

SKRIPSI

**DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DAN BANTUAN LANGSUNG TUNAI (BLT) UNTUK
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT
DI ACEH SELATAN (Studi Kasus Di Gampong Kota Fajar
Kecamatan Kluet Utara)**



Disusun Oleh:

**CUT KARMIANA
NIM. 170604030**

**PROGRAM STUDI ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2022 M/1443 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Cut Karmiana
NIM : 170604030
Program Studi : Ilmu Ekonomi
Fakultas : Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan SKRIPSI ini, saya :

1. *Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggung jawabkan.*
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 manipulasi dan pemalsuan data.*
5. *Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.*

Bila di kemudian hari ada tuntutan pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggung jawabkan 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 Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 14 Juli 2022

Yang Menyatakan,




Cut Karmiana

PERSETUJUAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

**DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DAN
BANTUAN LANGSUNG TUNAI (BLT) UNTUK
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI
ACEH SELATAN**

(Studi Kasus Di Gampong Kota Fajar Kecamatan Kluet Utara)

Disusun Oleh :

Cut Karmiana

NIM. 170604030

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

Pembimbing I



Marwiyati, S.E., M.M
NIP. 197404172005012002

Pembimbing II



Yulindawati, S.E., M.M
NIP.197907132014112002

Mengetahui
Ketua Prodi Ilmu Ekonomi

Dr. Muhammad Adnan, S.E., M. Si
NIP: 1972042819990310005

PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

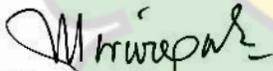
DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DAN BANTUAN LANGSUNG TUNAI (BLT) UNTUK MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI ACEH SELATAN (Studi Kasus Di Gampong Kota Fajar Kecamatan Kluet Utara)

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 Ilmu
Ekonomi

Pada Hari/Tanggal: Kamis, 14 Juli 2022 M
15 Zulhijah 1443 H

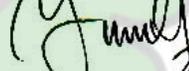
Banda Aceh
Dewan Penguji Sidang Skripsi

Ketua



Marwiyati, SE., M.M.
NIP. 197404172005012002

Sekretaris



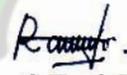
Yulindawati, SE., M.M.
NIP. 197907132014112002

Penguji II



Dr. Hafas Furqani, M.Ec.
NIP. 198006252009011009

Penguji II



Rachmi Meutia, S.E., S.Pd.I., M. Sc
NIP. 198803192019032013

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. Syekh 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 : Cut Karmiana
NIM : 170604030
Fakultas/Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/Ilm Ekonomi
E-mail : 170604030@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 KKKU Skripsi

yang berjudul:

Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Langsung Tunai (BLT) Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Di Aceh Selan (Studi Kasus Di Gampong Kota Fajar Kecamatan Kluet Utara)

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 : 14 Juli 2022

Mengetahui,

Penulis

Cut Karmiana
NIM. 170604030

Pembimbing I

Marwiyati, S.E., M.M
NIP.197404172005012002

Pembimbing II

Yulindawati, S.E., M.M
NIP. 197907132014112002

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur bagi Allah SWT, Tuhan semesta alam yang memberikan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul penelitian “D Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Bantuan Langsung Tunai (BLT) Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Di Aceh Selatan (Studi Kasus Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara)”. Shalawat beriringan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah SAW. Keluarga beserta sahabat beliau sekalian.

Skripsi ini disusun dengan maksud guna memenuhi persyaratan untuk gelar Sarjana Ekonomi Program Studi Ekonomi Pada Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis baik secara langsung maupun tidak langsung dalam rangka penyelesaian penyusunan skripsi ini, terutama kepada yang terhormat:

1. Dr. Zaki Fuad, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Dr. Muhammad Adnan, S.E., M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Ekonomi dan Marwiyati, S.E., MM selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh,

yang selalu mendukung serta memberikan semangat dalam bidang kecerdasan akademik dan spiritual.

3. Muhammad Arifin, Ph. D selaku ketua Laboratorium Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh yang telah memberikan bantuan, dukungan dan masukan yang penulis butuhkan selama ini.
4. Marwiyati, S.E., M.M selaku pembimbing I dan Yulindawati, S.E., M.M selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan banyak masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Muhammad Adnan, S.E., M.Si selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) terimakasih atas bimbingannya selama ini, serta seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry, khususnya Program Studi Ilmu Ekonomi yang telah memberikan ilmu, pengalaman, arahan serta perhatiannya kepada penulisnya selama menempuh pendidikan Program Studi Strata Satu (S1) Ilmu Ekonomi.
6. Ungkapan terimakasih sebesar-sebesarnya kepada Ayahanda dan Ibunda. Bapak Cut Rahmadi dan Ibu Rahmanidar tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, semangat, waktu dan doa yang luar biasa. Kemudian juga kepada adik-adik saya tercinta Cut Dewi Wulan, Cut Ausil Madadi dan juga teruntuk seluruh

keluarga besar yang senantiasa memberikan semangat selama ini.

7. Sahabat suka-duka selama perkuliahan seluruh keluarga besar Ilmu Ekonomi 2017. Untuk sahabat/saudari terbaik Nyak Indra, Rismayani, Sarimah, Meri Irawati, Rahmiati dan segalanya. Terima kasih juga kepada sahabat-sahabat terbaik lainnya atas segala dukungan, semangat dan motivasinya kepada penulis.
8. Seluruh pihak-pihak terkait yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan bantuan, arahan dan kerjasama demi kelancaran penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan saran maupun kritikana yang bersifat konstruktif demi kelancaran skripsi ini.

Banda Aceh, 23 Februari 2022

Penulis,

Cut Karmiana

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	Ṣ	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	Ẓ	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
◌َ	<i>Fatḥah</i>	A
◌ِ	<i>Kasrah</i>	I
◌ُ	<i>Dammah</i>	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	<i>Fatḥah dan ya</i>	Ai
◌ِ و	<i>Fatḥah dan wau</i>	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 / ا	<i>Fatḥah</i> dan <i>alif</i> atau ya	Ā
ي	<i>Kasrah</i> dan ya	Ī
ي	<i>Dammah</i> dan wau	Ū

4. *Ta Marbutah* (ة)

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

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

ABSTRAK

Nama : Cut Karmiana
NIM : 170604030
Fakultas/Program Studi: Ekonomi Dan Bisnis Islam/Ilmu Ekonomi
Judul : Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Bantuan Langsung Tunai (BLT) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Di Aceh Selatan (Studi Kasus Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara)
Pembimbing I : Marwiyati, SE., MM
Pembimbing II : Yulindawati, SE., MM

Kemiskinan merupakan hal yang tidak dapat dilepaskan dari masalah pemenuhan kebutuhan hidup, rendahnya kualitas hidup penduduk miskin berakibat pada rendahnya tingkat pendidikan dan kesehatan sehingga dapat mempengaruhi produktivitas. Penduduk yang masih berada di bawah garis kemiskinan mencakup mereka yang berpendapatan rendah, tidak berpendapatan tetap atau tidak berpendapatan sama sekali. Dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Langsung Tunai (BLT). Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara merupakan salah satu Desa penerima bantuan sosial PKH dan BLT. Dampak PKH dan BLT dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dilihat dari besarnya dana atau sembako yang di terima oleh masyarakat berdasarkan aturan Desa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak PKH dan BLT terhadap kesejahteraan masyarakat. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian diketahui PKH memberikan dampak dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar dengan dibagikan oleh pemerintah sembako dan dana dalam 3 bulan sekali dapat memenuhi ke utuhan dasar masyarakat dan mengurangi beban pengeluaran. Kemudian BLT tidak memberikan dampak dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar dikarenakan dana yang dibagikan tidak mencukupi.

Kata kunci: Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Langsung Tunai (BLT), Kesejahteraan Masyarakat

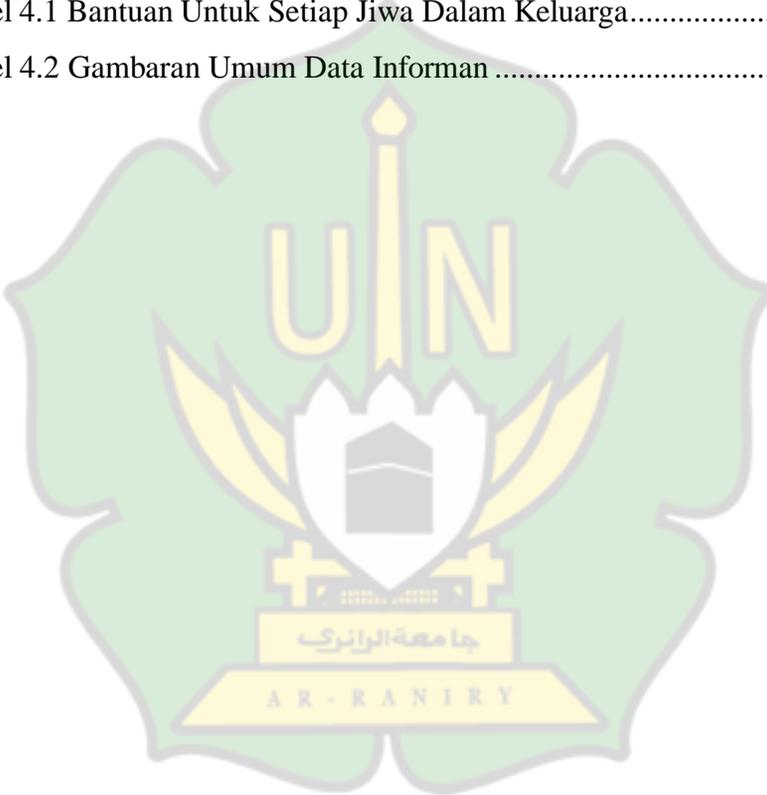
DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.5 Sistematika Pembahasan	10
BAB II LANDASAN TEORI.....	11
2.1 Program Keluarga Harapan.....	11
2.1.1 Defenisi Program Keluarga Harapan	11
2.1.2 Jenis-jenis Program Keluarga Harapan	13
2.1.3 Kriteria Peserta Program Keluarga Harapan.....	14
2.1.4 Hak Dan Kewajiban Peserta PKH	15
2.1.5 Cara Pendaftaran Program Keluarga Harapan.....	16
2.1.6 Indikator Program Keluarga Harapan	17
2.2 Bantuan Langsung Tunai	19
2.2.1 Defenisi Bantuan Langsung Tunai	19
2.2.2 Kriteria Bantuan Langsung Tunai	21
2.2.3 Dasar Hukum Bantuan Langsung Tunai.....	22
2.2.4 Cara Pendaftaran Bantuan Langsung Tunai	22
2.2.5 Mekanisme Dan Tahap Kegiatan BLT.....	23
2.2.6 Indikator Bantuan Langsung Tunai	24
2.3 Kesejahteraan Masyarakat.....	25
2.3.1 Defenisi Kesejahteraan Masyarakat.....	25
2.3.2 Undang-undang Kesejahteraan Masyarakat	26
2.3.2 Indikator Kesejahteraan	28
2.4 Keterkaitan Variabel	29
2.5 Penelitian Terkait	30
2.6 Kerangka Berpikir	32
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
3.1 Jenis Dan Pendekatan Penelitian.....	34
3.2 Lokasi Penelitian	34

3.3 Subyek Dan Objek Penelitian.....	35
3.3.1 Subyek Penelitian	35
3.3.2 Objek Penelitian	35
3.4 Jenis Dan Sumber Data	35
3.5 Teknik Pengumpulan Data	36
3.6 Teknik Analisis Data.....	39
BAB IV HASIL DAN PENELITIAN DATA	39
4.1 Gambaran Umum Gampong Kota Fajar	40
4.2 Gambaran Umum PKH Di Gampong Kota Fajar	41
4.3 Gambaran Umum BLT Di Gampong Kota Fajar.....	42
4.4 Pelaksanaan Penelitian	42
4.5 Hasil Penelitian	44
4.5.1 Dampak Program Keluarga Harapan.....	44
4.5.2 Dampak Bantuan Langsung Tunai	47
4.6 Keunggulan PKH Dan BLT	49
4.7 Kelemahan PKH Dan BL.....	49
4.8 Pembahasan.....	50
BAB V PENUTUP	52
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Bantuan Tetap Untuk Setiap Keluarga	13
Tabel 2.2 Bantuan Komponen Setiap Jiwa satu Keluarga	14
Tabel 2.3 Kriteria Bantuan Langsung Tunai.....	21
Tabel 2.4 Penelitian Terkait	29
Tabel 4.1 Bantuan Untuk Setiap Jiwa Dalam Keluarga.....	40
Tabel 4.2 Gambaran Umum Data Informan	43



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir.....	31
Gambar 4.1 Gambar Label Program Keluarga Harapan.....	41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Penelitian.....	58
Lampiran 2 : Daftar Kuisisioner Wawancara	59
Lampiran 3 : Dokumentasi.....	60



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia mengambil bagian dalam usaha menuju negara maju. Perkembangan pesat Indonesia dalam beberapa industri seperti manufaktur dan pariwisata menyebabkan tahap kesejahteraan Indonesia juga semakin bertambah. Indonesia merupakan negara yang memiliki populakemiskinan, ketertinggalan dan keterlambatan pembangunan suatu bansa merupakan salah satu faktor penyebab tingginya angka kemiskinan, kemiskinan di Indonesia merupakan masalah yang menjadi sorotan utama tentang usaha-usaha pemerintah dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat. Kemiskinan yang tinggi berdampak pada masalah sosial yang terjadi seperti pendidikan rendah, tingginya angka kriminalitas dan kurangnya kesejahteraan masyarakat. Menuju masa depan Indonesia yang memiliki populasi keempat terbesar di dunia ini berharap agar semua penduduknya dapat mencapai kesejahteraan hidup. Kesejahteraan hidup merupakan suatu proses dinamika yang memberi nilai kepada manusia tentang bagaimana kehidupan mereka berubah dan bertambah baik atau sebaliknya. Kualitas hidup rakyat yang bertambah baik menunjukkan kesejahteraan rakyat meningkatkan dan maju.

Pengertian kesejahteraan itu sendiri adalah kondisi manusia dimana orang-orangnya dalam keadaan makmur, dalam keadaan

sehat dan damai. Sehingga untuk mencapai kondisi itu orang-orang memerlukan suatu usaha sesuai kemampuan yang dimilikinya. Miskin atau kurang sejahtera dalam program BKKBN pembangunan keluarga sejahtera dibedakan menjadi dua yaitu, keluarga sejahtera dan keluarga pra-sejahtera (Widyastuti, 2012).

Menurut Undang-undang Indonesia Nomor 11 tahun 2009, kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya, dan penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitas sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial (Puspita dan Putri, 2018).

Dalam mewujudkan sebuah kesejahteraan masyarakat, pemerintah harus juga memperhatikan masalah kemiskinan. Karena kemiskinan merupakan hal yang tidak dapat dilepaskan dari masalah pemenuhan kebutuhan hidup. Kesejahteraan masyarakat dapat diukur dengan kemampuan masyarakat memenuhi kebutuhan hidupnya. Rendahnya kualitas hidup penduduk miskin berakibat pada rendahnya tingkat pendidikan dan kesehatan sehingga dapat mempengaruhi produktivitas. Dengan kondisi seperti ini menyebabkan dapat meningkatkannya beban ketergantungan bagi masyarakat.

Jika dilihat sebenarnya peran pemerintah yang di amanatkan negara untuk rakyat. Pemerintah disebut sebagai penyelenggara negara dan melaksanakan ideologi negara. Idiologi negara adalah mewujudkan negara kesejahteraan sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD 1945 khususnya yang menyangkut masalah tujuan negara, intinya dapat dirumuskan sebagai “memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa yang didasarkan pada keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”. Upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat pemerintah meluncurkan program-program di antaranya Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Langsung Tunai (BLT).

Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf

kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program unggulan lintas sektor dimana pelakunya adalah berbagai instansi pemerintah, dimana tujuan utamanya adalah memutuskan dan menghilangkan rantai kemiskinan yang selama ini menjadi penyakit dalam pembangunan negara. PKH merupakan pengembangan sistem perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu pesertanya dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar (Permana, Sasmito dan Gunawan, 2018).

Dalam pelaksanaannya PKH memiliki tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan umum adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Adapun secara khusus, tujuan dari PKH terdiri atas meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan retan, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM (Keluarga Penerima Manfaat) dalam mengakses layanan dan fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan serta layanan kesejahteraan sosial, mengurangi kesenjangan serta kemiskinan dan mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat.

Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) diselenggarakan Oktober 2005 dalam rangka kebijakan perlindungan sosial (*social protection*) sebagai dampak subsidi pengurangan Bahan Bakar Minyak (BBM). Mekanisme yang dilakukan merupakan asistensi sosial (*social assistance*) yang ditujukan untuk masyarakat miskin untuk agar tetap dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, mencegah penurunan taraf kesejahteraan masyarakat miskin akibat kesulitan ekonomi dan meningkatkan tanggung jawab bersama. Kebijakan ini juga disinergikan dengan kebijakan pemberdayaan masyarakat melalui Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) dan Kredit Usaha Kecil Menengah (KUKM), sehingga skema perlindungan sosial bagi masyarakat miskin tetap mendorong keberdayaan masyarakat sesuai dengan potensi yang dimiliki, melalui BLT dirumuskan kembali mekanisme upaya penanggulangan kemiskinan yang melibatkan unsur masyarakat mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi.

Bantuan Langsung Tunai (BLT) dapat dipahami sebagai pemberian sejumlah uang kepada masyarakat miskin setelah pemerintah memutuskan untuk menaikkan harga BBM dengan jalan mengurangi subsidi namun selisih dari subsidi itu diberikan kepada masyarakat miskin. Tujuan dari kompensasi pengurangan subsidi BBM adalah membantu masyarakat miskin agar dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, mencegah penurunan taraf

kesejahteraan masyarakat akibat kesulitan ekonomi dan meningkatkan tanggung jawab sosial bersama.

Besarnya dana PKH dan BLT yang di terima oleh masyarakat di dasarkan kepada komponen atau kriteria yang diberikan oleh Kementerian Sosial. Komponen penerima PKH adalah: Kesehatan, Pendidikan, Kesejahteraan Sosial. Komponen penerima BLT adalah: Rumah yang tidak memadai, pendidikan, pendapatan. Bila memenuhi komponen di atas, maka penerima PKH dan BLT berhak mendapatkan dana.

Pada penelitian Warb, (2020) menyebutkan bahwa bantuan sosial PKH dan BLT memang membantu masyarakat dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan untuk kebutuhan anak sekolah namun masyarakat yang mendapatkan PKH dan BLT ini belum dapat dikatakan sejahtera, hal tersebut disebabkan manfaat yang diterima sangatlah kecil dan masyarakat miskin hanya menerima sebagian kecil dari manfaat tersebut dan pemenuhan kebutuhan. Dan pemenuhan kebutuhan menurut pandangan ekonomi islam, yaitu al-Shatibi pemenuhan kebutuhan menjadi tiga tingkatan yaitu kebutuhan dharuriyat (bersifat pokok dan mendasar) sedangkan kebutuhan hajiyyat (bersifat kebutuhan sebagai pelengkap) dan dan kebutuhan tahsiniyyat (bersifat penyempurnaan) dimana pelaksanaan bantuan pemerintah yaitu PKH dan BLT sudah sesuai dengan tingkat kebutuhan dalam ekonomi islam.

Penelitian yang membahas tentang bantuan PKH dan BLT telah dilakukan dalam beberapa studi dengan persepektif yang beragam. Pada penelitian Infitah, Sukidin dan Hartanto, (2018) PKH telah efektif dari aspek *input* dan proses, artinya KPM telah dapat sasaran dan proses PKH juga telah sesuai dengan ketentuan kementerian sosial, sedangkan PKH belum efektif dari aspek *output* bidang kesehatan. Kemudian Akib dan Risfaisal, (2016) Bantuan langsung tunai ini dianggap tidak efektif dan efisien karena kurang membantu dalam peningkatan perekonomian masyarakat, hal ini disebabkan masyarakat menggunakan dana tersebut bukan untuk modal usaha melainkan untuk kebutuhan sehari-hari.

Penelitian ini berbeda dari penelitian yang lain dikarenakan penelitian ini dilaksanakan di Gampong Kota Fajar Kec. Kluet Utara dimana tidak ada peneliti sebelumnya yang mengambil studi kasus di Gampong Kota Fajar tersebut. Gampong Kota Fajar merupakan salah satu penerima PKH dan BLT. Besarnya dana PKH dan BLT yang diterima oleh masyarakat didasarkan kepada aturan Desa. Dana dan sembako penerima PKH disalurkan 4 kali dalam 1 tahun dan besarnya dana yang diterima berdasarkan komponen/kriteria. Sedangkan dana BLT disalurkan pada setiap bulan, besarnya dana yang disalurkan Rp 300.000/kepala keluarga.

Dana BLT harus disalurkan setiap bulannya, dalam kenyataannya masyarakat tidak menerima dana dalam beberapa bulan. Berdasarkan informasi dari beberapa warga, penerima BLT

di alihkan menjadi penerima PKH. Namun demikian dana dan sembako tidak disalurkan juga.

Berdasarkan hasil observasi yang di lakukan, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang pelaksanaan PKH dan BLT dan dampaknya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar yang tertuang dalam judul **“Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Bantuan Langsung Tunai (BLT) Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Di Aceh Selatan (Studi Kasus Di Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara)”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan yang menjadi masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana dampak Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara?
2. Bagaimana dampak Bantuan Langsung Tunai (BLT) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas maka penelitian ini bertujuan:

1. Untuk mengetahui dampak pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara.

2. Untuk mengetahui dampak Bantuan Langsung Tunai (BLT)) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

Hal yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi secara teoritis maupun secara praktis dan akademis, manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan mampu memberikan manfaat bagi semua pihak yang ikut serta dalam memahami terkait dampak Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Langsung Tunai (BLT) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat serta pada penelitian ini semoga dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pengembangan penelitian

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberi manfaat melalui kajian yang telah dipaparkan oleh peneliti kepada pihak-pihak terkait, khususnya bagi peserta PKH dan BLT di Gampong Kota Fajar

3. Manfaat akademis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi ilmiah serta ilmu pengetahuan tentang kegiatan yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dan Operator Gampong Kota Fajar terhadap masyarakat dan penelitian ini diharapkan mampu

memberikan referensi terbaru tentang dampak Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Langsung Tunai (BLT) untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Gampong Kota Fajar.

4. Manfaat kebijakan

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembuat kebijakan khususnya pemerintah.

1.5 Sistematika Penelitian Skripsi

Adapun susunan sistematika dalam proposal ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, identifikasi dan rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian serta sistematika skripsi.

BAB II LANDASAN TEORI

Pada bab ini menguraikan landasan teori mengenai pengertian perekonomian, pembangunan ekonomi, pertumbuhan ekonomi, pemberdayaan ekonomi, dan usaha kecil menengah.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan tentang jenis penelitian, lokasi penelitian, responden, sumber data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai objek penelitian.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini menguraikan mengenai kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan dan saran dari peneliti.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Program Keluarga Harapan

2.1.1 Defenisi Program Keluarga Harapan

Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program unggulan lintas sektor dimana pelakunya adalah berbagai instansi pemerintah, dimana tujuan utamanya adalah memutuskan dan menghilangkan rantai kemiskinan yang selama ini menjadi penyakit dalam pembangunan negara. PKH merupakan pengembangan sistem perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu pesertanya dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar (Permana, Sasmito dan Gunawan, 2018).

Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT). Sejak diluncurkan pada tahun 2007 terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI. Rendahnya

penghasilan menyebabkan keluarga miskin tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan, bahkan untuk tingkat minimal sekaligus. Melalui PKH keluarga miskin didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan, gizi perawatan dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mesinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional (Kementrian Sosia, 2020).

Dalam pelaksanaannya PKH memiliki tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan umum adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Adapun secara khusus, tujuan dari PKH terdiri atas:

1. Meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan
2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan retan
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM (Keluarga Penerima Manfaat) dalam mengakses layanan dan fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan serta layanan kesejahteraan sosial
4. Mengurangi kesenjangan serta kemiskinan

5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat (Kementerian Sosial, 2020).

Selain memiliki tujuan PKH juga memiliki sasaran. Sasaran PKH adalah keluarga yang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS) yang dikelola oleh pusat data dan informasi (Pusdatim), Kementerian Sosial RI. Keluarga tersebut harus memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Sejak tahun 2012 untuk memperbaiki sasaran penerima PKH, data awal untuk penerima manfaat PKH diambil dari basis data terpadu hasil PPLS 2011, yang dikelola oleh TNP2K. Sampai dengan tahun 2014, ditargetkan cakupan PKH adalah sebesar 3,2 juta keluarga. Sasaran PKH sebelumnya berbasis rumah tangga, terhitung sejak saat tersebut berubah menjadi berbasis keluarga. Perubahan ini untuk mengakomodasi prinsip bahwa keluarga (orang tua-ayah, ibu-dan anak) adalah satu orang tua memiliki tanggung jawab terhadap pendidikan, kesehatan, kesejahteraan dan masa depan anak. Karena itu keluarga adalah unit yang sangat relevan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam upaya memutus rantai kemiskinan antar generasi. Beberapa keluarga dapat berkumpul dalam satu rumah tangga yang mencerminkan satu kesatuan pengeluaran konsumsi (<http://Kemensos.go.id>).

2.1.2 Jenis-jenis Program Keluarga Harapan (PKH)

Bantuan sosial PKH terbagi menjadi 2 jenis yaitu:

1. Bantuan Tetap

Program Keluarga Harapan memberikan bantuan sosial di daerah-daerah yang sulit dijangkau, seperti daerah terpencil dengan akses transportasi yang terbatas atau tenaga terampil, serta daerah dengan populasi masyarakat rentan yang tinggi dengan kebutuhan khusus.

Tabel 2.1
Bantuan Tetap Untuk Setiap Keluarga

No	Kategori	Jumlah
1	Reguler	Rp 550.000,-/keluarga/tahun
2	PKH AKSES	Rp1.000.000,-/keluarga/tahun

Sumber: <http://Kemensos.go.id>

2. Bantuan Komponen

Bantuan komponen yaitu pemberian bantuan sosial dilihat dari berapa tanggungan jiwa dalam setiap keluarga.

Tabel 2.2
Bantuan Komponen Untuk Setiap Jiwa Dalam Keluarga

No	Kategori	Jumlah
1	Ibu Hamil	Rp 2.400.000,-/keluarga/tahun
2	Anak usia dini	Rp 2.400.000,-/keluarga/tahun
3	SD	Rp 900.000,-/keluarga/tahun
4	SMP	Rp 1.500.000,-/keluarga/tahun

5	SMA	Rp 2.000.000,-/keluarga/tahun
6	Disabilitas berat	Rp 2.400.000,-/keluarga/tahun
7	Lanjut usia	Rp 2.400.000,-/keluarga/tahun

Sumber: <http://Kemensos.go.id>

2.1.3 Kriteria Peserta Program Keluarga Harapan (PKH)

Syarat-syarat peserta PKH yang di keluarkan kementerian sosial yaitu:

1. Kriteria komponen kesehatan, yaitu terdiri atas ibu hamil dan anak usia 0 sampai dengan 6 tahun
2. komponen pendidikan, yaitu terdiri atas anak Sekolah Dasar (SD) 6 sampai dengan 12 tahun, anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) 12 sampai dengan 15 tahun, anak Sekolah Menengah Atas (SMA) 15 sampai dengan 21 tahun.
3. Kriteria komponen kesejahteraan sosial. Lanjut usia mulai 60 tahun ke atas (maksimal 1 orang dan berada dalam keluarga), penyandang disabilitas di utamakan penyandang disabilitas berat maksimal 1 orang dan berada dalam keluarga (Kementerian Sosial, 2020).

2.1.4 Hak Dan Kewajiban Peserta Program Keluarga Harapan (PKH)

1. Hak Peserta PKH

Peserta PKH berhak mendapatkan:

- a. Bantuan sosial
- b. Pendampingan sosial

- c. Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial
- d. Program bantuan komplementer di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, aset kepemilikan tanah dan bangunan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya sesuai kebijakan pemerintah.

2. Kewajiban Peserta PKH

- a. Anggota keluarga, yang termasuk dalam kategori ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 sampai dengan 6 tahun, wajib memeriksa kesehatan pada fasilitas/layanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan
- b. Anggota keluarga, yang termasuk dalam kategori anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun, wajib mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% dari hari belajar efektif
- c. Anggota keluarga, yang termasuk dalam kategori lanjut usia atau penyandang disabilitas berat, wajib mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan
- d. Peserta hadir dalam pertemuan kelompok atau pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) setiap bulan.

3. Pemenuhan Kewajiban

Seluruh anggota keluarga penerima manfaat harus memenuhi kewajiban kepesertaan PKH sebagaimana yang diterangkan di atas. Pemenuhan kewajiban oleh peserta PKH akan menjadi dasar untuk penyaluran bantuan sosial serta hak kepesertaan lainnya. peserta yang memenuhi kewajibannya akan mendapatkan hak sesuai ketentuan program. Sedangkan peserta peserta yang tidak memenuhi kewajiban dikenakan penangguhan bantuan sosial PKH dan penghentian kepesertaan PKH (Kementerian Sosial, 2020).

2.1.5 Cara Pendaftaran Program Keluarga Harapan (PKH)

Bila memenuhi syarat-syarat penerima PKH diatas, silahkan mendaftar dengan mengikuti tahapan pendaftaran sebagai berikut:

1. Warga (fakir miskin) mendaftarkan diri ke desa/kelurahan setempat dengan membawa KTP dan KK.
2. Pendaftaran ini akan dibahas saat musyawarah tingkat desa/kelurahan untuk menentukan kelayakan warga masuk kedalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DKTS) berdasarkan identifikasi awal (*pre-list*) maupun usulan baru.
3. Musyawarah desa atau musyawarah desa akan menghasilkan berita acara yang di tandatangani oleh kepala desa/lurah dan perangkat desa lainnya, untuk kemudian menjadi *pre-list* akhir.

4. *Pre-list* akhir ini digunakan oleh dinas sosial untuk melakukan verifikasi dan validasi data dengan instrument lengkap DTKS, melalui kunjungan rumah tangga.
5. Data yang telah di verifikasi dan di validasi kemudian dicatitkan didalam aplikasi SIKS Offline oleh operator desa/kecamatan untuk kemudian di ekspor berupa *File Extention* SIKS.
6. File tersebut kemudian dikirim ke dinas sosial untuk dilakukan impor data kedalam aplikasi SIKS Online.
7. Hasil verifikasi dan validasi ini dilaporkan kepada bupati/walikota.
8. Bupati/walikota menyampaikan hasil verifikasi dan validasi data yang telah disahkan kepada gubernur untuk diteruskan kepada menteri.
9. Penyampaian dilakukan dengan cara mengimpor data hasil verifikasi validasi tadi ke SKIS-NG dan menggunakan surat pengesahan bupati/walikota serta berita acara musyawarah desa/musyawarah lurah.
10. Data penerima PKH dapat dilihat di website Kementrian Sosial dengan cara memasukkan NIK penerima PKH. Demikian uraian tentang syarat dan kriteria penerima PKH (Kemensos.go.id, 2019).

2.1.5 Indikator Program Keluarga Harapan (PKH)

Indikator dalam pengukuran variabel keberhasilan PKH adalah:

1. Sadar kesehatan, yaitu kepedulian dan perhatian untuk menjadi lebih baik dan termotivasi dalam memperbaiki, mempertahankan, menjaga kesehatan dan kualitas hidup dengan menerapkan pola hidup sehat
2. Sadar pendidikan, yaitu adanya sikap mengetahui, memahami, dan menindak lanjuti proses bimbingan untuk mengembangkan potensi kemampuan seseorang menjadi sumber daya manusia yang kuat.
3. Turunnya beban pengeluaran, yaitu mengurangnya beban pengeluaran dalam setiap keluarga
4. Kemudahan akses kesehatan, yaitu kemudahan mendapatkan informasi/pelayanan
5. Kemudahan akses pendidikan, yaitu kemudahan dalam melakukan akses pendidikan belajar dan mengajar serta dalam berbagai akses pemebelajaran.
6. Meningkatnya pendapatan, yaitu kemampuan suatu usaha dengan seluruh modal yang bekerja di dalamnya untuk menghasilkan laba selama periode tertentu.

Indikator ini dikembangkan dari tujuan PKH menurut Permensos RI Nomor 1 Tahun 2018 (Nurwan dan Hasan, 2020).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak terhadap perubahan konsumsi rumah tangga, PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat di

Indonesia sebesar 4.8%. Pada PJP tahun 2010-2014 terjadi peningkatan target PKH, melampaui baseline target perencanaan dan pelaksanaan PKH tahun 2016 sebanyak 6 juta keluarga miskin dengan anggaran sebesar Rp. 10 Triliun, berikutnya jumlah penerima PKH tahun 2017 sebanyak 6.228.810 keluarga dengan anggaran sebesar Rp. 11,5 Triliun.

2.2 Bantuan Langsung Tunai

2.2.1 Defenisi Bantuan Langsung Tunai

Bantuan Langsung Tunai (BLT) adalah sebuah langkah yang dilakukan pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan di negara kesatuan republik Indonesia. Bantuan langsung tunai (BLT) mulai terlaksana melalui Instruksi Presiden Nomor 12 tahun 2005 , tentang pelaksanaan Bantuan Langsung Tunai kepada rumah tangga miskin dan Instruksi Presiden Republik Indonesia No.3 Tahun 2008, tentang pelaksanaan Bantuan Langsung Tunai untuk rumah tangga sasaran. Tujuan yang diharapkan melalui kebijakan program ini adalah dapat menjawab persoalan kemiskinan di Indonesia, sebagai akibat dari segenap perubahan yang telah terjadi, baik secara nasional maupun global. Sebagai suatu program dan kebijakan nasional, program BLT mempunyai latar belakang pelaksanaan yang sistematis, baik secara deskriptif analisis kondisional maupun deskriptif operasional perundang-undangan. Setelah Pemerintah memutuskan untuk menaikkan BBM, kebijakan Bantuan Langsung Tunai (BLT) menjadi kebijakan turunan dari kebijakan kenaikan BBM tersebut (Akib dan Risfaisal, 2016).

Pada 1 Oktober 2005, pemerintah menerapkan kenaikan harga BBM dalam rangka mengurangi beban subsidi. Tingkat kenaikan harga BBM kali ini tergolong tinggi di bandingkan kenaikan-kenaikan harga sebelumnya, yaitu besin 87,5%, solar 104,8%, dan minyak tanah 185,7% (Depkeminfo). Keputusan ini diambil dengan latar belakang:

1. Peningkatan harga BBM yang sangat tinggi di pasar dunia sehingga berakibat pada makin besarnya penyediaan dana subsidi dengan sendirinya makin membebani anggaran belanja negara
2. Pemberian subsidi selama ini cenderung lebih banyak dinikmati kelompok masyarakat menengah keatas
3. Perbedaan harga yang besar antara dalam dan luar negeri memicu terjadinya penyeludupan BBM keluar negeri.

Secara operasional perundang-undangan sebagai dasar pijak pelaksanaan program BLT adalah sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) kurun waktu 2004-2009, yaitu meningkatkan kesejahteraan rakyat, yang di antaranya memuat target penurunan angka kemiskinan dari 16,7% pada tahun 2004 menjadi 8,2% pada tahun 2009. Dimana target tersebut di anggap tercapai jika daya beli penduduk terus ditingkatkan dan dikembangkan secara berkelanjutan. Wujud nyata dari orientasi RPJM ini didorong oleh membengkaknya subsidi BBM akibat dari meningkatnya harga minyak mentah di pasar Internasional, yang tentu pula mempengaruhi harga BBM dalam

negeri sejak awal maret 2005, kemudian mempengaruhi juga kenaikan barang-barang pokok sehari-hari yang pada gilirannya memperlemah daya beli masyarakat (dewi, 2011).

Bantuan Langsung Tunai tahap pertama diselenggarakan pada Oktober 2005 dan tahap kedua diselenggarakan pada Juni 2008. Jika BLT tahap pertama dilakukan dan diselenggarakan oleh perangkat desa atau petugas BPS. Maka pada tahap kedua, pemerintah menunjuk departemen pos dan giro untuk memanfaatkan seluruh kantor pos yang tersedia di daerah-daerah sebagai tempat pengambilan. Selain perpindahan tempat dulunya di balai desa atau kantor kelurahan, pengambilan BLT harus juga memiliki surat keterangan khusus tentang status keluarganya. Penyaluran BLT disusun Bappenas Dan dilaksanakan oleh PT pos dan BRI. Selain sebagai bentuk pengawasan dilibatkan juga unsur perangkat pemerintah desa, RT, RW, dan karang taruna serta melibatkan Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (dewi, 2011).

2.2.2 Kriteria Peserta Bantuan Langsung Tunai (BLT)

Kriteria penerima BLT sesuai dengan yang ditentukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS):

Tabel 2.3
Kriterian Peserta Bantuan Langsung Tunai (BLT)

No	Variabel	Kriteria
1	Luas lantai bangunan tempat Tinggal	Kurang dari 8 (delapan) m ² /orang

2	Jenis lantai bangunan tempat Tinggal	Tanah/bambu/kayu murahan/semem kualitas jelek.
3	Jenis dinding tempat tinggal	Bambu/rumbia/kayu Kualitas rendah/tempat tanpa plester.
4	Fasilitas tempat buang air besar	Tidak punya/bersama
5	Sumber penerangan utama	Bukan listrik
6	Bahan bakar untuk masak	Kayu bakar/arang/minyak tanah
7	Konsumsi daging/susu/ayam per minggu	Tidak pernah mengkonsumsi/hanya satu kali dalam seminggu
8	Sumber air minum	Sumur/mata air tidak terlindungi/air hujan
9	Pembelian pakaian baru untuk setiap anggota rumah tangga dalam setahun	Tidak pernah membeli/hanya membeli satu stel dalam setahun
10	Makan malam sehari untuk setiap anggotarumah tangga	Hanya satu/dua kali makan dalam sehari

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS)

Jadi yang tidak memenuhi syarat untuk mendapatkan BLT adalah rumah tangga yang tidak memenuhi kriteria di atas, Pegawai Negeri Sipil, TNI, POLRI/pensiunan, pengungsi yang diurus oleh pemerintah.

2.2.3 Dasar Hukum Bantuan Langsung Tunai (BLT)

Pelaksanaan penyaluran BLT kepada rumah tangga sasaran di dasarkan pada insktusi Presiden Republik Indonesia No. 3 Tahun

2008 tanggal 14 Mei 2008 tentang *pelaksanaan program Bantuan Langsung Tunai untuk rumah tangga sasaran* (Dewi, 2011).

2.2.4 Cara Pendaftaran Bantuan Langsung Tunai (BLT)

Bila memenuhi syarat-syarat penerima PKH diatas, silahkan mendaftar dengan mengikuti tahapan pendaftaran sebagai berikut:

1. Warga (fakir miskin) mendaftarkan diri ke desa/kelurahan setempat dengan membawa KTP dan KK.
2. Pendaftaran ini akan dibahas saat musyawarah tingkat desa/kelurahan untuk menentukan kelayakan warga masuk kedalam Data Terpadu Kesehateraan Sosial (DKTS) berdasarkan identifikasi awal (*pre-list*) maupun usulan baru.
3. Musyawarah desa atau musyawarah desa akan menghasilkan berita acara yang di tandatangani oleh kepala desa/lurah dan perangkat desa lainnya, untuk kemudian menjadi *pre-list* akhir.
4. *Pre-list* akhir ini digunakan oleh dinas sosial untuk melakukan verifikasi dan validasi data dengan instrument lengkap DTKS, melalui kunjungan rumah tangga.
5. Data yang telah di verifikasi dan di validasi kemudian dicatitkan didalam aplikasi SIKS Offline oleh operator desa/kecamatan untuk kemudian di ekspor berupa *File Extention* SIKS.
6. File tersebut kemudian dikirim ke dinas sosial untuk dilakukan impor data kedalam aplikasi SIKS Online.

7. Hasil verifikasi dan validasi ini dilaporkan kepada bupati/walikota.
8. Bupati/walikota menyampaikan hasil verifikasi dan validasi data yang telah disahkan kepada gubernur untuk diteruskan kepada menteri.
9. Penyampaian dilakukan dengan cara mengimpor data hasil verifikasi validasi tadi ke SKIS-NG dan menggunakan surat pengesahan bupati/walikota serta berita acara musyawarah desa/musyawarah lurah.
10. Data penerima PKH dapat dilihat di website Kementerian Sosial dengan cara memasukkan NIK penerima PKH. Demikian uraian tentang syarat dan kriteria penerima PKH. (Kemensos.go.id).

2.2.5 Mekanisme Dan Tahap Kegiatan Bantuan Langsung Tunai (BLT)

Secara umum, tahapan yang dilaksanakan berkaitan dengan penyaluran dana BLT adalah:

1. Sosialisasi BLT dilaksanakan oleh Departemen Komunikasi dan Informatika, Departemen Sosial bersama dengan kementerian/lembaga di pusat bersama-sama pemerintah daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota.
2. Penyiapan data rumah tangga sasaran dilaksanakan oleh BPS. Daftar nama dan alamat yang telah tersedia disimpan dalam sistem databes BPS, Departemen Sosial dan PT pos Indonesia

3. Pengiriman data berdasarkan nama dan alamat rumah tangga sasaran dari BPS pusat ke PT pos Indonesia
4. Pencetakan kartu kompensasi BBM Bantuan Langsung Tunai untuk rumah tangga sasaran berdasarkan data yang diterima oleh PT pos Indonesia
5. Penandatanganan kartu kompensasi BBM oleh Menteri Keuangan Republik Indonesia
6. Pengiriman kartu kompensasi BBM ke kantor pos seluruh Indonesia
7. Pengecekan kelayakan daftar rumah tangga sasaran tingkat Desa/Kelurahan
8. Pembagian karut kompensasi BBM kepada rumah tangga sasaran oleh petugas kantor pos dibantu aparat desa/kelurahan, tenaga Kesejahteraan Sosial Masyarakat serta aparat keamanan setempat jika diperlukan
9. Penerima BLT oleh rumah tangga sasaran berdasarkan KKB di kantor pos atau di lokasi-lokasi pembayaran yang telah di tetapkan. Terhadap kartu kompensasi BBM penerima dilakukan pencocokan dengan daftar penerima, yang kemudian dikenal sebagai KKB duplikat
10. Pembayaran terhadap penerima kartu kompensasi BBM dilakukan untuk periode Juni s.d Agustus sebesar Rp 300.000 dan periode September s.d Desember sebesar Rp 400.000 penjadwalan pembayaran pada setiap periode menjadi kewenangan dari PT pos Indonesia

11. Jika kondisi penerima kartu kompensasi BBM tidak memiliki identitas sebagai kelengkapan verifikasi bukti diri yang sah (KTP, SIM, KK, Surat Keterangan dari Kelurahan)
12. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan penyaluran BLT oleh tim terpadu
13. Pelaporan bulanan oleh PT pos Indonesia kepada Departemen Sosial (Dewi, 2011).

2.2.6 Indikator Bantuan Langsung Tunai (BLT)

Indikator dalam pengukuran variabel keberhasilan BLT adalah:

1. Sosialisasi, upaya memberikan ide-ide dan menyebarkan informasi terkait suatu program
2. Pendataan, cara atau pengumpulan data suatu program secara merata
3. Distribusi, proses penyaluran dan pengedaran suatu program

2.3 Kesejahteraan Masyarakat

2.3.1 Definisi Kesejahteraan Masyarakat

Indonesia mengambil bagian dalam usaha menuju negara maju. Perkembangan pesat Indonesia dalam beberapa industri seperti manufaktur dan pariwisata menyebabkan tahap kesejahteraan Indonesia juga semakin bertambah. Menuju masa depan Indonesia yang memiliki populasi keempat terbesar di dunia ini berharap agar semua penduduknya dapat mencapai kesejahteraan hidup. Kesejahteraan hidup merupakan suatu proses dinamika yang memberi nilai kepada manusia tentang bagaimana

kehidupan mereka berubah dan bertambah baik atau sebaliknya. Kualitas hidup rakyat yang bertambah baik menunjukkan kesejahteraan rakyat meningkatkan dan maju.

Pengertian kesejahteraan itu sendiri adalah kondisi manusia dimana orang-orangnya dalam keadaan makmur, dalam keadaan sehat dan damai. Sehingga untuk mencapai kondisi itu orang-orang memerlukan suatu usaha sesuai kemampuan yang dimilikinya. Miskin atau kurang sejahtera dalam program BKKBN pembangunan keluarga sejahtera dibedakan menjadi dua yaitu, keluarga sejahtera dan keluarga pra-sejahtera (Widyastuti, 2012).

Kesejahteraan selalu dikaitkan dengan materi, dimana semakin tinggi produktivitas maka pendapatan yang dihasilkan akan semakin tinggi. Ukuran tingkat kesejahteraan lainnya juga dapat dilihat dari non materi, melalui tingkat pendidikan, kesehatan dan gizi, kebebasan memilih pekerjaan dan jaminan masa depan yang lebih baik. Pandangan masyarakat umum, dalam keluarga yang sejahtera maka mampu menyekolahkan anggota keluarganya hingga setinggi mungkin. Sama halnya jika semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan membawa keluarganya semakin sejahtera karena mendapatkan timbal balik seperti pekerjaan yang mapan dan pendapatan yang mencukupi (Widyastuti, 2012).

2.3.2 Undang-undang Kesejahteraan Masyarakat

Undang-undang Indonesia Nomor 11 tahun 2009, kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak

dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya, dan penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitas sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial. Teori kesejahteraan secara umum dapat diklasifikasikan menjadi tiga macam, yaitu classical utilitarian, neoclassical welfare theory dan new contractarian approach. Pendekatan classical utilitarian menekankan bahwa kesenangan (*pleasure*) atau kepuasan (*utility*) seseorang dapat diukur dan bertambah. Berdasarkan pada beberapa pandangan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat kesejahteraan seseorang dapat terkait dengan tingkat kepuasan (*utility*) dan kesenangan (*pleasure*) yang dapat diraih dalam kehidupannya guna mencapai tingkat kesejahteraannya yang diinginkan maka dibutuhkan suatu perilaku yang dapat memaksimalkan tingkat kepuasan sesuai dengan sumber daya yang tersedia. Dalam teori ekonomi mikro ada yang dikenal dengan teori pareto yang menjelaskan tentang tiga jenis tingkatan kesejahteraan masyarakat, yaitu pertama *pareto optimal*. Dalam tingkatan ini terjadinya peningkatan kesejahteraan seseorang atau kelompok pasti akan mengurangi kesejahteraan orang atau kelompok lain. Kedua, *pareto non optimal*. Dalam tingkatan ini terjadinya kesejahteraan seseorang tidak akan mengurangi kesejahteraan orang lain. Ketiga,

pareto superior. Dalam tingkatan ini terjadinya peningkatan kesejahteraan seseorang tidak akan mengurangi kesejahteraan tertinggi dari orang lain. Menurut pareto tersebut, ketika kondisi kesejahteraan masyarakat sudah mencapai pada kondisi pareto optimal maka tidak ada lagi kebijakan pemerintah yang dapat dilakukan (Puspita dan Putri, 2018).

Membicarakan kebijakan pemerintah tidak terlepas dari apa sebenarnya peran pemerintah yang di amanatkan negara untuk rakyat. Pemerintah disebut sebagai penyelenggara negara dan melaksanakan ideologi negara. Ideologi negara adalah mewujudkan negara kesejahteraan sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD 1945 khususnya yang menyangkut masalah tujuan negara, intinya dapat dirumuskan sebagai “memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa yang didasarkan pada keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”. Upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat yaitu: memperkuat pertahanan sosial dan budaya masyarakat berdasarkan nilai luhur budaya lokal, pengembangan kreativitas masyarakat dalam memanfaatkan SDA, menciptakan program untuk mewujudkan sebuah desa dengan masyarakat yang sadar tentang kesehatan.

2.3.3 Indikator Kesejahteraan

Kesejahteraan hidup merupakan satu proses dinamik yang memberi nilai kepada manusia tentang bagaimana kehidupan mereka berubah dan bertambah baik atau sebaliknya. Kualitas hidup masyarakat yang bertambah baik menunjukkan kesejahteraan

rakyat meningkat dan maju. Banyak indikator yang bisa digunakan untuk mengukur kesejahteraan hidup itu sendiri bersifat subjektif dan susah diukur. Indikator kesejahteraan dalam masyarakat itu sendiri menurut publikasi BPS, menyarankan enam komponen untuk mengukur tingkat kesejahteraan yaitu:

1. Kesehatan dan gizi, yaitu keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis
2. Ketenagakerjaan, setiap orang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari
3. Taraf pola konsumsi, yaitu makan 3 kali sehari serta dapat mengkonsumsi makan sehat untuk kesehatan tubuh
4. Perumahan, yaitu memiliki rumah yang layak huni
5. Lingkungan, yaitu kombinasi antara kondisi fisik yang mencakup keadaan sumber daya alam seperti tanah, air, energi surya, mineral. Serta flora dan fauna yang tumbuh di atas tanah maupun di dalam lautan.
6. Sosial budaya, yaitu rasa dan cipta dalam kehidupan bermasyarakat (Badan Pusat Statistik).

2.4 Keterkaitan Variabel

1. Keterkaitan antara PKH dengan Kesejahteraan masyarakat
Bantuan PKH memberikan dampak positif terhadap masyarakat, yaitu: mengurangi beban masyarakat miskin, membantu keluarga peserta untuk membiayai sekolah dan

pemenuhan gizi anak-anak dalam keluarga miskin, membantu masyarakat untuk bangkit mendirikan usaha secara mandiri agar keluarga miskin terlepas dari kemiskinan.

Teori di atas di dukung juga oleh penelitian terdahulu (Jauna, 2021) “Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kemiskinan Di Desa Teluk Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi”. Menurut Jauna (2021) PKH selain memberikan dampak positif juga memberikan dampak negatif yaitu, terjadi konflik sosial yang di karenakan tidak semua keluarga miskin memperoleh bantuan PKH, masih ada masyarakat yang menilai bantuan yang diberikan tidak tepat sasaran.

2. Keterkaitan antara BLT dengan Kesejahteraan masyarakat

BLT memberikan dampak positif terhadap masyarakat, yaitu: mengurangi beban masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup. Dampak negatif, tidak efektif dan efisiensi bahkan hanya menyebabkan masyarakat ketergantungan terhadap bantuan pemerintah.

Teori di atas di dukung juga oleh penelitian terdahulu (Akib dan Risfaisal, 2016) “Bantuan Langsung Tunai”. Menurut Akib dan Risfaisal (2016) dalam pelaksanaan BLT masih ada beberapa masyarakat yang tidak tersentuh bantuan hal ini disebabkan karena pendataan yang dilakukan tidak menyentuh semua sasaran rumah tangga

miskin dan kurangnya sosialisasi dari pemerintah tentang program bantuan langsung tunai sehingga banyak masyarakat miskin yang belum tersentuh atau menerima bantuan padahal masyarakat tersebut layak untuk menerima bantuan.

2.5 Penelitian Terkait

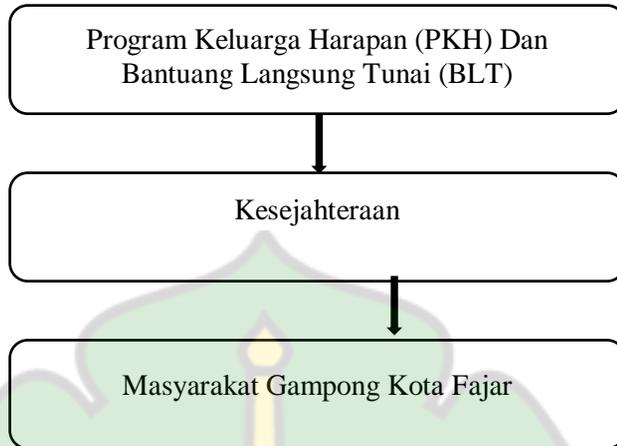
Tabel 2.4
Penelitian Terkait

No	Penelitian Dan Judul	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin (Studi Pada Unit Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwoarsi, Kabupaten Kediri). (Utomo, 2014)	PKH Kec. Purwoarsi, Kab. Kediri	Deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Terbantunya masyarakat tidak mampu khususnya RSTM dalam memenuhi kebutuhan hidup berkaitan dengan pendidikan anaknya dan kesehatan ibu hamil dan balita.
2	Efektivitas Program Keluarga	PKH Kec. Mayan	Pendekatan evaluasi, responded	PKH telah efektif dari aspek <i>input</i> dan proses, artinya

	Harapan (PKH) Di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember (Infitah, Sukidin dan Hartanto, 2018)	g, Kab. Jember	penelitian jenis <i>probability sampling</i> dengan teknik <i>proportionate stratified</i>	KPM telah dapat sasaran dan proses PKH juga telah sesuai dengan ketentuan kementerian sosial, sedangkan PKH belum efektif dari aspek <i>output</i> bidang kesehatan.
3	Analisis Program Bantuan Langsung Tunai Dengan Metode Analisis Hirarki Proses Di Kabupaten Wonogiri (Sari dan Purnomo, 2018)	PKH Kab. Wonogiri	AHP (Analytical Hierarchy Process)	Responden tidak menghendaki penduduk yang tidak bekerja untuk menjadi prioritas utama, kedua, maupun ketiga. Terbukti dengan skor nol pada kolom prioritas I, II, dan III yang didapatkan.
4	Bantuan Langsung Tunai (Akib dan Risfaisal, 2016).	BLT Kab. Mamajumu	Deskriptif kualitatif, penentuan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>	Bantuan langsung tunai ini dianggap tidak efektif dan efisien karena kurang membantu dalam peningkatan perekonomian masyarakat, hal ini disebabkan masyarakat menggunakan dana tersebut bukan untuk modal usaha melainkan untuk kebutuhan sehari-hari.

5	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Hidup Masyarakat Suku Laut Pulau Bertam Kota Batam (Sari dan Pratiwi, 2018)	Kesejahteraan Kota Batam	Kualitatif	Tahap kesejahteraan hidup masyarakat suku laut berada pada tahap belum sejahtera dan tidak memuaskan karena kekurangan faktor-faktor yang mendorong kearah pembangunan kesejahteraan hidup.
6	Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten/Kota Di Provinsi Bali (Ndakularak, 2014)	Kesejahteraan di Provinsi Bali	Kuantitatif	Pengeluaran rumah tangga untuk makanan, pendidikan dan kesehatan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat Kabupaten/Kota di Provinsi Bali
7	Evaluasi Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) Di Kecamatan Kramatwatu (Studi Kasus Tahun 2008-2009). (Dewi, 2011)	Bantuan Langsung Tunai Di Kec. Kramatwatu	Kuantitatif	Evaluasi program Bantuan Langsung Tunai di Kec. Kramatwatu cukup berjalan dengan baik.

2.6 Kerangka Berpikir



Berdasarkan kerangka berpikir di atas bisa disimpulkan bahwa penelitian ini dilakukan di salah satu Desa yang ada di Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan. Terdapat bantuan sosial PKH dan BLT di Gampong Kota Fajar guna membantu memberantaskan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan cara memberikan dana dan sembako. Adanya PKH dan BLT bertujuan juga agar masyarakat memiliki modal dalam mendirikan sebuah usaha dan mendapatkan penghasilan sehingga dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dari penelitian ini juga akan simpulkan apakah pemerintah mampu mensejahterakan masyarakat dengan bantuan sosial ini.

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode kualitatif deskriptif. Menurut (Sugiyono, 2018) penelitian kualitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme digunakan digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci.

Penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data yang sedalam-dalamnya. Penelitian ini tidak menutamakan besarnya populasi atau sampel, bahkan sampel yang sangat terbatas. Jika data yang terkumpul sudah mendalam dan dapat menjelaskan fenomena yang diteliti, maka tidak perlu mencari banyak sampel dan penelitian kualitatif ini lebih menekan pada persoalan kedalaman (kualitas) data bukan banyaknya (kuantitas) data (Anggito dan Setiawan, 2018).

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini dilaksanakan pada Gampong Kota Fajar Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan. Penelitian berfokus kepada peserta penerima PKH dan BLT. Alasan peneliti mengambil penelitian disini adalah Dana BLT harus disalurkan setiap bulannya, dalam kenyataannya masyarakat tidak menerima dana dalam beberapa bulan. Berdasarkan informasi dari beberapa

warga, penerima BLT di alihkan menjadi penerima PKH. Namun demikian dana dan sembako tidak disalurkan juga.

3.3 Subyek Dan Obyek Penelitian

3.3.1 Subyek Penelitian

Subyek penelitian merupakan sumber tempat dalam memperoleh keterangan penelitian atau lebih tepatnya ialah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi daripada penelitian (Rahmadi, 2011). Adapun subyek daripada penelitian ini ialah yang terkait dalam pencarian data untuk menganalisis dampak Program Keluarga Harapan dan Bantuan Langsung Tunai untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar, 1 orang Kepala Desa Kota Fajar, 5 Orang peserta penerima PKH dan 5 orang peserta Penerima BLT.

3.3.2 Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan sesuatu yang menjadi perhatian dalam suatu penelitian. Objek penelitian menjadi sasaran dalam penelitian untuk mendapatkan jawaban maupun solusi dari permasalahan yang terjadi (Rahmadi, 2011). Objek pada penelitian ini ialah PKH dan BLT di Gampong Kota Fajar.

3.4 Jenis Dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan didalam penelitian ini adalah data primer. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat obyek penelitian dilakukan (Sugiyono, 2018).

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2018) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data maka tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini peneliti terlebih dahulu melakukan observasi dengan mengamati dan mengunjungi peserta penerima PKH dan BLT.

2. Wawancara

Wawancara adalah proses Tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dimana dua orang atau lebih beratap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan (Bungin, 2013). Pada penelitian ini peneliti menggunakan informan sebagai narasumber pertama.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian (Sugiyono, 2018).

3.6 Teknik Analisis Data

Menurut (Sugiyono, 2018) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif ini juga menggunakan analisis terhadap data berupa informasi, yaitu berupa data wawancara dalam bentuk kata-kata kemudian akan dikaitkan dengan data sehingga memperoleh gambaran yang sudah ada berdasarkan fakta dan sebaiknya apabila dibandingkan dengan teori yang ada.

Analisis selama di lapangan dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data berlangsung peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwanwancarai. Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara dan

pencatatan terhadap temuan-temuan atau hasil penelitian kemudian saat melakukan wawancara bila peneliti belum merasa puas karena pada saat analisis masih terdapat beberapa kekurangan, maka peneliti dapat melakukan wawancara kembali.

Dari hasil pemaparan di atas, adapun pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini melalui beberapa tahapan antara lain:

1. Reduksi data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok memfokuskan pada hal-hal penting setelah data tersebut dikumpulkan. Peneliti dapat melakukan reduksi data, yaitu dalam mereduksi data peneliti memilih serta merangkum hal-hal menjadi jawaban atas permasalahan yang akan diteliti (Sugiyono, 2018).

2. Penyajian data

Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian atau narasi singkat atau sejenisnya, dengan mendisplay data akan memudahkan peneliti dalam memahami fenomena yang terjadi lapangan (Sugiyono, 2018).

3. Verifikasi atau penarikan kesimpulan

Uraian singkat pada tahap sebelumnya merupakan kesimpulan sementara dan dapat berubah apabila tidak didukung dengan adanya bukti-bukti yang kuat, tetapi apabila uraian tersebut didukung dengan adanya bukti-

bukti yang kuat maka uraian tersebut merupakan uraian kredibel (Bugin, 2013).



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Gampong Kota Fajar

Kota Fajar merupakan salah satu Gampong yang ada di Kecamatan Kluet Utara, Kabupaten Aceh Selatan, Provinsi Aceh, Indonesia. Gampong Kota Fajar memiliki jumlah penduduk sebanyak 3498 ribu jiwa yang terdiri dari 6 lorong yaitu:

1. Lorong Mangga
2. Lorong Utama
3. Lorong Mawar
4. Lorong Taqwa
5. Lorong Mushalla
6. Lorong Mustaqim.

Penduduk Gampong Kota Fajar bermata pencarian pedagang, karyawan, Pegawai Negeri Sipil (PNS), peternak, pegawai swasta, jasa angkutan, dan lain sebagainya. Gampong Kota Fajar memiliki tempat pendidikan antara lain: 2 Taman Kanak-kanan (TK), 2 Sekolah Dasar (SD), 1 Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 1 Sekolah Menengah Atas (SMA). Disamping pendidikan formal Gampong Kota Fajar terdapat 2 pondok pesantren sebagai tempat pendidikan non formal. Dalam rangka menguatkan fasilitas kesehatan masyarakat di Gampong Kota Fajar tersedia fasilitas kesehatan yang terdiri dari 1 unit Puskesmas. Di Gampong Kota Fajar juga memiliki sarana peribadatan terdiri dari 1 Mesjid dan 1 Meunasah. (*Sumber: Kantor Desa Kota Fajar*)

4.2 Gambaran Umum Program Keluarga Harapan Di Gampong Kota Fajar

Gampong Kota Fajar merupakan salah satu penerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH), PKH sudah dilaksanakan sejak tahun 2013 sampai dengan sekarang. Jumlah peserta PKH terdiri dari 84 orang, peserta penerima PKH dipilih setelah dilakukan survei oleh operator Gampong dengan melihat kriteria peserta PKH, kriteria tersebut antara lain:

1. Rumah tidak layak huni
2. Keluarga tidak mampu
3. Jumlah anak.

Sejumlah dana yang dibagikan kepada masing-masing anggota yang sudah terdaftar antara lain:

Tabel 4.1
Bantuan Untuk Setiap Jiwa Dalam Keluarga

No	Kategori	Jumlah
1	Balita	Rp 2.400.000,-/keluarga
2	SD	Rp 500.000,-/keluarga
3	SMP	Rp 750.000,-/keluarga
4	SMA	Rp 1.000.000,-/keluarga

Sumber: Kantor Desa Kota Fajar, 2022.

Selain menerima bantuan dana peserta PKH juga menerima sembako, banyaknya yang dibagikan kepada masing-masing anggota yang sudah terdaftar antara lain:

1. Beras : 1 sak/bulan
2. Telur : 1 papan/bulan
3. Kacang tanah/hijau: 1 kg/bulan
4. Kentang :1 kg/bulan

Berbeda dengan dana, sembako akan dibagikan setiap bulannya kepada peserta PKH. Peserta akan mengadakan rapat dengan sesama peserta apabila terjadi perubahan di dalam pembagian sembako setiap bulannya seperti terjadi pengurangan atau penambahan salah satu dari 4 sembako di atas.

Setiap rumah peserta penerima PKH akan dipasangkan gambar stiker yang dapat membedakan peserta dengan masyarakat yang lain. Tujuan lainnya agar peserta PKH yang tidak layak menerima bantuan tersebut dapat mengundurkan diri sebagai peserta. (*Sumber: Kantor Desa Kota Fajar*)



Setiap keluarga yang mendapat PKH harus menempelkan gambar di atas, agar bisa membedakan antara anggota PKH dan yang tidak.

4.3 Gambaran Umum Bantuan Langsung Tunai (BLT)

Gampong Kota Fajar merupakan salah satu Desa di Kecamatan Kluet Utara yang mendapatkan dana bantuan dari pemerintah yaitu BLT dari tahun 2020. BLT mulai dilaksanakan di Gampong Kota Fajar dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi keluarga miskin yang kehilangan mata pencaharian, tidak terdata dalam program jaringan pengaman sosial, serta menderita penyakit kronis maka perlu diberikan BLT. Jumlah dana yang dibagikan masing-masing Rp 300.000,-/bulan dan dibagikan 3 bulan sekali sebesar Rp 900.000. Dana dibagikan melalui kantor desa setiap keluarga yang mendapatkan bantuan BLT diwajibkan datang ke kantor desa untuk mengambil bantuan sosial tersebut. BLT berbeda dengan PKH dikarenakan BLT tidak menunjukan kepada setiap keluarga yang memiliki banyak anak. Peserta BLT di Gampong Kota Fajar berjumlah 97 orang yang dipilih melalui survei oleh Tim Relawan Covid-19 dan kemudian disahkan oleh keuchik dan camat Kluet Utara.

4.4 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan awal tahun tepatnya tanggal 7 Januari 2022, kemudian dilakukan penelitian ulang pada tanggal 7 September 2022 dengan melakukan wawancara terhadap 11

informan yang terdiri dari 1 Kepala Desa, 5 Peserta penerimaan PKH dan 5 peserta penerima BLT di Gampong Kota Fajar.

1. Tahap persiapan penelitian

Tahap persiapan penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah:

- a. Mengumpulkan data yang berhubungan dengan pelaksanaan bantuan sosial PKH dan BLT untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
- b. Menyusun daftar pertanyaan wawancara yang terdiri dari variabel PKH, BLT dan Kesejahteraan sesuai dengan indikator setiap variabel
- c. Persiapan untuk mengumpulkan data seperti data tentang calon informan penelitian, menjumpai informan untuk menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian serta menanyakan kesediaannya untuk menjadi subjek penelitian

Tabel 4.2

A Gambaran Umum Data Informan

No	Informan	Jenis Kelamin
1	S	L
2	H	P
3	UR	P
4	IS	P
5	N	P
6	SH	P

7	S	L
8	AM	L
9	K	P
10	US	P
11	F	L

- d. Setelah informan bersedia untuk menjadi subjek penelitian, kemudian peneliti mengatur dan menentukan waktu yang sesuai wawancara

2. Tahap pelaksanaan penelitian

Setelah tahap penelitian dilakukan kemudian peneliti memasuki tahap pelaksanaan penelitian:

- a. Melakukan wawancara berdasarkan dengan pedoman wawancara. Dalam melakukan wawancara peneliti juga melakukan observasi terhadap informan dan lingkungan tempat wawancara.
- b. Setelah hasil wawancara diperoleh peneliti melakukan analisis data pada hasil wawancara yang telah selesai
- c. Setelah analisis data peneliti menarik kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah yang di temui pada hasil penelitian, kemudian setelah itu peneliti mengajukan saran bagi peneliti selanjutnya.

4.5 Hasil Penelitian

4.5.1 Dampak Program Keluarga Harapan

- a. Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan kesadaran betapa pentingnya kesehatan? Ibu H, N dan P, selaku peserta penerima PKH mengatakan:

“PKH membantu kami dalam segala hal seperti gizi anak, dengan diberikan kacang hijau, beras, telur kami kami bisa memenuhi kebutuhan untuk meningkatkan gizi dalam setiap anggota keluarga. Dengan diberikan dana kami juga bisa membeli vitamin dan segala obat-obatan”.

Dengan adanya Dana PKH ibu rumah tangga bisa memenuhi peningkatan gizi anak dan gizi anggota keluarga, seperti agar terpenuhinya gizi ibu rumah tangga bisa membeli vitamin atau makanan peningkat gizi lainnya. Sembako PKH seperti kacang hijau juga bisa dimasak sebagai makanan yang bisa meningkatkan gizi.

- b. Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan kesadaran betapa pentingnya pendidikan? Ibu M, R, selaku peserta penerima PKH menjawab:

“setelah adanya PKH kami semakin mengerti betapa pentingnya pendidikan, apalagi dengan adanya dana PKH kami bisa membeli sepatu, buku dan peralatan sekolah lainnya. kemudian sebelum anak berangkat sekolah kami bisa menyiapkan makanan dengan lauk telur yang telah di berikan oleh sembako PKH”.

Setelah adanya PKH para orang tua semakin mengerti betapa pentingnya pendidikan dan orang tua bisa membeli sepatu, buku dan perlengkapan lainnya demi kenyamanan anak dalam bersekolah.

- c. Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) mengurangi beban pengeluaran keluarga? Ibu UR, T, dan L selaku peserta penerima PKH mengatakan:

“Alhamdulillah kebutuhan sehari-hari bisa tercukupi dengan adanya PKH. Kami juga tidak perlu membeli beras karena sudah diberikan dan kami juga bisa membuat suatu usaha”.

Kesimpulan peneliti, para anggota PKH tidak perlu membeli beras karena adanya sembako PKH dan para kepala keluarga juga tidak perlu lagi susah untuk memikirkan bagaimana cara membeli beras.

- d. Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan pelayanan peningkatan kualitas kesehatan, khususnya bagi anak-anak? Ibu IS selaku peserta penerima PKH menjawab:

“setelah ada PKH kami bisa membeli obat atau bisa diberikan vitamin untuk anak agar selalu sehat dan membantu kami mengerti akan pentingnya peningkatan kualitas kesehatan anak-anak”.

Kesimpulan peneliti, dengan adanya sembako PKH jika anak terkena penyakit seperti demam atau lain sebagainya orang tua bisa langsung membeli obat dan membawakan anak kerumah sakit karena memiliki uang

- e. Dana Program Keluarga Harapan (PKH) dijadikan modal mendirikan usaha, sehingga dapat meningkatkan pendapatan keluarga? N selaku peserta penerima PKH menjawab:

”Iya, setelah adanya PKH juga memberikan kami kemudahan dalam menjalankan usaha seperti dana PKH bisa kami ambil sebagai modal dan bahkan sembako seperti kacang hijau bisa kami jadikan es untuk dijual. PKH juga membantu kami memenuhi kebutuhan

sehari-hari dan mengurangi beban pengeluaran”.

Setelah ada PKH peneliti melihat beberapa ibu membuat es dari sembako PKH yang dijual ke kedai atau sekolah atau tidak ibu-ibu membuat sebagai bubur untuk dijual ke tempat kue pagi. Dana PKH juga di olah menjadi modal untuk membuka usaha kecil-kecilan di rumah.

- f. Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan pelayanan peningkatan kualitas pendidikan, khususnya bagi anak-anak? SH selaku peserta penerima PKH mengatakan:

“PKH cukup membantu kami akan kesadaran peningkatan kualitas pendidikan anak-anak”.

Dana yang dibagikan oleh pemerintah dilihat dari tingkatan sekolah anak. Jadi setiap orang tua bisa membayar uang iuran sekolah atau lain sebagainya tanpa harus bersusah payah untuk mencari darimana uang tersebut.

4.5.2 Dampak Bantuan Langsung Tunai

- a. Apakah pendataan Anggota Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) sudah menyeluruh dan tepat sasaran? AM, S dan R selaku peserta penerima BLT menjawab:

”menurut saya pendataan BLT belum merata karena ada yang lebih membutuhkan tidak menjadi peserta penerima BLT”.

Pendataan BLT belum merata, yang dimaksud belum merata adalah ada beberapa yang harusnya mendapat bantuan sosial tapi tidak dimasukkan. Ada beberapa anggota BLT yang dipindahkan menjadi anggota PKH tapi mereka tidak mendapatkan dana dan sembako seperti anggota PKH yang sebelumnya.

b. Apakah masyarakat tahu saat pembagian dana Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) diberikan? R dan DR selaku peserta penerima BLT menjawab

“Informasi mengenai pengeluaran BLT diberikan ketika beberapa jam lagi ingin kami terima tapi mengenai informasi mengapa BLT tidak dikeluarkan tidak diberitahu. BLT tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan yang dikatakan perangkat desa nama kami sudah dipindahkan kedalam anggota PKH tapi sedangkan kami tidak menerima apapun seperti anggota PKH pada umumnya”.

Informasi saat dana BLT keluarga sangat mendadak dimana keluar disitu diberitahukan, jadi masyarakat buru-buru.

- c. Apakah proses distribusi dana Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) berjalan secara teratur? F, M selaku peserta penerima BLT mengatakan

“penyaluran dan pendistribusian berjalan lancar 3 bulan sekali sebanyak Rp 900.000 yang kami terima tapi kami rasa dana BLT kami rasa masih kurang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup. sudah tepat sasaran dibagikan kepada keluarga kurang mampu hanya saja tidak memenuhi kebutuhan sehari karena BLT bukan seperti PKH yang dananya dibagikan dengan melihat berapa banyak anak yang masih dalam tingkatan sekolah dan balita, BLT tidak melihat berapa banyak anggota keluarga yang masih sekolah semua dibagi rata”.

Dana BLT sangat tidak berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat dikarenakan Rp 900.000 dibagi 3 jadi perbulan Rp 300.000, sangat tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup. Berbeda dari PKH yang dihitung dengan jumlah anak dan dibagikan sembako, sedangkan BLT RP 300.000 untuk 1 bulan dan dananya di bagikan 3 bulan sekali.

4.6 Keunggulan Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Bantuan Langsung Tunai (BLT)

1. Variabel PKH

- a. Membantu masyarakat memenuhi kebutuhan dasar
- b. Dana yang diberikan bisa dijadikan modal oleh peserta penerima PKH
- c. Terpenuhiya kebutuhan kesehatan dan pendidikan
- d. Mengurangi beban pengeluaran masyarakat dengan adanya bantuan sosial PKH
- e. PKH juga menambah rasa kekeluargaan dengan adanya rapat/perkumpulan dalam 1 bulan sekali.

2. Variabel BLT

- a. Membantu masyarakat memenuhi kebutuhan sehari-hari
- b. Dana BLT dapat menambahkan modal dalam membesarkan usaha.

4.7 Kelemahan Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Bantuan Langsung Tunai (BLT)

1. Variabel PKH

- a. Para peserta belum sesuai syarat
- b. Sembako yang dibagikan sering tidak terpakai seperti kacang hijau

2. Variabel BLT

- a. Para peserta penerima BLT belum sesuai syarat

- b. Masih kurangnya informasi yang diterima oleh masyarakat mengenai pengeluaran dana atau penundaan pengeluaran dana
- c. Pengeluaran dana yang tidak rutin setiap bulan
- d. Dana yang dibagikan kurang cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk 1 keluarga.

4.8 Pembahasan

1. Dampak PKH Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui PKH memberikan dampak dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar dengan dibagikan oleh pemerintah sembako dan dana dalam 3 bulan sekali dapat memenuhi kebutuhan dasar masyarakat dan mengurangi beban pengeluaran seperti dibagikan beras sehingga masyarakat tidak perlu memikirkan bagaimana cara membeli beras dan kemudian sembako yang lain bisa diolah untuk menjadi bahan membuat usaha. Dana yang diberikan juga membuat peserta penerima PKH dapat memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan anak-anak, selain itu dana PKH juga dijadikan modal membuka usaha kecil-kecilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang diteliti oleh Utomo (2013) dengan judul Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Hidup Rumah

Tangga Miskin (Kecamatan Purwoasri, Kabupaten Kediri). Program Keluarga Harapan meningkatkan kualitas hidup Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan dapat memenuhi kebutuhan hidup berkaitan dengan pendidikan dan kesehatan anaknya.

2. Dampak BLT Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui BLT tidak memberikan dampak dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar dikarenakan dana yang dibagikan tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan hidup untuk 1 keluarga dan dana dibagikan tidak rutin setiap bulan. Kemudian peserta Penerima BLT belum sesuai dengan syarat dikarenakan masih ada masyarakat kurang mampu tidak mendapatkan bantuan sosial BLT.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang diteliti oleh Akib dan Risfaisal (2016) dengan judul Bantuan Langsung Tunai. tidak efektif dan efisien karena kurang membantu dalam peningkatan perekonomian masyarakat.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dan penelitian yang dilakukan maka dapat dikatakan kesimpulan jawaban dari perumusan masalah yaitu sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui PKH memberikan dampak dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Gampong Kota Fajar dikarenakan sejak adanya PKH masyarakat sadara akan kesehatan, sadar pendidikan, turunnya beban pengeluaran, kemudahan akses kesehatan, kemudah akses pendidikan dan meningkatnya pendapatan. Dibagikan oleh pemerintah sembako dan dana dalam 3 bulan sekali dapat memenuhi ke butuhan dasar masyarakat dan mengurangi beban pengeluaran seperti dibagikan beras sehingga masyarakat tidak perlu memikirkan bagaimana cara membeli beras dan kemudian sembako yang lain bisa di olah untuk menjadi bahan membuat usaha. Dana yang diberikan juga membuat peserta penerima PKH dapat memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan anak-anak, selain itu dana PKH juga dijadikan modal membuka usaha kecil-kecilan. Ini sejalan dengan indikator kesejahteraan masyarakat yaitu kesehatan gizi, ketenagakerjaan, taraf pola konsumsi dan lingkungan.

2. Berdasarkan hasil penelitian diketahui BLT untuk memenuhi kebutuhan hidup untuk 1 keluarga dan dana dibagikan tidak rutin setiap bulan. Kemudian peserta Penerima BLT belum sesuai dengan syarat dikarenakan masih ada masyarakat kurang mampu tidak mendapatkan bantuan sosial BLT. Dan ini tidak sejalan dengan indikator kesejahteraan masyarakat yaitu kesehatan gizi, ketenagakerjaan, taraf pola konsumsi dan lingkungan.



5.2 Saran

Berdasarkan dari kesimpulan dan analisis yang telah dikemukakan dari pembahasan pada penelitian, maka peneliti dapat mengajukan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan bagi operator Gampong agar lebih selektif dalam memilih peserta BLT dan PKH sesuai dengan kriteria, dikarenakan masih ada masyarakat yang tergolong mampu namun terpilih menjadi peserta penerima bantuan, sedangkan masyarakat yang tergolong tidak mampu malah tidak terpilih sebagai peserta penerima bantuan. Diharapkan pula adanya pemberian informasi yang lengkap jika terjadi perubahan dalam penyaluran dana.
2. Kepada operator Gampong diharapkan agar dapat memberikan kejelasan kepada peserta BLT mengenai pemindahan data penerima dari BLT ke PKH, dikarenakan tidak ada kejelasan setelah pemindahan tersebut dalam penyaluran dana atau sembako.
3. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar mempertimbangkan penggunaan variabel yang tidak memiliki pengaruh yang signifikan ke dalam model penelitiannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib, I., & Risfaisal, R. (2017). Bantuan Langsung Tunai. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 3(2), 126–135. <https://doi.org/10.26618/equilibrium.v3i2.283>.
- Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. (2020). *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2020: Welfare Indicators 2020*.
- Dewi, M, S. (2011). Evaluasi Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) Di Kecamatan Kramawatu (Studi Kasus Tahun 2008-2009). *Skripsi Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*.
- Di, K., & Tengah, J. (2012). Analisis Hubungan Antara Produktivitas Pekerja Dan Tingkat Pendidikan Pekerja Terhadap Kesejahteraan Keluarga Di Jawa Tengah Tahun 2009. *Economics Development Analysis Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.15294/edaj.v1i2.472>
- Faudy. H. (2017). Dampak Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Di Kabupaten Brebes. *Tesis Universitas Indonesia*.
- Ghozali, I. (2013). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Harwidiansyah. (2011). Dampak Bantuan Langsung Tunai Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Desa Maccini Baji Kecamatan Bajeng Kabupaten Goa. *Skripsi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.
- [Http://pkh.kemsos.go.id](http://pkh.kemsos.go.id).
- Kunto, A. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Muharir. Dan Reni. H. (2021). Pengaruh Bantuan Program Keluarga Harapan Dan Bantuan Langsung Tunai Desa Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat (Studi Pada Kelompok Penerima Manfaat Di Desa Tirta Makmur Kecamatan Air Kumbang). *Jurnal Manajemen Profesional*.
- Nurwan, T, W., & Helmi, H. (2020). Keberhasilan PKH Dalam Kaitannya Dengan Keterampilan, Pendamping Dan Partisipasi KPM: Studi Di Sijunjung Sumatera Barat. *Sosio Konsepsia Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*. DOI: 10.33007/ska.v10i1.2035.
- Permana, Sasmito, G. (2018). Implementasi Program Keluarga Harapan Untuk Memutus Rantai Kemiskinan di Kota Malang (Studi di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang). *Jurnal Politik Dan Sosial Kemasyarakatan*, 10(2), 64–74. Retrieved from e-jurnal.unisda.ac.id
- Rohman, R, H, I, N. (2019). Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Berbasis Kearifan Lokal Di Pasar Kuna Lereng Desa Petir Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas. *Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang*.
- Saraswati. A. (2018). Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Pengentasan Kemiskinan dalam Pespektif Ekonomi Islam (Studi pada Pekon Pandansurat Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu). *Skripsi Universitas Islam negeri Raden Intan Lampung*.
- Sari, M. E. P., & Pratiwi, D. A. (2018). Faktor-Faktoryang Mempengaruhi Kesejahteraan Hidup Masyarakat Suku Laut Pulau Bertam Kota Batam. *Jurnal Trias Politika*, 2(2), 137. <https://doi.org/10.33373/jtp.v2i2.1464>.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta.

- Sujarweni, V, W., & Utami, L, R. (2019). The Master Book Of SPSS. Quadrant.
- Syawie. M. (2011). Pertumbuhan Ekonomi Dan Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Informasi*, Vol. 16 No. 02.
- Usman. C. (2014). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan (Suatu Studi di Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo).
- Wati, L. (2020). Analisis Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Upaya Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus Pada Masyarakat Desa Karang Gading, Kecamatan Labuhan Deli). *Skripsi Universitas Sumatera Utara*.
- Widaningsih, R. (2007). Evaluasi Pelaksanaan Program Bantuan Langsung Tunai (Studi kasus Di Kecamatan Prembun, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah). *Skripsi Universitas Sanarta Dharma*.

Lampiran 1: Surat Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : 3274/Un.08/FEBl.I/TL.00/12/2021
Lamp : -
Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,
Keuchik Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara

Assalamu'alaikum Wr.Wb.
Pimpinan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : CUT KARMIANA / 170604030
Semester/Jurusan : IX / Ilmu Ekonomi
Alamat sekarang : Darussalam, Banda Aceh

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Bantuan Langsung Tunai (BLT) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Di Aceh Selatan (Studi Kasus Di Gampong Kota Fajar, Kecamatan Kluet Utara)**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 24 Desember 2021
an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan,



Bertaku sampai : 14 Januari
2022

Dr. Hafas Furqani, M.Ec.

*Di rekomendasikan
pd blt. 07/1-22*



Lampiran 2: daftar pertanyaan

No	Pertanyaan
1	Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan kesadaran betapa pentingnya kesehatan
2	Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan kesadaran betapa pentingnya pendidikan
3	Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) mengurangi beban pengeluaran keluarga
4	Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan pelayanan peningkatan kualitas kesehatan, khususnya bagi anak-anak
5	Kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan pelayanan peningkatan kualitas pendidikan, khususnya bagi anak-anak
6	Dana Program Keluarga Harapan (PKH) dijadikan modal mendirikan usaha, sehingga dapat meningkatkan pendapatan keluarga
7	Apakah masyarakat tahu saat pembagian dana Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) diberikan
8	Apakah pendataan Anggota Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) sudah menyeluruh dan tepat sasaran
9	Apakah proses distribusi dana Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) berjalan secara teratur

Lampiran 3: Dokumentasi





