berjumlah sebanyak kurang lebih ada 50 rumah tangga, namun dengan berjalannya waktu peserta penerima bantuan mengalami penambahan atau bahkan pengurangan anggota atau peserta hal itu disebabkan oleh tanggungan yang ada didalam rumah tangga tersebut.”

(wawancara : Ibu Mahyar selaku pendamping)

Apa sajakah bantuan yang diberikan kepada rumah tanggamiskin di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

“ bantuan yang disalurkan kepada peserta adalah dalam jenis beras dan telur serta uang tunai. Beras yang diberikan sebanyak 3 goni masing masing dengan berat 5kg dan telur sebanyak 10butir serta uang tunai dengan jumlah Rp.300,000”

Apakah bantuan yang disalurkan oleh PKH dapat dikatakan efektif terhadap sarasannya yaitu rumah tangga miskin.

“ sejauh ini peserta yang menerima bantuan sudah sesuai dengankriteria yang telah di tetapkan oleh pemerintahan, di Desa Kenangan khususnya bantuan PKH ini cukup tepat sasaran karena penerima bantuan adalah rumahtangga miskin atau fakir. misalnya rumah tangga tersebut memiliki beberapa anak yang harus disekolahkan dan diberi makan sedangkan keduaorang tuanya hanyalah pembantu rumahan dan bantuan ini juga disalurkan kepada janda miskin yang memilki anak sekolah yang ditanggungnya, dan menurut saya khususnya untuk Desa Kenangan bantuan yang disalurkan sudah tepat sasaran dan efektif”

Jika bantuan dapat dikatakan efektif maka apa sajakah faktor yang dapat meyakinkan hal tersebut.

“ yang dapat meyakinkan kalau program ini atau PKH ini dikatakan efektif adalah tepatnya sasaran bantuan yang diberikan kepada rumah tangga miskin sehingga bantuan tersebut dapat membantunya dalam kebutuhannya sehari-hari”

Apakah jumlah peserta penerima bantuan dapat bertambah atau bahkan berkurang khususnya di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

“hal tersebut bisa saja terjadi terlihat jika ada masyarakat di Desa Kenangan memiliki kategori atau kriteria masyarakat miskin atau rumah tanggamiskin yang sesuai dengan kriteria penerimabantuan bisa saja rumah tangga tersebut ikut menjadi anggota penerima bantuan, dan juga akan ada pengurangan bukan karena masuknya rumah tangga miskin sebagai peserta baru melainkan adanya peserta penerima bantuan PKH yang sudah memiliki kecukupan untuk menanggung hidupnya sehari-hari dan berkurangnya tanggungan dalam hidupnya terhadap anak contohnya anak peserta PKH tersebut sudah tidak ada yang bersekolah lagi dan sudah mulai bekerja, maka kemungkinan besar peserta tersebut akan dihapus dari daftar peserta penerima bantuan PKH”

Kapan pertemuankeloampok dilakukan

“ biasanya saya akan menyesuaikan jadwal dengan para anggota penerima bantuan agar tidak ada yang anggota yang terganggu urusan pribadinya, namun biasanya kami melakukan pertemuan kelompok di awal bulan”

Apa sajakah kegiatan yang ada didalam pertemuan kelompok

“biasanya itu penyaluran bantuan diberikan kepada peserta namun juga pertemuan kelompok sering menjadi tempat diskusi dan menerima masukan warga terhadap program PKH. Peserta biasanya mengeluh dikarenakan bantuan lama diberikan, namun itu bukan karena saya atau penanggung jawab lainnya yang memperlama namun dikarenakan ada beberapa kendala dari pusat”

Dimana biasanya pertemuan kelompok dilakukan

“ pertemuan kelompok biasanya dilakukan dirumah ketua kelompok, jadi di Desa Kenangan ini anggota penerima bantuan memiliki seorang ketua yang merupakan penerima bantuan PKH juga namun ketua dari anggota ini memiliki tugas dimana ketua bisa menyebarin formasi kepada anggotanya kalau ada informasi apapun dari pendamping”

Apakah disetiap pelaksanaan penyaluran bantuan ada kendala yang sring dihadapi oleh pendamping, khususnya di Desa Kenangan kecamatan percut seituan.

“ kendala yang sering saya alami adalah terkadang anggota penerima bantuan tidak on time hadir dirumah ketua anggota PKH sehingga saya harus menunggu peserta tersebut datang dan melihat langsung para penerima mengambil jatah bantuannya dengan membawa bukti kartu anggota penerima bantuan PKH”

Dari beberapa keterangan diatas dapat diketahui bahwasannya bantuan PKH sudah efektif dan sesuai prosedur menurut pendamping atau penanggung jawab penyaluran bantuan PKH di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

Namun peneliti juga mewawancarai beberapa peserta penerima bantuan PKH bagaimanakah menurut para peserta mengenai PKH tersebut apakah cukup efektif atau tidak.

apa pendapat saudara mengenai program keluarga harapan (PKH)

“ program ini cukup membantu kami dalam memenuhi kebutuhan kami sehari-hari” (wawancara rumah tangga miskin)

Namun berbeda dengan peserta PKH yang berstatus jandamereka menjawab

“ bantuan yang di salurkan kurang membantu karena adanya beban menyekolahkan anak dalam biaya tertentu yang harus di keluarkan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari” (wawancara peserta berstatus janda)

Jenis bantuan apa sajakah yang saudara terima

“ saya menerima uang tunais sebesar Rp.300.000 dan beras 2 goni dan telur 20 butir” (wawancara rumah tangga miskin dan pesertas berstatus janda)

Apakah bantuan yang saudara terima dapat membantu saudara dalam memenuhi kehidupan sehari-hari.

“ bantuan yang disalurkan cukup membantu dalam memenuhi kebutuhan sehari-haria” (wawancara rumah tangga miskin)

“kurang membantukarenabantuayang diberikan sangat jauh dengan kebutuhan kami yang berstatus janda dan memiliki anak untuk disekolahkan”(wawancara peserta berstatus janda)

Kapan saudara mulai menerima bantuan PKH apakah ada peningkatan secara ekonomi yang saudara alami.

“saya menerima bantuan sejak tahun PKH masuk kesini di tahun 2017 secara ekonomi sudah cukup membantu dan dapat membantu saya dalam membuka usaha menjual telur ayam.” (wawancara rumah tangga miskin)

“ sebenarnya membantu namun bantuan yang disalurkan masih kurang karena tanggungan yang harus kami biaya dan tidak adanya kepala rumah tangga di dalam anggota rumah tangga kami yang bisa menambah atau membantu menutupi kebutuhan kami sehari-hari” (wawancara pesertaberstatus janda)

Bagaimana proses penyaluran bantauan yang selamaini saudarateriama

“ kadang bantuannya datang tepat waktu kadang juga tidak tepat waktu bahkan pernah satu bulan itu bantuan tidak disalurkan dan di gabung dengan bantuan dibulan depannya” (wawancara peserta PKH)

Berapa kali pertemuan kelompok dilakukan.

“sebulan sekali dan bahkan juga dua bulan sekali” (wawancara peserta PKH)

Apakah ada kendala yang sering peserta dan pendamping alami.

“kendala yang ada hanya keterlambatan anggota dalam mengambil jatah bantuannya dan penyaluran bantuan tidak datang sekaligus, kadang beras dulu lalu telur atau beras dan telur dulu lalu bulan depan uang tunai” (wawancara peserta PKH)

Dimanakah biasanya pertemuan kelompok dilakukan

“dirumah ketua” (wawancara peserta PKH)

Dimana biasanya bantuan disalurkan oleh pendamping dan apakah disetiap penyaluran bantuan saudara menerima secara utuh bantuan tersebut.

“biasanya bantuan dikirim kerumah ketua, dan bantuan sering tidak utuh bantuan datang tidak tentu juga apakah beras yang diterima terlebih dahulu atau telur atau dana tunai” (wawancara peserta PKH)

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwasannya adanya peserta yang mengeluh mengenai bantuan yang tidak sesuai dengan kebutuhan hidupnya dikarenakan statusnya sebagai seorang janda dan tidak memiliki kepala rumah tangga yang dapat membantunya dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Namun disamping itu juga beberapa rumah tangga miskin merasa cukup terbantu terhadap program PKH tersebut.

Dapat disimpulkan bahwasannya program PKH tidak efektif dalam penyaluran bantuan dan tujuan bantuan tersebut. Dimana banyak warga

yang menerima bantuan namun digunakan untuk hal lain, para peserta penerima bantuan menggunakan dana bantuan untuk hal lain bukan membuka usaha kecil untuk membantu perekonomian peserta penerima bantuan.

Pada pelaksanaannya PKH di Desa Kenangan terlaksana pada tahun 2015 untuk wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan, yang mana Desa Kenangan merupakan bagian dari Kabupaten deli serdang. Pada setiap kelurahan memiliki satu pendamping PKH untuk terlaksananya PKH dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara dan jawaban kuesioner pada peserta PKH yang dinyatakan tidak mampu/miskin ditemukan 8 dari 28 responden sudah beralih status menjadi keluarga sejahtera khususnya untuk Desa Kenangan. Peralihan status RTM ini disebabkan karena meningkatnya pendapatan pada keluarga tersebut dan berkurangnya biaya anak yang disekolahkan sehingga mampu mencukupi kebutuhannya terutama kebutuhan pangan, pendidikan dan kesehatan.

Peralihan status ini dibuktikan dengan perubahan kondisi tempat tinggal yang telah berubah menjadi rumah permanen, serta tercukupinya kebutuhan dasar, kebutuhan pendidikan serta kesehatan.

Tabel 9.1
Nama Peserta Yang Tidak Mendapatkan Bantuan PKH di Desa
Kenangan

No	Nama Peserta	Kriteria peserta yang terpenuhi
1.	Surmiati	Memiliki rumah sendiri dan membuat usaha rumahn berupakripik goreng yang disebar kebeberapa kedai yag adaadidaerah rumahnya, dan tidak memiliki anak untuk dibiayai sekolahnya.
2.	Amelia	Memiliki rumah sendiri dana anak seorang pegawai di salah satu perusahaan swasta
3.	Ati	Peserta ini tidak menerima bantuan dikarenakan pindah kependudukan mengikuti anaknya yang bekerja diluar negri
4.	Susi	Memiliki rumah sendiri dengan lantai rumah keramik, dinding permanen, tersedia fasilitas MCK, memiliki sumber air bersih, sumber penerangan menggunakan listrik, memasak dengan kompor gas, pekerjaan distributor gula merah, memiliki aset tetap (kebun)
5.	Lia	Mempunyai rumah sendiridan usaha rumahan dengan berdagang kue dan usaha ketring memiliki kendaraan sepeda motor sebanyak 3 unit dan hanya memiliki 1 anak untuk ditanggung biaya sekolahnya

Sumber : Data diolah berdasarkan hasil observasi, wawancara dan angket pada peserta PKH Desa Kenangan tahun 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kelima peserta PKH tersebut sudah dapat dikatakan dalam keluarga sejahtera yang mana menjadi penyebab dihapusnya para peserta tersebut dalam daftar peserta tidak lagi mendapat bantuan PKH. Karena pada dasarnya kebutuhan dasar, kesehatan serta pendidikan sudah mampu terpenuhi.

Indikator kesejahteraan menurut Islam yaitu kesejahteraan lahiriyah dan kesejahteraan batiniah sebagaimana dijelaskan firman Allah dalam Qs.Al-Qashash ayat 77 yang berbunyi :

وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ
مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنَ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي
الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ

artinya “Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik, kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan.” Pada surat Al-Qashas ayat 77 dapat dipahami bahwa kesejahteraan adalah terpenuhinya kebutuhan lahiriah dan kebutuhan batiniah.

Selama 4 tahun berjalan belum mampu mengcover seluruh keluarga miskin yang ada di Desa Kenangan. Terlebih lagi stimulus dana PKH alokasinya hanya digunakan untuk pendidikan dan kesehatan bukan

digunakan untuk modal usaha, sehingga PKH hanya mampu mengurangi beban pendidikan dan kesehatan RTM. Sedangkan untuk memenuhi kebutuhan membutuhkan modal/lapangan pekerjaan untuk dapat meningkatkan pendapatan. Dari pernyataan ini dapat dipahami bahwa PKH belum mampu menekan/mengentaskan tingkat kemiskinan di Desa Kenangan. Pengentasan kemiskinan yang dilakukan di Desa Kenangan melalui PKH memberikan manfaat yang sangat berarti bagi masyarakat tetapi seiring berjalannya program PKH di Desa Kenangan belum mampu memutus mata rantai kemiskinan yang ada dimasyarakat. Hanya saja PKH memberi sisi positif pada meningkatnya kualitas pendidikan dan kesehatan. Dengan adanya peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat sehingga mampu menekan tingginya tingkat kemiskinan di Desa Kenangan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 SIMPULAN

Berdasarkan teori, penelitian, pengumpulan data dan analisis yang telah dilakukan, maka penelitian mengenai Analisis efektivitas program keluarga harapan (PKH) dalam Pemberdayaan Rumah Tangga Masyarakat Miskin di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan berupa uang tunai kepada Rumah Tangga Miskin (RTM) berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya. Program semacam ini secara internasional dikenal sebagai *Conditional Cash Transfer (CCT)*. Tujuan PKH dalam jangka panjang adalah untuk memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan. Tujuan tersebut sekaligus mendukung dalam upaya mempercepat pencapaian target *Millennium Development Goals (MGDs)*.
2. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengentaskan kemiskinan di Desa Kenangan. PKH di Desa Kenangan yang dimulai sejak tahun 2014-2019 yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan, salah satunya adalah di Desa Kenangan kurang terlaksana secara efektif. Belum efektifnya program ini dikarenakan masih ditemukan kurang tepat sasaran dalam penentuan peserta PKH selain itu kurang efektifnya

pengalokasian dana PKH oleh peserta membuat PKH menjadi tidak tepat guna dan tidak sesuai dengan tujuan program PKH, sehingga PKH belum dapat mengurangi/mengentaskan kemiskinan yang ada di Desa Kenagan.

3. Program Keluarga Harapan (PKH) implementasinya PKH masih sebatas bentukjaminansosialpemerintah untuk masyarakat dalam mendorong terciptanya hubungan baik antara pemerintah dan masyarakat, sedangkan nilai keadilan dan tanggung jawab kurang terlaksana dengan baik karena masih ditemukannya ketidaktepatan sasaran dalam menentukan anggota penerima bantuan oleh petugas PKH di Desa Kenangan.

5.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Program keluarga harapan perlu di evaluasi dan monitoring lebih baik lagi, melakukan sosialisasi baik secara nasional terlebih di daerah pedalaman secara terarah untuk memberikan kesadaran dan pemahaman yang benar mengenai program ini kepada semua pemangku kepentingan, baik aparat pelaksana maupun masyarakat. Dan dalam penentuan RTM penerima bantuan diharapkan menggunakan data yang valid agar lebih tepat sasaran.
2. Bagi Petugas PKH/pendamping PKH harus lebih mengarahkan kepada kedepannya agar lebih memfokuskan pada proses penyadaran RTM agar tidak ada lagi ketergantungan terhadap bantuan-bantuan pemerintah.
3. Penelitian Selanjutnya, perlu diteliti efektivitas beberapa program

penanggulangan kemiskinan lainnya yang telah di implementasikan pemerintah, sehingga dapat diketahui program mana sajakah yang memiliki pengaruh besar terhadap pengentasan kemiskinan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-ghaziy, Syamsuddin ibn Muhammad. 2005. *Fath-hul qarib*. Cetakan pertama.
Beirut, Libanon: Daar Ibn Hamz
- Hakim, Lukman, *Prinsip-Prinsip Ekonomi Islam*. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012
- Herdiansyah, Haris, *Wawancara, Observasi dan Fokus Grups sebagai Instrumen Pengendalian Data Kualitatif*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013.
- Suharto, Edi, *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial Di Indonesia*, 2013, Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, Bandung: Refika Aditama, 2009.
- Sukandarrumidi, *Metodologi Penelitian: Petunjuk Praktis Untuk peneliti Pemula*, Yogyakarta: Gajah Madah University Press, 2012.
- Zubedi, *Wacana Pembangunan Alternatif: Ragam Perspektif Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat*, Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA, 2007.

Sumber Online:

- Kementrian sosial, *undang-undang nomor 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial*, (on-line) tersedia di: <http://www.kemensos.go.id/unduh/UU-kesos-NO112009.pdf> (di akses pada tanggal 05-01-2019)
- TNP2K. “program keluarga harapan”(on-line) tersedia di: <http://www.tnp2k.go.id> (di akses pada tanggal 09-01-2019)
- Fidyantun, Erna, 2012. “Evaluasi Program Keluarga Harapan” tersedia di: eprints.undip.ac.id (di akses paatanggal 23-01-2019)

Bantuan tunai : <http://lutfianto22.wordpress.com/bantuan-langsung-tunai/www.bps.go.id> (di akses pada tanggal 09-02-2019)

Skripsi :

Cita fauziatul akmala, implementasi programkeluargaharapan dikelurahan kranggan kecamatan kranggan kabupaten temanggung (yogyakarta: Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwa Dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2017).

Kartiwati, Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (lampung: Jurusan Ekonomi Syari'ah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Institut Agama Islam Negeri Raden Intan, 2017)

Wawancara:

Wawancara dengan Ibu Mahyar, Pendamping PKH Di Desa Kengan Kecamatan Percut Sei Tuan.

Wawancara dengan Bapak Reza, Koordinator PKH di Kecamatan Percut Sei Tuan.

Wawancara dengan ibu melly, ketua kelompok PKH di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

Wawancara dengan Peserta Penerima Bantuan PKH Jenis Bantuan Tetap di Desa Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.



U. Cerdas & Terpercaya
 Setiap surat ini agar disebarkan
 langgananya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
 FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20230 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
 Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

PERMOHONAN-PERSETUJUAN
 JUDUL SKRIPSI

Sk-1

Kepada Yth.
 Bapak/Ibu Ketua Jurusan IKS
 FISIP UMSU
 di
 Medan.

Medan, 08 Nov 2018

Assalamu'alaikum wa w.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Annisa Shakira
 N P M : 1503090034
 Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
 Tabungan sks : 129 sks, IP Kumulatif 3.61

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

1	Efektivitas Program keluarga Harapan dalam pemberdayaan masyarakat miskin di desa kerangan Kecamatan Percut Sei Tuan.	<u>Acc</u>
2	Implementasi Program keluarga Harapan dalam memperbaiki kondisi ekonomi masyarakat miskin di desa kerangan Kecamatan Percut Sei Tuan.	<u>X</u>
3	Pengaruh Bantuan Siswa Miskin (BSM) terhadap siswa dan keluarga miskin di Smp Negeri 29, Medan Tembung.	<u>X</u>

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. Daftar Kemajuan Akademik Mahasiswa (DKAM) yang dikeluarkan oleh Dekan.
3. Tanda bukti Lunas Uang/Biaya Seminar Proposal;*)

Demikianlah permohonan Saya, atas perhatian dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Jurusan :
 Diteruskan kepada Dekan untuk
 Penetapan Judul dan Pembimbing.

256
 PB : Dr. Azamris.

Pemohon

Medan, tgl. 08 November2018

awd
 Ketua,

Annisa Shakira
 Annisa Shakira



Unggul, Cerdas, dan Terpercaya
Bila menerima surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

**SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
DAN PEMBIMBING**
Nomor : 256 /SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2018

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor 1 Tahun 2003 dan Rekomendasi Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial tertanggal **15 November 2018** dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut :

Nama mahasiswa : **ANISA SHAKIRA**
NPM : 1503090034
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik 2018 / 2019
Judul Skripsi : **EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN
DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI
DESA KENANGAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN.**

Pembimbing I : Dr. Azamris Chanra., M.AP.

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan yang berpedoman kepada ketentuan sebagaimana tertuang di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor 1 Tahun 2015 tanggal 13 Muharram 1437 H / 26 Oktober 2015 M.
2. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa kadaluarsa tanggal: 15 November 2019.

Ditetapkan di Medan,

Pada tanggal : 08 Rabiul Awwal 1440 H

16 November 2018 M.

Dekan



Dr. Ardin Saleh, S.Sos., MSP

Tembusan :

1. Ketua P.s. Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs Di Medan;
3. Perteinggal.



Tagline: *Cerdas & Terpercaya*
 enjawab surat ini agar disebutkan
 dan lenggangnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
 Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

Slk-3

PERMOHONAN
 SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Kepada Yth.

Medan, 05 Jan 2018

Bapak Dekan FISIP UMSU

di

Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Annisa Shakira
 N P M : 1503090034
 Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial (IKS)

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing No. 256/SK/IL.3/UMSU-03/F/2018 tanggal dengan judul sebagai berikut :

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Rumah Tangga Miskin Di Desa Kerangan Kecamatan Percut Sei Tuan

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM yang telah disahkan;
4. Kartu Hasil Studi Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukan ke dalam MAP.

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Menyetujui:
 Pembimbing

(Dr. Azahra Chandra, M.P.)

Pemohon,

(Annisa Shakira)

UNDANGAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor : 020/KEP/II.3-AU/UMSU-03/F/2019

Program studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Hari, Tanggal : Rabu, 09 Januari 2019
Waktu : 09.00 WIB s/d Selesai
Tempat : LAB. FISIP Gedung C UMSU
Penimpin Seminar : H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP

No.	Nama Mahasiswa Penyaji	Nomor Pokok Mahasiswa	Dosen Penanggung	Dosen Pembimbing	Judul Proposal Skripsi
6	TORKIS HARAHAP	1503090005	Dr. AZAMRIS CHANRA, M.AP.	Dr. MOHD. YUSRI, M.Si	PENGLOLAAN DANA DESA UNTUK MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT TANI DI DESA PAYAMBUR KECAMATAN HUTARAJA TINGGI KABUPATEN PADANG LAWAS
7	AMMAR GOZALI	1503090030	Drs. EFENDI AUGUS, M.Si	Dr. MOHD. YUSRI, M.Si	KONTRIBUSI PETANI PEREMPUAN TERHADAP SOSIAL EKONOMI KELUARGA DI DESA SINGGU JULU KECAMATAN KOTANOPAN KABUPATEN MANDALING NATAL
8	MARIE MUHAMMAD TANJUNG	1503090003	Drs. ABDUL JALAL BATUBARA, M.AP.	Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.	IMPLEMENTASI DANA DESA UNTUK PEMBERDAYAAN EKONOMI MASYARAKAT DESA KUALA BANGKA KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA
9	DEDDYANTO	1403090038	Dr. MOHD. YUSRI, M.Si	Drs. EFENDI AUGUS, M.Si	KONDISI SOSIAL EKONOMI KELUARGA PEDAGANG KAKI LIMA DI PASAR PAGI PADANG BULAN MEDAN
10	ANNISA SHAKIRA	1503090034	Dr. MOHD. YUSRI, M.Si	Dr. AZAMRIS CHANRA, M.AP.	EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA KENANGAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN

Medan, 09 Januari 2019 H
09 Januari 2019 M

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website: <http://www.umsu.ac.id> Email: rektor@umsu.ac.id

Ke Perguruan Tinggi dan Apar. Bekerjasama
Misi dan Tanggungjawab

Nomor : 343/KET/IL.3-AU/UMSU-03/F/2019
Lampiran : -
Hal : *Mohon Diberikan Izin
Penelitian Mahasiswa*

Medan, 24 Jumadil Akhir 1440 H
01 Maret 2019 M

Kepada Yth : **Lurah Kelurahan Desa Kenangan
Kecamatan Percut Sei Tuan**
di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan

Untuk memperoleh data penulisan skripsi dalam rangka penyelesaian program studi jenjang Strata Satu (S1), kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami :

Nama Mahasiswa : **ANISA SHAKIRA**
N P M : 1503090034
Program Studi : Kesejahteraan Sosial
Semester : X (Sepuluh) / Tahun Akademik 2018/2019
Judul Skripsi : **EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA KENANGAN
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.
Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.

Dekan


Dr. Arifin Salih, S.Sos., MSP.

Cc : File.



**PEMERINTAHAN KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN
KELURAHAN KENANGAN**

Alamat : Jl. Garuda Raya No. 2 Telp. (0811) 7354548 Kode Pos 20226

Nomor : 070/572
Sifat : -
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Kenangan, 11 Maret 2019
Kepada Yth,
Dekan Fak. Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sumatera Utara
di
Tempat

Sehubungan surat dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara Nomor 343/KET/D.3-AU/UMSU-03/F/2019 Tanggal 01 Maret 2019 Tentang Izin Penelitian

Berkaitan dengan hal tersebut maka diberikan izin untuk melaksanakan penelitian untuk menyelesaikan tugas mata kuliah Metode Penelitian Kualitatif di Kelurahan Kenangan kepada mahasiswa/i tersebut dibawah ini

Nama : ANISA SHAKIRA
NPM : 1503090054
Program Studi : Kesejahteraan sosial
Semester : X (sepuluh) / Tahun Akademik 2018 /2019
Judul : EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI KELURAHAN
KENANGAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya


AMINULLAH POHAN
Pemuda Muda Tk. I
NIP. 196706061988101002



Unggul, Cerdas dan Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan langganinya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474

Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: reklor@umsu.ac.id

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : Annisa Shaira .
N P M : 1503090034
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : Efektivitas program keluarga Harapan (PKH) dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa kerangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	05-01-19	Bimbingan Bab 1 Sampai Bab 3	
2.	08-01-19	Bimbingan Bab 1 sampai Bab 3	
3.	10-01-19	Bimbingan Bab 1 Sampai Bab 3	
4.	23-01-19	Bimbingan Bab 1 Sampai Bab 3	
5.	9-02-19	Bimbingan Bab 1 Sampai Bab 3	
6.	13-02-19	Bimbingan Bab 4	
7.	16-02-19	Bimbingan Bab 4	
8.	20-02-19	Bimbingan Bab 4	
9.	01-03-19	Bimbingan Bab 4 dan Bab 5.	
10.	08-03-19	Bimbingan Bab 1 Sampai Bab 5.	
11.	08-03-19	ACC - Skripsi	

Medan,20.....

Dekan,

Ketua Program Studi,

Pembimbing ke :

(.....)

(.....)

(Dr. Azamris Chanra)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Sk-10



UMSU
 Unggul | Cerdas | Terpercaya

UNDANGAN/PANGGILAN UJIAN SKRIPSI

Nomor : 114/UND/II.3-AU/UMSU-03/F/2019

Program Studi : **Kesejahteraan Sosial**
 Hari, Tanggal : **Sabtu, 16 Maret 2019**
 Waktu : **07.45 Wib s.d. selesai**
 Tempat : **Ruang LAB. FISIP UMSU**

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TIM PENGUJI			Judul Skripsi
			PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III	
1	ANISA SHAKIRA	1503090034	Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP.	H. MUJAHIDDIN, S.Sos., M.SP.	Dr. H. AZAMRIS CHANRA	EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA KENANGAN KECAMATAN PERCUT SEI TUAN
2	TORKIS HARAHAP	1503090005	Dr. H. AZAMRIS CHANRA	H. MUJAHIDDIN, S.Sos., M.SP.	Dr. MOHD. YUSRI ISFA, M.Si	PENGELUARAN DANA DESA UNTUK MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT TANI DI DESA PAYAOMBUR KECAMATAN HUTARAJA TINGGI KABUPATEN PADANG LAWASA
3						
4						
5						

Ditulis Sidang :

Medan, 07 Rajab 1440 H
 14 Maret 2019 M

Ditetapkan oleh :

a.n. Rektor
 Wakil Rektor I



Dr. MUHAMMAD ARIFIN, SH, M.Hum

Ketua

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.

Panitia Ujian



Sekretaris

Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom