

**KEHIDUPAN SOSIAL EKONOMI TANI PENERIMA
PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA BENER
KECAMATAN KUTA PANJANG GAYO LUES**

SKRIPSI

OLEH

JEKRI SAPUANDI
NPM 1503090008

PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2022

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat di setujui untuk di pertahankan dalam ujian skripsi oleh :

Nama Mahasiswa : **JEKRI SAPUANDI**
NPM : 1503090008
Program Studi : Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : **KEHIDUPAN SOSIAL EKONOMI BURUH TANI PENERIMA PEROGAM KELUARGA HARAPAN DI DESA BENER KECAMATAN KUTA PANJANG KABUPATEN GAYO**

Medan, 08 April 2022

Dosen Pembimbing



H. MUJAHIDDIN, S.Sos, M.SP

Disetujui Oleh:

Ketua Program Studi


H. MUJAHIDDIN, S.Sos, M.SP

Dehan,


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

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

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

Nama Mahasiswa : **JEKRI SAPUANDI**

NPM : 1503090008

Program Studi : Kesejahteraan Sosial

Pada hari,tanggal : Jum'at, 08 April 2022

Waktu : 08.30 s.d Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : **Dra. YURISNA TANJUNG, M.AP** ()

PENGUJI II : **Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, M.SP** ()

PENGUJI III : **H. MUJAHIDDIN, S.Sos, M.SP** ()

PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris


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


ABRAR ADHANI, S.Sos, M.SP.

PERNYATAAN

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Dengan ini saya, **JEKRI SAPUANDI**, NPM **1503090008**, menyatakan dengan sesungguhnya :

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dengan segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau memplagiat atau mengambil karya ilmiah orang lain, adalah tindakan kejahatan yang di hukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain atau plagiat, atau karya jiplakan dan karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan 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 secara tertulis di dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi.

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

Medan, 09 April 2022

Yang menyatakan,


METERAI TEMPEL
Rp. 10000
DDAJ335184765

JEKRI SAPUANDI

**KEHIDUPAN SOSIAL EKONOMI TANI PENERIMA
PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA BENER
KECAMATAN KUTA PANJANG GAYO LUES**

**JEKRI SAPUANDI
NPM 1503090008**

ABSTRAK

Kemiskinan merupakan fenomena dan masalah sosial yang terus menerus dikaji dan menjadi perhatian pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Di Indonesia, masalah kemiskinan masih menjadi sorotan utama terkait dengan usaha-usaha pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat. Dalam usaha penanggulangan kemiskinan, pemerintah menggulirkan kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Program ini merupakan pengembangan sistem perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu rumah tangga sangat miskin dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan Pendidikan Dasar dengan harapan program ini dapat mengurangi kemiskinan. Penelitian dilakukan di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang Gayo Lues. Program Keluarga Harapan (PKH) di adakan di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang Gayo Lues untuk merespons permasalahan yang ada, seperti yang terdapat di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang Gayo Lues. Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) ini dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat miskin yang ada di Kecamatan Kuta Panjang khususnya yang terdapat di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang Gayo Lues untuk ikut berperan serta terhadap program PKH yang nantinya akan memberikan dampak yang baik bagi kehidupan mereka terutama pada kondisi Sosial Ekonomi melalui kesehatan dan pendidikan yang nantinya diharapkan dapat menanggulangi kemiskinan yang selama ini menjerat rumah tangga sangat miskin (RTSM).

Kata kunci: *Program Keluarga Harapan (PKH), Sosial, Ekonomi*

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, karena hanya atas kerunia-Nya skripsi ini dapat terselesaikan. Dan juga kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita semua ke zaman yang terang menderang dan penuh ilmu pengetahuan ini.

Salah satu dari sekian banyak nikmat-Nya adalah mampu penulis dalam menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Kehidupan Sosial Ekonomi Tani Penerima Program Keluarga Harapan Di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang Gayo Lues” ini guna untuk melengkapi tugas-tugas serta dimana merupakan salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Srata – 1 (S1) di Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis yang bertujuan untuk kesempurnaan skripsi ini, diantaranya :

1. Yang terutama dan paling utama kepada ALLAH SWT.
2. Yang teristimewa kepada kedua orang tua saya dan kepada Adik-adik tercinta, yang telah banyak memberikan semangat serta doa restu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya.
3. Bapak Dr. Agussani,M,AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

4. Bapak Dr. Arifin Shaleh S.Sos, M.SP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak Mujahiddin, S.Sos., M.SP selaku selaku pembimbing saya Ketua Jurusan Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta seluruh staff pengajar dan tata usaha di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah banyak membantu dan memberikan ilmu pengetahuan yang bermanfaat selama penulis mengikuti perkuliahan.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang membantu penyelesaian skripsi ini semoga skripsi ini dapat bermanfaat bgi penulis dan bagi sipa saja yang membacanya demi kemajuan ilmu pendidikan Amin yarabbal'alam.

Wassalamu'alakum Wr. Wb

Medan, Maret 2022

Penulis

Jekri Sapuandi

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Sistematika Penulisan	8
BAB II URAIAN TEORITIS	9
2.1 Program Keluarga Harapan	9
2.2 Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)	13
2.3 Kondisi Sosial Ekonomi	21
2.4 Kesejahteraan Sosial	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
3.1 Jenis Penelitian	32
3.2 Informan dan Narasumber	33
3.3 Kerangka Konsep	34
3.4 Defenisi Konsep	34
3.5 Teknik Pengumpulan Data	36
3.6 Kategorisasi	37
3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	38
3.8 Lokasi Penelitian	39
3.9 Deskripsi Lokasi Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
4.1 Hasil Penelitian	40

4.1.1 Deskripsi Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH)	40
4.1.2 Proses Pendaftaran Penerima PKH di Desa Bener.....	42
4.1.3 Proses pendampingan Program keluarga Harapan di Desa Bener	45
4.1.4 Deskripsi Implementasi Program Keluarga Harapan.....	48
4.1.5 Dusun Penerima PKH di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang	49
4.1.6 Proses Distribusi Dana PKH kepada RTSM di Desa Bener	49
4.1.7 Implementasi PKH bidang kesehatan di Desa Bener.....	51
4.1.8 Implementasi PKH bidang Pendidikan di Desa Bener.	52
4.2 Pembahasan	54
4.2.1 Dampak Program Keluarga Harapan (PKH)	54
BAB V PENUTUP	57
5.1 Kesimpulan	57
5.2. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Kerangka Konsep.....	34
Gambar 2. Dokumentasi gambar bersama salah satu PKH.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Kategorisasi.....	37
------------------------------------	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

I.I Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan kondisi masyarakat yang tidak ikut serta dalam proses perubahan karena tidak mempunyai kemampuan, baik kemampuan dalam pemilikan faktor produksi yang memadai sehingga tidak mendapatkan manfaat dari hasil proses pembangunan. Disamping itu pembangunan yang direncanakan oleh pemerintah tidak sesuai dengan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi, sehingga manfaat pembangunan tidak menjangkau mereka. Tingkat kesejahteraan masyarakat ditentukan oleh besarnya pendapatan perkapita masyarakat tersebut. Subandi (2014)

Kemiskinan merupakan masalah pembangunan diberbagai bidang yang ditandai dengan tingkat pengangguran yang tinggi, keterbelakangan dan keterpurukan disebabkan oleh perubahan sosial di antaranya terkena musibah bencana alam, pemutusan hubungan kerja, serta menderita akibat perubahan sosial ekonomi, jumlah penduduk semakin banyak tetapi pendapatannya tidak mencukupi kebutuhan primer (pokok). Oleh karena itu, pengentasan kemiskinan telah menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan pembangunan daerah.

Masyarakat dikatakan miskin menurut Subandi adalah bagi mereka yang bertempat tinggal di daerah pedesaan dan memiliki kegiatan utama di bidang pertanian dan kegiatan yang berhubungan dengan itu. Subandi (2014)

Sebagai negara berkembang, Indonesia masih dalam proses pembangunan khususnya di bidang ekonomi. Namun, krisis moneter yang terjadi pada tahun 1997 telah memurukkan Indonesia ke dalam kemiskinan yang lebih serius dan berakibat pada penurunan kualitas kehidupan masyarakat seperti rendahnya tingkat kesehatan, penurunan gizi, dan keterbelakangan pendidikan.

Di Indonesia, masalah kemiskinan masih menjadi sorotan utama terkait dengan usaha-usaha pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat. Kemiskinan dan pengangguran bagaikan setumpuk gunung es yang harus segera terpecahkan. Fenomena-fenomena tersebut sebenarnya tidaklah berdiri sendiri, melainkan saling terkait dan terhubung satu sama lain. Para pemerhati sosial, politik, ekonomi dan budaya telah mengemukakan keprihatinannya, mereka sadar bahwa tanpa keteladanan dan upaya yang serius para pemangku kebijakan maka fenomena tersebut akan membawa Bangsa dan Negara kehilangan arah dan rakyatpun lama-kelamaan tidak mampu menanggung beban yang bertubi-tubi.

Indonesia merupakan termasuk negara yang menjadikan kesejahteraan bangsanya sebagai tujuannya. Rumusan kesejahteraan dituangkan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, yang didalamnya terdapat pasal 33 tentang sistem perekonomian dan pasal 34 tentang kepedulian negara terhadap kelompok lemah (fakir miskin dan anak terlantar) serta sistem jaminan sosial. Dalam UUD 1945 jelas disebutkan bahwa kemakmuran rakyat yang lebih diutamakan dari pada kemakmuran perseorangan, fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara. Ciri dari

tercapainya tujuan tersebut menurut Bung Karno dalam buku Lahirnya Pancasila adalah tidak adanya kemiskinan.

Namun demikian, saat ini kesejahteraan yang dicita-citakan belum tercapai dan masih jauh dari harapan yang diinginkan oleh masyarakatnya maupun oleh pendiri bangsa ini. Kesejahteraan dipersepsikan sebagai suatu pertumbuhan yang tinggi dalam pembangunan ekonomi. Pendekatan ini sudah banyak negara yang berhasil mencapainya. Indikator keberhasilan pembangunan ekonomi adalah meningkatnya akumulasi kapital dan pendapatan per kapita. Namun demikian, keberhasilan ini hanya dinikmati oleh pemilik modal dan kelompok elit nasional.

Masalah kemiskinan di Indonesia merupakan tantangan yang dihadapi pemerintah dari masa ke masa, kemiskinan merupakan masalah yang kompleks yang memerlukan penanganan dan program yang khusus. Dalam rangka menangani masalah kemiskinan di Indonesia, pemerintah menggunakan berbagai program dan stimulus untuk mengatasi masalah kemiskinan. Salah satu program khusus yang dikeluarkan pemerintah dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan adalah program bantuan tunai bersyarat yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan sejak tahun 2007 demi kesejahteraan hidup masyarakat Indonesia.

Kesejahteraan merupakan impian dan harapan bagi setiap manusia yang hidup di muka bumi ini, setiap orang tua pasti mengharapkan kesejahteraan bagi anak-anak dan keluarganya, baik itu berupa kesejahteraan materi maupun kesejahteraan spiritual, orang tua selalu berusaha untuk mencukupi kebutuhan hidup keluarganya, mereka akan bekerja keras banting tulang, mengerjakan apasaja demi memenuhi kebutuhan hidup

keluarganya, mereka akan memberikan perlindungan dan kenyamanan bagi keluarganya dari berbagai macam gangguan dan bahaya yang menghadangnya.

Dalam Agama Islam pun 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 yaitu :

الشَّيْطَانُ يَعِدُكُمُ الْفَقْرَ وَيَأْمُرُكُمْ بِالْفَحْشَاءِ ۗ وَاللَّهُ يَعِدُكُم مَّغْفِرَةً مِّنْهُ وَفَضْلًا ۗ وَاللَّهُ
وَاسِعٌ عَلِيمٌ

Artinya : Setan menjanjikan (menakut-nakuti) kemiskinan kepadamu dan menyuruh kamu berbuat keji (kikir), sedangkan Allah menjanjikan ampunan dan karunia-Nya kepadamu. Dan Allah Maha luas, Maha Mengetahui. (Qs. Al-baqarah ayat 268)

Menurut firman Allah SWT diatas Setan, baik dari kalangan jin maupun manusia, selalu berusaha menjanjikan dengan cara membisiki dan menakuti dengan kemiskinan, misalnya dengan bersedekah harta akan berkurang, atau bahkan akan membuat kita terpuruk dalam kemiskinan, dan sebagainya. Dan setan juga selalu menyuruh kamu berbuat keji, yaitu segala sesuatu yang dianggap sangat buruk oleh akal sehat, budaya, agama, dan naluri manusia, antara lain kikir. Itulah ulah setan yang selalu menghalangi manusia untuk berbuat kebaikan, sedangkan Allah SWT menjanjikan ampunan, sebab setiap sedekah yang kita keluarkan akan menghapuskan dosa.

Pada dasarnya, masalah kesejahteraan sosial tidak berbeda dengan masalah sosial. Masalah-masalah kesejahteraan sosial lebih berhubungan dengan segenap permasalahan sosial sebagai kesulitan dalam menjalankan fungsi-fungsi sosial, baik yang dialami oleh individu, kelompok, maupun masyarakat. Permasalahan yang disebabkan ketidakmampuan menjalankan fungsi-fungsi sosial karena adanya rintangan-rintangan maupun hambatan-hambatan dalam mewujudkan nilai-nilai, aspirasi, serta pemenuhan kebutuhan-kebutuhan manusia. Salah satu masalah kesejahteraan sosial adalah masalah kemiskinan, yaitu keluarga miskin.

Setiap negara pasti memiliki masalah masing-masing, tidak terkecuali Negara Indonesia. Indonesia memiliki berbagai masalah, diantaranya adalah di bidang sosial ekonomi khususnya masalah kemiskinan. Sehubungan dengan rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, Pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama Program Keluarga Harapan (PKH) yang dimulai sejak tahun 2007 dengan harapan dapat membantu rumah tangga miskin untuk memenuhi kebutuhannya. Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues merupakan desa yang memiliki jumlah KPM terbanyak diantara desa lainnya yang ada di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kondisi sosial ekonomi rumah tangga dan Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Objek penelitian ini adalah peserta penerima bantuan bantuan PKH di Desa Bener

Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues. Hasil penelitian ini nantinya akan menjelaskan bahwa Program Keluarga Harapan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kondisi sosial ekonomi RTM. Dilihat dari nilai-nilai Ekonomi Islam yaitu keadilan, tanggung jawab, dan jaminan sosial (takaful) dalam implementasinya PKH di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues sudah berlaku adil, tanggung jawab dan PKH sebagai bentuk jaminan sosial kepada masyarakat yang diberikan Pemerintah agar terciptanya masyarakat sejahtera dan RTM bisa terlepas dari kungkungan kemiskinan.

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 diberlakukannya PKH bidang bantuan keluarga miskin di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues maka perlu ada koordinasi dari pihak terkait, agar dalam pelaksanaannya dapat menjangkau kelompok sasaran yang tepat dan dapat berjalan sesuai dengan rencana. Bantuan PKH diharapkan dapat membantu Masyarakat di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues agar dapat mengakses pelayanan dasar khususnya pelayanan bagi keluarga miskin yang pantas menerima bantuan.

Berdasarkan dari permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Kehidupan Sosial Ekonomi Tani Penerima Program Kelurga Harapan di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah disebutkan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, Bagaimanakah Kehidupan Sosial Ekonomi Tani Penerima Program Kelurga Harapan di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara mendalam mengenai Kehidupan Sosial Ekonomi Tani Penerima Program Kelurga Harapan di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini antara lain:

1. Secara Akademis, Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan bagi yang membutuhkan sehingga dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang sosial ekonomi dan program pemerintah yang berkaitan dengan Kehidupan Sosial Ekonomi Tani Penerima Program Kelurga Harapan, serta dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

2. Secara Praktis, Penelitian ini dapat memberikan masukan positif bagi Pemerintahan Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues agar lebih dapat memperhatikan kesejahteraan hidup masyarakatnya.
3. Secara Pribadi, Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang kehidupan sosial ekonomi tani penerima program keluarga harapan di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Kabupaten Gayo Lues, serta memperoleh pengalaman nyata agar mengetahui secara langsung kondisi sosial ekonomi masyarakat.

1.5 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan dalam proposal ini adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini berisikan tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian.

BAB II : URAIAN TEORITIS

Pada bab ini berisikan penjelasan teori yang relevan dengan masalah yang diteliti. Pada bab ini dimungkinkan mengajukan beberapa teori data untuk membahas permasalahan yang menjadi topik skripsi selanjutnya.

BAB III : METODE PENELITIAN

Pada bab ini dijelaskan tentang beberapa uraian teoritis diantaranya : Jenis penelitian, kerangka konsep, informan dan narasumber, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, lokasi dan waktu penelitian dan deskripsi ringkas lokasi penelitian.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1 Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) telah dirintis pada tahun 2007. Program dengan format yang sama namun mengusung nama yang berbeda, yakni Conditional Cash Transfer (CCT). Menurut Rahayu (2012) “Program Keluarga Harapan (PKH), yaitu program pemberian uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) dengan melaksanakan kewajibannya”. Menurut Kementerian Sosial (2016), PKH merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM). Dengan kata lain PKH (Program Keluarga Harapan) merupakan Bantuan Non tunai bersyarat dari Pemerintah. Syaratnya yaitu : pertama, keluarga yang benar-benar tidak mampu, seperti tidak bisa mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari dan tidak mempunyai fasilitas apa-apa seperti halnya rumah yang sudah tidak layak dan kedua, harus ada komponen didalamnya seperti ibu hamil, balita, anak sekolah, lansia dan disabilitas.

Bantuan ini awalnya dilakukan secara langsung atau cash bantuan tunai. Namun seiring perkembangan zaman yang menuntut kita untuk lebih praktis pada abad yang serba canggih ini pemerintah membuat konsep atau metode baru yaitu dengan kartu atm untuk masing masing peserta. Jadi, bantuan uang akan dicairkan sesuai ketentuan dan jadwal waktu yang ditetapkan di atm peserta KPM (Keluarga Sangat Miskin).

Perubahan membawa kita kearah kemajuan yang signifikan, dalam artian mengarahkan kita ke sesuatu yang lebih canggih agar mempermudah dan lebih praktis. Jadi, PKH (Program Keluarga Harapan) adalah bantuan tunai yang diberikan kepada KPM (Keluarga Penerima Manfaat) untuk membantu memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Terutama untuk kebutuhan sandang dan pangan. Seiring perkembangannya PKH sudah beralih ke bantuan nontunai yang diberikan lewat ATM untuk RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin) dengan tujuan agar lebih mudah dan praktik bisa juga untuk menabung dan investasi jika sewaktu-waktu membutuhkannya. Untuk menciptakan kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat, pemerintah sangat memperhatikan Kesehatan dan Pendidikan demi kemajuan bangsa dan Negara. Melalui program-program yang direncanangkannya.

Program ini, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban Keluarga Sangat Miskin (KSM) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan juga mendukung upaya pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium. Adapun lima komponen tujuan MDG's yang akan terbantu oleh Program Keluarga Harapan yaitu: Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, Pendidikan Dasar, Kesetaraan Gender, Pengurangan angka kematian bayi dan balita, serta Pengurangan kematian ibu melahirkan. Tujuan PKH (program Keluarga Harapan) Menurut Kementerian Sosial (2016).

tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas

hidup keluarga miskin. PKH diharapkan mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka waktu panjang. Tujuan khusus PKH adalah untuk meningkatkan kualitas kesejahteraan peserta PKH, mengarahkan perubahan perilaku positif tentang pentingnya kesehatan, pendidikan dan pelayanan yang memastikan kesejahteraan sosial.

Sedangkan menurut Rahayu (2012), tujuan umum PKH adalah mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas SDM, dan merubah perilaku RTSM yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Tujuan tersebut sebagai upaya mempercepat pencapaian target millennium development goals (MDGs). Sedangkan secara khusus, tujuan PKH adalah :

- 1) Meningkatnya status sosial ekonomi RTSM
- 2) Meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak balita, dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar dari keluarga sangat miskin (KSM)
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi KSM (Keluarga Sangat Miskin).
- 4) Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak keluarga sangat miskin.

Jadi dengan adanya PKH (Program Keluarga Harapan) tujuannya adalah untuk mengurangi, menekan angka dan memutus rangkai kemiskinan, meningkatkan sumber daya manusia, serta merubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Oleh karenanya pemerintah membuat terobosan dan meminta bantuan kepada seorang pendamping untuk mengarahkan dan

menciptakan kondisi masyarakat agar mengalami perubahan yang sesuai dengan perkembangan zaman. Mengarahkan pada hal-hal yang positif, dan mengajak mereka untuk membentuk pola perilaku yang sesuai dengan kaidah-kaidah yang berlaku sehingga dapat menciptakan kesejahteraan yang kita harapkan. Sejahtera diukur oleh terpenuhinya kebutuhan hidup sehari-hari dan antusias kita dalam membangun perubahan besar kearah yang lebih positif untuk kemajuan bersama. Karena untuk membentuk masyarakat sejahtera harus diawali oleh pola hidup masyarakat itu sendiri agar tidak menjadi hambatan dalam proses PKH (Program Keluarga Harapan).

Penerima PKH (Program Keluarga Harapan), PKH diberikan kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM). Data keluarga yang dapat menjadi peserta PKH didapatkan dari Basis Data Terpadu dan memenuhi sedikitnya satu kriteria kepesertaan program berikut, yaitu:

- 1) Bantuan ibu hamil/menyusui
- 2) Bantuan anak usia dibawah 6 tahun
- 3) Bantuan peserta pendidikan setara SD/ sederajat
- 4) Bantuan peserta pendidikan setara SMP/ sederajat
- 5) Bantuan peserta pendidikan setara SMA/ sederajat
- 6) Bantuan penyandang disabilitas berat
- 7) Bantuan lanjut usia 70 tahun keatas

Manfaat PKH (Program Keluarga Harapan), Menurut Rahayu (2012) dalam jangka pendek maupun jangka panjang, manfaat PKH adalah :

1. Dalam jangka pendek memberikan income effect melalui pengurangan beban pengurangan rumah tangga miskin.
2. Dalam jangka panjang dapat memutus rantai kemiskinan RTSM melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan dan kapasitas pendapaan anak (price effect) dan memberikan kepastian akan masa depannya (insurance effect), merubah perilaku keluarga miskin yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan antara lain disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai hak, manfaat, keuntungan, dan kesempatan, serta tingginya biaya tidak langsung (transport, seragam, dan lain-lain) dan *opportunity cost* (anak bekerja lebih menguntungkan daripada sekolah).
3. Mengurangi pekerja anak, yaitu mencegah turunnya anak-anak bekerja dijalanan, serta mencegah RSM menjadi tuna sosial dan penyandang masalah kesejahteraan sosial.
4. Peningkatan kualitas publik melalui complementary perbaikan layanan pendidikan dan kesehatan (*supply side*), pengembangan system perlindungan sosial masyarakat miskin (*demand side*) sekaligus penguatan desentralisasi.
5. Percepatan pencapaian MDGs melalui indicator kemiskinan, pendidikan, ibu hamil, pengurangan kematian balita dan peningkatan kesetaraan gender.

2.2 Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan sosial tunai bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai peserta PKH adalah keluarga miskin yang memenuhi minimal salah satu syarat berikut:

- a. Memiliki komponen kesehatan yakni anak dengan usia di bawah 6 tahun, ibu hamil atau menyusui, termasuk anak penyandang disabilitas ringan atau sedang.
- b. Memiliki komponen pendidikan anak usia sekolah 6 hingga 21 tahun untuk peserta pendidikan SD/ MI sederajat, SMP/ MTS sederajat dan atau SMA/ MA sederajat, termasuk anak penyandang disabilitas ringan atau sedang
- c. Memiliki komponen kesejahteraan sosial untuk Penyandang Disabilitas Berat di dalam keluarga peserta PKH. Penyandang Disabilitas Berat adalah mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama kedisabilitasinya sudah tidak dapat direhabilitasi, tidak dapat melakukan aktifitas kehidupannya sehari-hari dan atau sepanjang hidupnya pada bantuan atau pertolongan orang lain, tidak mampu menghidupi diri sendiri, serta tidak dapat berpartisipasi penuh dan efektif dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan lainnya.
- d. Dan memiliki komponen kesejahteraan sosial untuk lanjut usia 70 tahun ke atas di dalam keluarga peserta PKH dengan kriteria:
 - 1) Lanjut usia berusia 70 tahun ke atas per 1 Januari pada tahun validasi
 - 2) Dan lanjut usia berusia 70 tahun ke atas yang menjadi orang tua yang mengurus keluarga PKH

Kemudian, secara teknis kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) melibatkan Kementerian dan Lembaga, yaitu: Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional atau Bappenas, Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama,

Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian Keuangan, Kementerian dalam Negeri, BPS, TNP2K dan Pemerintah Daerah. Sumber dana Program Keluarga Harapan (PKH) berasal dari APBN. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dijalankan berdasarkan peraturan dibawah ini:

- a) Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia)
- b) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- c) Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Sosial
- d) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011, tentang Penanganan Fakir Miskin
- e) Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Dipabilitas
- f) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial
- g) Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010, tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
- h) Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementrian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8)
- i) Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementrian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86)
- j) Inpres Nomor 1 Tahun 2013, tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke-46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan

Langsung Tunai Bersyarat Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan

- k) Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/ Lembaga.

Kemudian, terkait dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Renggeang Kecamatan Limboro Kabupaten Poelwali Mandar ialah sebagai berikut:

1. Proses Penetapan Sasaran (Targeting)

Dalam rangka pemilihan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) atau penerima manfaat berdasarkan rangking kemiskinan terendah. Penetapan sasaran dilakukan dalam rangka perluasan jangkauan penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH). Sumber data penetapan sasaran berasal dari Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 Tanggal 03 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. Adapun kriteria yang masuk dalam kategori peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu ibu hamil atau nifas, anak berusia dibawah 6 tahun, anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, anak penyandang disabilitas berusia 0-21 tahun.

2. Penetapan lokasi penerima Program Keluarga Harapan

Penetapan lokasi Kabupaten atau Kota berdasarkan proposal daerah dan ketersediaan data awal. Penetapan lokasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan melalui surat keputusan direktur jendral perlindungan dan

jaminan. Setelah penetapan sasaran selesai pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) pusat melakukan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Tujuan validasi calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) dalam rangka memperoleh peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang valid dan memenuhi kriteria (eligible) sesuai syarat kepesertaan.

3. Proses Persiapan Pertemuan Awal dan Validasi

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

4. Penyaluran Bantuan

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

5. Pembentukan Kelompok Peserta Program Keluarga Harapan (PKH)

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

Ketua kelompok dipilih secara terbuka untuk menjaring kandidat yang secara sukarela memiliki komitmen tinggi (tanpa gaji atau honor) untuk mensukseskan

pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Ketua kelompok terpilih tidak diperkenankan memungut bayaran apapun dari peserta, tetapi dapat mengikuti kegiatan seperti mengikuti sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, dan lain sebagainya yang dilaksanakan oleh program. Mekanisme pembentukan kelompok dijelaskan lebih rinci pada Pedoman Operasional Kelembagaan Program Keluarga Harapan (PKH).

6. Penangguhan dan Pembatalan

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

- a) Bantuan tidak dibayarkan bila peserta tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan untuk 1 kali siklus penyaluran bantuan (3 bulan berturut-turut) namun masih tercatat sebagai peserta Program Keluarga Harapan (PKH)
- b) Kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH) akan dikeluarkan bila peserta tidak memenuhi komitmen verifikasi yang telah ditentukan untuk dua (2) kali siklus penyaluran bantuan (6 bulan berturut-turut) melalui investigasi dalam monitoring dan evaluasi kegiatan
- c) Dalam tiga (3) kali siklus penyaluran bantuan berturut-turut (9 bulan) peserta tidak mengambil bantuan, maka dikeluarkan dari kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH) melalui investigasi dalam monitoring dan evaluasi kegiatan
- d) Keluarga sangat miskin terbukti tidak memenuhi kriteria sebagai Program Keluarga Harapan (PKH), maka dikeluarkan dari kepesertaan

- e) Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah dikeluarkan kepesertaanya tidak dapat diajukan kembali sebagai peserta dan
- f) Penangguhan program bagi pemerintah Kabupaten atau Kota dapat terjadi apabila pemerintah Kabupaten atau Kota yang bersangkutan tidak melaksanakan komitmennya yaitu menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagaimana telah ditetapkan pada saat awal pelaksanaan program melalui proses berikut:

1. Terdapat pengaduan terkait pelayanan pendidikan dan kesehatan, seperti ketidak-tersediaan guru, tenaga kesehatan, dan vaksin hingga melebihi 20% dari total jumlah peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten atau Kota tersebut dalam waktu 4 bulan berturut-turut
2. Dalam tiga (3) bulan, belum ada penyelesaian terhadap indikasi permasalahan penyediaan pelayanan kesehatan dan pendidikan dan
3. Kabupaten atau Kota menyatakan keluar dari program.

7. Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah perubahan sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada Master Database. Beberapa contoh perubahan informasi dari rumah tangga, sebagai berikut:

- a. Perubahan tempat tinggal
- b. Kelahiran anggota keluarga

- c. Penarikan anak-anak dari program (kematian, keluar atau pindah sekolah, dan lain sebagainya)
- d. Masuknya anak-anak baru ke sekolah
- e. Ibu hamil
- f. Perbaikan nama atau dokumen-dokumen
- g. Perubahan nama ibu atau perempuan penerima Program Keluarga Harapan (PKH) (menikah atau cerai, meniggal, pindah atau bekerja diluar domisili)
- h. Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses dan
- i. Perubahan variabel sinergitas program Pemutakhiran data dilakukan oleh pendamping Program Keluarga Harapan setiap ada perubahan.

Pendamping Program Keluarga Harapan bekerjasama dengan ketua kelompok Program Keluarga Harapan untuk memeriksa perubahan data.

8. Pengaduan Peserta PKH

Pengaduan adalah mekanisme yang dapat ditempuh oleh masyarakat baik peserta PKH maupun non peserta PKH untuk menyampaikan keluhan terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Pengaduan menjadi salah satu bentuk partisipasi dan pengawasan masyarakat terhadap akuntabilitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).

2.3 Kondisi Sosial Ekonomi

A. Kondisi Sosial

Menurut (Dalyono:2005), Kondisi Sosial adalah semua orang atau manusia lain yang mempengaruhi kita. Kondisi sosial yang mempengaruhi individu melalui dua cara yaitu

langsung dan tidak langsung. Secara langsung yaitu seperti dalam pergaulan sehari-hari baik dari keluarga, teman dan pekerjaan. Secara tidak langsung melalui media masa baik cetak, audio maupun audio visual. Selanjutnya juga dijelaskan lingkungan sosial yang sangat berpengaruh pada proses dan hasil pendidikan adalah teman bergaul, lingkungan tetangga dan aktivitas dalam masyarakat.

Menurut (Fathur :2017) mengatakan kondisi sosial masyarakat mempunyai lima indikator yaitu : umur dan jenis kelamin, pekerjaan, prestise, family atau kelompok rumah tangga,dan keanggotaan dalam kelompok perserikatan. Dari kelima indikator tersebut, hanya indikator umur dan kelamin yang tidak terpengaruh oleh proses pendidikan, sehingga hanya empat indikator yang perlu diukur tingkat perbaikannya, guna mengetahui tingginya manfaat sosial bagi masyarakat.

Menurut Jul (2016) kondisi masyarakat di mana memiliki latar belakang pendidikan yang cukup, terdapat lembaga-lembaga pendidikan dan sumber belajar didalamnya akan memberikan pengaruh positif terhadap semangat dan perkembangan belajar generasi muda.

Dalam hal ini di mana kondisi sosial ini berpengaruh secara negatif terhadap pendidikan, maka kondisi ini menjadi pembatas pendidikan. Orang tua sebagai pendidik secara kodrati harus mampu mengantisipasi pengaruh yang ada karena tidak semua pengaruh kondisi sosial merupakan pengaruh yang baik. Hal ini berarti bahwa lingkungan sosial juga mempengaruhi pencapaian pendidikan anak. Kondisi sosial masyarakat mempengaruhi proses dan hasil pendidikan.

B. Kondisi Ekonomi

Menurut Sumardi dan Jul (2016) keadaan ekonomi adalah suatu kedudukan yang secara rasional dan menetapkan seseorang pada posisi tertentu dalam masyarakat. Pemberian posisi itu disertai pula dengan seperangkat hak dan kewajiban yang harus dimainkan oleh si pembawa status.

Menurut Kartono (2006) dalam Aprilia (2018), Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder.

Arsyad dalam Habibullah (2011) melihat bahwa kelengkapan perabot rumah tangga yang meliputi kepemilikan barang-barang mebel, alat komunikasi elektronika, sarana transportasi serta peralatan dapur yang ada, sangat berkaitan dengan gaya hidup pemiliknya dan juga akan menumbuhkan kualitas kedudukan ekonomi dan kedudukan sosial tersendiri dalam masyarakat. Marx dalam Habibullah (2011) melihat bahwa economic structure adalah sebagai awal dari semua kegiatan manusia. Economic structure adalah penggerak perubahan yang akan memimpin perubahan termasuk proses perubahan sosial.

Susanto (2010) dalam Aprilia (2018), menyebutkan penilaian seobyektif seseorang mengenai lapisan masyarakat, yaitu :

- 1) Bentuk rumah, ukuran, kondisi, perawatan rumah dan tata kebun.
- 2) Wilayah tempat tinggal atau lingkungan dapat menentukan status.

- 3) Pekerjaan atau profesi yang dipilih seseorang menunjukkan keinginan dengan lapisan masyarakat tertentu.
- 4) Sumber pendapatan dapat menentukan status sosial ekonomi seseorang.

C. Kondisi Sosial Ekonomi

Menurut Mubyarto (2001) dalam Fathur (2017) berpendapat tinjauan Sosial Ekonomi penduduk meliputi aspek sosial, aspek sosial budaya, dan aspek Desa yang berkaitan dengan kelembagaan dan aspek peluang kerja. Aspek ekonomi Desa dan peluang kerja berkaitan erat dengan masalah kesejahteraan masyarakat Desa. Kecukupan pangan dan keperluan ekonomi bagi masyarakat baru terjangkau bila pendapatan rumah tangga mereka cukup untuk menutupi keperluan rumah tangga dan pengembangan usaha-usahanya. Menurut Sumardi dan Jul (2016) keadaan Sosial Ekonomi yaitu sebagai berikut :

- a. Lebih berpendidikan
- b. Mempunyai status sosial yang ditandai dengan tingkat kehidupan, kesehatan, pekerjaan, pengenalan diri terhadap lingkungan
- c. Mempunyai tingkat mobilitas ke atas lebih besar
- d. Mempunyai ladang luas
- e. Lebih berorientasi pada ekonomi komersial produk
- f. Mempunyai sikap yang lebih berkenaan dengan kredit
- g. Pekerjaan lebih spesifik

Kondisi Sosial Ekonomi menurut Sarwono (1983) adalah keadaan atau kedudukan seseorang dalam masyarakat sekeliling, Menurut Akhmed (2010) manfaat

dalam konteks Sosial Ekonomi bagi masyarakat dari suatu program pendidikan adalah berupa perbaikan dalam hal penghasilan, produktivitas, kesehatan, nutrisi, kehidupan keluarga, kebudayaan, rekreasi, dan partisipasi masyarakat. Perbaikan penghasilan dan sebagian produktivitas adalah merupakan manfaat ekonomi bagi masyarakat. Perbaikan dari sebagian produktivitas, kesehatan, makanan, kehidupan keluarga, kebudayaan, rekreasi, dan partisipasi adalah merupakan manfaat sosial bagimasyarakat.

Agar anak dapat memperoleh pendidikan yang baik maka orang tua harus pandai mengarahkan agar anaknya tidak terpengaruh apabila kondisi sosial mereka tidak mendukung tercapainya pendidikan dengan baik. Orang tua juga harus mengusahakan agar lingkungan sosial di sekitar dapat dijadikan sebagai pendukung tercapainya pendidikan yang maksimal.

D. Indikator Menentukan Sosial Ekonomi

Menentukan tinggi rendahnya sosial ekonomi keluarga dimasyarakat dalam memenuhi sosial ekonomi keluarga dibutuhkan beberapa indikator. Menurut Murniati secara garis besar indikatornya dapat di klasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Pemenuhan kebutuhan hidup yaitu pendapatan, pendidikan, sandang, pangan, papan, kesehatan dan kepemilikan kekayaan.
- 2) Interaksi sosial, yaitu kegiatan bernegosiasi, kegiatan yang berhubungan antar keluarga dan kegiatan sosial lainnya. Sarwono (2017)

Berikut ada beberapa indikator untuk menentukan sosial ekonomi keluarga dipenelitian ini yaitu pendapatan, pendidikan, papan/tempat tinggal, Pekerjaan, kesehatan, Tabungan dan interaksi sosial.

a. Pendapatan

Menurut Christoper dalam Sumardi (2004) mendefenisikan pendapatan berdasarkan kamus ekonomi adalah uang yang diterima seseorang dalam bentuk gaji, upah, sewa, bunga, dan laba. Berdasarkan penggolongannya, BPS 2016 membedakan pendapatan menjadi 4 golongan adalah:

1. Golongan pendapatan sangat tinggi, adalah jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp 3.500.000, - per bulan.
2. Golongan pendapatan tinggi adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 2.500.000, - s/d Rp 3.500.000, - per bulan.
3. Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 1.500.000,- s/d Rp 2.500.000,- per bulan.
4. Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata-rata Rp 1.500.000, - per bulan. (BPS 2016. Upah Minimum Regional/Provinsi (UMR/UMP) per bulan (dalam rupiah))

b. Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam kehidupan manusia, pendidikan dapat bermanfaat seumur hidup manusia. Dengan pendidikan, diharapkan seseorang dapat membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru baik berupa teknologi, materi, sistem

teknologi maupun berupa ide-ide baru serta bagaiman cara berpikir secara alamiah untuk keberlangsungan hidup dan kesejahteraan dirinya, masyarakat dan tanah airnya. UU RI No. 20 Tahun 2003 Pasal 3 juga menjelaskan pendidikan bertujuan untuk “Mencerdaskan kehidupan bangsa dan mengembangkan manusia Indonesia seutuhnya yaitu manusia beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berbudi pekerti luhur, memiliki pengetahuan dan keterampilan, kesehatan jasmani dan rohani, kepribadian yang mantap dan bertanggung jawab kemasyarakatan dan kebangsaan”. Untuk mencapai tujuan tersebut, pendidikan diselenggarakan melalui jalur pendidikan sekolah (pendidikan formal) dan jalur pendidikan luar sekolah (pendidikan luar sekolah). Jalur pendidikan sekolah (pendidikan formal) terdapat jenjang pendidikan sekolah yang pada dasarnya terdiri dari pendidikan pra sekolah, pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Berdasarkan tingkat pendidikan, UU No, 20 Tahun 2003 menggolongkan dalam tiga bagian yaitu rendah, menengah, tinggi:

1. Pendidikan rendah yaitu pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasa Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat. Serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat.

2. Pendidikan menengah merupakan pendidikan lanjutan dari pendidikan dasar, pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat.

3. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut atau universitas

c. Papan atau Tempat Tinggal

Menurut Kaare Svalastoga dalam (Sumardi:2004) untuk mengukur tingkat sosial ekonomi seseorang dari rumahnya dapat dilihat dari:

1. Status rumah yang ditempati, bisa rumah sendiri, rumah dinas, menyewa, menumpang pada saudara atau ikut orang lain.

2. Kondisi fisik bangunan dapat berupa permanen, kayu dan bambu.

Keluarga yang keadaan sosial ekonominya tinggi pada umumnya menempati rumah permanen, sedangkan keluarga yang keadaan sosial ekonomi keluarganya menengah kebawah menggunakan semi permanen atau tidak permanen.

3. Besarnya rumah yang ditempati, semakin luas rumah yang ditempati pada umumnya semakin tinggi tingkat sosial ekonominya. Rumah dapat mewujudkan suatu tingkat sosial ekonomi bagi keluarga yang menempati. Apabila rumah tersebut berbeda dalam hal ukuran kualitas rumah. Rumah yang dengan ukuran besar, permanen dan milik pribadi dapat menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonominya tinggi berbeda dengan rumah yang kecil, semi permanen menyewa menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonominya rendah. (Sumardi:2004)

d. Pekerjaan

Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala

kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya memiliki nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah, berupa barang dan jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya.

Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuan ekonominya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi setiap individu sebab dalam bekerja mengandung dua segi, yaitu kepuasan jasmani dan terpenuhi kebutuhan hidup. Ditinjau dari segi sosial, tujuan bekerja tidak hanya berhubungan dengan aspek ekonomi/mendapatkan pendapatan (nafkah) untuk keluarga saja, namun orang yang bekerja juga berfungsi untuk mendapatkan status untuk diterima menjadi bagian dari satu unit status sosial ekonomi dan untuk memainkan suatu peran dalam statusnya.

e. Kesehatan

kesehatan setiap anggota keluarga merupakan syarat penting untuk dapat bekerja secara produktif, sehingga menghasilkan pendapatan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Kesehatan keluarga tidak dapat dipisahkan dari ketahanan pangan keluarga. Keduanya saling berhubungan dan saling mempengaruhi satu sama lain. Kesehatan keluarga juga dipengaruhi faktor lain yaitu pelayanan kesehatan dan perubahan lingkungan.

f. Tabungan

Menurut Undang – Undang NO. 10 Tahun 1998 Tentang Perbankan, Tabungan adalah simpanan yang penarikannya hanya dapat dilakukan menurut syarat tertentu yang telah disepakati, tetapi tidak dapat ditarik dengan menggunakan cek, bilyet giro,

dan/atau alat lainnya yang dipersamakan dengan itu. Tabungan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bagian dari pendapatan yang tidak dikonsumsi.

g. Interaksi Sosial

Interaksi diartikan sebagai hal saling melakukan aksi, berhubungan, atau saling mempengaruhi. Jadi, pengertian interaksi sosial adalah hubungan timbal balik (sosial) berupa aksi saling mempengaruhi antara individu dan individu, antara individu dan kelompok, dan antara kelompok dan kelompok.

interaksi sosial adalah hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara individu dan kelompok atau antar kelompok. Di dalam hubungan tersebut, individu atau kelompok bekerja sama atau berkonflik, melakukan interaksi, baik formal atau tidak formal, langsung atau tidak langsung.

2.4 Kesejahteraan Sosial

a. Pengertian Kesejahteraan

Menurut Fahrudin (2012), Kesejahteraan berasal dari kata “sejahtera” sejahtera ini mengandung pengertian dari bahasa Sansekerta “Catera” yang berarti payung. Dalam konteks ini sejahtera yang terkandung dalam arti “Catera” (payung) adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketahutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman dan tentram, baik lahir maupun batin. Sedangkan sosial berasal dari kata “Socius” yang berarti kawan, teman dan kerja sama. Orang yang sosial adalah orang dapat berelasi dengan orang lain dan lingkungan dengan baik. Jadi kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai

suatu kondisi dimana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2009 kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya, dan penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Dimana dalam penyelenggaraannya dilakukan atas dasar kesetiakawanan, keadilan, kemanfaatan, keterpaduan, kemitraan, keterbukaan, akuntabilitas, partisipasi, profesionalitas dan keberlanjutan.

Kesejahteraan menurut Badan Pusat Statistik (2007), adalah suatu kondisi dimana seluruh kebutuhan jasmani dan rohani dari rumah tangga tersebut dapat dipenuhi sesuai dengan tingkat hidup.

b. Tujuan Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial mempunyai tujuan yaitu Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, perumahan, pangan, kesehatan dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya. Kemudian untuk mencapainya penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data di lapangan, mengelola, menganalisis dan menarik kesimpulan. Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

Moleong (2014) Mengatakan penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dipahami oleh subyek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif adalah suatu prosedur penelitian yang dilakukan untuk mengungkap gejala secara holistik-kontekstual yang menghasilkan data deskriptif pada suatu konteks khusus dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah dan bergantung pada pengamatan di lapangan. Peneliti memilih menggunakan metode kualitatif dikarenakan peneliti ingin meneliti secara mendalam, menyajikan data secara akurat, dan menggambarkan kondisi sebenarnya secara jelas. Selain itu, melalui pendekatan kualitatif ini peneliti

berharap dapat menggambarkan dan mengamati kehidupan sosial ekonomi tani penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Gayo Lues dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh para pembaca nantinya.

3.2 Informan dan Narasumber

Dalam penelitian ini informan atau narasumber dengan menggunakan metode penentuan sample yaitu purposive sampling method yaitu teknik pengambilan sample sumber data dengan pertimbangan tertentu, dimana pemilihan sample berdasarkan kriteria yang telah ditentukan untuk mendapatkan data sesuai. Terdapat 58 Kepala Keluarga yang mendapat Program Keluarga Harapan (PKH) dan Pada penelitian ini peneliti memilih informan atau narasumber berdasarkan kebutuhan untuk penelitian yang terdiri Kepala Desa, Pekerja Sosial Pendamping PKH, dan 5 orang kepala keluarga yang menerima Program Keluarga Harapan (PKH).

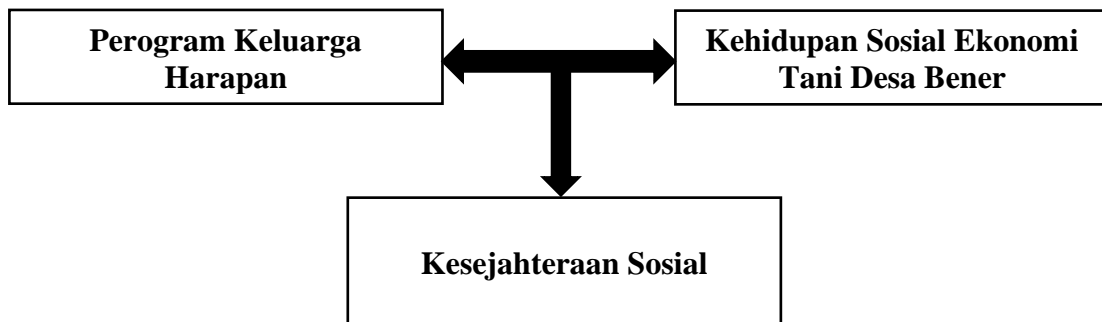
Berikut adalah data dari narasumber-narasumber dalam penelitian ini :

- 1) Manaf (40 Tahun) Selaku Kepala Desa Bener
- 2) Mawardah (30 Tahun) Selaku Pekerja Sosial Pendamping PKH
- 3) Hamidan (48 Tahun) selaku penerima manfaat bantuan PKH
- 4) Rohana (51 Tahun) selaku penerima manfaat bantuan PKH
- 5) Jawir (47 Tahun) selaku penerima manfaat bantuan PKH
- 6) Tuah (50 Tahun) selaku penerima manfaat bantuan PKH
- 7) Senap (49 Tahun) selaku penerima manfaat bantuan PKH
- 8) Awi (54 Tahun) selaku penerima manfaat bantuan PKH

3.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep-konsep yang ingin diminati melalui penelitian yang dilakukan berdasarkan uraian teoritis diatas. Untuk memudahkan pendeskripsian terhadap masalah yang akan diteliti, kerangka konsep ini di tentukan sesuai dengan sistematika pembahasan yang akan ditulis oleh peneliti pada saat penulisan hasil penelitian skripsi. Adapun konsep yang peneliti gambarkan adalah masalah-masalah penelitian melalui kerangka konsep sebagai berikut :

Gambar 1 : Kerangka Konsep



3.4 Defenisi Konsep

Defenisi konsep merupakan penjabaran yang bermakna berupa abstrak, sehingga konsep memberi suatu arti yang mewakili sejumlah objek yang mempunyai ciri dan membentuk suatu kesatuan pengertian tentang persoalan yang dirumuskan.

Konsep konsep yang berkaitan dengan penelitian ini adalah:

1. Program Keluarga Harapan

Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang jaminan sosial dan ditindaklanjuti melalui Peraturan Pemerintah No. 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial dan diimplementasikan melalui Perpres Nomor 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan dan Inpres No. 3 Tahun 2010, tentang program pembangunan yang berkeadilan.

2. Kondisi Sosial Ekonomi

Menentukan tinggi rendahnya sosial ekonomi keluarga dimasyarakat dalam memenuhi sosial ekonomi keluarga. Secara garis besar indikatornya dapat dilihat dari pemenuhan kebutuhan hidup yaitu pendapatan, pendidikan, sandang, pangan, papan, kesehatan, tabungan dan interaksi sosial.

3. Kesejahteraan Sosial

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2009 kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya, dan penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Dimana dalam penyelenggaraannya dilakukan atas dasar kesetiakawanan, keadilan, kemanfaatan, keterpaduan, kemitraan, keterbukaan, akuntabilitas, partisipasi, profesionalitas dan keberlanjutan.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah teknik yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Setiap penelitian di samping penggunaan metode yang tepat maka diperlukan pula kemampuan memilih, menyusun teknik dan alat pengumpulan data yang relevan yang terdiri dari:

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data digunakan untuk menghimpun data peneliti melalui peninjauan ke lapangan secara langsung dengan menggunakan suatu pengamatan dan penginderaan.

b. Wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari nara sumber. Peneliti memakai wawancara terstruktur yaitu wawancara dilakukan dengan membawa sederetan pertanyaan lengkap dan terperinci yang ada hubungannya dengan yang diteliti.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah rekaman peristiwa yang lebih dekat dengan percakapan, menyangkut persoalan pribadi, dan memerlukan interaksi yang berhubungan sangat dekat dengan konteks rekaman peristiwa tersebut. Peneliti mengumpulkan data, membaca dan mempelajari berbagai bentuk tertulis yang berupa laporan pertanggung jawaban pengurus serta data-data lainnya dijadikan bahan analisa untuk hasil dalam penelitian ini. Teknik ini digunakan untuk memperoleh data yang telah di

dokumentasikan dalam buku, jurnal, dan amajalah. Dokumen ini berupa catatan, transkrip, internet, artikel, dokumen resmi, foto-foto, buku, dan lain sebagainya.

3.6 Kategorisasi

Kategorisasi adalah satu dari seperangkat tumpukan yang disusun atas dasar pemikiran institusi, pendapat atau kriteria tertentu. Kategorisasi menunjukkan bagaimana cara mengukur satu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategorisasi penelitian pendukung untuk analisis dari variabel tersebut.

Kategorisasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1 : Kategorisasi

NO	Kategorisasi	Indikator
1.	Pelaksanaan Perogram PKH	a. Teknis Pelaksanaan b. Perencanaan c. Keluarga Penerima Manfaat d. Besaran dan penyaluran Dana e. Capaian, hambatan
2.	Kehidupan Sosial Ekonomi Penerima Manfaat dari Perogram PKH	a. Pendapatan b. Pendidikan c. Sandang, Pangan, Papan d. Kesehatan dan Tabungan
3.	Kesejahteraan Sosial	Keberfungsian sosial masyarakat Desa dapat berjalan sesuai dengan ketentuan tingkat kesejahteraan setempat.

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Moleong (2014) Menganalisis yaitu menguraikan data dan menjelaskan suatu data sehingga akhirnya dapat ditarik suatu pengertian-pengertian dan suatu kesimpulan-kesimpulan. Menurut Rahma (2016) pengumpulan data, yaitu mengumpulkan data di lokasi penelitian dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan menentukan strategi pengumpulan data yang dipandang tepat dan untuk menentukan fokus serta pendalaman data pada proses pengumpulan data berikutnya.

- a. Reduksi data (*Data Reduction*), reduksi data yaitu suatu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan. Reduksi data yang berupa hasil wawancara terhadap kedua subjek.
- b. Penyajian data (*Display Data*), data ini tersusun sedemikian rupa sehingga memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Adapun bentuk yang lazim digunakan pada data kualitatif terdahulu adalah dalam bentuk teks naratif.
- c. Penarikan kesimpulan, yaitu dalam pengumpulan data peneliti harus mengerti dan tanggap terhadap sesuatu yang diteliti langsung dilapangan dengan menyusun pola pengarah dan sebab akibat.

3.8 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Gayo Lues Provinsi Aceh. Alasan pemilihan lokasi ini adalah karena daerah Desa Bener merupakan daerah yang strategis dalam penelitian yang saya lakukan. Berkenaan dengan Program Keluarga Harapan, peneliti ingin mengetahui lebih jauh tentang Kehidupan Masyarakat Desa Bener, terkhusus pengaruh dalam kondisi sosial dan ekonomi penerima PKH di Desa Bener Kecamatan Kota Panjang Gayo Lues Provinsi Aceh.

3.9 Deskripsi Lokasi Penelitian

Kabupaten Gayo Lues memiliki 11 kecamatan, salah satunya adalah kecamatan Kuta Panjang. Desa Bener adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Kuta Panjang, Kabupaten Gayo Lues. Desa Bener merupakan Desa yang bersebelahan dengan Desa Kong Bur dan Desa Kong Paluh ,dengan lahan sawah yang luas dan sistem irigasi yang memadai menyebabkan mayoritas dari penduduk yang menetap di Desa Bener ini bermata pencaharian sebagai petani.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menguraikan dan menyajikan data yang diperoleh dari narasumber yang telah ditentukan sehingga dapat memberikan informasi yang jelas terhadap kehidupan sosial ekonomi masyarakat Desa Bener penerima manfaat Program Keluarga Harapan. Setelah adanya penguraian dan penyajian data yang telah dilakukan berdasarkan data-data yang telah diperoleh, lalu di bab ini akan dibahas mengenai hasil dari setiap data yang diperoleh.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang Gayo Lues

a. Kedudukan dan Wewenang UPPKH Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang

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.

b. Tugas Pokok dan Fungsi Pendamping PKH Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang

Dalam pelaksana tugas sehari-hari, UPPKH Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang 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.

4.1.2 Proses Pendaftaran Penerima PKH di Desa Bener

Target PKH didasarkan atas basis data terpadu untuk program perlindungan sosial dari TNP2K yang bersumber dari hasil pendataan program perlindungan sosial (PPLS) oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Proses penetapan sasaran menghasilkan data calon peserta PKH sesuai dengan persyaratan PKH dan jumlah calon peserta PKH per daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan, dan Kelurahan/Desa). Penetapan lokasi dan pemilihan calon peserta PKH. Penetapan Kabupaten/Kota kecamatan terutama didasarkan atas komitmen pemerintah daerah dalam bentuk Pengajuan proposal dari pemda Kabupaten/Kota ke UPPKH pusat dengan melampirkan surat Provinsi.

- a. Ketersediaan fasilitas pendidikan (fasdik) dan fasilitas kesehatan (faskes) yang memadai untuk mendukung program PKH.
- b. Penyediaan fasilitas sekretariat UPPKH Kabupaten/kota.
- c. Penyediaan fasilitas sekretaria untuk pendamping PKH di kecamatan.

d. Penyediaan dana penyertaan PKH melalui APBD I dan II minimal sebesar 5 %, dihitung dari total bantuan peserta PKH baik di provinsi maupun di tingkat Kabupaten/Kota.

Faktor lain yang menjadi bahan pertimbangan UPPKH Pusat berdasarkan database yang disediakan oleh TNP2K (tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan), maka UPPKH pusat melakukan pemilihan RTSM/KSM yang bisa menjadi peserta PKH sesuai dengan kriteria. RTSM/KSM yang dipilih sebagai calon peserta PKH adalah RTSM/KSM yang mempunyai salah satu atau lebih kriteria :

- 1) Anak berusia dibawah 6 tahun
- 2) Anak usia SD
- 3) Anak usia SMP
- 4) Anak berusia 15-18 tahun belum menyelesaikan pendidikan dasar.

Hasil proses seleksi ini dalah daftar nama RTSM/KSM calon peserta PKH yang dilengkapi dengan alamatnya, daftar nama di sini adalah perempuan dewasa (ibu,nenek,bibi) yang mengurus RTSM/KSM yang akan menerima bantuan PKH dan nama anggota RTSM/KSM yang berhak menerima bantuan PKH. Berdasarkan daftar calon peseerta PKH ini, UPPKH pusat menginformasikan daerah yang menjadi target pelaksanaan PKH dan Jumlah calon peserta PKH dimasing-masing daerah ke Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota yang bersangkutan penetapan dilakukan melauai surat keputusan (SK) Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementrian Sosial RI. Informasi itu, selain melalui surat resmi dapat dilakukan melalui fax atau

email. Dalam pelaksanaan PKH, Kementerian Sosial telah melakukan sinergitas dengan program lain seperti Jankesmas dan jampersal dari kementerian kesehatan, serta beasiswa pendidikan bagi keluarga miskin dari kementerian pendidikan dan kebudayaan.

Selain itu pelaksanaan PKH telah berdinergi dengan kelompok Usaha Bersama (KUBE), Askesos, Usaha Ekonomi Produktif (UEP), BSM, Beras miskin, (raskin) dan program Pengurangan Pekerja anak yang dilaksanakan kemenakertrans. Proses pendataan penerima Program PKH, berdasarkan pandangan informan penelitian. Banyak yang menyatakan tidak mengetahui prosedur dan proses pendataan calon penerima PKH di wilayah tersebut. Sebab, pendataan penerima bantuan PKH didapatkan berdasarkan BPS atau data yang lain. Dalam pendataan tersebut dilakukan proses pemilihan peserta program PKH yang layak menerima sesuai kriteria yang ditentukan.

Proses pendataan penerima PKH, dilakukan juga oleh pendamping PKH Desa Bener Mawardah. Menurut Mawardah, pihaknya setelah mendapatkan data nama-nama penerima PKH yang diterimanya dari pemerintah pusat yang dikoordinasikan dengan pemerintah daerah. Kemudian, dirinya melakukan kroscek data tersebut ke alamat yang tertera pada data tersebut. Hal tersebut dilakukan untuk melihat kelayakan penerima Program PKH yang sesuai kriteria yang telah ditentukan, berikut kutipan wawancaranya:

“untuk pendataan setelah kita menerima nama-nama calon penerima bantuan PKH Kita akan terjun untuk survey langsung ke lapangan melihat apakah nama-nama calon penerima PKH ini tepat sasaran atau tidak .”(Mawardah Pendamping PKH)

4.1.3 Proses pendampingan Program keluarga Harapan di Desa Bener

Pendamping PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut dan ditetapkan oleh kementerian Sosial sebagai pelaksana pendampingan di tingkat kecamatan secara umum adalah melaksanakan tugas pendampingan kepada RTDM/KSM peserta PKH. Wilayah kerjanya meliputi seluruh Desa/kelurahan dalam satuan wilayah kerja di kecamatan dan lebih rinci dijelaskan dalam pedoman Operasional Kelembagaan PKH. Dalam melaksanakan tugas-tugasnya, UPPKH kecamatan bertanggung jawab kepada UPPKH Kabupaten/kota dan berkoordinasi dengan camat setempat, maka wajib ditunjuk salah seorang dari pendamping untuk menjadi koordinator pendamping tingkat kecamatan. Adapun tugas 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 dilokasi 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.

Dibawah ini diuraikan proses pendampingan yang dilakukan pendamping PKH Desa Bener. Pendamping PKH dalam melakukan tugasnya harus melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi pelayanan baik di bidang pendidikan maupun kesehatan.

“Untuk pendampingan kepada keluarga penerima manfaat PKH dilakukan oleh Pekerja Sosial yang bertugas secara langsung, Petugas Pendamping PKH harus memperhatikan bagaimana kehidupan Sosial Ekonomi penerima PKH, apakah mereka terbantu dengan adanya perogramPKH ini atau tidak. Begitu juga dengan Keluhan ataupun masukan dari mereka” (Manaf Selaku Kepala Desa Bener)

Adapun beberapa pendapat masyarakat yang menjadi Penerima Manfaat PKH adalah sebagai berikut :

“Pendamping PKH lumayan sering datang kerumah-rumah penerima PKH kadang 1 kali dalam 2 minggu, untuk sekedar berkunjung dan berbincang dengan kami mengenai Program PKH ini, kadang yang cuma 1 Orang kadangpun ketua yang dari Kecamatan juga ikut datang kerumah-rumah kami”.(Rohana Selaku Penerima manfaat PKH)



Gambar 2. Dokumentasi gambar bersama salah satu Penerima manfaat PKH di Desa Bener

Kesimpulan dari uraian wawancara informan diatas, menggambarkan bahwa pendampingan yang dilakukan oleh petugas bisa dibilang intens dan berkelanjutan. Proses pendampingan yang dilakukan juga mengunjungi rumah peserta PKH untuk memastikan perkembangan dari target tujuan program PKH apakah berjalan dengan baik atau tidak dirasakan oleh peserta PKH. Selain itu, juga pendamping melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi layanan pendidikan dan kesehatan. Pertemuan bulanan atau kelompok dan seluruh peserta PKH juga dilakukan oleh Petugas PKH, serta sering memberikan motivasi kepada peserta PKH dalam menjalankan komitmennya.

4.1.4 Deskripsi Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM), jika mereka memenuhi persyaratan RTSM yang ditetapkan. Tujuan utama PKH adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada masyarakat sangat miskin. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan untuk jangka panjang, dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi, diharapkan akan memutus rantai kemiskinan generasi.

Sasaran penerima PKH adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan PKH adalah ibu atau wanita yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada ibu maka nenek, tante/bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan).

Dalam implementasinya, PKH dilakukan melalui beberapa tahapan yang terus berkesinambungan sesuai pedoman umum pelaksanaan Program PKH tersebut yang diputuskan oleh Pemerintah. Tahapan dalam pelaksanaan PKH meliputi : penetapan sasaran, validasi, pembayaran pertama, pemuktahiran data, verifikasi, pembayaran tahap selanjutnya, dan transformasi (resertifikasi, transisi dan graduasi).

4.1.5 Dusun Penerima PKH di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang

Kecamatan Kuta Panjang memiliki Desa yang berjumlah 12 Desa. Diantaranya adalah Desa Bener yang terdiri dari 4 Dusun dengan jumlah 150 KK. Sementara yang menerima bantuan PKH berjumlah 58 RTSM dengan rata-rata 10-15 RTSM per Dusunya. Sebagian besar rumah tangga sangat miskin (RTSM) Penerima manfaat dari Program Keluarga Harapan (PKH) adalah berprofesi sebagai Petani.

Tidak semua yang berprofesi petani memiliki ataupun mengerjakan lahannya sendiri, di Desa Bener sendiri banyak petani yang tidak memiliki lahan dan akhirnya membuat masyarakat menyewa atau menjadi pekerja dilahan orang lain. Para petani yang seperti inilah yang banyak menjadi penerima manfaat dari Program Keluarga Harapan di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang ini.

4.1.6 Proses Distribusi Dana PKH kepada RTSM di Desa Bener

PKH merupakan bantuan tunai bersyarat atau disebut Conditional Cash Transfers (CCT). Bantuan PKH diberikan kepada RTSM/KSM yang telah menjadi peserta PKH. Sesusai pedoman Umum PKH, bahwa penyaluran bantuan PKH dilaksanakan empat kali penyaluran dalam satu tahun. Khusus pembayaran bantuan bagi peserta PKH dilokasi baru dilakukan setelah ada surat penetapan dari pejabat Berwenang. Jadwal pembayaran dan pelaksanaan pembayaran bantuan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada pada tahun berjalan sesuai kebijakan yang dibuat untuk memperlancar pelaksanaan penyaluran bantuan. Sedangkan untuk pembayaran

bantuan tahap berikutnya, dapat tetap dilaksanakan walapun proses verifikasi belum dilaksanakan secara optimal.

Dalam aturan pedoman umum, mekanisme pelaksanaan penyaluran dana bantuan kepada RTSM/KSM peserta PKH dilaksanakan melalui lembaga bayar. Berdasarkan hasil pelelangan pekerjaan percetakan formulir, pendistribusian formulir dan pelaksanaan proses penyaluran dan bantuan PKH. Pelaksanaan pembayaran untuk pengembangan Kabupaten/kota lokasi baru dilaksankan satu tahap pembayaran dengan bantuan tetap Rp. 75.000. sedangkan untuk pengembangan Kecamatan di lokasi kabupaten/kota lama dilaksanakan maksimal empat tahap pembayaran disesuaikan dengan waktu pelaksanaan pertemuan awal dan validasi.

Dengan adanya perbedaan komposisi anggota keluarga RTSM/KSM, maka besar dana bantuan yang diterima pertahun total yaitu Rp 1.890.000 dengan empat kali penyaluran setiap RTSM/KSM akan bervariasi pada setiap tahapan bantuan. Berikut ini proses distribusi dana program PKH kepada RTSM atau peserta penerima PKH yang diterangkan informan penelitian. Seperti halnya dikatakan oleh penerima PKH yang merupakan informan Awi , penerima bantuan PKH di Desa Bener, menurutnya dana PKH diterimanya ketika ia dikumpulkan di kantor Desa, dan dana tersebut digunakan untuk keperluan anaknya yang sedang sekolah, berikut kutipan wawancaranya :

“proses pencairan nya yaitu kami dikumpulkan di Kantor Desa, terus dananya dibagikan dan dananya dipakai untuk biaya anak-anak saya

sekolah dan sisanya untuk tambahan biaya hidup kami sekeluarga”.(Awi Selaku Penerima PKH)

Penggunaan dana PKH yang diterima oleh peserta PKH, selain digunakan untuk kebutuhan sekolah. Digunakan pula untuk keperluan yang lain diluar alokasi yang seharusnya dana tersebut digunakan.

4.1.7 Implementasi PKH bidang kesehatan di Desa Bener

Menurut pedoman umum PKH, peserta PKH memiliki berbagai kewajiban yang harus dipenuhi, khususnya kewajiban yang terkait dengan kesehatan dan pendidikan. Kewajiban di bidang kesehatan berkaitan dengan pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemeriksaan kesehatan, pemberian asupan gizi dan imunisasi anak balita. Dibidang pendidikan kewajiban peserta PKH terkait dengan menyekolahkan anak kesekolah dasar dan lanjutan (SD sampai dengan SLTP). PKH akan memberi manfaat jangka pendek dan jangka panjang. Untuk jangka pendek, PKH akan memberikan income effect kepada RTSM/KSM melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga, untuk jangka panjang, program PKH diharapkan mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi. melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan dan kapasitas pendapatan anak di masa depan (price effect anak keluarga miskin) serta memberikan kepastian kepada si anak akan masa depannya (insuraance effect).

Berdasarkan pedoman umum PKH, ada beberapa kewajiban peserta PKH yang harus dipenuhi bahwa peserta PKH yang telah memiliki kartu PKH wajib memenuhi

persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protokol pelayanan kesehatan bagi peserta PKH, peserta PKH yang dikenakan persyaratan kesehatan adalah peserta yang memiliki ibu hami/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 yang belum masuk pendidikan SD.

4.1.8 Implementasi PKH bidang Pendidikan di Desa Bener.

Implementasi Program PKH di Desa Bener bidang pendidikan akan di bisa lihat berdasarkan acuan yang tercantum dalam pedoman umum pelaksanaan PKH. Kewajiban bidang pendidikan peserta PKH yang memiliki anak usia 7-15 tahun diwajibkan untuk didaftarkan/terdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD/MI/SDLB/Salafiyah Ula/paket A atau SMP/Mts/SMLB salafiyah wustha/paket B trmasuk SMP/MTs terbuka). Kemudian mengikuti kehadiran dikelas minimal 85 % dari hari efektif sekolah setiap bulan selama setahun ajaran berlangsung. Apabila ada anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan dikenakan verifikasi bidang pendidikan. Peserta PKH yang memiliki anak usia 15-18 tahun dan belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka diwajibkan anak tersebut didaftarkan/terdaftar ke satuan pendidikan regular atau non-regular (SD/Mi, atau SMP.MTs, atau Paket A, atau paket B).

Anak peserta PKH yang bekerja atau menjadi anak atau telah meninggalkan sekolah dalam waktu yang cukup lama, maka anak tersebut harus mengikuti program remedial yakni mempersiapkannya kembali ke satuan pendidikan. Program remedial ini adalah layanan rumah singgah atau shelter yang dilaksanakan kementerian sosial untuk

anak jalanan dan kemenakertrans untuk pekerja anak. Adapun, peserta PKH yang tidak memenuhi komitmen pendidikan, akan dikenai sanksi berupa pengurangan bantuan sebesar 10 % dari bantuan yang diterima setiap tahapan dengan ketentuan, bahwa seluruh anggota keluarga peserta PKH selama tiga bulan berturut turut tidak memenuhi komitmen maka peserta PKH selama tidak dapat menerima bantuan pada tahapan bantuan tersebut.

Persyaratan yang ditetapkan untuk komponen pendidikan dalam PKH adalah mendaftarkan peserta didik (Enrollment) dan memenuhi jumlah kehadiran (Attendance) yang ditetapkan dalam program. Melalui persyaratan untuk mengikuti pendidikan dasar, diharapkan PKH akan meningkatkan angka partisipasi pendidikan dan hal ini mendukung kebijakan pemerintah Indonesia tentang persepatan program wajib Belajar pendidikan dasar 9 tahun. Dengan persyaratan kehadiran minimal 85 %, diharapkan kualitas pendidikan akan meningkat. Akan tetapi jika melihat pada kondisi implementasi Program PKH bidang pendidikan di Desa Bener, motivasi atau minat sekolah sebagian masih ada yang malas-malasan. Faktor penyebabnya karena anak yang malas sekolah, motivasi orang tua yang kurang dan sisi pendampingan yang tidak ada dari pendamping PKH. Kondisi tersebut belum dilihat dengan persyaratan kehadiran minimal 85 %, yang menjadi tolak ukur kualitas pendidikan akan meningkat, artinya implementasi bidang pendidikan dari Program PKH di Desa Bener belum terealisasi dengan baik, sesuai dengan ketentuan yang diharapkan dari tujuan Program PKH.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penilitan ini peneliti menemukan ada beberapa bentuk Implementasi dari Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kehidupan Sosial Ekonomi Masyarakat di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang Gayo Lues.

4.2.1 Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Sosial

KPM

Dampak implementasi PKH terhadap bidang kesehatan, pendidikan dan ekeonomi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Semangat utama dari Program Keluarga Harapan (PKH) adalah bagaimana memutus mata rantai kemiskinan antar generasi dengan penguatan ketahanan keluarga dan peningkatan kualitas kehidupan dengan jalur pendidikan dan kesehatan. Berikut ini dijelaskan hasil analisis yang dilakukan di Desa Bener terkait dengan dampak yang telah dirasakan oleh keluarga penerima manfaat sebagai peserta PKH.

1. Dampak di bidang Kesehatan

Dampak kesehatan telah memberikan efek yang cukup baik bagi keluarga penerima manfaat. Banyak KPM menyatakan baik mengenai dampak yang dirasakan ketika menjadi peserta PKH meningkat. Beberapa indikator yang dapat dirasakan oleh KPM adalah terpenuhinya kebutuhan gizi KPM baik bagi keluarga, atau penyandang disabilitas, ibu hamil, anak balita, anak usia sekolah dan lansia. Terpenuhi gizi yang seimbang tentu berdampak pada kualitas derajat kesehatan keluarga

2. Dampak di Bidang Pendidikan

Penilaian cukup baik dari aspek pendidikan. Tidak jauh berbeda bahwa peruntukan bantuan di bidang pendidikan lebih utama. Meningkatkan partisipasi pendidikan bagi KPM di Desa Bener sangat dirasakan terutama mengenai biaya kebutuhan KPM. Komitmen utama bagi KPM adalah kepatuhan dalam sekolah sehingga kepatuhan KPM dalam bidang pendidikan menjadi lebih terpantau. KPM merasakan beban keluarga berkurang dengan adanya bantuan untuk pendidikan sehingga kebutuhan pendidikan telah dijamin dari besaran bantuan yang diterima. Beberapa bantuan yang diwujudkan dengan membeli tas sekolah, sepatu dan perlengkapan sekolah lainnya guna menunjang kebutuhan sekolah anak.

3. Dampak Sosial Ekonomi

Sumbangsih PKH tidak hanya berlaku pada sektor pendidikan dan kesehatan semata, tetapi juga pada sektor ekonomi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak ekonomi memberikan pengaruh bagi KPM. Mereka mengaku memberikan penilaian baik dan terhadap dampak yang dirasakan mengalami perbaikan dari sisi kebutuhan ekonomi. Secara tidak langsung bantuan tersebut akan bersinggungan dengan kebutuhan rumah tangga. Jika dilihat dari sisi kontribusi PKH terhadap kebutuhan rumah tangga di Desa Bener memberikan signifikansi yang baik bagi kehidupan rumah tangga KPM.

Jadi hasil penelitian di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang Gayo Lues tentang bagaimana Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Sosial Ekonomi Tani Penerima Manfaat (KPM) di Desa Bener ini terbilang sudah baik. Karena hasil dari peninjauan dan wawancara kepada Kepala Desa, Petugas Pendamping PKH, dan Keluarga Penerima Manfaat PKH. Seluruh datanya bisa dipercaya bahwasannya kehidupan Sosial Ekonomi Tani Penerima Manfaat (KPM) Dapat dikatakan Sejahtera.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Kehidupan Sosial Ekonomi Tani Penerima Program Keluarga Harapan Di Desa Bener Kecamatan Kuta Panjang Gayo Lues, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pemberdayaan yang dilakukan pemerintah kepada RTSM/KSM melalui Program Keluarga Harapan antara lain adanya fasilitas seperti pendidikan anak, kesehatan dan gizi, ekonomi dan keuangan serta kesejahteraan sosial. Selain adanya itu juga diberikan bantuan berupa motivasi moril. Pemberian bantuan motivasi moril ini dilakukan oleh pendamping kepada peserta PKH dalam setiap Kunjungan dan pertemuan rutin. Selain itu, pola pemberdayaan yang dilakukan melalui Program Keluarga Harapan adalah dengan adanya bantuan permodalan serta adanya pendampingan yang dilakukan pendamping kepada seluruh Keluarg penerima Manfaat (KPM).

Dari adanya pemberdayaan Sosial ekonomi masyarakat yang dilakukan melalui Program Keluarga Harapan ini berdampak pada tingkat Sosial ekonomi Keluarga Penerima Manfaat. Program Keluarga Harapan telah membawa perubahan keadaan atau tingkat Sosial Ekonomi dan kesejahteraan yang nyata pada Keluarga Penerima Manfaat. Perubahan pada tingkat Sosial ekonomi tersebut dapat dilihat dari beberapa faktor yang menentukan tinggi rendahnya ekonomi masyarakat, yaitu dari tingkat

pendidikan, pendapatan, jenis tempat tinggal serta fasilitas atau kepemilikan kekayaan. Perubahan tingkat pendidikan bagi KPM yaitu berupa jaminan sekolah bagi anak-anak mereka melalui pemberian dana bantuan untuk keringanan biaya pendidikan.

Sehingga tidak ada lagi anak putus sekolah karena keterbatasan biaya. Kemudian adanya perubahan pada pendapatan KPM. Melalui PKH, KPM mengalami peningkatan pendapatan mereka baik pendapatan berupa uang maupun pendapatan berupa barang. Serta fasilitas Kesehatan yang sudah dijamin membuat KPM tidak merasa khawatir jika ada anggota keluarga yang sakit, Dan yang selanjutnya yaitu adanya perubahan kondisi rumah menjadi rumah layak huni dan adanya perubahan fasilitas dan kepemilikan kekayaan dari Keluarga Penerima Manfaat.

5.2. Saran

Setelah adanya kesimpulan dari penelitian ini, selanjutnya penulis menyumbangkan beberapa saran sebagai bahan pertimbangan dan proses pengembangan lebih lanjut. Adapun saran-saran tersebut diantaranya sebagai berikut:

1. Bagi Keluarga Penerima Manfaat, hendaknya dapat menggunakan bantuan yang diberikan sebagaimana sesuai dengan ketentuan dan bisa lebih memanfaatkan adanya bantuan tersebut dengan mulai berwirausaha, sehingga KPM akan mendapatkan tambahan penghasilan.

2. Bagi pendamping PKH, hendaknya selalu memberikan motivasi dan arahan agar KPM lebih mandiri dan memiliki kesadaran untuk memperbaiki ekonomi mereka dengan aktif meningkatkan dan mulai berwirausaha. Sehingga tidak selamanya mereka bergantung pada bantuan yang diberikan oleh pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

Literatur

Al Qur'an dan Terjemahannya, Depertemen Agama RI, Semarang,tt,

Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, 2012, PT. Refika Aditama, Bandung

Dalyono, 2005. *Psikologi Pendidikan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.

Moleong, Lexy.J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Subandi. *Ekonomi Pembangunan, Bandung*: Alfabeta, 2014

Sarwono, Sarlito. 1983. *Teori-teori Sosial Ekonomi Jakarta* : PT. Raja Grafindo Persada.

Sarwono, Sarlito Wirawan. 2017. *Teori-teori Psikologi Sosial*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Jurnal

Alamin Akhmed Rokhoul,(2010), *Analisis Peran Pendamping Dalam Program Harapan (PKH) Pada Suku Dinas Sosial Jakarta Utara*.

Habibullah, (2011) *Peran Pendamping Pada Program Keluarga Harapan Kabupaten Karawang*. Vol. 16 (2) 101-116. From : *Jurnal Informasi (Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial)*.

Sarif Jul.(2016). *Analisis Pemanfaatan Program Keluarga Harapan(PKH) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kota Binjai*.

Saraswati Aprilia, (2018).*Analisis Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pengentasan Kemiskinan Dalam Prespektif Ekonomi Islam.Studi Kasus Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu*.

Susanto Herman, (2016), *Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan*.

Rohmah Fathur,(2017). *Peran Pendamping Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat dikelurahan Triwidadi Pajang Bantul.*

Internet :

<https://dtks.kemensos.go.id/uploads/topics/15969823807001.pdf>

<http://tunas63wordpress.com/2011/11/03/tujuan-dan-sasaran-kesejahteraan-sosial/>

<http://lib.unnes.ac.id/29800/1/1201413087.pdf>

<http://eprints.umpo.ac.id/2011/6/DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>