SKRIPSI

PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP KESEJAHTERAAN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM
(Studi Desa Pante Garot Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie)

Disusun Oleh:

AFRIDA DIANA
NIM. 170602128

PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH

2021 M / 1443 H

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama	: Afrida Diana
NIM	: 170602128
Program Studi	: Ekonomi Syariah
Fakultas	: Ekonomi dan Bisnis Islam

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan SKRIPSI ini, saya:

1. ***Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.***
2. ***Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.***
3. ***Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.***
4. ***Tidak melakukan pemanipulasian dan pemalsuan data.***
5. ***Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.***

Bila di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap untuk dicabut gelar akademik saya atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 18 Desember 2021

Yang Menyatakan,

Afrida Diana

PERSETUJUAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Desa Pante Garot Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie)

Disusun Oleh:

Afrida Diana
NIM: 170602128

Disetujui untuk disidangkan dan dinyatakan bahwa isi dan formatnya telah memenuhi syarat penyelesaian studi pada
Program Studi Ekonomi Syariah
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Dr.Fithriady, Lc, MA	Seri Murni, SE., M.Si. Ak
NIP.198008122006041004	NIP. 197210112014112001

Mengetahui,-
Ketua Program Studi Ekonomi Syariah

Dr. Nilam Sari, M.Ag
NIP. 197103172008012007

PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP KESEJAHTERAAN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM (Studi Desa Pante Garot Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie)

Afrida Diana
NIM. 170602128

Telah Disidangkan oleh Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh
dan Dinyatakan Lulus serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Menyelesaikan Program Studi Strata Satu (S-1) dalam
Bidang Ekonomi Syariah

Pada Hari/Tanggal: Senin, 27 Desember 2021
23 Jumadil Awal 1443H

Banda Aceh
Dewan Penguji Sidang Skripsi

Ketua	Sekretaris
Dr.Fithriady, Lc, MA	Seri Murni, SE., M.Si. Ak
NIP. 198008122006041004	NIP. 197210112014112001
Penguji I	**Penguji II**
Cut Dian Fitri, S.E., M.Si.,Ak.,CA	Winny Dian Safitri, S.Si.,M.Si
NIP. 198307092014032002	

Mengetahui
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dr. Zaki Fuad, M. Ag
NIP. 196403141992031003

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
UPT.PERPUSTAKAAN
Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telp. 0651-7552921, 7551857, Fax. 0651-7552922
Web: www.library.ar-raniry.ac.id, Email: library@ar-raniry.ac.id

FORM PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH MAHASISWA UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap	: Afrida Diana
NIM	: 170602128
Fakultas/Program Studi	: Ekonomi dan Bisnis Islam/Ekonomi Syariah
E-mail	: 170602128@student.ar-raniry.ac.id

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah :

☐ Tugas Akhir ☐ KKU ☐ Skripsi Yang berjudul:

Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Dalam Perspektif Ekonomi Islam
(Studi Desa Pante Garot Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie)

Beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, UPT Perpustakaan UIN Ar-Raniry Banda Aceh berhak menyimpan, mengalih-media formatkan, mengelola, mendiseminasikan, dan mempublikasikannya di internet atau media lain.

Secara *fulltext* untuk kepentingan akademik tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan atau penerbit karya ilmiah tersebut.

UPT Perpustakaan UIN Ar-Raniry Banda Aceh akan terbebas dari segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Banda Aceh
Pada tanggal :

Mengetahui,

Penulis	Pembimbing I	Pembimbing II
Afrida Diana	Dr. Fithriady, Lc, MA	Seri Murni, SE., M.si. Ak
	NIP.198008122006041004	NIP. 197210112014112001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Hai orang- orang yang beriman, Mintalah Pertolongan Kepada Allah dengan Sabar dan salat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.
(QS. Al-Baqarah: 153)

PERSEMBAHAN

Karya ilmiah ini kupersembahkan untuk:

- *Kedua orang tua tercinta, dan keluarga besar tersayang yang telah banyak berkorban dan memotivasi dalam penyelesaian karya tulis ilmiah.*
- *Semua dosen/guru dan fakultas/kampus yang telah banyak memberikan bantuan dan kemudahan bagi penulis selama mengikuti perkuliahan.*
- *Sahabat dan teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat, masukan, waktu dan dukungan.*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Swt, atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Desa Pante Garot Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie) "ini** tepat pada waktu yang telah ditentukan. Shalawat beserta salam penulis sampaikan kepada baginda Rasulullah Muhammad Saw, yang telah membawa risalah Islam sebagai tuntunan hidup yang sempurna bagi seluruh manusia. Kemudian Shalawat dan salam juga kepada keluarga dan sahabat Rasulullah Saw.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini merupakan hasil kerja keras, namun juga tidak terlepas dari dukungan, arahan, dan bimbingan serta doa restu dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini dengan penuh ketulusan dan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Zaki Fuad, M. Ag selaku dekan Fakultas ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh
2. Ibu Dr. Nilam Sari, M. Ag dan Ibu Cut Dian Fitri, SE., M.Si., Ak selaku ketua dan sekretaris Program studi Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh
3. Bapak Muhammad Arifin, Ph. D, selaku ketua Lab Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry

4. Bapak Dr. Fithriady, Lc, MA dan Ibu Seri Murni, SE., M.si. Ak selaku pembimbing I dan pembimbing II yang telah banyak memberi waktu, pemikiran serta pengarahan baik berupa saran maupun arahan menuju perbaikan.
5. Ibu Cut Dian Fitri, S.E.,M.Si.,Ak.,CA selaku penguji 1 dan Ibu Winny Dian Safitri, S.Si.,M.Si selaku penguji 2 yang telah memberikan banyak masukan dan saran pada skripsi ini.
6. Ibu Cut Dian Fitri, SE., M.Si., Ak selaku Penasihat Akademik yang telah memberikan informasi dan pengarahan selama penulis menempuh perkuliahan.
7. Seluruh dosen dan staf Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry yang telah banyak memberikan bantuan dan kemudahan bagi penulis selama mengikuti perkuliahan
8. Kedua orang tua, Kakak, dan Abang. ayahanda Abdullah Raden dan ibunda Hamamah yang telah mendoakan, Kakak Hidayati dan Julina Ritawati Serta Abang Al-Qadri memberikan semangat dan motivasi dalam menjalankan perkuliahan.
9. Seluruh keluarga besar yang telah mendo'akan dan memberikan semangat dalam pengerjaan skripsi.
10. Terimakasih sahabat terbaikku Tiara Lauzia yang telah menemani, membantu dan terus menyemangati penulis selama pengerjaan skripsi ini dan kepada sahabat seperjuangan Cut Elsa Fahira, Devia Chalisa dan Rayhanum

Munira yang telah memberikan dukungan serta telah memberikan warna dalam hidup penulis selama menempuh pendidikan pada Program Studi Ekonomi Syariah.

11. Teman-teman seperjuangan yaitu mahasiswa S1 Ekonomi Syariah Leting 2017 sebagai sumber kebahagiaan penulis selama menjalani perkuliahan di kampus.
12. Semua pihak yang telah berjasa dalam membantu penulis menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu. Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih ada kekurangan, oleh karena itu penulis harapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak guna penyempurna skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang membutuhkan.

Banda Aceh, 18 Desember 2021
Penulis,

Afrida Diana

جامعة الرانري
AR-RANIRY

TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri P dan K

Nomor :158 Tahun 1987 – Nomor : 0543 b/u/1987

1. Konsonan

No.	Arab	Latin	No.	Arab	Latin
1	ا	Tidak dilambangkan	16	ط	Ṭ
2	ب	B	17	ظ	Ẓ
3	ت	T	18	ع	‘
4	ث	Ṡ	19	غ	G
5	ج	J	20	ف	F
6	ح	Ḥ	21	ق	Q
7	خ	Kh	22	ك	K
8	د	D	23	ل	L
9	ذ	Ż	24	م	M
10	ر	R	25	ن	N
11	ز	Z	26	و	W
12	س	S	27	ه	H
13	ش	Sy	28	ء	’
14	ص	Ṣ	29	ي	Y
15	ض	Ḍ			

2. Vokal

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

a. Vokal Tunggal

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

Tanda	Nama	Huruf Latin
◌َ	*Fatḥah*	A
◌ِ	*Kasrah*	I
◌ُ	*Dammah*	U

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf, yaitu:

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan Huruf
◌َ ي	*Fatḥah* dan ya	Ai
◌َ و	*Fatḥah* dan wau	Au

Contoh:

kaifa : كيف

haula : هول

3. *Maddah*

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

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda
ي /اَ	*Fatḥah* dan *alif* atau ya	Ā
ِي	*Kasrah* dan ya	Ī
ُي	*Dammah* dan wau	Ū

Contoh:

قَالَ: *qāla*

رَمَى: *ramā*

قِيْلَ: *qīla*

يَقُوْلُ : *yaqūlu*

4. Ta *Marbutah* (ة)

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

a. Ta *marbutah* (ة) hidup

Ta *marbutah* (ة)yang hidup atau mendapat harkat *fatḥah*, *kasrah* dan *dammah*, transliterasinya adalah t.

b. Ta *marbutah* (ة) mati

Ta *marbutah* (ة) yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah h.

c. Kalau pada suatu kata yang akhir katanya ta *marbutah* (ة) diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta *marbutah* (ة) itu ditransliterasikan dengan h.

Contoh:

rauḍah al-aṭfāl/ rauḍatul aṭfāl	:	رَوْضَةُ ٱلَاطْفَالْ
al-Madīnah al-Munawwarah/ al-Madīnatul Munawwarah	:	اَلْمَدِيْنَةُ الْمُنَوّرَةُ
Ṭalḥah	:	طَلْحَةْ

Catatan:

Modifikasi

1. Nama orang berkebangsaan Indonesia ditulis seperti biasa tanpa transliterasi, seperti M. Syuhudi Ismail, sedangkan nama-nama lainnya ditulis sesuai kaidah penerjemahan. Contoh: Ḥamad Ibn Sulaiman.
2. Nama negara dan kota ditulis menurut ejaan Bahasa Indonesia, seperti Mesir, bukan Misr; Beirut, bukan Bayrut; dan sebagainya.

Kata-kata yang sudah dipakai (serapan) dalam kamus Bahasa Indonesia tidak ditransliterasi. Contoh: Tasauf, bukan Tasawuf.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

ABSTRAK

Nama	: Afrida Diana
NIM	: 170602128
Fakultas/Program Studi	: Ekonomi dan Bisnis Islam/Ekonomi Syariah
Judul	: Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Desa Pante Garot Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie)
Pembimbing I	: Dr. Fithriady, Lc, MA
Pembimbing II	: Seri Murni, SE., M.Si.Ak

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program dari pemerintah dalam pengawasan Bappenas. Tujuan utama PKH adalah untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) terutama dalam Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial pada kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer melalui penyebaran kuesioner. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 95 orang Menggunakan Teknik *purposive sampling*. Metode analisis dalam penelitian ini yaitu *structural equestion modelling* (SEM) *partial least square* (PLS). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Bantuan Sosial, pendampingan PKH, Layanan Kesehatan dan Pendidikan serta Bantuan Komplementer tidak berpengaruh signifikan terhadap Jaminan sosial namun memiliki hubungan positif, sedangkan Jaminan Sosial berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan dan memiliki hubungan positif.

Kata kunci: Program Keluarga Harapan (PKH), Kesejahteraan, *structural equestion modelling* (SEM) *partial least square* (PLS).

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL KEASLIAN i
HALAMAN JUDUL KEASLIAN ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH iii
PERSETUJUAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN vii
KATA PENGANTAR viii
TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN xi
ABSTRAK xv
DAFTAR ISI xvi

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 6
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.5 Sistematika Pembahasan 7

BAB II LANDASAN TEORI 9
2.1 Program Keluarga Harapan (PKH) 9
2.1.1 Pengertian PKH 9
2.1.2 Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) 10
2.1.3 Kriteria Penerima Manfaat PKH 11
2.1.4 Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat PKH 12
2.1.5 Besaran Bantuan PKH 14
2.1.6 Alur Pelaksanaan PKH 15
2.2 Kesejahteraan 24
2.2.1 Pengertian Kesejahteraan 24
2.2.2 Indikator Kesejahteraan 25
2.3 Perspektif Ekonomi Islam 28
2.3.1 Kesejahteraan dalam Perspektif Ekonomi 29
2.4 Penelitian Terkait 35
2.5 Kerangka Berfikir Penelitian 40
2.6 Hipotesis Penelitian 41

BAB III METODOLOGI PENELITIAN 42
3.1 Jenis Penelitian 42
3.2 Jenis Data 42
3.3 Metode Pengumpulan Data 43
3.4 Populasi dan Sampel 44
3.5 Operasional Penelitian 45
3.6 Metode Analisis Data 49

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 53
4.1 Gambaran Lokasi 53
4.2 Gambaran Responden Penelitian 54
4.2.1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 54
4.2.2 Responden Berdasarkan Usia 55
4.2.3 Responden Berdasarkan Pekerjaan 56
4.2.4 Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir 56
4.2.5 Responden Berdasarkan Pendapatan (Bulan) 57
4.3 Hasil Penelitian 58
4.3.1 Analisis Outer Model 58
4.3.2 Analisis Inner Model 62
4.4 Pembahasan 66
4.4.1 Pengaruh Bantuan Sosial Terhadap Kesejahteraan KPM 66
4.4.2 Pengaruh Pendampingan Terhadap Kesejahteraan KPM 68
4.4.3 Pengaruh Layanan Kesehatan dan Pendidikan Terhadap Kesejahteraan KPM 70
4.4.4 Pengaruh Bantuan Komplementer Terhadap Kesejahteraan 71

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 77
5.1 Kesimpulan 77
5.2 Saran 78
DAFTAR PUSTAKA 80
LAMPIRAN 86

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Pidie 2013-2020 3
Tabel 2.1 Kriteria Penerima Manfaat PKH 11
Tabel 2.2 Penelitian Terkait 38
Tabel 3.1 Penilaian Skala Likert..... 44
Tabel 3.2 Operasional Variabel Penelitian 45
Tabel 4.1 Nilai AVE 60
Tabel 4.2 Uji Reliabilitas..... 61
Tabel 4.3 koefisien Jalur..... 62
Tabel 4.4 Nilai F2..... 63
Tabel 4.5 Uji Statistik T..... 65

جامعة الرانري
AR-RANIRY

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Grafik Data total penerima PKH di Kecamatan Indrajaya tahun 2016-2020 4
Gambar 2.1 Skema Model Penelitian 40
Gambar 4.1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 54
Gambar 4.2 Responden Berdasarkan Usia 55
Gambar 4.3 Responden Berdasarkan Pekerjaan 56
Gambar 4.4 Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir 57
Gambar 4.5 Diagram Jalur Model Penelitian 58

جامعة الرانري
AR-RANIRY

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian 86
Lampiran 2 Data Belum Diolah 94
Lampiran 3 Hasil Output SEMPLS 97

جامعة الرانري
AR-RANIRY

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dan kemiskinan adalah masalah yang masih menjadi perhatian. Menurut BPS (2020), kemiskinan adalah ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan dan non-makanan. Dari sudut pandang Islam, kemiskinan bukan hanya sekedar ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar, tetapi salah satu masalah budaya dimana seseorang menjadi miskin karena perilaku buruk seperti malas bekerja dan berusaha (Beik, 2016: 70).

Berdasarkan Databoks, Indonesia merupakan negara terpadat ke-4 di dunia dengan jumlah penduduk 270,2 juta jiwa. Pada tahun 2020, jumlah penduduk Indonesia akan mencapai 26,42 juta jiwa. Angka kemiskinan di Indonesia telah menurun selama setahun terakhir, namun kemiskinan tetap menjadi masalah, terutama di Aceh (BPS, 2020).

Provinsi Aceh memiliki tingkat kemiskinan tertinggi di pulau Sumatera. BPS Aceh mencatat kemiskinan di Aceh pada tahun 2020 mencapai 14,99% dari sekitar 5,3 juta jiwa. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk mengurangi kemiskinan, model bantuan atau program kemiskinan terus diluncurkan seperti Program Keluarga Harapan. Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (Bappenas) pertama kali meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2007.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat bagi keluarga berdasarkan Ketentuan Umum Bab 1 pasal 1 Peraturan Menteri sosial Nomor 1 Tahun 2018 "Program Keluarga Harapan yang disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga atau seseorang yang miskin dan rentan dan terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, dikelola oleh pusat data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat (KPM) PKH". Program ini merupakan program untuk mengatasi kemiskinan keluarga miskin atau penerima Manfaat. Penerima manfaat PKH meliputi keluarga dengan anak berusia 0 sampai 5 tahun, keluarga yang memiliki anak usia sekolah, ibu hamil, ibu yang sedang dalam masa nifas dan keluarga miskin yang tinggal di wilayah tertentu.

Program Keluarga Harapan telah beroperasi di wilayah Pidie sejak tahun 2013. Pidie merupakan salah satu provinsi di Aceh dengan jumlah penduduk 86,39 ribu jiwa. Pidie memiliki 23 kecamatan dan terdiri dari 732 desa. Menurut BPS 2021, Pidie merupakan daerah termiskin ketiga di Aceh. Berikut jumlah penduduk miskin di wilayah Pidie tahun 2013-2020 (BPS Pidie, 2020):

Tabel 1. 1

Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Pidie 2013-2020

Tahun (Year)	Penduduk Miskin	
	Jumlah Penduduk (Ribu)	Persentase (Percentage)
2013	88.3	21.12
2014	83.7	20.29
2015	88.2	21.18
2016	90.16	21.25
2017	92.35	21.43
2018	89.53	20.47
2019	86.29	19.46
2020	86.39	19.23

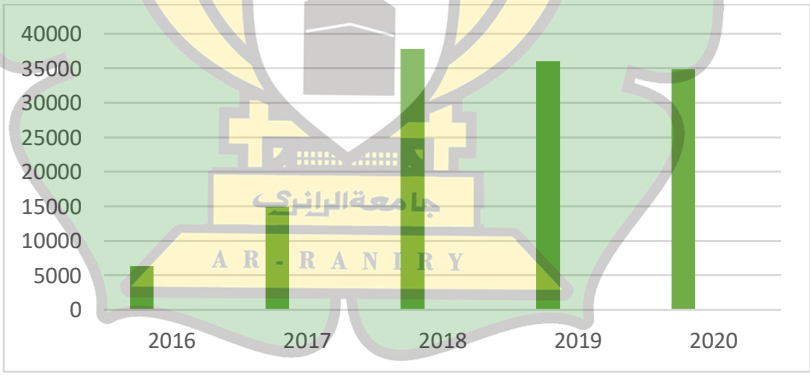
Sumber: Badan Pusat Statistik Pidie (2020)

Berdasarkan Tabel 1.1 sejak tahun 2013- 2014 kabupaten Pidie mengalami fluktuasi kemudian pada tahun 2015 naik drastis hingga 2017 dan mengalami penurunan penduduk miskin pada tahun 2017-2020. Data BPS Pidie tahun 2013 22,12%, tahun 2014 mengalami fluktuasi menjadi 20,29%, tahun 2015 mengalami kenaikan kembali 21,18%, tahun 2016 21,25%, tahun 2017 21,43%, tahun 2018 mengalami penurunan drastis 20,47%, tahun 2019 19,46%, dan pada tahun 2020 19,23% penduduk miskin.

Kecamatan Indrajaya merupakan salah satu kecamatan yang ada di Pidie dan juga merupakan daerah penerima dana PKH. Pada 2019, Penerima Manfaat pada Kecamatan ini di dominasi orang

berkecukupan, namun akibat salah menginput data sehingga dana yang seharusnya untuk membantu orang miskin justru dinikmati orang yang berkecukupan dan dinilai kurang tepat sasaran, sehingga diminta untuk evaluasi kembali. Indrajaya terbagi menjadi 49 desa. dari seluruh desa yang ada di wilayah kecamatan Indrajaya, menurut BPS Pidie desa Pante Garot termasuk desa yang paling banyak penduduknya (2020) mencapai 1.302 jiwa. Desa ini juga termasuk desa yang paling banyak menerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan dengan total 95 KPM. Berikut grafik total Penerima PKH di kecamatan Indrajaya:

Gambar 1. 1
Grafik Data total penerima PKH di Kecamatan Indrajaya tahun 2016-2020



Sumber: Dinas sosial pidie

Berdasarkan grafik diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa dari tahun 2016-2018 penerima PKH terus meningkat di Kecamatan Indrajaya, namun terjadi penurunan pada tahun 2019- 2020. Peneliti tertarik melakukan penelitian ini karena adanya beberapa penelitian terkait

yang mengangkat permasalahan yang sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Maimunah (2020) dalam penelitian beliau menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan masyarakat. Sejalan dengan temuan tersebut, hasil penelitian Nurul Irtiah fajriati (2020) juga membuktikan terdapat pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap pengentasan kemiskinan. Berawal dari latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai Program Keluarga Harapan dengan judul: **"Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Desa Pante Garot Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie)"**

1.2 Rumusan Masalah

Mengingat konteks masalah di atas, peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah bantuan sosial berpengaruh terhadap jaminan sosial KPM Pante Garot.
2. Apakah pendampingan PKH berpengaruh terhadap jaminan sosial KPM di Desa Pante Garot.
3. Apakah layanan kesehatan dan pendidikan berpengaruh terhadap jaminan sosial KPM di Desa Pantegarot.
4. Apakah bantuan komplementer berpengaruh terhadap jaminan sosial KPM di Desa Pante Garot.
5. Apakah jaminan sosial berpengaruh terhadap kesejahteraan KPM di Desa Pante Garot.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh bantuan sosial terhadap jaminan sosial KPM Desa Pante Garot.
2. Untuk mengetahui pengaruh pendampingan PKH terhadap jaminan sosial KPM Desa Pante Garot.
3. Untuk mengetahui pengaruh layanan kesehatan dan pendidikan terhadap jaminan sosial KPM Desa Pante Garot.
4. Untuk mengetahui pengaruh bantuan komplementer terhadap jaminan sosial KPM Desa Pante Garot.
5. Untuk mengetahui pengaruh Jaminan sosial terhadap kesejahteraan KPM Desa Pante Garot.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Teoritis

   Bagi Akademisi memberikan informasi tentang pengetahuan ilmiah yang dapat digunakan sebagai perbandingan dengan pengetahuan yang diperoleh selama penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah menjadi sarana untuk benar-benar menerapkan ilmu yang diperoleh di universitas.

2. Manfaat praktis

   a. Untuk pemerintah Sebagai salah satu pertimbangan dalam menyusun pedoman yang berkaitan dengan program keluarga harapan atau program bantuan sosial dalam membantu mensejahterakan masyarakat.
   b. Untuk pendamping PKH Sebagai tolak ukur untuk meningkatkan serta memperbaiki pendampingan kepada penerima manfaat.
   c. Untuk masyarakat penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang PKH dan memberikan pemahaman yang lebih baik kepada masyarakat tentang bagaimana mengelola dana PKH untuk memenuhi kebutuhan, pendidikan dan kesehatan serta mengetahui pasti hak dan kewajiban sebagai KPM.

1.5 Sistematika Pembahasan

Susunan sistematika pembahasan dalam penulisan tentang Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan dalam perspektif ekonomi islam (studi desa Pante Garot kecamatan Indrajaya kabupaten Pidie) dapat penulis uraikan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas Berkenaan dengan konteks masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan diskusi sistematis sesuai dengan skripsi ini.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan mengenai landasan teori yang memuat tentang berbagai teori-teori, penelitian terkait atau yang sudah pernah diteliti, model penelitian atau kerangka berpikir yang mendasari dan berhubungan dengan topik permasalahan yang akan diteliti.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini menjelaskan tentang variabel penelitian, metode penentuan sampel, jenis dan sumber data, serta metode analisis yang digunakan dalam penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Pada bab ini menguraikan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian yang telah dilakukan dengan metode yang telah ditentukan.

BAB V PENUTUP

Bab ini merupakan penutup dari penulisan skripsi yang berisi kesimpulan dan saran-saran dalam penelitian ini.

AR-RANIRY

BAB II
LANDASAN TEORI

2.1 Program Keluarga Harapan (PKH)

2.1.1 Pengertian PKH

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan non uang bersyarat kepada keluarga miskin (KM) yang dikenal dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Tujuan utama PKH adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) khususnya di bidang kesehatan, pendidikan dan Kesejahteraan sosial pada kelompok keluarga penerima manfaat (KPM). Program ini merupakan pengembangan dari sistem perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu rumah tangga sangat miskin untuk mengakses pelayanan kesehatan, pendidikan dasar dan perlindungan sosial dengan harapan program ini dapat mengurangi kemiskinan (Kemensos, 2018).

Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH memberikan akses pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin, khususnya ibu hamil dan anak-anak, untuk memanfaatkan layanan dan layanan kesehatan (Faskes) Berbagai layanan pendidikan (fasdik) tersedia di sekitar mereka. PKH juga mulai mendorong penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan menjaga tingkat perlindungan sosialnya. Melalui PKH, KPM dituntut untuk mengakses dan memperoleh manfaat dari layanan kesehatan sosial termasuk perawatan dan

جامعة الرانري
AR-RANIRY

dukungan, pendidikan, makanan dan gizi, termasuk akses ke program perlindungan sosial lain yang merupakan program komplementer secara berkepanjangan. PKH ditunjukkan sebagai sarana pengentasan kemiskinan dalam kaitannya dengan bermacam Program Perlindungan serta Pemberdayaan Sosial Nasional (Kemensos, 2018).

2.1.2 Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Sebagai bagian dari upaya pengentasan kemiskinan melalui pemberian bantuan tunai bersyarat, dalam jangka pendek PKH diharapkan akan membantu Keluarga penerima Manfaat (KPM) mengurangi beban pengeluaran mereka. Pada jangka menengah PKH diharapkan dapat menciptakan perubahan terhadap perilaku peserta dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan sehingga mewujudkan generasi yang lebih sehat dan cerdas. Dalam jangka panjang PKH dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi. sasaran khusus PKH meliputi lima hal (Kemensos, 2021):

1. Meningkatkan Taraf hidup KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
2. Mengurangi beban pengeluaran serta meningkatkan pendapatan keluarga penerima manfaat.
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan

5. Memperkenalkan manfaat produk dan jasa keuangan resmi kepada KPM.

2.1.3 Kriteria Penerima Manfaat PKH

Keluarga penerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan disebut dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang memenuhi kriteria ditetapkan dalam keputusan. Menurut PERMENSOS No 1 tahun 2018 sasaran PKH adalah keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan Kesejahteraan sosial. Untuk lebih jelas peserta Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai berikut:

Tabel 2. 1
Kriteria Penerima Manfaat PKH

Peserta KPM PKH		
No	**Nama Komponen**	**Kriteria**
1.	Kesehatan	Ibu hamil, ibu nifas dan anak usia 0-6 tahun
2.	Pendidikan	Anak sekolah usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 21 tahun.
3.	Kesejahteraan Sosial	Disabilitas dan LANSIA usia 60 tahun ke atas

Sumber: PERMENSOS no.1 2018

Dari data pada tabel 2. 1 bahwa peserta PKH adalah keluarga penerima tunjangan sosial PKH yang telah memenuhi semua syarat atau kriteria yaitu pada komponen kesehatan meliputi ibu hamil/ nifas/ dan anak dibawah 5 tahun dari 0 sampai 6 tahun, pendidikan

komponennya adalah siswa berusia 6 sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun, dan komponen Kesejahteraan sosial yaitu memiliki anggota keluarga yang disabilitas dan orang yang berusia 60 tahun ke atas.

2.1.4 Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat PKH

KPM PKH memiliki Hak dan Kewajiban (KEMENSOS, 2021), Hak Keluarga Penerima Manfaat yaitu mendapatkan Bantuan sosial PKH, Pendampingan sosial PKH, Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial; dan Program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya. Sedangkan kewajiban Keluarga Penerima PKH dibagi dalam dua kondisi sebagai berikut:

1. Kewajiban KPM PKH pada kondisi normal terdiri dari (KEMENSOS, 2021):
    a. Komponen kesehatan terdiri dari ibu hamil/nifas/menyusui, anak usia dini (0-6 tahun) yang belum bersekolah wajib memeriksakan kesehatan pada fasilitas/layanan kesehatan sesuai protokol kesehatan.
    b. Komponen pendidikan terdiri dari anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun, wajib mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari belajar efektif;
    c. Komponen kesejahteraan sosial terdiri dari lanjut usia dan/atau penyandang disabilitas berat, wajib mengikuti

kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan yang dilakukan minimal setahun sekali;

d. KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) setiap bulan;
e. Seluruh anggota KPM harus memenuhi kewajibannya, kecuali jika terjadi keadaan kahar (*force majeure*)
f. KPM yang tidak memenuhi kewajibannya akan dikenakan sanksi. Mekanisme sanksi ditetapkan lebih lanjut dalam petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen.

2. Kewajiban KPM PKH pada kondisi pandemic covid-19 terdiri dari (KEMENSOS, 2021):
    a. Komponen kesehatan terdiri dari ibu hamil/nifas/menyusui, anak usia dini (0-6 tahun) yang belum bersekolah wajib memeriksakan kesehatan pada fasilitas/layanan kesehatan sesuai protokol kesehatan.
    b. Komponen pendidikan terdiri dari anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun, wajib mengikuti kegiatan belajar dengan penerapan protokol kesehatan sesuai peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah daerah dan gugus covid-19;
    c. Komponen kesejahteraan sosial terdiri dari lanjut usia dan/atau penyandang disabilitas berat, wajib mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial

sesuai kebutuhan yang dilakukan minimal setahun sekali dengan menerapkan protokol kesehatan;

d. KPM wajib menerima dan menerapkan materi-materi yang ada dalam modul P2K2 khususnya modul kesehatan dan penerapan protokol kesehatan.

2.1.5 Besaran Bantuan PKH

Bantuan sosial PKH 2019 yang diberikan pemerintah kepada KPM terdiri dari dua jenis meliputi bantuan tetap dan bantuan komponen dengan ketetapan sebagai berikut (kemensos, 2021):

a. bantuan tetap bagi keluarga kategori reguler sejumlah Rp. 550.000 per tahun sedangkan kategori PKH akses atau layanan pendidikan dan kesehatan yang diberikan sejumlah Rp 1 juta per tahun.

b. bantuan Komponen dikategorikan menurut komponen bagi setiap anggota keluarga KPM yaitu ibu hamil dan balita sejumlah 2,4 juta Rupiah. Kemudian bagi anak yang masih sekolah dibedakan berdasarkan tingkatan sekolahnya meliputi Anak SD sejumlah Rp. 900.000, Smp sejumlah 1,5 juta Rupiah, Sma sejumlah 2 juta Rupiah, disabilitas berat atau dalam kondisi cacat sejumlah 2,4 juta, dan lanjut usia 2,4 juta. bantuan ini hanya diberikan kepada maksimal 4 orang perkeluarga

2.1.6 Alur Pelaksanaan PKH

Proses pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan, tahapan tersebut dapat dilihat pada skema alur pelaksanaan PKH. Berikut alur pelaksanaan PKH (Kemensos, 2021: 26):

1. Tahap Perencanaan

   Tahap perencanaan merupakan proses untuk menentukan wilayah serta seberapa banyak calon KPM. Jumlah tersebut bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Penentuan calon Penerima Manfaat program keluarga harapan ditetapkan oleh direktur jaminan sosial keluarga kementerian sosial RI.

2. Pertemuan Awal dan Validasi

   Tahap ini dilakukan oleh pendamping PKH supaya calon KPM memahami tentang PKH bersamaan dengan validasi untuk memverifikasi data awal calon dengan data terkini sehingga datanya konkrit sesuai kriteria komponen PKH. Data awal diperoleh pendamping PKH melalui aplikasi e-PKH untuk pelaksanaan validasi. Sebelum mengadakan pertemuan awal Pendamping PKH harus sebelumnya harus mempersiapkan dengan:

   a. menentukan lokasi yang tepat untuk pertemuan tersebut dengan camat ataupun kepala desa.
   b. mengundang para perangkat desa, pendidikan, kesehatan dan yang lainnya.

c. menyebarkan undangan kepada calon KPM PKH sesuai nama dan alamat yang tertera pada surat undangan pertemuan awal (SUPA)
d. mempersiapkan keperluan lainnya.

Setelah persiapan dilakukan, pada pertemuan awal pendamping akan melakukan sosialisasi mencakup informasi tujuan dari PKH, syarat yang harus dipenuhi untuk menjadi KPM dan kelengkapan data untuk membuka rekening bank, membahas mengenai sanksi dan anjuran jika KPM tidak memenuhi kewajibannya sebagai peserta, membahas mengenai cara mengadukan keluhan apabila terjadi masalah pada KPM terkait PKH, memberi pemahaman mengenai hak dan kewajiban yang harus dipenuhi sebagai KPM, mengenai jadwal disalurkannya bantuan PKH, membahas komitmen komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial serta sanksi apabila tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan dan menjelaskan tentang penyaluran bantuan sosial PKH. Setelah itu dilaksanakan tahap validasi, validasi dilakukan pada calon peserta yang diundang dan hadir pada pertemuan awal. Bagi calon yang diundang namun tidak bisa menghadiri pertemuan awal maka akan dibantu oleh pendamping PKH dengan di kunjungi langsung ke rumah. Pendamping juga harus memiliki kelengkapan data peserta supaya memiliki akses dalam membuka rekening bank untuk

penyaluran bantuan sosial. Jadi validasi data minimal harus memenuhi Know Your Costumer (KYC).

3. Tahap Penentuan KPM PKH

   Data eksiting hasil verifikasi calon KPM dan pemutakhiran data sesuai kriteria kepesertaan ditentukan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Selanjutnya, data yang aktif rekeningnya ditetapkan sebagai KPM PKH. KPM ditetapkan melalui surat Keputusan direktur jaminan sosial keluarga.

4. Penyaluran Bantuan Sosial

   a. bentuk bansos PKH bantuan sosial diberikan secara tunai kepada perorangan, keluarga, atau masyarakat yang ditunjuk sebagai penerima PKH atas keputusan direktur jaminan sosial keluarga.

   b. tahap penyaluran bansos kepada penerima PKH dilakukan scera bertahap dalam setahun anggaran berjalan sesuai dengan rencana penyaluran bansos yang ditetapkan oleh direktur jenderal perlindungan dan jaminan sosial.

   c. sistem penyaluran bansos PKH dioperasikan secara non tunai. Bantuan tersebut dapat dicairkan melalui kartu keluarga sejahtera (KKS) atau melalui buku tabungan dengan ketentuan sebagai berikut:

      1) pembukaan rekening penerima bansos dikerjakan secara terpusat dan kolektif sesuai data yang diterima bank penyalur yang di

serahkan dari direktorat jaminan sosial keluarga.

2) bersamaan dengan pembukaan rekening maka akan dicetak buku tabungan dan kartu keluarga sejahtera serta PIN Mailer
3) sosialisasi dan edukasi. Kegiatan sosialisasi dan edukasi adalah kegiatan yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai bantuan sosial secara non tunai. Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh kementerian sosial Republik indonesia berkerja sama dengan bank penyalur dan pemerintah daerah sesuai kewenangannya masing- masing.
4) distribusi KKS kepada KPM dilakukan oleh bank penyalur serta dikoordinasikan oleh dinas sosial setempat meliputi penyerahan buku tabungan, KKS dan PIN mailer.
5) proses penyaluran bantuan sosial dilakukan oleh bank penyalur dengan memindahkan bukuan dari pemberi dana bansos kepada penerima.
6) penarikan dana bansos dapat dilakukan melalui jasa lembaga pembayaran seperti ATM, Cabang Bank, Agen bank, e-warung

7) rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial adalah tindakan yang dilakukan untuk melakukan pengecekan serta pencocokan administrasi. Penyaluran dilakukan melalui aplikasi e-PKH oleh SDM PKH setiap setelah KPM menerima bansos. SDM PKH memberikan informasi bisa atau tidaknya dilakukan pencairan dana, serta memberi pemahaman penyebab tidak dapat mencairkannya sesuai ketetapan yang berlaku.
8) Monitoring, evaluasi dan pelaporan bantuan sosial merupakan rangkaian pelaksanaan yang dilakukan staf PKH kementerian sosial, praktisi PKH setempat, dan bank penyalur untuk memastikan KPM menerima bantuan.
9) pemanfaatan bantuan sosial yang diterima peserta PKH dapat digunakan untuk keperluan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, modal usaha dan kebutuhan lain yang berkontribusi terhadap pencapaian tujuan PKH.

5. Pemutakhiran Data

Tujuan adanya pemutakhiran data adalah untuk memverifikasi status terkini sebagai peserta PKH karena data

tersebut merupakan data dasar program perlindungan sosial. Data ini juga diperlukan terutama dalam menginformasi, menyalurkan serta melakukan penghentian bantuan sosial kepada KPM. Ada beberapa perubahan informasi dari KPM:

a. Transformasi eligibilitas KPM
b. Transformasi nama pengurus karena kematian, perceraian, tuntutan pidana serta hilang ingatan
c. Transformasi komponen KPM
d. transformasi layanan kesehatan yang digunakan
e. transformasi layanan pendidikan yang digunakan
f. perpindahan alamat KPM
g. transformasi data pengurus dan anggota keluarga sesuai dengan data kependudukan
h. perubahan data bantuan program komplementer, dan
i. kesejahteraan sosial ekonomi

Pelaksanaan entri data untuk pemutakhiran data melalui e-PKH dilakukan oleh pendamping setiap kali terjadi Kesejahteraan KPM yang ditemukan pada setiap kunjungan ke KPM PKH. Hasil pemutakhiran data melalui e-PKH dikirimkan kepada Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial.

6. Verifikasi Komitmen
    a. kewajiban terkait pemanfaatan KPM PKH di bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Untuk memenuhi kewajiban tersebut, pelaksanaan

PKH mengharuskan seluruh anggota KPM untuk terdaftar, terlibat, dan memiliki akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.

b. verifikasi kepesertaan memiliki tujuan untuk memastikan bahwa seluruh peserta KPM PKH telah terdaftar, kepesertaan, dan akses yang teratur terhadap layanan kesehatan dan pendidikan sesuai dengan protokol kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial
c. entri data verifikasi bulanan yang diperlukan melalui aplikasi e-PKH untuk mencatat kehadiran di setiap kunjungan layanan medis, pendidikan dan kesejahteraan sosial oleh pendamping PKH
d. hasil verifikasi entri data dalam pelaksanaan PKH menjadi salah satu landasan penyaluran bantuan, penangguhan serta penghentian bantuan.

Kegiatan verifikasi komitmen dapat dikecualikan apabila terjadi keadaan kahar (force majeure). Ketentuan lebih lanjut tercantum dalam petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen.

7. Pendampingan

Demi menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial diperlukan pendampingan bagi KPM PKH. Pendampingan sosial ini mempunyai peran dan

fungsi fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi dan motivasi bagi KPM PKH.

Implementasi proses pendampingan tidak hanya berfokus pada pendampingan perorangan KPM PKH yang terkendala atau membutuhkan terhadap akses layanan, tetapi juga melalui pendampingan terhadap kelompok. Pendampingan terhadap kelompok KPM PKH dapat dilakukan oleh pendamping sosial PKH melalui; (1) Pertemuan Kelompok (PK) untuk pelaksanaan tugas yang bersifat edukatif dan administratif dengan memberikan informasi terkait aturan dan tata tertib PKH, akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, serta Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang merupakan kegiatan rutin yang diselenggarakan oleh pendamping sosial. (2) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah pembelajaran terstruktur supaya dapat mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH.

8. Transformasi Kepesertaan

Penerimaan bantuan PKH akan diberikan selama enam tahun, diharapkan setelah itu terjadi perubahan perilaku terhadap KPM PKH dalam bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial serta peningkatan status sosial ekonomi. Transformasi kepesertaan merupakan proses pengakhiran sebagai KPM PKH melalui kegiatan

جامعة الرانري
AR-RANIRY

resertifikasi. Kegiatan resertifikasi ini, KPM PKH kembali dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonominya setelah KPM PKH memperoleh bantuan PKH selama kurun waktu tertentu. Pada tahun ke lima menjelang berakhirnya kepesertaan PKH enam tahun, KPM akan dilakukan resertifikasi. Hasil dari tesertifikasi akan digunakan untuk menetapkan status akhir kepesertaan PKH yaitu graduasi atau transisi.

a. Transisi

   Transisi adalah peserta PKH yang kondisinya masih memenuhi syarat PKH. Pada masa transisi peserta PKH tetap menerima bantuan selama 3 tahun dan wajib memenuhi KPM PKH serta dipersiapkan untuk menerima program pengentasan kemiskinan lainnya.

b. Graduasi

   Graduasi adalah peserta PKH yang memenuhi tiga syarat yaitu:

   1) masih miskin tetapi tidak memiliki syarat PKH
   2) tidak miskin tetapi masih memenuhi memiliki syarat PKH
   3) tidak miskin dan tidak memenuhi syarat

Mekanisme graduasi dijelaskan lebih rinci pada Petunjuk Teknis Graduasi Keluarga Penerima Manfaat PKH.

2.2 Kesejahteraan

2.2.1 Pengertian Kesejahteraan

Kesejahteraan adalah kondisi manusia yang berkaitan dengan kemampuannya untuk mencukupi kebutuhan dasar, dan juga mempunyai keleluasaan dalam melanjutkan pendidikan, dan memiliki karir yang baik sebagai penunjang hidupnya yang dapat mewujudkan ke kehidupan sosial yang lebih baik. Menurut sudut pandang HAM, kesejahteraan dapat dikatakan bahwa laki-laki dan perempuan, baik pemuda ataupun anak- anak berhak mendapatkan kehidupan yang layak, seperti kebutuhan jasmani dan rohani, sandang, pangan, papan, kesehatan, pendidikan, serta juga jasa sosial. Apabila tidak tercukupi maka dapat melanggar HAM (Basri, 2005). Menurut (Nurhayati, 2018) dalam (Ali, 2021) kesejahteraan masyarakat adalah kegiatan ekonomi yang terjadi di masyarakat itu. Kegiatan ekonomi akan menghasilkan barang dan jasa serta nilai tambah ekonomi dan nilai tambah sosial masyarakat. Dengan demikian, semakin tinggi aktivitas ekonomi di suatu daerah, semakin tinggi kesejahteraan masyarakat di daerah, dan sebaliknya.

Badan Pusat Statistik Republik Indonesia (BPS) menyatakan bahwa kesejahteraan adalah keadaan yang dapat memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani rumah tangga yang dapat terpenuhi

dengan indikator kebutuhan dan tingkat hidupnya. Menurut Aisyah Dahlan dalam Rati Murtikasari (2009) kesejahteraan berasal dari kata “sejahtera” keadaan jasmani yang bersifat nyata atau material. dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa sejahtera adalah kondisi yang dirasakan seseorang baik itu kedamaian, ketentraman, keamanan, dan lain sebagainya.

Menurut lembaga Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional Republik Indonesia (Bappenas RI, 2017) tolak ukur kesejahteraan bisa diketahui melalui proporsi pengeluaran rumah tangga. Jika pengeluaran untuk kebutuhan pokok lebih rendah ataupun sama dengan pengeluaran kebutuhan bukan pokok maka suatu rumah tangga dikategorikan sejahtera, begitupun sebaliknya.

Mengingat konsep kesejahteraan yang tercantum dalam pasal 1 dan 2 nomor 11 tahun 2009, kesejahteraan adalah landasan bagi masyarakat untuk berkembang dan sejahtera dalam menjalani kehidupan yang layak serta dapat menjalankan fungsi sosialnya.

2.2.2 Indikator Kesejahteraan

Indeks Kesejahteraan merupakan tolak ukur yang menentukan kesejahteraan suatu masyarakat. indikator kesejahteraan menurut badan Pusat statistik (bps) yaitu penghasilan, pengeluaran rumah tangga, kondisi dan fasilitas tempat tinggal, kondisi kesehatan, akses layanan kesehatan, akses layanan pendidikan bagi anak, sarana transportasi yang mudah. Kesejahteraan sosial dapat diukur dengan menggunakan indikator

kesejahteraan sosial menurut BPS (2013), ada tujuh indeks kesejahteraan sosial terdiri dari Kependudukan, Kesehatan dan gizi, Pendidikan, Ketenagakerjaan, Taraf dan pola konsumsi, Perumahan dan lingkungan, dan kemiskinan. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) BKKBN membagi indikator kesejahteraan menjadi 5 (lima) tahapan tingkat kesejahteraan keluarga, yaitu:

a. Keluarga Prasejahtera adalah keluarga yang belum mampu memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, seperti kebutuhan pokok (pangan), sandang, perumahan, kesehatan, dan pendidikan agama.
b. Keluarga Sejahtera I (KS-I) adalah keluarga yang sudah mampu memenuhi kebutuhan paling dasar, namun belum mampu untuk memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi. Indikator fase KS-I adalah:
    1) Makan dua kali atau lebih dalam sehari
    2) Mempunyai pakaian yang berbeda
    3) Kondisi rumah yang ditinggali memliliki atap, lantai dan dinding yang layak.
    4) Jika salah satu anggota keluarga sakit dibawa ke fasilitas kesehatan
    5) Pasangan usia subur menggunakan fasilitas layanan kontrasepsi KB

6) Anak usia 7 sampai 15 tahun dalam keluarga bersekolah.

c. Keluarga Sejahtera II (KS-II), adalah keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan dasar dan memenuhi kebutuhan psikologi. Indikator tahapan KS-II sebagai ialah:

1) Melakukan ibadah sesuai keyakinan agama masing-masing
2) Minimal seminggu sekali makan daging/ikan/telur
3) Mendapatkan minimal satu pasang pakaian baru per tahun
4) Rumah memiliki luas minimal 8 m2 untuk setiap penghuni rumah
5) Anggota keluarga dalam keadaan sehat selama Tiga bulan terakhir
6) Terdapat anggota keluarga yang bekerja mencari nafkah
7) Semua anggota keluarga yang berusia 10 sampai 60 tahun dapat membaca teks latin
8) Pasangan usia subur dengan 2 anak atau lebih sedang menggunakan alat kontrasepsi.

d. Keluarga Sejahtera III (KS-III) adalah keluarga yang telah mampu memenuhi kebutuhan dasar, psikologi

dan pengembangan. Indikator fase KS-III sebagai adalah:

1) Keluarga berusaha memperluas ilmu agama
2) Sebagian pendapatan keluarga ditabung dalam bentuk uang atau barang
3) Makan bersama minimal seminggu sekali untuk komunikasi
4) Berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat
5) Mendapatkan informasi dari surat kabar, radio, televisi dan majalah.

e. Keluarga Sejahtera III Plus (KS-III Plus) adalah keluarga yang dapat memenuhi kebutuhan dasar, psikologi, pengembangan dan pemenuhan diri. Indikator fase KS-III adalah:

1) Kontribusi Donasi secara rutin.
2) Aktif sebagai pengelola organisasi Menurut BKKBN, kelompok yang dikategorikan sebagai penduduk miskin adalah Keluarga Pra Sejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera I (KS-I)

2.3 Perspektif Ekonomi Islam

Ekonomi Islam merupakan bagian dari penyempurnaan Islam sebagai agama khittah dan melengkapi risalah keaagamaan sebelumnya. Berbicara tentang ekonomi Islam tentu tidak lepas dari

sumber utama yaitu Al-Qur'an dan Sunnah yang berisikan pedoman, nilai- nilai serta norma yang melekat pada pribadi seorang muslim (Sumar'in, 2013: 13). Ekonomi Islam menurut para pemikir dan cendekiawan Islam meliputi (Sumar'in, 2013: 11):

Menurut Monzer Kahf (1978) mendefinisikan Ekonomi Islam merupakan bagian yang tidak akan tersisihkan dari paradigma islam yang sumbernya merujuk pada al- Qur'an dan Sunnah. Ekonomi Islam juga didefinisikan sebagai bagian dari ekonomi bersifat interdisipliner dalam arti bahwa ekonomi Islam tidak dapat berdiri sendiri, tetapi membutuhkan pengetahuan dan keahlian dalam ilmu syariah serta ilmu sebagai alat analisis mencakup matematika, statistik, logika, ushul fiqh. S.M. Hasanuzzaman (1984) menyatakan bahwa ekonomi Islam adalah hukum syariat untuk mencegah perampasan sumber daya material secara tidak adil sehingga melahirkan kepuasan manusia, memungkinkan mereka menjalankan perintah Allah dan masyarakat.

2.3.1 Kesejahteraan dalam Perspektif Ekonomi

Dari perspektif ekonomi islam, Kesejahteraan merupakan terpenuhinya kebutuhan material dan immaterial baik di dunia ini maupun di masa depan yaitu akhirat. berdasarkan kesadaran individu dan sosial patuh dan taat (sadar) terhadap aturan dan hukum yang Allah SWT kehendaki, melalui petunjuk-Nya dalam Al-Quran, keteladanan Nabi Muhammad, ijtihad, dan kebaikan para ulama. Oleh karena itu, kesejahteraan tidak ideal tanpa pengorbanan, tetapi

membutuhka upaya terus menerus. Kesejahteraan menurut Al-Ghazali adalah tercapainya kemaslahatan yaitu seseorang tidak akan merasa bahagia dan merasakan kedamaian batin Sebelum terpenuhi kesejahteraan yang sesungguhnya yaitu terpenuhinya kebutuhan material dan spiritual. Sumber- sumber kesejahteraan untuk mencapai tujuan syara' dan menciptakan kemaslahatan yaitu: terpeliharanya agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Ini merupakan kebutuhan dasar manusia supaya bisa hidup bahagia di Dunia maupun Akhirat. Jika salah satu dari kebutuhan ini tidak terlaksana, kebahagiaan hidup tidak dapat sepenuhnya tercapai.

Menurut Al-Ghazali (dalam Huda, 2015: 23) kemiskinan adalah keadaan dimana seseorang tidak mampu dalam memenuhi kebutuhannya. Tidak mampu memenuhi sesuatu yang tidak dibutuhkan bukanlah dikategorikan sebagai kemiskinan. Al- Ghazali membedakan jenis kemiskinan menjadi dua: 1) kemiskinan terkait dengan kebutuhan materi, 2) kemiskinan terkait dengan kebutuhan rohani. Islam menganggap masalah kemiskinan ini penting karena kemiskinan dapat melemahkan iman.

Islam membedakan jenis kemiskinan menjadi tiga bagian yaitu miskin iman, ilmu dan harta. Namun yang akan penulis bahas adalah miskin harta dari perspektif islam. Islam mengetahui bahwa fakir dan miskin membutuhkan bantuan. Fakir secara bahasa dari sudut pandang Islam adalah situasi yang sama sekali tidak ada dan tidak dapat diperbaiki. Sedangkan miskin merupakan kondisi ketika

seseorang sudah berkerja dan berusaha, namun masih belum dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Al-Arif, 2010: 232).

Pada Masa Rasulullah SAW, pengelolaan keuangan negara menggunakan prinsip langsung mendistribusikan seluruh dana kepada mustahik tanpa menyisakannya. Khulafaurrasyidin merupakan penerus perjuangan Nabi SAW, dan pengelolaan dan penggunaan zakatnya sangat dirasakan oleh masyarakat saat itu. Kesejahteraan umat merupakan hal yang terpenting dalam semua keputusan pembangunan negara (Al-Arif, 2010: 233). supaya keluar dari lingkaran kemiskinan, Allah SWT mendorong untuk bekerja mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidupnya serta keluarganya. Hal ini dimaksudkan agar masyarakat dapat hidup dan berkembang dengan baik, dapat memenuhi fungsi sosialnya secara penuh, dan dapat meningkatkan kesejahteraan hidup dirinya sendiri. Sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Al-Qasas ayat 73:

وَمِنْ رَّحْمَتِهٖ جَعَلَ لَكُمُ الَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوْا فِيْهِ وَلِتَبْتَغُوْا مِنْ فَضْلِهٖ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُوْنَ

Artinya: "dan adalah karena rahmat-Nya, Dia jadikan untukmu malam dan siang, agar kamu beristirahat pada malam hari dan agar kamu mencari sebagian karunia-Nya (pada siang hari) dan agar kamu bersyukur kepada-Nya." (Q.S. Al-Qasas (28):73)

Dari ayat di atas, dapat dipahami bahwa Allah menciptakan siang dan malam secara bergantian. Dengan keduanya Allah menganugerahkan banyak manfaat. Allah menjadikan malam agar dapat beristirahat pada malam hari setelah sepanjang hari bekerja

sehingga memerlukan istirahat. Dan Allah menjadikan siang hari yang terang, agar manusia bersungguh-sungguh mencari sebagian karunianya dengan bekerja, dan juga agar manusia bersyukur atas segala nikmat yang Allah limpahkan. Manusia akan dapat memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga hal tersebut dapat menghindarkannya dari kemiskinan.

Doktrin sosial merupakan bagian dari ajaran islam. Sifat mementingkan diri sendiri adalah perbuatan yang dibenci oleh Allah. Rasulullah SAW mengajarkan betapa beliau peka dan peduli terhadap kehidupan sosial. Hal ini menjadikan jaminan sosial sebagai faktor penting yang harus dimasukkan dalam instrumen kebijakan ekonomi (Sumar'in, 2013: 69).

Jaminan sosial secara sederhana didefinisikan sebagai pengeluaran sosial untuk kepentingan negara, kebajikan kemanusiaan lainnya, dan tujuan lain dalam menciptakan *maslahah* untuk mencapai *falah*. Jaminan sosial merupakan bentuk perlindungan sosial dari negara sebagai penjamin bagi warganegaranya. Seperti deklarasi PBB tentang HAM tahun 1948 dan konvensi ILO no. 102 tahun 1952. Terutama bidang Kesejahteraan sosial dengan fokus pada perlindungan sosial seperti kemiskinan, hari tua, disabilitas, pengangguran, keluarga dan anak-anak, dan lain (Sumar'in, 2013: 69).

Sistem jaminan sosial dalam islam bukan terbatas padapemenuhan kenbutuhan materi pokok masyarakat seperti

pangan dan papan, tetapi juga kebutuhan non fisik seperti pendidikan dan spiritual.

tidak hanya terbatas kepada pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat yang bersifat fisik aja seperti makanan dan tempat tinggal namun juga yang bersifat fisik saja seperti makanan dan tempat tinggal namun juga yang bersifat non-fisik seperti pendidikan dan spiritualitas. Dalam hal ini ada lima kebutuhan dasar masyarakat yang harus terpenuhi yang dikenal dengan istilah *Al-dharuriyyat Al-khams* (lima kebutuhan primer). Kelima kebutuhan primer tersebut adalah agama atau spiritualitas (al-din), jiwa (al-nafs), keturunan (Al-nasl), harta (al-mal), dan akal atau intelektualitas (al-aql) (Sumar'in, 2013: 70).

Ada dua bentuk jaminan sosial untuk memenuhi lima kebutuhan utama tersebut. Pertama, dengan memberikan fasilitas kepada masyarakat yang dapat menjaga dan menompang keberadaan dan keberlangsungan kelima hal tersebut (*min nahiyah al-wujud*). Memenuhi kebutuhan dasar berupa spiritualitas, misalnya berupa lembaga dan tempat ibadah bagi masyarakat. Pemenuhan kebutuhan dasar berupa kecerdasan berupa Sistem pendidikan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Kedua, mencegah segala hal yang dapat menyebabkan hilangnya atau kekurangan dari kelima hal tersebut dari masyarakat (*min nahiyah al-adam*). Misalnya jaminan kebutuhan primer jiwa atau nyawa adalah menyediakan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin. Karena jika tidak terdapat

layanan kesehatan gratis maka kesehatan masyarakat miskin tidak terjamin, bahkan nyawanya. (Sumar'in, 2013: 70).

Islam juga mempercayakan negara dengan tanggung jawab memberikan jaminan sosial untuk menjaga standar hidup semua individu dalam masyarakat Islam. Islam membedakan kebutuhan dasar (*al-hajat al-asasiyah*) menjadi dua. Pertama, kebutuhan dasar individu dan yang kedua kebutuhan dasar masyarakat. Kedua kebutuhan ini berbeda, kebutuhan individu seperti sandang, papan, dan pangan sedangkan kebutuhan masyarakat seperti kesehatan, pendidikan dan keamanan. Penanggulangan kemiskinan adalah proses yang panjang dan dapat dicapai dengan langkah-langkah dan pendekatan berikut (Saraswati, 2018:21):

1. Pendekatan parsial

   Bantuan yang diberikan secara langsung seperti sedekah biasa (*tatawwu*') dari orang kaya atau dari dana zakat konsumtif kepada fakir miskin yang benar-benar tidak produktif lagi. Pendekatan ini memberikan bantuan yang dirasakan langsung oleh masyarakat miskin namun bersifat jangka pendek dan temporer.

2. Pendekatan struktural

   Pendekatan ini merupakan model pendekatan mengatasi kemiskinan secara sistematis dengan cara menghilangkan faktor-faktor penyebab kemiskinan, faktor internal maupun eksternal. Jadi, pendekatan ini bersifat jangka

panjang, terencana, dan lebih sistematis, namun dampaknya tidak bisa langsung dirasakan.

2.4 Keterkaitan Antara PKH dengan Kesejahteraan

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan non uang bersyarat kepada keluarga miskin (KM) yang dikenal dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Tujuan PKH dalam jangka pendek diharapkan akan membantu Keluarga penerima Manfaat (KPM) mengurangi beban pengeluaran mereka. Pada jangka menengah PKH diharapkan dapat menciptakan perubahan terhadap perilaku peserta dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan sehingga mewujudkan generasi yang lebih sehat dan cerdas. Dalam jangka panjang PKH dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi. sasaran khusus PKH meliputi lima hal (Kemensos, 2021):

1. Meningkatkan Taraf hidup KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
2. Mengurangi beban pengeluaran serta meningkatkan pendapatan keluarga penerima manfaat.
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
5. Memperkenalkan manfaat produk dan jasa keuangan resmi kepada KPM.

Hasil penelitian dari Rima Eliza (2019) menyatakan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh terhadap kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Sehingga menurut logika peneliti yang didukung oleh beberapa teori diatas menunjukkan bahwa program keluarga harapan (PKH) berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat.

2.5 Penelitian Terkait

Beberapa hasil penelitian terkait yang menjadi referensi berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

Pada penelitian yang dilakukan oleh Aprilia Saraswati (2018) yang berjudul Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Dalam perspektif Ekonomi Islam (Studi pada Pekon Pendasurat kecamatan Sukoharjo kabupaten Priwengsu). Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan Analisis regresi Linier Sederhana. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa PKH berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pengentasan kemiskinan.

Rima Eliza (2019) melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan analisis regresi linier sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan

(PKH) berpengaruh terhadap kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

Mitha Angraeni (2019) melakukan penelitian mengenai Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kondisi Sosial Ekonomi Rumah Tangga Miskin Perspektif Ekonomi Islam. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan analisis regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kondisi sosial ekonomi RTM di Dusun Cisarua Desa Muara Putih.

Kajian Maimunah (2020) tentang Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat (Desa Nglaris Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan analisis regresi linear sederhana. Menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat.

Nurul Irtiah Fajriati, Nurida Isnaini dan Ridhwan (2020) melakukan penelitian dengan judul Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin (Studi Kasus Di Kecamatan Tungkal Ilir). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan analisis regresi linear sederhana. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat. Adapun

جامعة الرانري
AR-RANIRY

hasil deskripsi penelitian terkait sebelumnya dapat dilihat pada Tabel 2.2:

Tabel 2. 2
Penelitian Terkait

No	Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Aprilia Saraswati (2018)	*Metode Kuantitatif*	Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa PKH berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pengentasan kemiskinan	Variabel terikat: Pengentasan Kemiskinan Variabel bebas: Program Keluarga Harapan	Lokasi Penelitian: Pekon Pendasurat kecamatan Sukoharjo kabupaten Priwengsu
2.	Rima Eliza (2019)	*Metode Kuantitatif*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh terhadap kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru	Variabel Bebas: Program Keluarga Harapan	Variabel Terikat: Kesejahteraan Keluarga Penerima manfaat Lokasi Penelitian: Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru

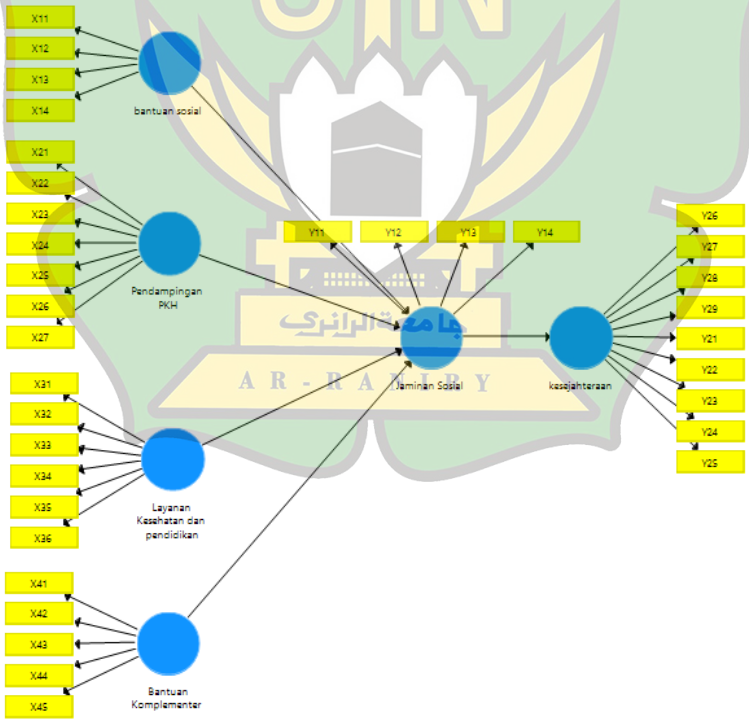
3.	Mitha Angraeni (2019)	*Metode Kuantitatif*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kondisi sosial ekonomi RTM di Dusun Cisarua Desa Muara Putih	Variabel Bebas: Program Keluarga Harapan	Variabel Terikat: Kondisi Sosial Ekonomi Rumah Tangga Miskin Lokasi Penelitian: Dusun Cisarua Desa Muara Putih
4.	Maimunah (2020)	*Metode Kuantitatif*	Menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat.	Variabel Bebas: Program Keluarga Harapan	Variabel Terikat: Kesejahteraan Masyarakat. Lokasi Penelitian: Desa Nglaris Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo.
5.	Nurul Irtiah Fajriati, Nurida Isnaini dan	*Metode Kuantitatif*	Menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh Program	Variabel Bebas: Program Keluarga Harapan	Variabel Terikat: Kesejahteraan Masyarakat.

	Ridhwan (2020)		Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat.		Lokasi Penelitian: Kecamatan Tungkal Ilir

2.6 Kerangka Berfikir Penelitian

Adapun Skema Kerangka berfikir penelitian ini ditampilkan pada gambar Gambar 2.1 sebagai berikut:

Gambar 2. 1
Skema Model Penelitian



Sumber: Data Diolah (2021)

2.7 Hipotesis Penelitian

Dalam Penelitian ini hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

H_1: Bantuan sosial berpengaruh terhadap Jaminan Sosial

H_2: Pendampingan PKH berpengaruh terhadap Jaminan sosial

H_3: Layanan kesehatan dan pendidikan berpengaruh terhadap jaminan sosial

H_4: Bantuan komplementer berpengaruh terhadap jaminan sosial

H_5: Jaminan sosial berpengaruh terhadap kesejahteraan KPM

جامعة الرانري
AR-RANIRY

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Adapun Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, mengumpulkan data dengan menggunakan instrumen penelitian, dan menganalisis data kuantitatif atau statistik untuk menguji hipotesis tertentu. Metode ini disebut kuantitatif. Hal ini karena data survei bersifat numerik dan digunakan statistik untuk analisis (Sugiyono, 2012). Data yang diperoleh dikelola, dianalisis dan diolah berdasarkan teori yang dipelajari. Data ini akan digunakan untuk mengetahui pengaruh PKH terhadap Kesejahteraan dalam perspektif ekonomi islam.

3.2 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah kumpulan data yang dikumpulkan langsung dari responden atau subjek penelitian (Sugiyono, 2016: 57). Dalam penelitian ini, data primer yang digunakan adalah studi lapangan untuk mengumpulkan data penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) terkait dengan Kesejahteraan melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dengan menggunakan kuesioner. Data sekunder adalah sumber yang tidak memberikan data secara langsung kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau melalui pendokumentasian data dari sumber sekunder atau sumber kedua (Nasution, 2017: 143). Dalam

penelitian ini, data sekunder dikumpulkan dari Al-Qur'an, Hadits, jurnal dan literatur serta dokumen dari instansi seperti BPS dan Dinas Sosial yang relevan dengan pembahasan.

3.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan sarana pengumpulan data yang diperlukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi lapangan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan cara memberikan atau membagikan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan dapat memberikan jawaban atas daftar pertanyaan tersebut (Noor, 2011: 139).

Kuesioner dibagikan kepada Masyarakat Pante Garot penerima dana PKH. teknik pengumpulan data adalah dengan mengajukan pertanyaan yang perlu dijawab oleh responden. Kuesioner adalah cara yang efektif untuk mengumpulkan data ketika peneliti mengetahui persis variabel apa yang akan diukur dan apa yang diharapkan dari responden. Pertanyaan-pertanyaan pada Angket berpedoman pada indikator- indikator variabel yang diteliti. Jenis Angket untuk penelitian ini adalah tertutup karena menggunakan skala Likert, yaitu skala yang jawabannya tercantum dalam angket dana ukurannya meliputi lima preferensi memuat lima tingkat preferensi tanggapan, sebagai berikut:

جامعة الرانري
AR-RANIRY

Tabel 3. 1
Penilaian Skala Likert

Simbol	Alternative Jawaban	Nilai
SS	Sangat setuju	5
S	Setuju	4
KS	Kurang setuju	3
TS	Tidak Setuju	2
STS	Sangat Tidak Setuju	1

3.4 Populasi dan Sampel

Populasi adalah domain umum yang meliputi: objek/subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu bagi peneliti untuk mengidentifikasi dan menarik kesimpulan. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik suatu populasi (Sugiyono: 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah Masyarakat yang tercatat sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Pante Garot sebanyak 95 KPM. Adapun sampel adalah contoh, representan atau wakil dari satu populasi yang cukup besar jumlahnya, yaitu satu bagian dari keseluruhan yang dipilih (soewadji, 2012: 132). Metode pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan Teknik *purposive sampling* serta menggunakan teori Pengambilan sampel untuk penelitian ini menurut Arikunto (2010: 112) jika jumlah subjeknya kurang dari 100 orang maka harus diambil totalnya, jika subjeknya besar atau lebih besar dari 100

orang dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih. Jadi berdasarkan pendapat Arikunto (2010) jumlah sampel dalam penelitian sama dengan jumlah populasi, karena jumlah populasi dalam penelitian ini hanya 95 orang maka semua anggota populasi dijadikan sampel.

3.5 Operasional Penelitian

Tabel 3. 2 Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala pengukuran
Variabel Laten Eksogen			
Program Keluarga Harapan (PKH) (X) dalam PERMENSOS No 1 Tahun 2018 bab 2 pasal 6 tentang program Keluarga Harapan. 1. Bantuan Sosial (X1) 2. Pendampingan	Menurut Kementrian Sosial (2018) Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan non tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang dikenal dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM).	1. Mendapatkan bantuan uang Tunai.	Likert 1-5
		1. Memastikan bantuan tersedia tepat jumlah dan tepat waktu 2. melaksanakan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) 3. Melaksanakan Fungsi pengaduan dan	Likert 1-5

Program Keluarga Harapan (PKH)(X2) 3. Layanan Kesehatan dan Pendidikan (X3) 4. Bantuan Komplementer (X4)		Penanggana n.	
		1. Kesehatan Pemeriksaa n Kesehatan sesuai Protokol Kesehatan, ibu Hamil, Menyusui dan anak mulai usia 0 sampai 6 tahun. 2. Pendidikan Menyekola hkan anak usia 6 sampai 17 tahun terdaftar di sekolah atau pendidikan	Likert 1-5

جامعة الرانري
AR-RANIRY

		sederajat (SD, SMP, SMA sederajat)	
		1. Menerima bantuan Program di bidang Pendidikan, Kesehatan, Subsidi Energi, Ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan lainnya	Likert 1-5
Variabel Laten Endogen			
Kesejahteraan berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2013 Kesejahteraan (Y)	Menurut BPS, kesejahteraan adalah keadaan mampu memenuhi segala kebutuhan material dan spiritual suatu rumah tangga sesuai dengan indikator kebutuhan dan taraf hidup.	1. Kebutuhan Kesehatan terpenuhi untuk KPM PKH 2. Kesehatan terjamin bagi KPM PKH dengan bantuan Pemerintah. 3. Pemenuhan kebutuhan pendidikan anak wajib	Likert 1-5

		belajar 12 tahun. 4. Tidak terdapat anak yang putus sekolah. 5. Memiliki pekerjaan tetap 6. Gaji/upah cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup KPM PKH. 7. Mendapatkan Pelatihan Usaha bagi KPM PKH 8. Memenuhi Konsumsi makanan yang baik bagi KPM PKH 9. Terpenuhinya Pola Makan Keluarga KPM PKH setiap hari. 10. Memenuhi kebutuhan listrik dan air bersih. 11. Pembangunan perumahan 12. Mengurangi beban pengeluaran rumah	

		tangga untuk KPM PKH Terpenuhinya semua kebutuhan dasar KPM PKH.	

Sumber: Eliza, 2019

3.6 Metode Analisis Data

Metode yang digunakkan dalam penelitian ini adalah studi lapangan dengan penelitian ini menggunakan Analisis *Structural Equation Modelling* (SEM) yaitu metode yang digunakan untuk menutupi kelemahan- kelemahan yang ada pada metode regresi. *Structural Equation Modelling* (SEM) dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *partial Least Square* (PLS), partial Least Square (PLS) menggunakan metode *bootstrapping* atau penggandaan secara acak, dalam metode ini asumsi normalitas tidak menjadi masalah bagi Partial Least Square (PLS). Tujuan dari penggunaan *Partial Least Square* (PLS) adalah untuk melakukan dugaan sementara atau hipotesis.

Metode SEM-PLS (*partial Least Square*) menggunakan teknik analisis sebagai berikut:

1. Merancang model Struktural (inner model) yaitu mendapatkan model berbasis konsep dan teori (hubungan antar variabel laten yang digunakan).

2. Merancang model Pengukuran (outer model) yaitu hubungan antara variabel indikator dengan variabel laten dilakukan dengan penentuan indikator dari masing-masing variabel laten (refleksif atau formatif).
3. Membuat diagram jalur (diagram path) yang menjelaskan hubungan antara variabel laten dengan indikatornya.
4. Menentukan estimasi parameter termasuk estimasi koefisien jalur, estimasi bobot, dan estimasi rata-rata. Metode estimasi dalam SEM-PLS mencakup tiga elemen sebagai berikut:
    a. Menentukan estimasi koefisien jalur (Outer model dan Inner model) yang menghubungkan antar variabel laten dan estimasi loading antara variabel laten dan indikatornya.
    b. Menentukan estimasi bobot untuk menetapkan skor atau menghitung variabel laten.
    c. Menentukan estimasi rata-rata untuk variabel laten dan indikatotrnya.
5. Evaluasi pada model SEM-PLS pada model pengukuran sebagai berikut:
    a. Analisis Outer Model
        1) *Convergent validity* adalah pengukuran model dengan indikator reflektif yang dapat dilihat dari hubungan antara indikator dan variabel. Indikator akan dianggap valid jika memiliki

nilai *loading factor* >70 untuk penelitian yang bersifat *confirmatory* dan nilai *loading factor* 0,60-0,70 untuk penelitian yang bersifat *explovatory* masih dapat diterima.

2) *Discriminant validity*, cara menguji validitas *Discriminant Validity* menggunakan indikator refleksi yaitu dengan melihat nilai *cross loading* untuk setiap variabelnya harus > 0,70, atau dengan cara lain yang dapat digunakan untuk membandingkan akar kuadrat dari AVE untuk setiap konstruk dengan nilai korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam permodelan (Ghozali, 2011).
3) *Composite realibility*, umumnya dikenal realibilitas gabungan yaitu uji realibilitas suatu konstruk dengan indikator reflektif. Nilai batas yang diterima untuk tingkat realibilitas komposit (pc) adalah >0,70, meskipun bukan merupakan standar mutlak.

b. Analisis Inner Model

Dengan mengevaluasi model struktural, dapat dilihat dari nilai koefisien determinasi (R^2) dan Q2, bahwa untuk setiap variabel laten merupakan kekuatan hipotesis model struktur. Perubahan nilai R^2 digunakan untuk menjelaskan pengaruh variabel laten eksogen terhadap variabel laten

endogen. nilai R 0,67; 0,33 dan 0,19 untuk merepresentasikan variabel laten endogen dalam model kuat, sedang, dan lemah (Gozali, 2011). Selain itu, untuk menentukan nilai signifikan menggunakan metode bootstrap, nilai signifikansi yang digunakan adalah nilai t 1,65 (signifikansi 10%); 1,96 (tingkat signifikan 5%) dan 2,58 (tingkat signifikan 1%).

6. Melakukan pengujian hipotesis, statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik t (uji t). pengujian hipotesis yang dilakukan dengan menggunakan teknik resampling dengan metode bootstrap, karena tidak mengasumsikan bahwa data berdistribusi normal.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi

Lokasi penelitian ini adalah Desa Pante Garot yang terletak di Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie, Indonesia. Desa Pante Garot merupakan desa yang memiliki luas wilayah 75 Ha dengan jumlah penduduk 1.352 Jiwa (BPS, 2021). Desa Pante Garot memiliki batasan wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Sungai Krueng Baro.
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Pante Lhok.
3. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Keulibeut Ulee Ceue.
4. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Blang Garot.

Pemilihan lokasi di Desa Pante Garot untuk melakukan penelitian Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan dalam perspektif Ekonomi Islam dikarenakan pada saat observasi awal dapat dilihat bahwasanya desa ini memiliki Keluarga Penerima Manfaat (KPM) terbanyak di Kecamatan Indarajaya yaitu 95 KPM. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui lebih jauh mengenai Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan dalam perspektif Ekonomi Islam.

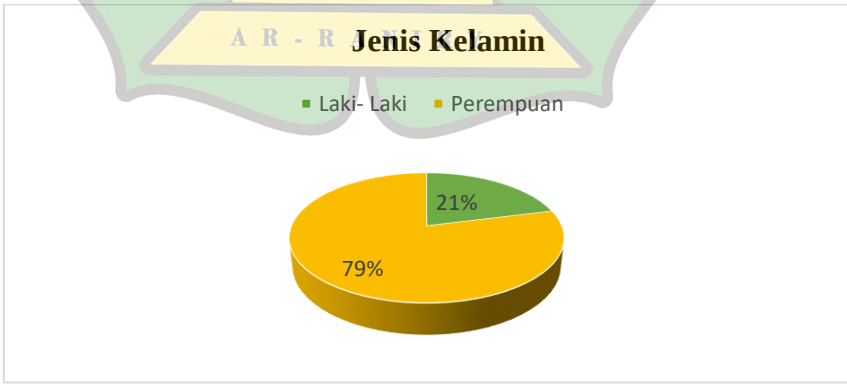
4.2 Gambaran Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah penerima bantuan sosial dari Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pante Garot Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie. Pada Karakteristik responden terdapat beberapa data diri pribadi yang harus diisi oleh responden antara lain jenis kelamin, usia, Pekerjaan, Pendidikan terakhir, dan berdasarkan Pendapatan perbulan. Adapun deskripsi mengenai karakteristik responden dalam penelitian ini akan dibahas sebagai berikut.

4.2.1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Responden dalam penelitian ini terdiri dari laki-laki dan perempuan. Gambaran responden Kepala Keluarga Program Keluarga Harapan (PKH) pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin akan ditunjukkan pada gambar 4.1 berikut ini.

Gambar 4. 1
Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



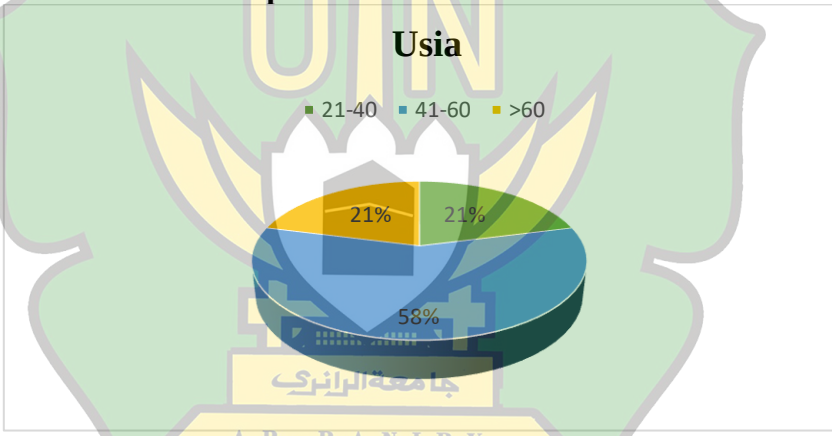
Sumber: Data Diolah (2021)

Pada gambar 4.1 diatas menunjukkan persentase Responden didominasi oleh perempuan yakni sebesar 79% yang terdiri dari 75 orang dan sisanya sebesar 21% yang terdiri atas 20 orang laki-laki.

4.2.2 Responden Berdasarkan Usia

Usia merupakan faktor penting sebagai salah satu kriteria dalam pengambilan sampel penelitian. Gambaran umum konsumen yang dijadikan sebagai responden ditampilkan pada gambar 4.2 sebagai berikut.

Gambar 4. 2
Responden Berdasarkan Usia



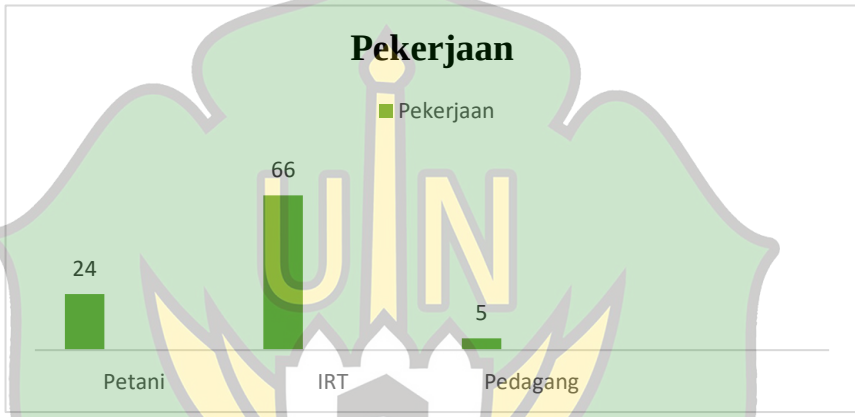
Sumber: Data Diolah (2021)

Pada Gambar 4.2 menunjukkan rentang usia responden yang sebagian besar didominasi oleh responden dengan rentang usia 41-60 tahun sebanyak 55 orang, lalu responden dengan rentang usia 21-40 tahun sebanyak 20 orang, responden dengan rentang usia >60 tahun sebanyak 20 orang.

4.2.3 Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik kepala keluarga Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menjadi responden berdasarkan jenis Pekerjaan sebagai berikut.

Gambar 4. 3
Responden Berdasarkan Pekerjaan



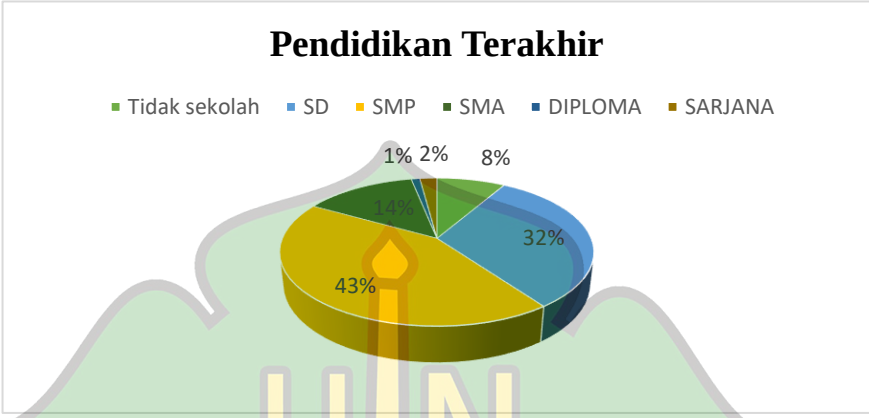
Sumber: Data Diolah (2021)

Latar belakang pekerjaan responden yang sebagian besar didominasi oleh responden dengan status sebagai Ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 66 orang, lalu responden dengan profesi petani sebanyak 24 orang, dan responden dengan profesi sebagai Pedagang sebanyak 5 orang.

4.2.4 Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik kepala keluarga Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menjadi responden berdasarkan Pendidikan Terakhir sebagai berikut.

Gambar 4. 4
Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir



Sumber: Data Diolah (2021)

Pada gambar 4.4 menunjukkan Pendidikan Terakhir Responden yang didominasi oleh lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 41 orang. Kemudian responden dengan pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sebanyak 30 orang, responden dengan pendidikan terakhir Sekolah menengah Atas (Sma) sebanyak 13 orang, responden dengan pendidikan terakhir Sarjana sebanyak 2 orang, responden dengan pendidikan terakhir Diploma sebanyak 1 orang dan responden yang tidak sekolah sebanyak 8 orang.

4.2.5 Responden Berdasarkan Pendapatan (Bulan)

Karakteristik Kepala Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menjadi responden berdasarkan Pendapatan perbulan menunjukkan bahwa 100% Kepala Keluarga yang menerima

bantuan Sosial PKH memiliki pendapatan Perbulan Rp 500.000- Rp 1.000.000 yakni sebanyak 95 orang.

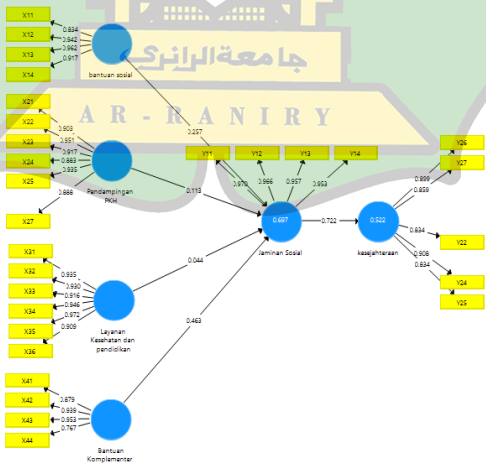
4.3 Hasil Penelitian

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu SEM berbasis *Partial Least Square* (PLS). Pada metode SEM PLS melalui 2 tahapan analisis yaitu analisis *Outer model* dan *inner model* (Ghozali, 2009). Penjabaran secara rinci sebagai berikut.

4.3.1 Analisis Outer Model

Pada tahap *outer model* dilakukan pada model pengukuran (*measurement model*). Ada dua kriteria yang akan dinilai pada pengujian *outer model* yaitu pengujian *convergent validity* dan pengujian *cronbach's alpha*. Berikut disajikan gambar hasil diagram jalur dari penelitian.

Gambar 4. 5
Diagram Jalur Model Penelitian



Sumber: Data Diolah (2021)

melihat korelasi antar item atau komponen dengan menggunakan nilai *loading factor*. Nilai *loading factor* lebih besar 0.6 dianggap sudah memadai (Ghozali, 2006).

a. Validitas Konvergen

Validitas konvergen merupakan korelasi antara nilai indikator dengan konstruknya. Validitas konvergen mempunyai prinsip bahwa pengukur dari suatu konstruk seharusnya berkolerasi tinggi. Validitas konvergen ditentukan menggunakan parameter *loading factor* dan nilai *AVE (Average Variance Extracted).*

a) Nilai *Loading factor*

Hasil loading factor pada gambar 4.7 menunjukkan bahwa tidak semua variabel memiliki nilai loading factor yang lebih dari 0,6 dapat diinterpretasikan bahwa lebih dari 100% dari varian masing-masing X11, X12, X13, X14 dapat dijelaskan oleh variabel laten Bantuan Sosial. Variabel laten Pendampingan PKH dapat menjelaskan varian dari X21, X22, X23, X24, X25, X27 masing-masing lebih dari 86%. Varian dari X31, X32, X33, X34, X35, X36 masing-masing dapat dijelaskan oleh variabel laten Layanan Kesehatan dan Pendidikan 100%, Variabel Bantuan Komplementer mampu menjelaskan varian dari indikator X41, X42, X43, X44, masing-masing lebih dari 80%. Variabel laten Jaminan Sosial mampu dijelaskan Sebesar 100% oleh indikator Y11, Y12, Y13, Y14

sedangkan Kesejahteraan mampu dijelaskan sebesar lebih dari 55% oleh indikator Y22, Y24, Y25, Y26, Y27.

b) *Average variance Extracted (AVE)*

Nilai *convergent validity* merupakan nilai yang menunjukkan korelasi antar indikator yang digunakan untuk menyusun konstruk, sehingga semakin tinggi nilai *AVE*, semakin tinggi nilai korelasinya. Hal ini menggambarkan bahwa indikator yang digunakan untuk menyusun konstruk sudah sangat baik. Tabel dibawah menyajikan nilai *Composite Reliability* dan *Average Variance Extracted (AVE*) sebagai berikut.

Tabel 4. 1 Nilai AVE

Konstruk	***Average Variance Extracted (AVE)***
Bantuan Sosial	0.837
Pendampingan PKH	0.834
layanan Kesehatan dan Pendidikan	0.874
Bantuan Komplementer	0.788
Jaminan Sosial	0.925
Kesejahteraan	0.752

Sumber: Data Diolah (2021)

Pada tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa nilai AVE masing-masing konstruk memiliki nilai AVE diatas kriteria minimum yaitu 0,5 sehingga ukuran *Convergent validity*

sudah baik atau dapat dikatakan telah memenuhi kriteria *Convergent Validity*.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas menunjukkan kekonsistenan suatu indikator untuk mengukur peubah laten. Pada penelitian ini ukuran reliabilitas dilakukan berdasarkan *Cronbach's alpha.* Kriteria pengujian *Cronbach's alpha* yang memenuhi reliabilitas diatas 0,6. Berdasarkan Tabel 4.2 dibawah menunjukkan bahwa kelima variabel laten memiliki nilai composite reliability diatas 0,6. Artinya, indikator yang telah ditetapkan telah mampu mengukur setiap variabel laten (konstruk) dengan baik atau dapat dikatakan kelima model pengukuran telah reliabel.

Tabel 4. 2 Uji Reliabilitas

Konstruk	Cronbach's Alpha
Bantuan Sosial	0.934
Pendampingan PKH	0.960
Layanan Kesehatan dan Pendidikan	0.971
Bantuan Komplementer	0.908
Jaminan Sosial	0.973
Kesejahteraan	0.918

Sumber: Data Diolah (2021)

4.3.2 Analisis Inner Model

Inner Model merupakan model yang menggambarkan pengaruh antar variabel laten. Pengaruh antar variabel ini dinilai memakai koefisien jalur, R^2, f^2, Q dan GoF. Hasil berdasarkan dari koefisien jalur dan nilai T-statistik yang dihasilkan melalui bootstrapping dengan jumlah sample untuk resampling sebanyak 500 dan pengulangan sebesar 300 kali.

a. Koefisien Jalur (Path Coefficient)

Uji ini dilakukan untuk menganalisis arah hubungan variabel. Koefisien path memiliki standar antara -1 dan 1. Perkiraan koefisien kuat relatif positif dan sebaliknya untuk negatif yang lemah. Arah hubungan positif (koefisien 0 s/d 1) dan negatif (koefisien 0 s/d -1). Sesuai hasil penelitian pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 3 koefisien Jalur

Variabel	Path Coefficients	Keterangan
Bantuan Sosial -> Jaminan Sosial	0.283	positif
Pendampingan PKH-> Jaminan Sosial	0.137	positif
Layanan Kesehatan dan Pendidikan-> Jaminan Sosial	0.029	positif

Bantuan Komplementer-> Jaminan Sosial	0.423	positif
Jaminan Sosial -> Kesejahteraan	0.722	Positif

Sumber: Data Diolah (2021)

b. R- Square

Dalam menguji uji kelayakan model digunakan R^2. Nilai R^2 untuk melihat seberapa mampu keberagaman variabel laten endogen mampu dijelaskan oleh variabel eksogen. Nilai R^2 untuk Kesejahteraan 0.522. Angka tersebut menjelaskan bahwa variabilitas variabel endogen yang dapat dijelaskan oleh variabilitas variabel eksogen sebesar 52%, sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan ke dalam model.

c. Effect Size F-Square (F^2)

Nilai f^2 digunakan untuk mengukur kedekatan variabel laten eksogen terhadap variabel laten endogen. Berikut ini adalah nilai f^2 berdasarkan output dari software *smart*PLS 3.3 sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Nilai F^2

Variabel	f Square	Keterangan
Bantuan Sosial -> Jaminan Sosial	0.035	Lemah

جامعة الرانري
AR-RANIRY

Pendampingan PKH-> Jaminan Sosial	0.009	Lemah
Layanan Kesehatan dan Pendidikan-> Jaminan Sosial	0.000	Lemah
Bantuan Komplementer-> Jaminan Sosial	0.113	Lemah
Jaminan Sosial -> Kesejahteraan	1.091	kuat

Sumber: Data diolah (2021)

d. Nilai Predictive Relevance Q-Square (Q^2)

Menurut Noor (2014:149) *Q2 predictive relevance* atau koefisien determinasi total pada analisis jalur (mirip R2 pada regresi) adalah untuk mengukur seberapa baik nilai observasi yang dihasilkan oleh model serta estimasi parameter. Nilai Q2 lebih besar daripada 0 menunjukkan bahwa model memiliki relevansi Prediktif, sedangkan nilai Q2 lebih kecil daripada 0 menunjukkan bahwa model kurang memiliki Relevansi prediktif (Ghozali dan Latan, 2014). Relevansi prediktif dapat diperoleh melalui uji *Blindfolding*. Output *predictive relevance* pada penelitian ini 0.374 yang menunjukkan bahwa model memiliki relevansi prediktif yang baik.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

e. Uji Statistik t

Uji t digunakan untuk menguji nilai estimasi koefisien jalur dalam model pengukuran dan model struktural harus signifikan. Nilai signifikansi ini dapat diperoleh melalui prosedur bootstrapping dengan uji statistik t. *Bootstrapping* yang dilakukan dengan bantuan *software smart*PLS dilakukan perulangan sebanyak 500 kali.

Hasil outtput yang didapatkan tidak semua variabel berpengaruh secara signifikan terhadap variabel laten dan valid. Pengaruh hubungan variabel laten eksogen terhadap variabel laten endogen dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Uji Statistik T

Variabel	T Statistik	Keterangan
Bantuan Sosial -> Jaminan Sosial	0.926	Tidak Signifikan
Pendampingan PKH-> Jaminan Sosial	0.520	Tidak Signifikan
Layanan Kesehatan dan Pendidikan-> Jaminan Sosial	0.104	Tidak Signifikan
Bantuan Komplementer-> Jaminan Sosial	1.586	Tidak Signifikan
Jaminan Sosial-> Kesejahteraan	10.555	Signifikan

Sumber: data diolah (2021)

4.4 Pembahasan

Hasil dari penelitian ini adalah tidak semua indikator berpengaruh signifikan namun semua indikator memiliki arah positif terhadap variabel laten. Adapun pengaruh variabel laten eksogen terhadap variabel laten endogen yaitu Bantuan sosial (X1) terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap Jaminan Sosial (Y1), Pendampingan PKH (X2) terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap Jaminan Sosial (Y1), Layanan Kesehatan dan Pendidikan terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap Jaminan Sosial (Y1), Bantuan Komplementer terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap Jaminan Sosial (Y1), Jaminan Sosial (Y1) terdapat pengaruh positif dan Signifikan Terhadap Kesejahteraan (Y2).

Hasil dari koefisien jalur dan nilai t-statistik yang didapatkan melalui proses bootstrapping dengan jumlah sampel untuk resampling sebesar 500 dan pengulangan sebanyak 300 kali. Pada uji kelayakan model digunakan nilai R2, nilai R2 untuk Kesejahteraan sebesar 0.522 atau 52%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa variabilitas variabel endogen yang dapat dijelaskan oleh variabilitas variabel eksogen sebesar 52%, sisanya 48% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan ke dalam model.

4.4.1 Pengaruh Bantuan Sosial Terhadap Jaminan Sosial KPM

Bantuan sosial merupakan bantuan non tunai yang diberikan kepada KPM berdasarkan komponen supaya adanya jaminan sosial

bagi KPM. Hasil Penelitian Ini menunjukkan bahwa bantuan sosial tidak berpengaruh signifikan terhadap jaminan sosial penerima manfaat. Penelitian ini dilakukan pada 95 responden yang merupakan Keluarga penerima Manfaat (KPM). Berdasarkan data hasil penyebaran kuesioner, diperoleh koefisien parameter jalur sebesar 0.283 dan nilai T-statistik 0.926 < 1.645 pada taraf signifikan α = 10%, maka dapat dinyatakan bahwa antara variabel bantuan sosial terhadap jaminan sosial penerima manfaat memiliki hubungan positif namun tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel bantuan sosial terhadap jaminan sosial penerima manfaat pada taraf nyata 10%.

Bantuan sosial pada masyarakat berupa menerima bantuan tetap tunai sebesar Rp. 550.000, anak- anak yang masih sekolah mendapatkan bantuan biaya pendidikan, menerima bantuan uang tunai tepat pada waktunya (per- 3bulan), menerima bantuan uang tunai sesuai dengan yang ditetapkan. Pada penelitian ini indikator yang paling berkontribusi adalah menerima uang tunai tepat pada waktunya (Per-3 Bulan) dengan nilai *loading factor* 0.962 dari angka ini dapat disimpulkan bahwa distribusi dana bantuan Sosial tergolong lancar dan mencapai target namun tidak terdapat pengaruh pada bantuan sosial terhadap jaminan Sosial KPM.

Tidak ada perubahan pada KPM seperti tepat waktu bantuan sosialnya disalurkan Kepada KPM terdapat beberapa responden yang menyatakan bahwa bantuan sosial yang disalurkan tidak tepat waktu, masih terdapat anak- anak usia sekolah yang sudah tidak

mendapatkan biaya untuk pendidikannya. Secara keseluruhan hasil penelitian ini yaitu bantuan sosial terhadap jaminan sosial memiliki hubungan positif yang berarti bahwa ketika indikator pada bantuan sosial terpenuhi maka jaminan sosialnya juga akan lebih terjamin, namun tidak signifikan berarti bahwa kurang terpenuhinya jaminan sosial jika pemenuhan untuk setiap indikator bantuan sosialnya kurang optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh. Rasyid Ridha dkk (2021) menunjukkan bahwa bantuan sosial tidak berpengaruh signifikan terhadap pengentasan kemiskinan di Kota Parepare.

4.4.2 Pengaruh Pendampingan PKH Terhadap Jaminan Sosial KPM

Pendampingan PKH dilakukan untuk mengarahkan para KPM dan bisa dikatakan bahwa pendampingan ini adalah perpanjangan tangan pemerintah untuk sampai ke masyarakat mencakup tugasnya dalam pendampingan PKH meliputi Pendamping PKH kecamatan memastikan KPM menerima bantuan tunai tepat pada waktunya, Pendamping PKH kecamatan memastikan KPM menerima bantuan tepat jumlahnya, Pendamping PKH kecamatan melaksanakan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) sekurang-kurangnya 1 bulan sekali, KPM mengikuti pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) oleh pendamping PKH kecamatan, Ketika KPM memiliki masalah tentang PKH saya mengadukan ke pendamping PKH kecamatan,

pendamping PKH kecamatan menyelesaikan masalah-masalah KPM dalam pelaksanaan PKH, pendamping PKH kecamatan memberikan motivasi agar memenuhi ketentuan Kesehatan dan Pendidikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan PKH tidak berpengaruh signifikan terhadap Jaminan Sosial Penerima Manfaat. Penelitian ini dilakukan pada 95 responden yang merupakan Keluarga penerima Manfaat (KPM). Berdasarkan data hasil penyebaran kuesioner, diperoleh koefisien parameter jalur sebesar 0.137 dan nilai T-statistik 0.520< 1.645 pada taraf signifikan α = 10%, maka dapat dinyatakan bahwa antara variabel Pendampingan PKH terhadap jaminan sosial penerima manfaat memiliki hubungan positif namun tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Pendampingan PKH terhadap jaminan sosial Penerima manfaat pada taraf nyata 10%.

Indikator yang paling berkontribusi dalam penelitian ini adalah Pendamping PKH kecamatan memastikan KPM menerima bantuan tepat jumlahnya. Hasil penelitian ini diperlukan pemenuhan indikator dalam pendampingan karena di lapangan masih banyak KPM yang kurang memahami solusi bagi permasalahan dan harus mengadukannya kepada siapa dikarenakan kurangnya komunikasi antara pendamping baru dengan KPM, namun secara umum pendampingan PKH di desa ini sudah tergolong Baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rima Eliza (2019) menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan

(PKH) berpengaruh terhadap kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

4.4.3 Pengaruh Layanan Kesehatan dan Pendidikan Terhadap Jaminan Sosial KPM

Layanan Kesehatan dan Pendidikan merupakan fokus daripada program keluarga harapan (PKH) layanan kesehatan dan pendidikan yang harus diterima oleh KPM adalah Ibu hamil memeriksa kehamilan saya sebanyak 4 kali selama kehamilan, mendapatkan suplemen atau vitamin kehamilan dari petugas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan (puskesmas/klinik, dll), melahirkan mendapatkan pertolongan dari petugas pelayanan kesehatan, Ketika masa nifas (sesudah melahirkan) melakukan pemeriksaan kesehatan setidaknya 3 kali sebelum bayi berusia 28 hari, Anak yang berumur dibawah 1 tahun sampai 1 tahun di imunisasi lengkap dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan di fasilitas kesehatan (puskesmas, klinik, posyandu), Anak yang berusia 6-18 tahun (usia sekolah) terdaftar pada satuan pendidikan(sekolah).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan dan pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap jaminan sosial penerima manfaat. Penelitian ini dilakukan pada 95 responden yang merupakan keluarga penerima manfaat (KPM). Berdasarkan data hasil penyebaran kuesioner, diperoleh koefisien parameter jalur sebesar 0.029 dan nilai T-statistik 0. 104< 1.645 pada taraf signifikan α = 10%, maka dapat dinyatakan bahwa antara variabel layanan

kesehatan dan pendidikan terhadap jaminan sosial penerima manfaat memiliki hubungan positif namun tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel layanan kesehatan dan pendidikan terhadap jaminan sosial penerima manfaat pada taraf nyata 10%.

Indikator yang paling berkontribusi dalam penelitian ini adalah Anak yang berumur dibawah 1 tahun sampai 1 tahun di imunisasi lengkap dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan di fasilitas kesehatan (puskesmas, klinik, posyandu). Diperlukan pengoptimalan dalam indikator layanan kesehatan dan pendidikan supaya jaminan sosial terpenuhi.

Penelitian Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilia Saraswati (2018) yang berjudul pengaruh program keluarga harapan terhadap pengentasan kemiskinan dalam perspektif ekonomi islam (Studi pada Pekon Pendasurat kecamatan Sukoharjo kabupaten Priwengsu). Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa PKH berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pengentasan kemiskinan.

4.4.4 Pengaruh Bantuan Komplementer Terhadap Jaminan Sosial KPM

Bantuan komplementer yang diberikan kepada KPM mencakup Menerima bantuan pangan non-tunai (BPNT) seperti beras sejahtera (RASTRA/RASKIN, telur, minyak, sembako), bantuan di bidang kesehatan (seperti KIS, BPJS, Jamkesmas, dll), bantuan di bidang pendidikan (seperti KIP, BOS dll), bantuan subsidi energi (listrik), bantuan rumah layak huni.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bantuan komplementer tidak berpengaruh signifikan terhadap jaminan sosial penerima manfaat. Penelitian ini dilakukan pada 95 responden yang merupakan keluarga penerima manfaat (KPM). Berdasarkan data hasil penyebaran kuesioner, diperoleh koefisien parameter jalur sebesar 0.423 dan T-statistik 1.586< 1.645 pada taraf signifikan α = 10%, maka dapat dinyatakan bahwa antara variabel bantuan komplementer terhadap jaminan sosial penerima manfaat memiliki hubungan positif namun tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel bantuan komplementer terhadap jaminan sosial penerima manfaat pada taraf nyata 10%. Indikator yang paling berkontribusi dalam penelitian ini adalah Anak saya mendapatkan bantuan sosial pendidikan (seperti KIP, BOS dll)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maimunah (2020) tentang Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat (Desa Nglaris Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo. Menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat.

4.4.5 Pengaruh Jaminan Sosial Terhadap Kesejahteraan KPM

Jaminan sosial merupakan penjamin kesejahteraan sosial. Konsep islam mengenai Jaminan sosial yang terdapat dalam Al-Qur'an. Allah memerintahkan Kaum Mukminin untuk saling tolong menolong saudara seagama yang belum mampu memenuhi

kebutuhan dasar hidupnya. Dalam penelitian ini jaminan sosial adalah PKH dimana di dalamnya ada bantuan sosial, pendampingan PKH, Layanan Kesehatan dan pendidikan, serta bantuan komplementer.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jaminan sosial berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan penerima manfaat. Penelitian ini dilakukan pada 95 responden yang merupakan keluarga penerima manfaat (KPM). Berdasarkan data hasil penyebaran kuesioner, diperoleh koefisien parameter jalur sebesar 0.722 dan T-statistik 10.555< 1.645 pada taraf signifikan $\alpha = 10\%$, maka dapat dinyatakan bahwa antara variabel jaminan sosial terhadap kesejahteraan penerima manfaat memiliki hubungan Positif dan terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Jaminan sosial terhadap kesejahteraan penerima manfaat pada taraf nyata 10%. Indikator yang paling berkontribusi dalam penelitian ini Y11 dengan ouput loading factor 0.970.

Dari hasil penelitian, dapat diketahui bahwa Jaminan Sosial merupakan faktor yang mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat, hal ini dapat dilihat dari nilai positif dan signifikan antara Jaminan Sosial terhadap Kesejahteraan. Jika ditinjau dari perspektif ekonomi Islam ada lima kebutuhan dasar masyarakat yang harus terpenuhi atau disebut *Al-dharuriyyat Al-khams* (lima kebutuhan primer). Kelima kebutuhan itu adalah agama, jiwa, keturunan, harta, dan akal atau intelektual. Berdasarkan Jaminan Sosial yang ada pada

penelitian ini yaitu PKH, sudah mampu memenuhi lima kebutuhan primer tersebut.

Pertama Jaminan keselamatan agama, hasil dari penelitian ini keseluruhan masyarakat beragama Islam, dan adanya tempat ibadah yang bisa digunakan dengan aman untuk sholat berjamaah, pengajian anak-anak serta, pengajian ibu-ibu atau acara acara keagamaan lainnya seperti maulid, hari raya qurban dsb. Kedua, Jaminan keselamatan jiwa yang juga bisa diartikan dengan jaminan kesehatan dalam penelitian ini ada jaminan sosial kesehatan gratis bagi KPM, sehingga terjaminnya keselamatan, menurunnya angka kematian karna adanya kesehatan gratis bagi anak-anak terkhusus ibu hamil dan menyusui. Selain itu poin kedua ini juga merupakan kategori kebutuhan masyarakat Islam.

Ketiga, Jaminan keturunan dalam PKH jaminan keturunan dapat dilihat dari aspek pemenuhan gizi terhadap ibu hamil dan menyusui serta anak anak dengan adanya jaminan kesehatan gratis, serta memelihara keturunan yang baik secara agama yaitu dengan menjauhi zina yang ditanamkan melalui pemahaman yang diberikan secara keagamaan seperti pengajian dsb. Keempat harta, jaminan harta yaitu adanya bantuan sosial yang diberikan berupa uang tunai atau non tunai digunakan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan anaknya yang sekolah seperti tas, baju, sepatu, serta kebutuhan dasar lainnya, selain itu juga meringankan beban pengeluaran terutama biaya sekolah dan kesehatan, serta pendampingan supaya masyarakat memahami betul bagaimana pengelolaan dana yang

telah diberikan serta harus memenuhi hak dan kewajibannya sebagai KPM. Kelima Akal, jaminan akal dalam PKH dapat dilihat dari adanya bantuan khusus dalam pendidikan Anak sehingga terjaganya Akal dalam berfikir rasional. Pendidikan yang diberikan secara gratis sehingga mampu meningkatkan taraf pendidikan sang anak, dimana jika dulu orangtuanya hanya tamat SD atau bahkan tidak sekolah kini anakanya dapat menyelesaikan hingga SMA sederajat atau bahkan lebih ketika ia memiliki minat dan motivasi lebih dalam belajar.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mitha Angraeni (2019) mengenai Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kondisi Sosial Ekonomi Rumah Tangga Miskin Perspektif Ekonomi Islam. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kondisi sosial ekonomi RTM di Dusun Cisarua Desa Muara Putih. besaran dana bantuannya sesuai dengan ketentuan program sehingga bisa memperbaiki kondisi sosial ekonomi KPM, PKH dengan komponen kesehatan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan kesehatan KPM sehingga kebutuhan kesehatan KPM terpenuhi, PKH dengan komponen pendidikan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan pendidikan anak-anak KPM sehingga pendidikan anak-anak KPM jadi terjamin dan prestasi belajar anak jadi meningkat, PKH dengan komponen kesejahteraan sosial berpengaruh pada kebutuhan kesehatan lansia

sehingga kualitas kesehatan KPM jadi meningkat, dan PKH berpengaruh pada tingkat kesejahteraan KPM sehingga PKH sangat bermanfaat bagi KPM. PKH di Dusun Cisarua Desa Muara Putih sudah tepat sasaran karena peserta yang mendapat bantuan PKH merupakan peserta yang layak untuk mendapat bantuan PKH sesuai dengan pengecekan data yang dilakukan oleh pendamping secara rutin.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan di desa Pante garot kecamatan Indrajaya kabupaten Pidie. tidak semua indikator berpengaruh signifikan namun semua indikator memiliki arah positif terhadap variabel laten. Adapun Bantuan sosial (X1) terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap Jaminan Sosial (Y1), Pendampingan PKH (X2) terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap Jaminan Sosial (Y1), Layanan Kesehatan dan Pendidikan terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap Jaminan Sosial (Y1), Bantuan Komplementer terdapat pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap Jaminan Sosial (Y1), Jaminan Sosial (Y1) terdapat pengaruh positif dan Signifikan Terhadap Kesejahteraan (Y2). Dengan adanya PKH, yang mencakup Bantuan Sosial, pendampingan PKH, Layanan Kesehatan dan Pendidikan serta Bantuan Komplementer dapat terpenuhi dan menyejahterakan sebanyak 52%. Sejauh ini penyaluran PKH di desa Pante garot kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie sudah cukup Lancar namun penyaluran bantuan PKH belum tepat sasaran terlihat dari penerima bantuan PKH

sudah ada yang sejahtera dan dapat memenuhi kebutuhannya sendiri. Hal ini dikarenakan data yang digunakan untuk penetapan penerima bantuan ditentukan dengan data ditingkat nasional dengan menggunakan data pada tahun sebelumnya/data yang digunakan tidak valid, sedangkan ketika ada peralihan status pada RTM di daerah harus melalui proses panjang agar bisa digantikan atau dihapus dari daftar penerima bantuan. Selain itu ditemukan pula peserta yang tidak menerima bantuan lagi padahal masih memiliki anak usia sekolah dan memerlukan bantuan pendidikan.

2. Kesejahteraan dalam Perspektif Ekonomi Islam dinilai dengan landasan keadilan, tanggung jawab, kebaikan dan jauh dari segala kedzholiman. PKH dalam mengentaskan kemiskinan di Pante garot kecamatan Indrajaya kabupaten Pidie dilihat dari nilai-nilai dasar ekonomi islam masih tergolong kurang dalam berlaku adil dan bertanggung jawab. PKH hanya menjadi bentuk jaminan sosial kepada masyarakat yang diberikan pemerintah agar terciptanya hubungan baik antara pemerintah dan masyarakat. Karena masih terdapat ketidaktepatan dalam menentukan sasaran sebagai peserta penerima bantuan PKH.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, maka dapat dipertimbangkan saran- saran sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada pihak- pihak terlibat (pendamping PKH) dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) lebih

memperhatikan KPM dan memenuhi perannya sebagai pendamping PKH karena menurut masyarakat masih ada beberapa KPM yang sebenarnya tidak berhak/ tidak memenuhi kriteria dari penerima PKH dan juga masih terdapat KPM yang sudah lama tidak menerima bantuan PKH padahal masih memenuhi kriteria sebagai penerima PKH salah satunya masih memiliki anak- anak usia sekolah. Diharapkan juga untuk meningkatkan komponen- komponen hak yang diterima oleh KPM supaya dapat menunjang kehidupan KPM mengarah lebih baik lagi, serta dapat mempertahankan komponen- komponen hak PKH yang bagus.

2. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dengan adanya hasil dari penelitian ini bisa dijadikan acuan atau rujukan untuk diperbarui dan dikembangkan jauh lebih sempurna mengenai program keluarga harapan terhadap kesejahteraan keluarga penerima manfaat (KPM) dengan tambahan variabel dan indikator yang berbeda misalnya dengan adanya variabel bantuan sosial lainnya seperti BLT dan BST.

AR-RANIRY

DAFTAR PUSTAKA

A.Karim, Adiwarman. (2014). *Ekonomi Mikro Islam,* Edisi Keempat. Jakarta: PT. Grafindo Persada.

Al-arif, M Noer Rianto. (2010). *Teori Makro Ekonomi Islam*. Bandung: Alfabeta.

Ali, Muhammad, dkk. (2021). *The Effect Of Program Keluarga Harapan (PKH) Effectiveness On Welfare With Productivity As A Mediation And Government Policy As A Moderation*. International Journal of Scientific and Management Research, 4(2), 1-10

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. *Laporan Akhir Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin (Keluarga Prasejahtera/KPS Dan Keluarga Sejahtera-I/KS-I)* tersedia di https://www.bkkbn.co.id/

Badan Pusat Statistik Aceh (2019). Profil Kemiskinan dan ketimpangan pengeluaran penduduk di provinsi Aceh maret 2019. Diakses 26 Maret Jum'at, 2021 dari https://www.bps.go.id/

Badan Pusat Statistik Aceh. (2018). Profil Kemiskinan dan ketimpangan pengeluaran penduduk di provinsi september 2018. Diakses 26 Maret Jum'at, 2021 dari https://www.bps.go.id/

Badan Pusat Statistik Aceh. (2020). Hasil sensus Penduduk 2020. Diakses 26 Maret Jum'at, 2021 dari https://www.bps.go.id/

Badan Pusat Statistik. (2020). Profil Kemiskinan di Indonesia maret 2020. Diakses 26 Maret Jum'at, 2021 dari https://www.bps.go.id/

Badan Pusat Statistik Pidie. (2020). *Indrajaya Dalam Angka*. Pidie: Badan Pusat Statistik Kabupaten Pidie

Bahri, S. (2018). *Metodologi Penelitian Bisnis: Lengkap dengan Teknik Pengolahan Data SPSS*. Yogyakarta: ANDI.

Bappenas. diakses melalui https://www.bappenas.go.id/

Basri, Ikhwan Abidin. (2005). *Islam dan Pembangunan Ekonomi*. Jakarta: Gema Insani Press.

Beik, I. S., & Arsyianti, L. D. (2016). *Ekonomi Pembangunan Syariah*. Jakarta: PT. Grafindo Persada.

Departemen Agama RI. (2006). *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Jakarta: Maghfirah Pustaka

Direktorat Jaminan Sosial. (2020). Direktorat Jenderal Perlindungan dan jaminan Sosial.

Eliza, Rima. (2019). *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru*. jurusan Administrasi negara. uin suska riau

Elvira Handayani Jacobus, et. Al. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemiskinan Rumah Tangga di

Sulawesi Utara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi dan Keuangan Daerah*, 19(7), 86-103

Fajriati, N. I., Isnaeni, N., & Ridhwan. (2020). Analisis pengaruh Program Keluarga Harapan dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin (Studi kasus di Kecamatan Tungkal Ilir). *Journal of Islamic Economic and Finance, 1*(1), 43-50.

Fitri, Y. S., Ulfah, M., & Genjik, B. (2020). Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Sepauk kabupaten Sintang. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa, 9*(9), 1-8.

Ghozali, Imam. (2008). Structural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Square. Edisi 2. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang.

Ghozali, I. & Latan. (2011). Structural Equation modeling Metode Alternatif dengan partial Least Square (PLS). Semarang: Universitas Diponegoro.

Ghozali, I., Latan, H. (2015). *Konsep, Teknik, Aplikasi Menggunakan Smart PLS 3.0 Untuk Penelitian Empiris*. Semarang: BP Undip

Huda, Nurul, dkk. (2015). *Ekonomi Pembangunan Islam*. Jakarta: Kencana

Jiang, W., & Ye, J. (2009). Decision-making method based on an improved similarity measure between vague sets. *Proceeding 2009 IEEE 10th International Conference on Computer-Aided Industrial Design and Conceptual Design: E-Business, Creative Design, Manufacturing - CAID and CD'2009*, 2086–2090. https://doi.org/10.1109/CAIDCD.2009.5374873

KataData. (2019). Penduduk Indonesia Terbesar keempat Dunia. Retrieved from databoks.katadata.co.id: https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/12/16/2020-penduduk-indonesia-terbesar-keempat-dunia

Kementerian Sosial RI. Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. (2020). Diakses 11 Juni Sabtu, 2021 dari https://kemensos.go.id/

Naerul aedwin Kiky Aprianto. (2017). Konstruksi Sistem Jaminan Sosial dalam Perspektif Ekonomi Islam. *Economica: Jurnal Ekonomi Islam*, 8(2), 237-261

Nasution, S. (2017). *Metode Research*. Jakarta: PT. Bumi Aksara

Mankiw, N. Gregory, Dkk. (2012). Pengantar Ekonomi Mikro. Jakarta: Salemba Empat

Noor, Juliansyah. (2011). Metode Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah. Jakarta: Kencana.

Noor, Juliansyah. (2014). Metodologi Penelitian. Jakarta: Kencana Prenada Media.

Purwana, Agung Eko. (2014). Kesejahteraan Dalam Perspektif Ekonomi Islam. *Justitia Islamica*, 11(1), 21-42

Rianto. Al-arif, M.Noor. (2010). *Teori Makro Ekonomi Islam*. Bandung: Alfabeta

Rusydi. (2016). Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap partisipasi pendidikan di Kecamatan indaraja Kabupaten Pidie. *Journal of economic management & Bussiness*, 17(1), 77-83

جامعة الرانري
AR-RANIRY

Saraswati, Aprilia (2018). *Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Pekon Pendasurat Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Priwengsu).* Skripsi. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Ekonomi Syariah, Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung.

Sari, Rati Murtika. (2009). *Agroforestrisebagai Alternatif Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat*. Skripsi. Yogyakarta: Jurusan Ilmu Sosiatri UGM

Siregar, S. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual % spss*. Jakarta: Kencana.

Sumar'in. (2013). Ekonomi Islam sebuah pendekatan ekonomi mikro perspektif islam. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2017). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta

Suharsimi, Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rineka Ilmu.

Sujarweni, V.W. (2019). Metodologi Penelitian Bisnis & Ekonomi. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Sunarti, Euis. (2006). I*ndikator Keluarga Sejahtera, Sejarah Pengembangan, Evaluasi Dan Keberlanjutannya.* Bogor: IPB.

Sutono. (2021). Guarantee of Social Needs in Islamic Economic Perspective. *Jurnal Inovasi Penelitian, 1*(8), 1647-1662.

جامعة الرانري
AR-RANIRY

Undang-Undang No 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial

Zuhdiyaty, N., & Kaluge, D. (2018). Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan di Indonesia Selama Lima Tahun Terakhir. *Jurnal Ilmiah Bisnis Dan Ekonomi Asia*, *11*(2), 27-31

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

A. IDENTITAS RESPONDEN

Silahkan beri tanda (√) pada jawaban yang Anda pilih pada kolom jawaban yang telah disediakan.

1. Nama:
2. Jenis Kelamin: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
3. Usia:
4. Pekerjaan:
5. Tingkat Pendidikan Terakhir:
   - ☐ Tidak Sekolah
   - ☐ SD
   - ☐ SMP
   - ☐ SMA
   - ☐ Diploma
   - ☐ Sarjana (S1)
6. Pendapatan kepala keluarga perbulan:
   - ☐ Rp500.000 – Rp1.000.000
   - ☐ Rp1.000.000 – Rp1.500.000
   - ☐ Rp1.500.000 – Rp2.000.000
7. Apakah sudah pernah menerima dana PKH?
   - ☐ Pernah
   - ☐ Tidak Pernah

B. PETUNJUK PENGISIAN

a. Tulislah identitas terlebih dahulu pada kolom yang telah disediakan.

b. Pilihlah salah satu jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda centang silang (X) dengan ketentuan sebagai berikut.

SS : Sangat setuju
S : Setuju
KS : Kurang Setuju
TS : Tidak setuju
STS : Sangat tidak setuju

DAFTAR PERTANYAAN

1. PROGRAM KELUARGA HARAPAN

No	Bantuan Sosial	Alternatif Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Saya menerima bantuan tetap tunai sebesar Rp. 550.000					
2.	Anak saya yang masih sekolah mendapatkan bantuan biaya pendidikan					

جامعة الرانري AR-RANIRY

3.	Saya menerima bantuan uang tunai tepat pada waktunya (per- 3bulan)					
4.	Saya menerima bantuan uang tunai sesuai dengan yang ditetapkan					

No	Pendampingan PKH	Alternatif Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Pendamping PKH kecamatan memastikan saya menerima bantuan tunai tepat pada waktunya					
2.	Pendamping PKH kecamatan memastikan saya menerima bantuan tepat jumlahnya					
3.	Pendamping PKH kecamatan melaksanakan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) sekurang-kurangnya 1 bulan sekali.					
4.	Saya mengikuti pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) oleh pendamping PKH kecamatan					

جامعة الرانري
AR-RANIRY

5.	Ketika saya memiliki masalah tentang PKH saya mengadukan ke pendamping PKH kecamatan					
6.	Pendamping PKH kecamatan menyelesaikan masalah-masalah saya dalam pelaksanaan PKH					
7.	Pendamping PKH kecamatan memberikan motivasi agar memenuhi ketentuan Kesehatan dan Pendidikan					
No	**Pelayanan Pendidikan dan Kesehatan**	**Alternatif Jawaban**				
		SS	**S**	**KS**	**TS**	**STS**
1.	Ketika saya hamil, saya memeriksa kehamilan saya sebanyak 4 kali selama kehamilan saya					
2.	Ketika hamil, saya mendapatkan suplemen atau vitamin kehamilan dari petugas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan (puskesmas/klinik, dll)					

3.	Ketika saya melahirkan saya mendapatkan pertolongan dari petugas pelayanan kesehatan					
4.	Ketika saya nifas (sesudah melahirkan) saya melakukan pemeriksaan kesehatan setidaknya 3 kali sebelum bayi berusia 28 hari					
5.	Anak saya yang berumur dibawah 1 tahun sampai 1 tahun di imunisasi lengkap dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan di fasilitas kesehatan (puskesmas, klinik, posyandu)					
6.	Anak saya yang berusia 6-18 tahun (usia sekolah) terdaftar pada satuan pendidikan(sekolah)					

No	Bantuan Komplementer	Alternatif Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Saya mendapatkan bantuan sosial pangan non-tunai (BPNT) seperti beras					

	sejahtera (RASTRA/RASKIN, telur, minyak, sembako)					
2.	Keluarga saya mendapatkan bantuan sosial Kesehatan (seperti KIS, BPJS, Jamkesmas, dll)					
3.	Anak saya mendapatkan Bantuan sosial Pendidikan (seperti KIP, BOS dll)					
4.	Saya mendapatkan bantuan sosial subsidi energi (listrik)					
5.	Saya mendapatkan bantuan sosial rumah layak huni					

2. KESEJAHTERAAN

No	Jaminan Sosial	Alternatif Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Dengan adanya PKH kebutuhan kesehatan saya dan Keluarga menjadi terpenuhi					
2.	Kesehatan saya dan keluarga terjamin dengan adanya					

AR-RANIRY

	bantuan kesehatan yang diberikan pemerintah (seperti KIS, BPJS, Jamkesmas dll)					
3.	Dengan adanya PKH kebutuhan pendidikan anak saya menjadi terpenuhi					
4.	Pendidikan anak saya tidak pernah putus (tidak putus sekolah)					

No	Kesejahteraan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Saya dan keluarga mempunyai pekerjaan tetap					
2.	Penghasilan (gaji/ upah) saya sekeluarga mencukupi kehidupan					
3.	Saya mendapatkan pelatihan usaha untuk meningkatkan perekonomian keluarga.					
4.	Terpenuhinya Konsumsi makanan yang baik bagi saya dan keluarga					

جامعة الرانري
AR-RANIRY

5.	Saya dan keluarga makan 3 kali sehari					
6.	Saya dan keluarga saya memiliki tempat tinggal yang layak huni					
7.	Terpenuhinya kebutuhan akan listrik dan air bersih di rumah saya					
8.	Dengan adanya PKH beban pengeluaran rumah tangga saya berkurang					
9.	Dengan adanya PKH semua kebutuhan pokok saya dan keluarga saya terpenuhi					

جامعة الرانري
AR-RANIRY

Lampiran 2 Data Belum Diolah

X11	X12	X13	X14	X21	X22	X23	X24	X25	X26	X27	X31	X32	X33	X34	X35	X36	X41	X42	X43	X44	X45
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3
5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3

Lampiran 2- Lanjutan

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	2
4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3

Lampiran 2-lanjutan

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2
4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3

Y11	Y12	Y13	Y14	Y21	Y22	Y23	Y24	Y25	Y26	Y27	Y28	Y29	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5
5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5
5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5
5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5
5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5	5
5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	2	5	3	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	2	5	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	3	4	3	5	5	4	4	5	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	4	3	5	4	4	4	4	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4

Lampiran 2-lanjutan

4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	3	4	4	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	3	4	2	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	4	2	4	5	4	4	5	5
4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	5
4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	4	3	4	5	4	4	5	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	4	3	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5

Lampiran 3 Hasil Output SEMPLS

3.1 Outer Loading

	Bantuan Sosial	Pendampingan PKH	Layanan Kesehatan dan Pendidikan	Bantuan Komplementer	Jaminan Sosial	Kesejahteraan
X11	0.834					
X12	0.942					
X13	0.962					
X14	0.917					
X21		0.903				
X22		0.951				
X23		0.917				
X24		0.883				
X25		0.935				
X27		0.888				
X31			0.935			
X32			0.930			
X33			0.916			
X34			0.946			
X35			0.972			
X36			0.909			
X41				0.879		
X42				0.939		
X43				0.953		
X44				0.767		
Y11					0.970	
Y12					0.966	
Y13					0.957	
Y14					0.953	
Y22						0.834
Y24						0.908
Y25						0.834
Y26						0.899
Y27						0.859

AR-RANIRY

3.2 Construct Reliability and Validity

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Bantuan Sosial	0.934	0.942	0.954	0.837
Pendampingan PKH	0.960	0.963	0.968	0.834
Kesejahteraan	0.918	0.924	0.938	0.752
Jaminan Sosial	0.973	0.974	0.980	0.925
Layanan Kesehatan dan Pendidikan	0.971	0.973	0.977	0.874
Bantuan Komplementer	0.908	0.918	0.936	0.788

3.3 R Square

	R square	R Square adjusted
Jaminan sosial	0.686	0.672
Kesejahteraan	0.522	0.517

3.4 Path coefficient

	BK	BS	K	JS	LKDP	PP
Bantuan Komplementer (BK)				0.423		
Bantuan Sosial (BS)				0.283		
Kesejahteraan (K)						
Jaminan sosial (JS)			0.722			
Layanan Kesehatan dan Pendidikan (LKDP)				0.029		
Pendampingan PKH (PP)				0.137		

جامعة الرانري
AR-RANIRY

3.5 Predictive Relevance

	SS0	SSE	Q^2 (=1-SSE/SSO)
Bantuan Komplementer	285.000	285.000	
Jaminan Sosial	380.000	143.206	0.623
Layanan Kesehatan dan Pendidikan	475.000	475.000	
Pendampingan PKH Kesejahteraan	570.000	570.000	
Bantuan Sosial	380.000	380.000	
kesejahteraan	475.000	297.000	0.374

3.6 F Square

	BK	BS	K	JS	LKDP	PP
Bantuan Komplementer (BK)				0.113		
Bantuan Sosial (BS)				0.035		
Kesejahteraan (K)						
Jaminan sosial (JS)			1.091			
Layanan Kesehatan dan Pendidikan (LKDP)				0.000		
Pendampingan PKH (PP)				0.009		

3.7 T- Statistic

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (|O/STDEV|)	P Values
Bantuan Komplementer -> Jaminan sosial	0.423	0.369	0.267	1.586	**0.113**
Jaminan Sosial -> Kesejahteraan	0.722	0.726	0.068	10.555	**0.000**
Layanan Kesehatan dan Pendidikan -> Jaminan sosial	0.029	0.080	0.279	0.104	**0.917**
Pendampingan PKH -> Jaminan sosial	0.137	0.115	0.263	0.520	**0.603**
Bantuan Sosial -> Jaminan sosial	0.283	0.311	0.306	0.926	**0.355**

جامعة الرانري
AR-RANIRY