

**PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI KECAMATAN
TRIPA MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA**

SKRIPSI

Oleh:

ELA YUNITA
NIM. 160403031
Prodi Manajemen Dakwah



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
DARUSSALAM-BANDA ACEH
2020/2021**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana (S1) Strata Satu dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi
Jurusan Manajemen Dakwah**

Diajukan oleh :

Ela Yunita

NIM. 160403031

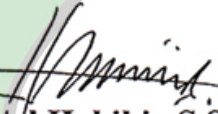
Disetujui Oleh:

Pembimbing I,



Dr. Juhari Hasan, M.Si
NIP. 19661231 199402 1006

Pembimbing II,



Khairul Habibi, S.Sos.I, M.Ag
NIDN. 2095119101

SKRIPSI

**Telah Dinilai Oleh Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
Dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan Sebagai
Tugas Akhir Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Prodi Manajemen Dakwah**

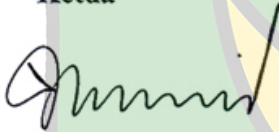
Diajukan Oleh :

**EIA YUNITA
NIM. 160403031**

Pada Hari/Tanggal
Rabu, 4 Agustus 2021
25 Dzulhijjah 1442 H
di

**Darusalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah:**

Ketua



**Dr. Juhari Hasan, M.Si.
NIP. 196612311994021006**

Sekretaris



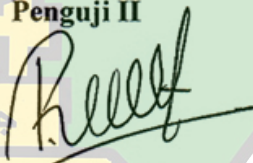
**Khairul Habibi, S. Sos.I., M.Ag
NIDN. 2025119101**

Penguji I



**Dr. M. Jakfar Abdullah, MA
NIP. 195208101979031010**

Penguji II



**Rahmatul Akbar, S.Sos.I, M.Ag
NIP. 199010042020121015**

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry**



**Dr. Fakhri, S.Sos., MA
NIP. 196411291998031001**

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Ela Yunita

NIM : 160403031

Jenjang : Strata (S-1)

Jurusan/Prodi : Manajemen Dakwah

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat karya, yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN AR-Raniry.

Banda Aceh, Juli 2021

Yang Menyatakan,



Ela Yunita



AR - RANIRY

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul ***“Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya”***. Shalawat serta salam senantiasa kita panjatkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW, para keluarga, sahabat dan para pengikutnya yang telah membawa petunjuk kebenaran seluruh manusia yaitu *ad-Dinul Islam* yang diharapkan syafaatnya di dunia dan di akhirat.

Skripsi ini disusun guna melengkapi dan memenuhi syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Uin Ar-Raniry. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa keterbatasan kemampuan dan kurangnya pengalaman, banyaknya hambatan dan kesulitan senantiasa penulis temui dalam penyusunan skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada Ayahanda tercinta Safli US dan kepada Ibunda tercinta Manyak, yang dengan tulus hati telah membesarkan, mendidik, membimbing dan senantiasa memberi doa, restu, kasih sayang, perhatian, harapan, dukungan, semangat dan motivasi untuk keberhasilan penulis dalam menyelesaikan pendidikan di jenjang Strata 1. Serta kepada Kakak tercinta Rosalina, teman baik Rozy Mairivandy dan Sahabat terbaik Woro Sinduati, Riska Pane, Feby Mairisa,

Saumi Rahmadayani, Elfi Uspita, yang selalu mendukung dan memberi semangat dan motivasi dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini serta keluarga besar tercinta yang telah memberi dukungan moril maupun materi perkuliahan untuk meraih gelar sarjana.

Kemudian, ucapan terima kasih penulis juga ditujukan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, di antaranya:

1. Bapak Dr. Fakhri, S.Sos, MA. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Uin Ar-Raniry.
2. Bapak Dr. Jailani, M.Si. selaku Ketua Jurusan Manajemen Dakwah
3. Bapak Maimun Fuadi, S.Ag, M.Ag selaku Penasehat Akademik.
4. Bapak Dr.Jauhari, M.Si. dan Khairul Habibi, S.Sos.I, M.Ag. selaku pembimbing I dan II.
5. Bapak Drs. H. Maimun Ibrahim, MA selaku pembimbing
6. Seluruh dosen serta staf pada Jurusan Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
7. Bapak Faturrahman, koordinasi PKH Kabupaten Nagan Raya
8. Bapak Muhammad Isa, Pendamping PKH Kecamatan Tripa Makmur
9. Bapak Nasruddin, Sekretaris Camat Kecamatan Tripa Makmur
10. Bapak Mahdani, Bapak Mawardi AB, Dan Bapak Darmisar selaku kepala Desa
11. Seluruh ibu-ibu anggota PKH dari Desa Kabu, Panton Pange dan Neubok Yee PP

12. Seluruh Keluarga Besar Manajemen Dakwah Leting 16, Manajemen

Dakwah yang merupakan sahabat seperjuangan di bangku perkuliahan.

Semoga atas partisipasi dan motivasi serta kebaikan yang sudah diberikan akan menjadi amal kebaikan dan diterima oleh Allah SWT. Penulis menyadari dengan masih terbatasnya kemampuan, pengalaman, maupun pengetahuan yang penulis miliki sehingga Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk ini kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan sebagai masukan untuk kesempurnaan dimasa yang akan mendatang. Semoga Skripsi ini memberi manfaat kepada pembaca sekalian.

Banda Aceh, Juli 2021
Penulis,

Ela Yunita



ABSTRAK

Program keluarga harapan (PKH) adalah program pemberi bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan. sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan, fasilitas layanan pendidikan, pangan dan gizi, termasuk akses berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. Penelitian ini berjudul “Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya” Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hak dan kewajiban penerima bantuan PKH, untuk mengetahui implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur, dan untuk mengetahui program bantuan PKH tersalurkan menyeluruh di Kecamatan Tripa Makmur. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data observasi, wawancara dan dokumentasi, jenis penelitian ini adalah (*field research*) yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan. Menggunakan pendekatan kualitatif yaitu penelitian yang menggambarkan secara tepat sifat-sifat individu keadaan, gejala, atau kelompok dalam masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat merasa terbantu dengan adanya bantuan dari PKH, masyarakat juga memenuhi hak dan kewajiban sebagai penerima bantuan PKH walaupun belum sepenuhnya terlaksana dengan sempurna, dan bantuan untuk saat ini juga sudah tersalurkan dan diterima dengan baik oleh penerima bantuan, walaupun belum menyeluruh karna masih adanya penerima yang tidak tepat sasaran yang diakibatkan oleh keterlambatan dalam mengupdate data.

Kata Kunci : Hak dan Kewajiban, Strategi Implementasi, Bantuan PKH



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR LAMPIRAN	vii
 BAB 1 : PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Penjelasan Istilah	8
 BAB II : KAJIAN PUSTAKA	 11
A. Penelitian Terdahulu	11
B. Konsep Keluarga Harapan	15
1. Pengertian PKH	15
2. Pelaksanaan PKH	16
3. Program kerja PKH	26
C. Konsep Kemiskinan	29
1. Pengertian Kemiskinan	29
2. Pemicu terjadinya Kemiskinan	29
3. Strategi Penanggulangan	30
D. Beberapa teori yang berkenaan dengan kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat	31
 BAB III : METODE PENELITIAN.....	 37
A. Pendekatan Penelitian	37
B. Jenis penelitian	37
C. Lokasi penelitian.....	38
D. Subjek dan Objek Penelitian	38
E. Teknik Pengumpulan Data	39
F. Teknik Analisis Data	41
G. Tahap-Tahap Analisis Data	42
 BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 44
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44
B. Hak Dan Kewajiban Penerima Program Keluarga Harapan	47
C. Strategi Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Kemiskinan	56
D. Program Bantuan PKH Tersalurkan Menyeluruh	62

BAB V : PENUTUP	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA.....	68
Lampiran-Lampiran	
Daftar Riwayat Hidup	



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar- Raniry tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa.
- Lampiran 2 : Surat Pengantar Penelitian Ilmiah Mahasiswa dari Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Dakwah dan Komunikasi Uin Ar- Raniry.
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Dinas Sosial Kabupaten Nagan Raya.
- Lampiran 4 : Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Kantor Camat Tripa Makmur.
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Kepala Desa Panton Pange
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Kepala Desa Kabu
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Kepala Desa Neubok Yee PP
- Lampiran 8 : Instrumen Wawancara
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian.
- Lampiran 10 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemiskinan merupakan masalah dalam pembangunan yang ditandai oleh pengangguran dan keterbelakangan, yang kemudian meningkat menjadi ketimpangan. Masyarakat miskin umumnya lemah dalam kemampuan berusaha dan terbatas aksesnya kepada kegiatan ekonomi sehingga tertinggal jauh dari masyarakat lainnya yang mempunyai potensi lebih tinggi. Keadaan kemiskinan umumnya diukur dengan tingkat pendapatan, dan pada dasarnya dapat dibedakan menjadi kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif.¹ Secara absolut tidak ada keharusan bahwa dalam suatu masyarakat ada kelompok masyarakat yang dinyatakan miskin. Sedangkan secara relatif mudah dimengerti karena dalam suatu masyarakat selalu ada kelompok yang kaya dan kelompok yang miskin. Memang kedua masalah kemiskinan tersebut semuanya penting. Kemiskinan absolut sebaiknya terlebih dahulu diperangi atau dihapuskan karena hal ini mencakup kehidupan dasar yang layak. Paling tidak manusia harus hidup pas-pasan, tetapi dalam kenyataannya banyak anggota masyarakat yang hidup tetapi dibawah pas-pasan (*subsistence*) yang dalam hal ini kita sebut sebagai garis kemiskinan. Sedapat mungkin tidak ada kemiskinan relatif, maka dalam suatu masyarakat terdapat apa yang disebut sebagai keadilan atau pemerataan. Maka dari itu kemiskinan belum pernah lepas seluruhnya dari bumi indonesia.² Kemiskinan pada

¹Ginandjar Kartasasmita, *Pembangunan Untuk Rakyat: Memandu Pertumbuhan dan Pemerataan* (Jakarta: PT.Pustaka Cidesindo, Cet-1, 1996) hlm. 234

²Drs. M. Suparmoko, Ph. D., M.A., *Ekonomi Publik Untuk Keuangan dan Pembangunan Daerah* (Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET, Ed, 1, 2002) hlm. 196

dasarnya disebabkan oleh tingkat pendapatan mereka yang berada di bawah batas kecukupan.

Ditinjau dari sumber penyebab kemiskinan, dikenal adanya kemiskinan kultural dan kemiskinan struktural. Kemiskinan kultural mengacu pada sikap seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh gaya hidup, kebiasaan hidup, dan budayanya. Mereka sudah merasa kecukupan dan tidak merasa kekurangan. Kelompok masyarakat ini tidak mudah untuk diajak berpartisipasi dalam pembangunan, tidak terlalu tergerak berusaha untuk memperbaiki tingkat kehidupannya sehingga menyebabkan pendapatan mereka rendah menurut ukuran yang umum dipakai. Dengan Ukuran absolut, misalnya tingkat pendapatan minimum, mereka dapat dikatakan miskin, tetapi mereka tidak merasa miskin dan tidak mau disebut miskin. Dalam keadaan seperti ini, bermacam tolak ukur kebijaksanaan pembangunan tidak dengan mudah dapat menjangkau mereka.

Keadaan pemilikan sumber daya yang tidak merata, kemampuan masyarakat yang tidak seimbang, dan ketidaksamaan kesempatan dalam berusaha dan memperoleh pendapatan akan menyebabkan keikutsertaan dalam pembangunan tidak merata pula. Ketimpangan ini pada gilirannya menyebabkan perolehan pendapatan tidak seimbang, dan selanjutnya menimbulkan struktur masyarakat yang timpang. Perbedaan antara masyarakat yang telah ikut serta dalam proses pembangunan dengan yang masih tertinggal menyebabkan keadaan kemiskinan, baik absolut maupun relatif. Keadaan semacam dikenal sebagai kemiskinan struktural. Kemiskinan struktural ini juga dikenal sebagai kemiskinan yang disebabkan oleh pembangunan yang belum seimbang dan hasilnya belum

terbagi merata. Kondisi kemiskinan dapat disebabkan oleh empat penyebab berikut.

1. Rendahnya taraf pendidikan. Taraf pendidikan yang rendah mengakibatkan kemampuan pengembangan diri terbatas dan menyebabkan sempitnya lapangan kerja yang dapat dimasuki. Dalam bersaing untuk mendapatkan lapangan kerja yang ada, taraf pendidikan menentukan. Taraf pendidikan yang rendah juga membatasi kemampuan untuk mencari dan memanfaatkan peluang.
2. Rendahnya derajat kesehatan. Taraf kesehatan dan gizi yang rendah menyebabkan rendahnya daya tahan fisik, daya pikir, dan prakarsa.
3. Terbatasnya lapangan kerja. Keadaan kemiskinan karena kondisi pendidikan dan kesehatan diperberat oleh terbatasnya lapangan pekerjaan. Selama ada lapangan kerja atau kegiatan usaha, selama itu pula ada harapan untuk memutuskan lingkaran kemiskinan itu.
4. Kondisi keterisolasian. Banyak penduduk miskin, secara ekonomi tidak berdaya karena terpencil dan terisolasi. Mereka hidup terpencil sehingga sulit atau tidak dapat terjangkau oleh pelayanan pendidikan, kesehatan, dan gerak kemajuan yang dinikmati masyarakat lainnya.³

Upaya menanggulangi kemiskinan dan sekaligus pemeratakan pembangunan dan hasil-hasilnya, diperlukan upaya untuk memadukan berbagai kebijaksanaan dan program pembangunan yang tersebar di berbagai sektor dan wilayah. Program pembangunan sektoral yang secara tajam diarahkan pada

³ Ginandjar Kartasmita, *Pembangunan Untuk Rakyat: Memandu Pertumbuhan dan Pemerataan* (Jakarta: PT.Pustaka Cidesindo, Cet-1, 1996) hlm. 240

masyarakat miskin dapat dipandang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar antara lain pangan, sandang, perumahan, pendidikan, dan kesehatan.⁴ Salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk meningkatkan efektivitas penanggulangan kemiskinan adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang sejak tahun 2007 telah dilaksanakan untuk memberi perlindungan sosial bagi Keluarga Miskin (KM). Sebagai bagian dari upaya penanggulangan kemiskinan melalui pemberian bantuan sosial bersyarat, dalam jangka pendek Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan mampu membantu Keluarga Miskin (KM) mengurangi beban pengeluaran. Pada jangka menengah PKH diharapkan mampu menciptakan perubahan peserta dalam mengakses layanan kesehatan sosial sehingga menghasilkan generasi yang lebih sehat dan cerdas. Dalam jangka panjang PKH diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi.⁵

Program Keluarga Harapan yang disebut PKH adalah program pemberi bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima PKH. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan 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.⁶

⁴Ginandjar Kartasasmita, *Pembangunan Untuk Rakyat: Memandu Pertumbuhan dan Pemerataan* (Jakarta: PT.Pustaka Cidesindo, Cet-1, 1996) hlm. 243

⁵ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan* (PKH), (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019)

⁶ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan* (PKH), (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 9

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka.⁷ Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesenjangan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan nawa-cita presiden RI.

Melalui PKH, Keluarga Miskin (KM) didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendamping, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemerdayaan sosial nasional.

Misi besar PKH untuk menurunkan kemiskinan semakin mengemuka mengingat jumlah penduduk miskin Indonesia sampai pada Maret tahun 2016 masih sebesar 10,86% dari total penduduk atau 28,01 juta jiwa (BPS, 2016). Pemerintah telah menetapkan target penurunan kemiskinan menjadi 7-8% pada tahun 2019, sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2015-2019. PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (*gini ratio*) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

⁷ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 9

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak terhadap perubahan konsumsi rumah tangga, seperti di beberapa negara pelaksana CCT lainnya. PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat di Indonesia sebesar 4,8%. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbangan badan anak balita dan anak prasekolah.⁸ Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Sejak tahun 2016 terdapat penambahan komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 70 tahun, dan pada tahun 2018 untuk komponen lanjut usia dibatasi mulai 60 tahun.

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi. Sampai dengan tahun 2018, PKH sudah dilaksanakan di 34 provinsi dan mencakup 512 Kabupaten/Kota dan 7.214 Kecamatan.⁹

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik mengangkat judul: **“Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya”.**

⁸ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 10

⁹ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 24

B. Rumusan Masalah

1. Apa saja hak dan kewajiban penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Tripa Makmur ?
2. Bagaimana strategi implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur ?
3. Bagaimana program bantuan PKH tersalurkan menyeluruh di Kecamatan Tripa Makmur ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hak dan kewajiban penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Tripa Makmur ?
2. Untuk mengetahui mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur ?
3. Untuk mengetahui program bantuan Program Keluarga Harapan PKH tersalurkan menyeluruh di Kecamatan Tripa Makmur ?

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Secara akademis
 - a. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data dan bahan penyusunan skripsi sebagai salah satu persyaratan guna mencapai tujuan studi program strata satu (S1) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

- b. Bagi program Studi Manajemen Dakwah, hasil dari penelitian skripsi ini dapat menjadi salah satu referensi dalam upaya melaksanakan pengkajian sosial dalam konteks kehidupan sosialmasyarakat.
2. Secara teoritis ilmiah hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi kemajuan ilmu pengetahuan atau dapat menambah khazanah pengetahuan.
3. Secara praktis untuk menjadikan masukan bagi seluruh komponen masyarakat beserta pemerintah dalam penanggulangan kemiskinan pada masyarakat di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh di lingkungan Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya.

E. Penjelasan Istilah

1. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.¹⁰ Program Keluarga Harapan memberikan fasilitas pelayanan dasar bagi masyarakat kurang mampu agar dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.¹¹ Program Keluarga Harapan diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya.

¹⁰ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 9

¹¹ Sri Lestari Rahayu, *Bantuan Sosial di Indonesia*, (Bandung: FOKUSMEDIA, 2012), hlm. 123

2. Penanggulangan Kemiskinan

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi dan lintas sektor yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain: tingkat pendapatan, kesehatan, pendidikan, akses terhadap barang dan jasa, lokasi, geografis, gender, dan kondisi lingkungan. Sampai saat ini jumlah penduduk miskin di Indonesia masih besar. Jumlah penduduk miskin di Indonesia pada tahun 2005 sebesar 35,1 juta jiwa atau 15,97 persen. Kondisi ini memburuk, pada tahun 2006, jumlah penduduk miskin meningkat menjadi 39,3 juta jiwa atau 17,75 persen. Salah satu penyebab meningkatnya jumlah penduduk miskin pada tahun 2006 adalah tingginya tingkat inflasi akibat kenaikan harga Bahan Bakar Minyak (BBM). Namun, berangsurangsur kondisi ini terus membaik. Jumlah penduduk miskin di Indonesia pada bulan Maret 2008 sebesar 34,96 juta atau 15,42 persen. Jumlah penduduk miskin tersebut sudah berkurang sebesar 2,21 juta dibandingkan dengan jumlah penduduk miskin pada bulan Maret 2007 yang berjumlah 37,17 juta atau 16,58 persen. Meskipun secara persentase telah terjadi penurunan,

Jumlah penduduk miskin yang ada masih harus terus diturunkan. Sehubungan dengan itu, diperlukan kerja keras untuk menanggulangi kemiskinan yang 16 - 2 menjadi tanggung jawab bersama, baik instansi pemerintah pusat dan daerah, instansi swasta maupun masyarakat pada umumnya.

Berbagai kebijakan dan upaya penanggulangan kemiskinan sejak tahun 2005 hingga tahun 2008 senantiasa disempurnakan agar pengurangan angka kemiskinan dapat tercapai secara efektif. upaya penurunan tingkat kemiskinan sangat bergantung pada pelaksanaan dan pencapaian pembangunan di berbagai

bidang. Oleh karena itu, agar pengurangan angka kemiskinan dapat tercapai, dibutuhkan sinergi dan koordinasi program-program pembangunan di berbagai sektor, terutama program yang menyumbang langsung pada penurunan kemiskinan.¹²



¹²<https://www.bappenas.go.id/files/1413/5228/2735/bab-620090202204616175617.pdf>
diakses tanggal 3 Oktober 2020

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan sudah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya, sedangkan penelitian mengenai Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan ini berbeda tempat dilakukan penelitiannya, guna memperkuat penelitian ini peneliti melakukan penelusuran perpustakaan dan informasi. Berikut beberapa hasil pencarian baik dari perpustakaan maupun media informasi adalah sebagai berikut :

Hasil penelitian Rizki Rigeras Aldzuhri Diaskara, Mahasiswa Universitas Pancasakti Tegal, pada Tahun 2021 dengan judul Efektivitas pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di kelurahan panggung Kecamatan Tegal Timur kota Tegal Tahun 2019, dalam skripsinya menyebutkan bahwa keberhasilan PKH dalam meningkatkan taraf hidup KPM PKH pada pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Panggung Kecamatan Tegal Timur KotaTegaldikategorikan “Berhasil” dalam meningkatkan taraf hidup KPM PKH. Meskipun PKH telah berhasil meningkatkan taraf hidup KPM PKH, namun masih terdapat sebagian kecil kelompok masyarakat yang masih memandang persoalan pendidikan dan kesehatan dengan sebelah mata. Efektifitas terselenggaranya program keluarga harapan (PKH) di kelurahan panggung kecamatan tegal timur kota tegal dengan baik. Jika pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) terselenggara sesuai

dengan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan maka pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di kelurahan panggung kecamatan tegal timur kota tegal dikatakan efektif, namun jika sebaliknya pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) tidak terselenggara dengan baik dan tidak sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan maka pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di kelurahan panggung kecamatan tegal timur kota tegal dikatakan tidak efektif.¹³

Program Skripsi Rahmania, Mahasiswi Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi, pada tahun 2020 dengan judul Implementasi Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Desa Teluk Rendah Ilir Kecamatan Tebo Ilir Kabupaten Tebo Provinsi Jambi, dalam skripsinya menyebutkan pelaksanaan PKH di Desa Teluk Rendah Ilir memang sudah dilaksanakan yang ditandai dengan adanya masyarakat yang mendapatkan manfaat PKH ini, namun masih dikatakan belum maksimal karena masih ada yang belum tepat sasaran disebabkan data itu turun langsung dari pusat tanpa melalui desa. Sebelum adanya PKH sebagian masyarakat di Desa Teluk Rendah Ilir merasa belum bisa memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dan banyak orang tua yang mengeluh dengan kebutuhan pendidikan yang semakin mahal dan menyebabkan masih banyak anak-anak yang tidak bisa melanjutkan sekolah ketingkat yang lebih tinggi, setelah mendapatkan manfaat dari program PKH warga desa merasa lebih terbantu. Faktor pendukung PKH adalah dukungan finansial yang terus mengalir pada saat pencairan dan mencukupi sehingga dapat

¹³Rizki Rigeras Aldzuhri Diaskara, *Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan(PKH) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Panggung Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal Tahun 2019*,(Universitas Pancasakti Tegal 2021), diakses pada tanggal 10 juli 2021

menentukan kesuksesan tujuan, dan salah satu faktor penghambatnya adalah data turun langsung dari pusat bersifat *top down* bukan *bottom up* sehingga dapat saja data tersebut berbeda dengan keadaan di lapangan.¹⁴

Skripsi Desi Pratiwi, Mahasiswi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro tahun 2020 dengan judul Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam, dalam skripsinya menyebutkan Program Keluarga Harapan di Desa Kedaton 1 telah mengurangi beban rumah tangga miskin dalam pemenuhan pendidikan, kesehatan, pemenuhan kebutuhan bagi Lansia dan Disabilitas berat, pada dasarnya efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dapat diukur menggunakan variable-variabel pengukuran efektivitas seperti ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program dan dampak. Selain menggunakan variabel-variabel tersebut tingkat efektivitas dapat diukur melalui indikator keberhasilan pelaksanaan program bantuan dalam upaya pengentasan kemiskinan. Indikator keberhasilan pelaksanaan program yaitu tepat sasaran penerima bantuan, tepat jumlah, tepat waktu, dan tepat penggunaan. Dalam islam pemerintah berkewajiban dalam mengentaskan kemiskinan agar terwujudnya kesejahteraan, program perlindungan social harus berlandaskan pada keadilan, tanggung jawab, kebaikan dan jauh dari kedzoliman. Dalam penerapannya upaya PKH mengentaskan kemiskinan Dapat

¹⁴Rahmania, *Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Desa Teluk Rendah Ilir Kecamatan Tebo Ilir Kabupaten Tebo Provinsi Jambi*, (Universitas Islam Negeri Sulthan Thata Saifuddin Jambi, 2020) diakses pada tanggal 10 juli 2021

dilihat dari sudut pandang nilai-nilai dasar ekonomi islam yaitu keadilan, tanggung jawab, takaful.¹⁵

Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian Rizki Rigeras Aldzuhri Diaskara, Mahasiswa Universitas Pancasakti Tegal, pada Tahun 2021 dengan judul Efektivitas pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di kelurahan panggung Kecamatan Tegal Timur kota Tegal Tahun 2019, persamaannya ialah topic pembahasan tentang upaya pengentasan kemiskinan melalui program keluarga harapan (PKH) dengan tujuan PKH dapat meminimalisir kemiskinan, dan juga membahas tentang bagaimana upaya pemerintah dalam pelaksanaan program PKH agar tepat sasaran.

Sedangkan perbedaannya ialah lokasi penelitian yang berbeda, sehingga di setiap lokasi juga berbeda permasalahannya, maka dari itu strategi pengentasan kemiskinan harus diperhatikan agar program keluarga harapan (PKH) berjalan sesuai tujuan dan tepat sasaran.

Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian Rahmania, Mahasiswi Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi, pada tahun 2020 dengan judul Implementasi Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Desa Teluk Rendah Ilir Kecamatan Tebo Ilir Kabupaten Tebo Provinsi Jambi, persamaannya ialah pada pembahasan tentang pelaksanaan program keluarga harapan dan juga meneliti efisiensi program keluarga harapan dalam mengentas kemiskinan. Sedangkan perbedaannya ialah letak lokasi

¹⁵DesiPratiwi, *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam*, (Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro, 2020) diakses pada tanggal 11 juli 2021

penelitian yang berbeda, dan juga program-program yang telah tersalurkan secara merata berbeda di masing-masing lokasi.

Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian Desi Pratiwi, Mahasiswi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro tahun 2020 dengan judul Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam, persamaannya ialah indikator keberhasilan program keluarga harapan (PKH) dapat dilihat dari tepatsasaran, tempat jumlah, tepat waktu dan tepat penggunaan. Sedangkan perbedaannya ialah terletak pada pembahasan konteks islam.

B. Konsep Keluarga Harapan

1. Pengertian

PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat pkh.¹⁶ Rendahnya tingkat penghasilan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) membuat rendahnya tingkat pendidikan sehingga mengharuskan anak-anak bekerja di usia muda, serta buruknya tingkat kesehatan khususnya ibu dan proses tumbuh kembang anak balita, yang akan menjadikan kondisi miskin berkepanjangan. Bahkan mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokok hidup minimal yang disebabkan oleh faktor internal RTSM dengan serba keterbatasannya, maupun faktor eksternal, yaitu terbatasnya fasilitas pelayanan dasar bagi masyarakat miskin. Dengan demikian, sistem perlindungan sosial

¹⁶ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 9

diharapkan dapat membantu tingkat kehidupan RTSM dengan berbagai persyaratan, sekaligus untuk mendidik masyarakat miskin agar disiplin, mau berupaya untuk hidup pada tingkat yang lebih baik.¹⁷

2. Pelaksanaan PKH

PKH sebagai program prioritas nasional dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI dan bekerjasama dengan mitra kerja, antara lain: Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI berperan mengkoordinasikan penyelenggaraan seluruh program penanggulangan kemiskinan.

- a. Kementerian PPN/Bappenas, berperan dalam perencanaan serta monitoring dan evaluasi program.
- b. Kementerian Keuangan RI, sebagai bendahara urusan negara memberikan dukungan anggaran dan regulasi penyaluran bantuan sosial.
- c. Kementerian Kesehatan RI, berperan sebagai penyedia layanan kesehatan dan membantu pelaksanaan verifikasi kesehatan.
- d. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kementerian Agama RI, berperan sebagai penyedia layanan pendidikan dan membantu pelaksanaan verifikasi pendidikan
- e. Kementerian Komunikasi dan Informasi RI, berperan dalam pelaksanaan sosialisasi PKH secara Nasional.
- f. Kementerian Dalam Negeri RI, berperan dalam memfasilitasi penerbitan data kependudukan KPM PKH.

¹⁷Sri Lestari Rahayu, *Bantuan Sosial di Indonesia*, (Bandung: FOKUSMEDIA, 2012), hlm. 128

- g. Badan Pusat Statistik (BPS), berperan dalam pelaksanaan pendataan kemiskinan untuk Basis Data Terpadu.
- h. Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota berperan dalam dukungan PKH secara langsung melalui alokasi dana dampingan (sharing) Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD).¹⁸

1) Pelaksana dan Dasar Hukum

a) Perencanaan

Perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat. Lokasi dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin.

b) Penetapan Calon Peserta PKH

Penetapan calon peserta PKH dilakukan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan. Data tingkat kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi salah satu bahan pertimbangan

Dalam penetapan wilayah kepesertaan PKH. Penetapan calon peserta PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga KeSD menteri Sosial RI.

Sumber data penetapan sasaran berasal dari Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai Peraturan Menteri Sosial Nomor

¹⁸ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 25

10/HUK/2016 tanggal 3 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin.

c) Persiapan Daerah

Daerah lokasi perluasan PKH, mempersiapkan hal-hal sebagai berikut:

- (1) Dinas/Instansi Sosial provinsi/kabupaten/kota membentuk Pelaksana Program Keluarga Harapan tingkat provinsi/ kabupaten/ kota/ kecamatan;
- (2) Pembentukan tim koordinasi teknis PKH di provinsi/ kabupaten/ kota dengan berkoordinasi dengan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK);
- (3) Dinas/Instansi Sosial provinsi/ kabupaten/ kota menyediakan infrastruktur terkait untuk mendukung pelaksanaan PKH kabupaten/ kota;
- (4) Kantor Kecamatan menyediakan infrastruktur terkait untuk mendukung pelaksanaan PKH di kecamatan;
- (5) Melakukan sosialisasi PKH kepada tim koordinasi kabupaten/kota

d) Pertemuan Awal dan Validasi

Agar calon KPM PKH memiliki pemahaman tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat PKH, pendamping sosial PKH melakukan sosialisasi PKH pada pertemuan awal.

Kegiatan pertemuan awal dapat digunakan sekaligus untuk melakukan validasi data dengan mencocokkan data awal calon peserta

PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini sehingga diperoleh data yang valid dan sesuai dengan kriteria komponen PKH (eligible).¹⁹

e) Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH

KPM PKH yang ditetapkan adalah keluarga yang memenuhi komponen dan kriteria PKH sesuai dengan ketentuan yang berlaku berdasarkan:

- (1) hasil validasi data calon penerima manfaat PKH dan telah dibukakan rekening bank; dan/atau
- (2) hasil verifikasi komitmen dan/atau pemutakhiran data.

Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH dilakukan melalui keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.²⁰

f) Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan berdasarkan penetapan KPM PKH yang memiliki komponen kepesertaan (eligible), memenuhi kewajiban berdasarkan kriteria komponen PKH dan mengikuti pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan.

g) Pendampingan

Pendampingan bagi KPM PKH diperlukan guna percepatan pencapaian tujuan program. Pendamping sosial PKH menjalankan fungsi fasilitasi, mediasi dan advokasi bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH

¹⁹ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaa Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 39

²⁰ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaa Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 41

dalam mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Pendamping sosial PKH juga memastikan KPM PKH memenuhi kewajibannya sesuai ketentuan dan persyaratan untuk perubahan perilaku KPM PKH.

h) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga

Dalam rangka perubahan perilaku KPM, diperlukan edukasi berkelanjutan yang dapat memberikan pemahaman kepada KPM tentang pentingnya pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan keluarga, perlindungan anak dan pengasuhan lanjut usia dan disabilitas.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan Family Development Session (FDS) merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang terstruktur. P2K2 diberikan pada semua KPM PKH sejak tahun pertama kepesertaan PKH.

Materi P2K2 wajib disampaikan melalui pertemuan kelompok setiap bulan yang disampaikan oleh Pendamping Sosial PKH terhadap kelompok-kelompok dampingannya.²¹

i) Verifikasi Komitmen

Sebagai Program Bantuan Tunai Bersyarat, PKH mensyaratkan pemenuhan kewajiban terkait layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial bagi KPM PKH. Untuk pemenuhan kewajiban

²¹Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 44

tersebut pelaksana PKH harus memastikan KPM terdaftar dan hadir pada layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Verifikasi Komitmen bertujuan untuk memantau tingkat kehadiran anggota KPM PKH pada fasilitas Kesehatan dan Pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, protokol pendidikan dan sosial.

j) Pemutakhiran Data

Maksud dan Tujuan Pemutakhiran data adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar program perlindungan sosial. Khusus PKH, data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran dan penghentian bantuan.

Pelaksanaan pemutakhiran data menggunakan aplikasi mobile yang digunakan oleh pendamping untuk mencatat kondisi terkini pada setiap kunjungan ke KPM PKH.

k) Transformasi Kepesertaan

Transformasi kepesertaan PKH merupakan proses pengakhiran sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH yang dilakukan melalui kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi. Semua KPM PKH didata ulang dan dievaluasi baik dalam status kepesertaan maupun status sosial ekonomi. Kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi KPM PKH dapat dilakukan melalui kerja sama dengan lembaga lain yang pelaksanaannya dapat dibantu oleh pendamping sosial dan administrator pangkalan data di daerah.

1) Pengaduan

Sebagai perwujudan tata kelola program yang baik, PKH menyediakan sistem pengaduan masyarakat (grievance redress system). Layanan ini dapat diakses oleh masyarakat untuk memastikan KPM menerima layanan berkualitas dan memperoleh hak-haknya. Pengaduan dapat dilakukan melalui proses penyampaian informasi, keluhan, atau masalah terkait pelaksanaan PKH. Pengaduan dapat dilakukan oleh KPM PKH, sesama SDM PKH, mitra kerja, maupun masyarakat secara tertulis maupun lisan melalui Contact Center PKH.²²

2) Hak dan Kewajiban

a) Hak KPM PKH Keluarga Penerima Manfaat PKH berhak mendapatkan:

- (1) menerima bantuan sosial;
- (2) pendampingan sosial;
- (3) pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial; dan
- (4) program bantuan komplementer di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, aset kepemilikan tanah dan bangunan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya²³.

²²Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 48

²³Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 27

b) Kewajiban Peserta PKH

Kewajiban peserta PKH terdiri atas empat hal sebagai berikut:

- (1) anggota keluarga memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun;
- (2) anggota keluarga mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun; dan
- (3) anggota keluarga mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan/atau penyandang disabilitas berat.
- (4) KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan.

c) Pemenuhan Kewajiban

Seluruh anggota keluarga penerima manfaat harus memenuhi kewajiban kepesertaan PKH. Pemenuhan kewajiban oleh KPM PKH akan berdampak pada bantuan sosial dan hak kepesertaan lainnya. KPM yang memenuhi kewajibannya akan mendapatkan hak sesuai ketentuan program. Sedangkan KPM yang tidak memenuhi kewajiban dikenakan

penangguhan dan/atau penghentian bantuan sosial dengan ketentuan sebagaimana tabel berikut.²⁴

Tabel 2.1 Ketentuan Penangguhan/Penghentian

1	Peserta PKH ditangguhkan bantuannya pada tahapan 1, 2, dan 3 apabila tidak memenuhi salah satu kewajiban yang telah ditentukan minimal 1 bulan dalam siklus penyaluran bantuan.	1	Peserta PKH dihentikan kepesertaannya jika tidak memenuhi kewajiban yang telah ditentukan sebanyak 3 tahap penyaluran bantuan selama masa kepesertaan
2	Penangguhan bantuan sosial PKH tahapan 4 diberlakukan pada tahap 1 tahun berikutnya.	2	Peserta PKH yang dihentikan kepesertaannya akan menerima bantuan sosial PKH yang telah ditangguhkan tahap-tahap sebelumnya
3	Peserta PKH menerima kembali bantuan sosial PKH yang ditangguhkan apabila memenuhi kewajiban ²⁵		

B. Program Kerja PKH

1. Program Bantuan Komplementer

Seluruh KPM PKH berhak mendapatkan program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya. Program-program tersebut antara lain:

²⁴Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 28

²⁵ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 29

a. Jaminan Kesehatan Nasional

Seluruh KPM PKH pada saat yang bersamaan juga adalah Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari program Jaminan Kesehatan Nasional. Kartu Indonesia Sehat (KIS) menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Lebih dari itu, secara bertahap cakupan peserta akan diperluas meliputi penyandang masalah kesejahteraan sosial dan bayi yang lahir dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang selama ini tidak dijamin. Kepesertaan PBI diatur dalam Perpres No 101 Tahun 2011.

b. Bansos Rastra

Seluruh penerima PKH berhak menjadi penerima bantuan sosial beras sejahtera (rastra) dalam rangka memenuhi kebutuhan pangan bagi anggota keluarga. Rastra diberikan sebanyak 10 kg per bulan.

c. Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)

BPNT merupakan skema baru pemberian beras sejahtera bagi KPM PKH lokasi penyaluran non tunai. KPM dengan menggunakan kartu kombo elektronik, KPM PKH dapat membeli bahan pangan berupa beras dan telur. Ketentuan Penerima Manfaat BPNT adalah sebagai berikut:

d. Program Indonesia Pintar (PIP)

KPM PKH dengan usia 6-21 tahun berhak menjadi penerima manfaat dari Kartu Indonesia Pintar, yang bertujuan untuk:

1) Meningkatkan akses bagi anak usia 6-21 tahun untuk mendapatkan layanan pendidikan sampai tamat satuan pendidikan menengah untuk mendukung pelaksanaan Pendidikan Menengah Universal/Rintisan Wajib Belajar 12 tahun.

2) Mencegah peserta didik dari kemungkinan putus sekolah (drop out) atau tidak melanjutkan pendidikan akibat kesulitan ekonomi.

3) Menarik siswa putus sekolah (drop out) atau tidak melanjutkan agar kembali mendapatkan layanan pendidikan di sekolah/Sanggar Kegiatan Belajar (SKB)/Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) maupun Lembaga Kursus dan Pelatihan.

e. Kelompok Usaha Bersama (KUBE)

KUBE merupakan kelompok warga yang dibentuk dengan tujuan melaksanakan kegiatan ekonomi bersama. KPM PKH diharapkan menjadi penerima bantuan KUBE dengan tujuan meningkatkan penghasilannya.

f. Rumah Tinggal Layak Huni (Rutilahu)

Rutilahu adalah program bantuan perbaikan rumah yang diharapkan dapat menjangkau KPM PKH termasuk perbaikan fasilitas lingkungan tempat tinggal.

g. Asistensi Lanjut Usia Terlantar (Aslut)

Aslut merupakan bantuan sosial berupa uang serta pendampingan bagi lanjut usia. KPM PKH yang memiliki anggota keluarga lanjut usia mulai dari 60 tahun diberikan bantuan sosial sebagai penerima PKH komponen kesejahteraan sosial.

h. Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB)

ASPDB merupakan bantuan sosial berupa uang serta pendampingan bagi penyandang disabilitas berat. Anggota keluarga penerima PKH yang merupakan penyandang disabilitas berat diberikan bantuan sosial sebagai penerima PKH komponen kesejahteraan sosial.

i. Bantuan Sosial Lainnya

Bantuan sosial yang berasal dari pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, dan dunia usaha.

j. Sertifikat Kepemilikan Tanah (Badan Pertanahan Nasional)

Kementerian Agraria Tata Ruang dan Badan Pertanahan Nasional (ATR/BPN) menerbitkan sertifikat tanah tanpa dipungut biaya, melalui program Pendaftaran Tanah Sistematis Lengkap (PTSL).²⁶

C. Konsep Kemiskinan

1. Pengertian

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi karena berkaitan dengan ketidakmampuan akses secara ekonomi, sosial budaya, politik dan partisipasi dalam masyarakat. Bentuk-bentuk kemiskinan yang ada di Indonesia serta berbagai ragam faktor penyebabnya, tentunya sangat mempengaruhi rumusan kebijakan yang dibuat. Berbagai kebijakan dan program yang ada dirasakan masih kurang efektif dalam upaya menurunkan jumlah penduduk yang hidup dibawah

²⁶ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 35

garis kemiskinan, hal ini terbukti dengan adanya kecenderungan peningkatan jumlah penduduk miskin dari masa ke masa.²⁷

2. Pemicu terjadinya kemiskinan

Kemiskinan selalu faktual disetiap tempat dan zaman baik di perkotaan maupun di pedesaan, zaman penjajahan maupun saat ini kemiskinan sulit untuk dihapuskan bahkan sampai pada tingkat “zero point”. Masalah kemiskinan pun telah menjadi isu di tingkat global, nasional dan lokal. Singkatnya jika tingkat kemiskinan masih tinggi hal itu menjadi cermin kegagalan pembangunan suatu bangsa dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya.

Budaya miskin merujuk pada karakteristik mental dan perilaku orang miskin itu sendiri. Masyarakat pedesaan di Indonesia yang berjumlah 14,17% (BPS, Maret 2014) pun juga lekat dengan label budaya miskin seperti malas bekerja keras, tidak punya visi dimasa depan, menganggap pendidikan itu tidak penting, masih percaya pada hal-hal mistis, terlalu nyaman dengan kondisi yang ada dan tidak mempunyai semangat untuk berprestasi.²⁸

3. Strategi Penanggulangan

Ada enam (6) diskursus kemiskinan yang telah berkembang di Indonesia yaitu, berbagi kelebihan, kemiskinan yang diharapkan, kemiskinan rasial etnis, kemiskinan sosialis, kemiskinan produksi, dan potensi orang miskin. Salah satu diskursus yang paling dominan adalah kemiskinan produksi dengan indikator utamanya adalah pendapatan (ekonomi).

²⁷<http://jurnal.unpad.ac.id/kependudukan/article/download/doc1/2434> di akses tanggal 30 september 2020

²⁸Dr. Muhammad Zid, M.Si. dan Ahmad Tarmiji Alkhudri, S.Pd., M.Si., *Sosiologi Pedesaan* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cet-1, 2016) hlm. 89

Kemenangan dan dominasi diskursus kemiskinan produksi ditunjukkan oleh lembaga donor dan pemerintah dalam melembagakan PNPM (Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat) , KPK (Komisi Penanggulangan Kemiskinan), hingga mengganti pendamping orang miskin dari LSM menjadi konsultan swasta. Hal ini kemudian menimbulkan kecurigaan apakah diskursus kemiskinan produksi yang berorientasi pada peningkatan profit mampu mengurangi kemiskinan. Pemerintah Indonesia juga telah melakukan peningkatan dan perluasan program penanggulangan kemiskinan dari tahun 2010-2012 yang terbagi dalam 4 klaster. Klaster 1 yaitu Beasiswa Miskin, Jamkesmas, Beras untuk rakyat miskin (Raskin), Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Langsung Tunai (BLT). Klaster I yaitu PNPM (Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat), Klaster III dengan Kredit Usaha Rakyat (KUR) dan Klaster IV diantaranya berupa Program Rumah Murah serta Air Bersih untuk rakyat. Semua program ini dilaksanakan dari lapisan rumah tangga miskin dan sangat miskin.²⁹

D. Beberapa teori yang berkenaan dengan kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat

1. Teori Kemiskinan

Menurut Muhammad Yunus seorang peraih Nobel perdamaian tahun 2006 mengatakan “Rakyat miskin bukan karena mereka bodoh atau malas, mereka bekerja sepanjang hari melakukan tugas-tugas fisik yang kompleks. Mereka miskin karena lembaga keuangan di negara ini tidak membantu mereka memperluas basis ekonomi mereka” (kompas, oktober 2014).

²⁹ Dr. Muhammad Zid, M.Si. dan Ahmad Tarmiji Alkhudri, S.Pd., M.Si., *Sosiologi Pedesaan* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cet-1, 2016) hlm. 94-96

Penting untuk memahami arti miskin menurut masyarakat pedesaan itu sendiri agar analisis dan kebijakan yang kemudian diambil tepat dan kontekstual dengan masyarakat pedesaan yang juga beragam tipenya. Pada bidang Antropologi hal ini dijelaskan Marzali (2003) sebagai asas cultural relativism, dimana kultur suatu masyarakat dipandang sebagai suatu hal yang unik dan hanya dapat dievaluasi menurut nilai-nilai dan tolak ukur yang digunakan oleh masyarakat itu sendiri. Sejalan dengan pandangan bidang Antropologi tersebut, Agusta (2010) menjelaskan bahwa kemiskinan selalu muncul sebagai hasil bentukan atau kerangka pemikiran masyarakat tertentu sehingga bersifat diskursif, Kerangka kemiskinan tersebut senantiasa dibangun melalui dialog antar pihak yang bersetuju atau menolaknya.³⁰ Menurutnya terdapat enam (6) diskursus kemiskinan yang telah berkembang di Indonesia sejauh ini, yaitu :

a. Berbagi Kelebihan

Berbasiskan paham komunalisme yang dijaga melalui pembagian kelebihan kekayaan. Dalam suatu kelompok atau komunitas, orang yang berkelebihan membagikan hartanya kepada sesamanya yang berkekurangan. Pemilikan akan sesuatu dipandang harus dijaga, dan milik orang lain harus dihormati.

b. Kemiskinan yang Diharapkan

Digunakan sebagai salah satu strategi untuk mengakumulasi kekuasaan. Kondisi miskin atau serba kekurangan justru membantu dalam berkonsentrasi untuk mendapatkan kekuasaan atau kekuatan. Diskursus ini dilakukan dengan

³⁰ Dr. Muhammad Zid, M.Si. dan Ahmad Tarmiji Alkhudri, S.Pd., M.Si., *Sosiologi Pedesaan* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cet-1, 2016) hlm. 89-91

asas menurunkan konsumsi. Menekankan hidup hemat dan selalu menabung, pengendalian nafsu dan memperbanyak ibadah/kebajikan.

c. Kemiskinan Rasial Etnis

Suatu proses diskriminasi terhadap ras atau etnis tertentu dalam posisi-posisi pekerjaan formal. Pada era kolonial belanda, kelompok indo (campuran ras Eropa dan Pribumi) digolongkan sebagai kelompok miskin karena tidak mendapatkan akses ekonomi yang memadai dari pemerintahan kolonial.

d. Kemiskinan Sosialis

Pada tahun 1950-an Barisan Tani Indonesia menyatakan, bahwa kemiskinan di desa merupakan hasil relasi penghisapan orang miskin oleh tujuh setan desa, Reforma agraria menjadi perencanaan pembangunan sosial yang diunggulkan oleh kaum sosialis pada saat itu.

e. Kemiskinan produksi

Merupakan produk dari diskursus pembangunan modernis, pendapatan rendah menjadi indikator utama kemiskinan selain kepemilikan yang rendah dan kategori umur produktif dan skala usaha yang dimiliki. Kemiskinan dipandang persoalan publik sehingga butuh peran pemerintah serta pengorganisasian hingga tingkat global.

f. Potensi orang miskin

Orang miskin dipandang sebagai “orang yang memiliki potensi” kelembagaannya mengutamakan kelompok dan tindakan peningkatan potensi (peningkatan kapasitas) baik dari level individu, kelompok, hingga gabungan kelompok baik ditingkat lokal, regional, nasional dan internasional.

Perubahan sosial maupun pembangunan dilakukan dengan praktik pemberdayaan melalui individu-individu maupun gerakan masyarakat.

Pengertian kemiskinan diatas juga terkait erat dengan ideologi yang berbeda dalam memandang kemiskinan yang menyertainya. Swasono menguraikan tiga (3) cara pandang terhadap kemiskinan, yaitu :

1) Konservatisme

Dalam melihat penyebab kemiskinan misalnya, kaum konservatif menilai budaya miskin yang meliputi aspek psikologis, sosial, dan ekonomi menjadi karakteristik yang membuat orang miskin.

2) Liberalisme

Kaum liberalis melihat faktor lingkungan menjadi determinan utama dalam kemiskinan.

3) Radikalisme

Kaum radikal menganggap peran struktur ekonomi, sosial serta politik sebagai penyebab kemiskinan padahal manusia pada dasarnya merupakan makhluk yang kooperatif, produktif dan kreatif.

Kemiskinan bisa diartikan sebagai kemiskinan Absolut dan kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut ialah individu atau keluarga tidak bisa memenuhi kebutuhan minimum untuk makanan dan tempat tinggal. Kemiskinan relatif adalah keadaan terbatasnya sumber daya (materi, budaya, sosial) sehingga mereka tidak bisa memenuhi tingkat minimum sehingga bisa bersosialisasi.³¹

³¹ Dr. Muhammad Zid, M.Si. dan Ahmad Tarmiji Alkhudri, S.Pd., M.Si., *Sosiologi Pedesaan* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cet-1, 2016) hlm. 91-94

Dalam kaitan dengan agama islam perhatian terhadap mereka yang berada dibawah garis kemiskinan telah dicontohkan oleh Nabi Muhammad SAW. dan oleh para sahabatnya dalam upaya mengentaskan kemiskinan dan membantu mereka yang tertindas membutuhkan pertolongan. Di Indonesia pada awal abad ke 20, gerakan KH.Ahmad Dahlan dengan Muhammadiyahnya telah mencoba menggerakkan ekonomi masyarakat serta mengentaskan kemiskinan. Sedangkan di akhir abad ke 20 dan awal abad 21 gerakan seperti ini juga dapat dilihat pada gerakan Aa Gym (KH Abdullah Gymnastiar) dengan Daarut Tauhidnya, yang mencoba mengentaskan kemiskinan yang ada di masyarakat sekitarnya.

Isu-isu yang terkait dengan kemiskinan dan orang yang hidup dibawah garis kemiskinan merupakan salah satu isu yang dibahas oleh berbagai organisasi yang berbasis agama dalam melakukan usaha kesejahteraan sosial. Gerakan untuk memperbaiki kehidupan kaum yang kurang beruntung seperti yang dilakukan oleh Muhammadiyah maupun Daarut Tauhid merupakan bentuk usaha kesejahteraan sosial yang di pelopori organisasi non pemerintah berbasis agama, dimana peran para relawan menjadi titik fokus dalam upaya pengentasan kemiskinan yang mereka lakukan.³²

2. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu kebijakan bantuan sosial yang sangat strategis dalam rangka mengurangi jumlah penduduk miskin, meningkatkan lapangan kerja, meningkatkan fasilitas layanan dasar, meningkatkan kesejahteraan rakyat, dan mendorong percepatan pembangunan di

³²Isbandi Rukminto Adi, *Kesejahteraan Sosial* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cet-2, 2015) hlm. 9-11

daerah. Berbagai kementerian/lembaga, pemerintah daerah, unsur masyarakat, maupun kalangan dunia usaha secara terpadu terlibat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin. Definisi pemberdayaan masyarakat dapat diartikan untuk meningkatkan kemampuan atau kemandirian masyarakat dalam kerangka pembangunan nasional, upaya pemberdayaan masyarakat dapat dilihat dari sudut pandang :

- a. Penciptaan suasana yang memungkinkan masyarakat berkembang.
- b. Peningkatan kemampuan masyarakat dalam membangun melalui berbagai bantuan dana, pelatihan, pembangunan prasarana dan sarana baik fisik maupun sosial, serta pengembangan kelembagaan daerah.
- c. Perlindungan melalui pemihakan kepada yang lemah untuk mencegah persaingan yang tidak seimbang dan menciptakan kemitraan yang saling menguntungkan.

Pelaksanaan pemberdayaan masyarakat di Indonesia sudah dilaksanakan oleh pemerintah secara konvensional bersamaan dengan upaya penanggulangan kemiskinan dalam mendorong pembangunan. Penyusunan kebijakan pemberdayaan masyarakat dalam era orde baru melibatkan berbagai kalangan Birokrat, Akademisi maupun masyarakat. Program pemberdayaan masyarakat didorong melalui strategi yang lebih realistis kepada target sasaran yaitu dengan diberlakukannya Inpres Desa Tertinggal (IDT) mengenai peningkatan penanggulangan kemiskinan kemudian diikuti dengan program Pembangunan

Prasarana Pendukung Desa Tertinggal (P3DT), serta dipertajam dengan Program Pengembangan Kecamatan (PPK).³³



³³Sri Lestari Rahayu, *Bantuan Sosial di Indonesia* (Bandung: Fokus Media, Cet-1, 2012) hlm. 77-78

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif yaitu penelitian yang berupa kata-kata tertulis, maupun lisan dan perilaku dari orang-orang yang diteliti. Untuk lebih jelasnya peneliti mengemukakan metode kualitatif yang dikemukakan oleh beberapa ahli yaitu :

Menurut Bogdan dan Taylor dalam Lexy mendefinisikan metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Sejalan dengan definisi tersebut Karl dan Miler mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung dari pengamatan pada manusia baik dalam kawasannya maupun dalam peristilah.³⁴

B. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini untuk memperoleh data peneliti menggunakan metode penelitian lapangan (*Field Research*) metode ini dilakukan dengan mengobservasi langsung ke lokasi penelitian yaitu Desa Kabu, Desa Panton Pange, dan Desa Neubok Yee PP, sehingga data yang di peroleh lebih akurat dan objektif. Untuk membantu kelancaran dalam penelitian penulis menggunakan

³⁴Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kulitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakrya, 2005), hlm. 4

penelitian perpustakaan (*Library Research*), yaitu dengan menggunakan beberapa literatur atau bahan perpustakaan yang mendukung penyusunan skripsi ini³⁵

C. Lokasi Penelitian

Peneliti mengambil lokasi penelitian di 3 (tiga) desa yaitu desa Kabu, desa Neubok yee pp, dan desa Panton Pange Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya. Karena Peneliti melihat masih ada program program yang belum terlaksanakan sehingga lokasi ini menarik penulis untuk melakukan penelitian guna mengetahui lebih lanjut mengenai kebijakan program-program PKH yang ada dilokasi dan apa yang menghambat sehingga program-program PKH tidak tersalurkan dengan efektif dan efisien.

D. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian adalah Penerima Bantuan PKH, Pendamping PKH, dan Koordinator PKH Kabupaten Nagan Raya. Karena lokasi penelitian di 3 (tiga) desa yaitu desa Kabu, desa Neubok yee pp, dan desa Panton Pange. Tidak lupa pula melibatkan Kepala Desa dan Camat Kecamatan Tripa Makmur Dalam penelitian kualitatif, penentuan subjek penelitian haruslah memiliki kualifikasi yaitu harus mengetahui, memahami dan mengalami sehingga data yang diperoleh akan lebih valid. Sebagaimana diketahui dalam penelitian kualitatif, peneliti akan memasuki situasi sosial tertentu, melakukan pengamatan dan wawancara kepada Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH), Keuchik Desa Kabu,

³⁵Djunaidi Ghoni, Fauzan Almansur, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*,(Jogjakarta: Ruzz Media, 2012), hlm. 95

Keuchik Desa Panton Pange, Keuchik Desa Neubok Yee PP, Camat Tripa Makmur, Pendamping PKH dan Koordinator PKH kabupaten Nagan Raya.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara. Bila dilihat dari settingnya, data dapat dikumpulkan pada setting alamiah (*natural setting*) pada laboratorium seminar, diskusi, di jalan, dan lain-lain. Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sumber data sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan datanya kepada pengumpulan data. Dan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Selanjutnya bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan *interview* (wawancara), dokumentasi, observasi (pengamatan), dan gabungan ketiganya.³⁶

Data-data yang dikumpulkan untuk menunjang penelitian ini dikumpulkan dengan beberapa teknik pengumpulan data, diantaranya:

1. Observasi

Metode observasi (pengamatan) merupakan sebuah teknik pengumpulan data yang mengharuskan peneliti turun ke lapangan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan ruang, tempat pelaku, kegiatan, benda-benda, waktu, peristiwa, tujuan, dan perasaan. Metode observasi merupakan cara yang sangat baik untuk

³⁶Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, (Bandung: Alfabeta CV, 2012), hlm. 193

mengawasi subjek perilaku penelitian seperti perilaku dalam lingkungan atau ruang, waktu dan keadaan tertentu.³⁷

Sasaran observasi atau pengamatan langsung terhadap Masyarakat yang menerima PKH yaitu dengan mengamati bentuk bantuan apa saja yang diterima oleh penerima PKH, dan bagaimana bentuk implementasinya dijalankan, serta bentuk pemanfaatan Bantuan yang telah diterima oleh masyarakat juga pengamatan terhadap bentuk bantuan komplementer yang diterima masyarakat di 3(tiga) Desa yaitu Desa Kabu, Desa Panton Pange, dan Desa Neubok Yee PP, Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya

2. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.³⁸ Metode wawancara yaitu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara pewawancara dan informan atau orang yang diwawancarai.³⁹

Adapun yang menjadi subjek wawancara dalam penelitian ini yaitu 15 Orang Penerima Bantuan PKH dari 3 (tiga) desa tersebut yaitu Desa Panton Pange, Desa Kabu dan Desa Neubok Yee PP, Pendamping PKH, Koordinator PKH Kabupaten Nagan Raya, Camat Kecamatan Tripa Makmur, dan 3 (tiga) Orang Kepala Desa dari masing-masing desa yaitu desa Kabu, Neubok ye pp, dan Panton Pange.

³⁷ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Kencana, 2007), hlm. 108

³⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2017), hlm. 231

³⁹ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Kencana, 2007), hlm. 109

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen biasa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang.⁴⁰ Dokumentasi adalah rekaman peristiwa yang lebih dekat percakapan, menyangkut persoalan pribadi, dan memerlukan interpretasi dan berhubungan sangat dekat dengan konteks rekaman peristiwa tersebut.⁴¹

Dokumentasi yaitu teknik pengumpulan informasi yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang mempelajari dokumen yang ada, baik berupa buku-buku atau catatan penting yang berkaitan dengan Program Keluarga Harapan (PKH).

F. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang amat penting dalam metode ilmiah, karena dalam proses analisis suatu data yang mempunyai makna yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian. Selain itu analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan cara bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting, dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁴²

⁴⁰Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2017), hlm. 240

⁴¹Burhan Bungin, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006) hlm. 130

⁴²Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kulitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakrya, 2005), hlm.248

Proses analisi data dapat di mulai dengan menelaah seluruh data yang ditemui dilapangan dengan berbagai sumber yaitu wawancara, observasi dilapangan, yang telah ditentukan dalam catatan lapangan dan sebagainya. Setelah di baca, dipelajari dan ditelaah, maka langkah selanjutnya adalah mengadakan reduksi data yang dilakukan dengan abstraksi. Abstraksi merupakan usaha membuat rangkuman dari setiap permasalahan, proses dan pertanyaan-pertanyaan yang perlu di juga sehingga tetap berada di dalamnya. Langkah selanjutnya adalah menyusun satu kesatuan, dimana satuan-satuan itu akan dikategorisasikan pada langkah berikutnya. Kategorisasikan dapat dilakukan dengan pembuatan koding data. Tahap terakhir dari analisi data penelitian ini adalah mengadakan pemeriksaan keabsahan data.⁴³

G. Tahap-Tahap Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Adapun langkah-langkah teknik analisis data adalah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan dan perhatian dan penyederhanaan, pengabstrakan, transformasi data kasar, yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data suatu bentuk analisis yang menggolongkan, mengarahkan, dan mengorganisasi data yang sedemikian rupa sehingga dapat ditarik kesimpulan data vertikal.⁴⁴

⁴³Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kulitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakrya, 2005), hlm. 189

⁴⁴Winarmo Surahmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, (Bandung: Tarsito, 1985), hlm. 165

2. Penyajian Data

Setelah data di reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami.⁴⁵

3. Penarikan kesimpulan

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat untuk mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel

⁴⁵Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2017), hlm. 249

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh terdiri dari 2 mukim yaitu Kuta Nibong dan Tripa Baroh, mukim kuta nibong memiliki luas 9.376 hektar dan mukim Tripa Bawah memiliki luas 6.003 hektar, dalam mukim Kuta Nibong terdiri dari 5 Desa dan di mukim Tripa Baroh terdiri dari 6 Desa, jadi total desa dalam Kecamatan Tripa Makmur yaitu 11 Desa yang terdiri dari 38 Dusun.

Kecamatan Tripa Makmur memiliki luas daerah yaitu 189,41 Km dan presentase luas Kecamatan terhadap luas Kabupaten yaitu 5,34 persen dan ibu kota Kecamatan yaitu Kabu, Jarak tempuh dari ibu kota Kecamatan ke ibu kota Kabupaten yaitu 50 KM. Batas-batas kecamatan yaitu sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Tadu Raya dan Kecamatan Darul Makmur, sebelah selatan berbatasan dengan Samudra Hindia, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Tadu Raya dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Darul Makmur.

Secara Topografi Kecamatan Tripa Makmur termasuk dalam kategori daerah dataran, dan letak geografisnya yaitu tidak berbatasan dengan Laut. Secara geologi Kecamatan Tripa Makmur memiliki tanah berupa tanah keras , dan gambut. Maka dari itu masyarakat di Kecamatan Tripa Makmur menggunakan lahan mereka untuk bercocok tanam kelapa sawit.

Jumlah penduduk Kecamatan Tripa Makmur berjumlah sekitar 9.468 jiwa dengan rincian 4.721 jiwa laki-laki dan 4.747 jiwa perempuan dan jumlah kepala

keluarga 2.452, mata pencarian masyarakat kecamatan tripa makmur yang dominan yaitu petani sawit, pekebun, sebagian kecil nelayan .⁴⁶

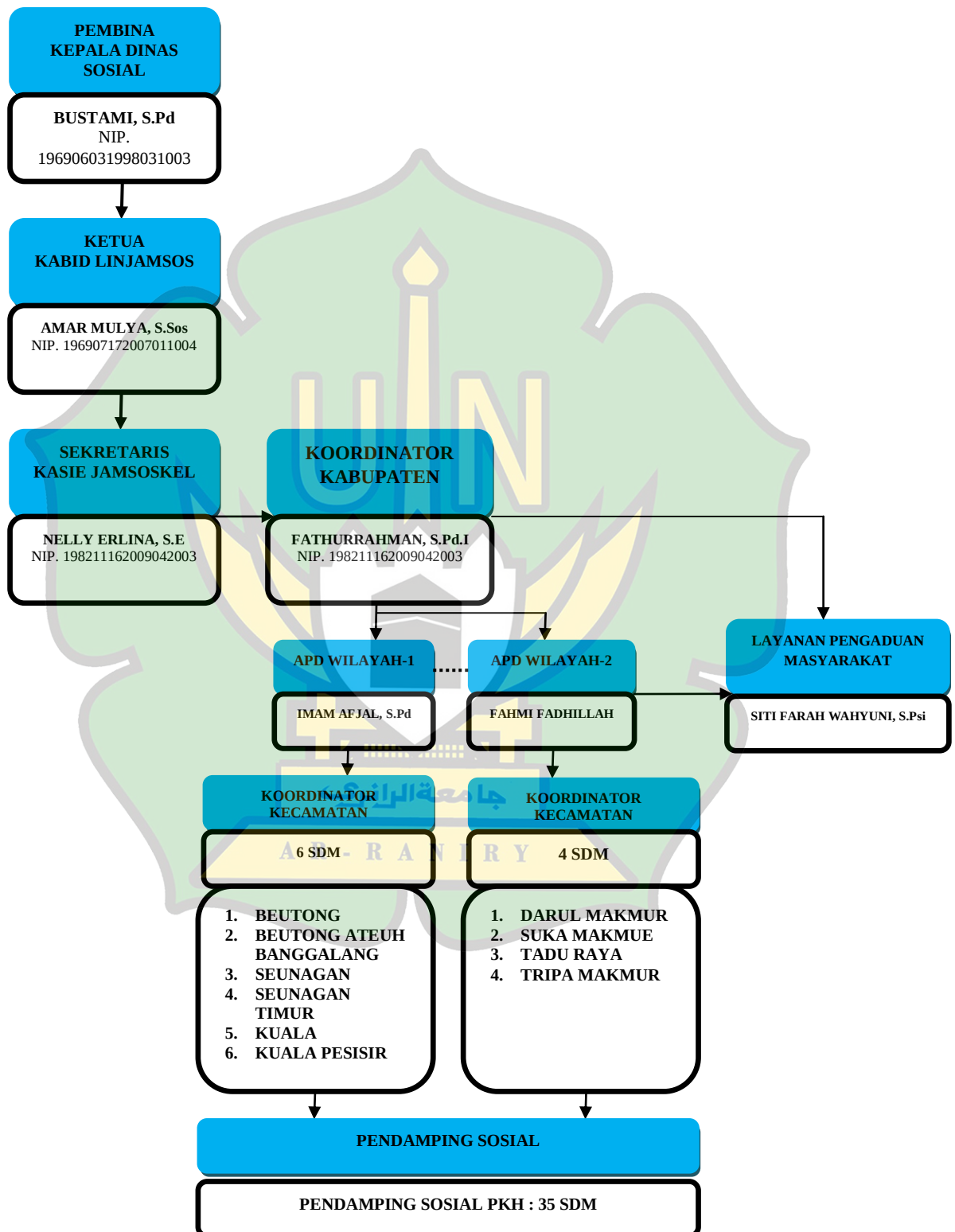
Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Hal ini sesuai wawancara dengan pendamping Program Keluarga Harapan Bapak Muhammad Isa yaitu Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tripa Makmur sudah ada sejak tahun 2013.⁴⁷



⁴⁶ Kecamatan Tripa Makmur Dalam Angka, (BPS Kabupaten Nagan Raya, 2019), hal 5-19

⁴⁷ Hasil Wawancara Dengan Pendamping Program Keluarga Harapan Bapak Muhammad Isa Tanggal 29 November 2020

Gambar 4.1 Struktur Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021



2. Visi Misi Program Keluarga Harapan

a. Visi

Mengurangi angka dan memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin.

b. Misi

1. Meningkatkan taraf hidup KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial
2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan
3. Menciptakan perubahan perilaku kemandirian KPM dalam mengakses layanan pendidikan, kesehatan serta kesejahteraan sosial.
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.⁴⁸

B. Hak dan Kewajiban Penerima Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tripa Makmur

1. Hak kartu penerima manfaat (KPM) program keluarga harapan (PKH) Kecamatan Tripa Makmur

Dari hasil wawancara, peneliti mengelompokkan hak penerima bantuan Program Keluarga Harapan menjadi tiga yaitu menerima bantuan sosial, mendapatkan pendampingan sosial, dan mendapatkan pelayanan di fasilitas

⁴⁸ Hasil Wawancara dengan Bapak Faturrahman, Koordinasi kabupaten PKH Nagan Raya, Pada Tanggal 1 Desember 2020

kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Berikut adalah hasil kumpulan wawancara dengan masyarakat penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) mengenai Hak kartu penerima manfaat (KPM).

a. Menerima bantuan sosial

Dari hasil wawancara dengan bapak Muhammad Isa sebagai pendamping PKH mengatakan bahwa Penerima PKH berhak menerima segala bantuan dari pemerintah baik itu berupa bantuan pangan non tunai (BPNT), pemberian rumah tidak layak huni, gas subsidi, Listrik subsidi, dan bantuan sosial lainnya yang berasal dari pemerintah daerah, masyarakat, dan dunia usaha. Dari hasil wawancara dengan Ibu Misbah Herawati sebagai penerima PKH dari Desa Kabu mengatakan selama ini sudah menerima bantuan berupa uang tunai setiap 3 (tiga) bulan sekali, sembako setiap bulan, dan bantuan lainnya dari pemerintah.⁴⁹

Selanjutnya wawancara dengan ibu Nurul Khalimah sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Kabu, juga mengatakan hal yang sama bahwa beliau mendapatkan bantuan berupa sembako seperti beras dan telur setiap bulannya, uang tunai setiap 3 bulan sekali, dan bantuan lainnya dari desa dan pemerintah.⁵⁰

Selanjutnya wawancara dengan ibu Idar sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Neubok Yee PP, mengatakan bahwa bantuan sosial yang didapatkan berupa sembako setiap bulannya, uang tunai Setiap 3 bulan sekali dan bantuan sosial lain yang berasal dari pemerintah daerah.⁵¹

⁴⁹Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Misbah Herawati, Tanggal 9 Desember 2020

⁵⁰Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Nurul Khalimah, Tanggal 9 Desember 2020

⁵¹Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Idar, Tanggal 10 Desember 2020

Selanjutnya wawancara dengan ibu Maida Sri Dewi sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Panton Pange, mengatakan bahwa bantuan sosial yang diterima berupa sembako seperti beras dan telur yang diambil dengan menggunakan kartu kombo elektronik, bantuan uang tunai setiap 3 bulan sekali yang juga diambil dengan menggunakan kartu yang diberikan kepada setiap penerima PKH, dan bantuan lain seperti BLT (bantuan langsung tunai) yang diberikan dari Desa.⁵²

Selanjutnya wawancara dengan ibu Malayanti sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Panton Pange, mengatakan bahwa bantuan yang diterima berupa BPNT atau yang disebut dengan bantuan pangan non tunai yaitu berupa uang tunai, sembako seperti beras dan telur, saya juga mendapatkan BLT(bantuan langsung tunai) yang berasal dari dana Desa.⁵³

b. Pendampingan sosial

Dari hasil wawancara dengan bapak Muhammad Isa sebagai pendamping PKH tugas saya yaitu melakukan pertemuan kelompok 1 kali setiap bulan dengan penerima PKH dari masing-masing Desa yaitu Desa Kabu, Desa Neubok yee PP dan Desa Panton Pange dan jumlah penerima bantuan PKH dari setiap desa berbeda, penerima bantuan PKH dari Desa Kabu yaitu sebanyak 75 orang, dari Desa Neubok Yee PP sebanyak 29 orang, dan dari Desa Panton Pange yaitu sebanyak 33 orang.

⁵²Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Maida Sri Dewi, Tanggal 17 Desember 2020

⁵³Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Malayanti, Tanggal 17 Desember 2020

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Ainul Marziah sebagai penerima PKH dari Desa Panton Pange, dalam pertemuan pendampingan sosial saya mendapatkan pemahaman pemahaman yang sangat bermanfaat seperti pentingnya pendidikan bagi anak, mengenai kesehatan, dan pentingnya pengelolaan keuangan dalam keluarga.⁵⁴

Selanjutnya wawancara dengan ibu Nurlaili sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Kabu, mengatakan bahwa dalam pertemuan pendampingan sosial saya mendapatkan arahan arahan dan motivasi motivasi untuk bisa berfikir lebih maju, dan juga mendapatkan pemahaman berupa pentingnya pendidikan bagi anak anak, dan pentingnya menjaga kesehatan bagi diri saya dan keluarga.⁵⁵

Selanjutnya wawancara dengan ibu Suriyati sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Neubok Yee PP, mengatakan bahwa dalam pertemuan pendampingan sosial saya menjadi lebih banyak tau tentang pemahaman pemahaman penting mengenai pendidikan, kesehatan dan juga motivasi untuk menjadi lebih maju dalam berfikir.⁵⁶

Selanjutnya wawancara dengan ibu Syariah sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Neubok Yee PP, juga mengatakan hal yang sama bahwa dalam pertemuan pendampingan sosial ini banyak hal yang akan kita tau, karna selain pemahaman mengenai pentingnya pendidikan dan kesehatan, saya juga

⁵⁴Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Ainul Marziah, Tanggal 17 Desember 2020

⁵⁵Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Nurlaili, Tanggal 9 Desember 2020

⁵⁶Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Suriyati, Tanggal 10 Desember 2020

mendapatkan pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan anak, pengelolaan keuangan keluarga, pengasuhan Lanjut usia dan disabilitas.⁵⁷

c. Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.

Dari hasil wawancara Setiap penerima PKH berhak mendapatkan fasilitas kesehatan, Pendidikan bagi anak-anak sekolah, dan kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan bagi penerima yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun/penyandang disabilitas berat.

Menurut hasil wawancara dengan ibu Riska Hayati sebagai penerima PKH dari Desa Kabu, mengatakan bahwa setiap sebulan sekali adanya posyandu dan pemeriksaan kesehatan untuk semua penerima PKH, saya membawa anak-anak saya untuk memeriksa kesehatan ke posyandu yang diadakan di Desa, selain memeriksa kesehatan anak-anak saya juga bisa memeriksa kesehatan saya sendiri. PKH bisa membantu keluarga saya terutama dalam pendidikan anak saya, dengan adanya PKH maka keperluan sekolah bisa terpenuhi tanpa harus memakai lagi biaya dari hasil bekerja sehari-hari, setelah mendapat bantuan dari PKH saya merasa lebih terbantu dalam ekonomi karena untuk biaya pendidikan sudah ada bantuan dari PKH.⁵⁸

Selanjutnya hasil wawancara dengan ibu Etti Suriyani sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Neubok Yee PP juga mengatakan hal yang sama bahwa dengan adanya fasilitas kesehatan setiap bulan yang diadakan oleh PKH merasa

⁵⁷Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Syariah, Tanggal 10 Desember 2020

⁵⁸Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Riska Hayati, Tanggal 9 Desember 2020

sangat terbantu dan mudah untuk memeriksa kesehatan, selama mendapatkan bantuan dari PKH keluarga saya terbantu terutama dalam pendidikan kedua anak saya, dengan bantuan dari PKH saya bisa memenuhi kebutuhan-kebutuhan sekolah mereka seperti membeli baju sekolah, sepatu dan alat-alat tulisnya.⁵⁹

Selanjutnya hasil wawancara dengan nenek Wirdah sebagai Lansia penerima bantuan PKH dari Desa Panton Pange juga mengatakan bahwa dengan adanya PKH saya merasa terbantu karna dengan bantuan dari PKH saya bisa memeriksa kesehatan dengan gratis, dan dengan bantuan uang dari PKH saya bisa memenuhi kebutuhan saya seperti membeli obat obatan ketika saya sakit, dan bantuan lainnya dari PKH juga memberikan banyak manfaat bagi saya.⁶⁰

2. Kewajiban peserta PKH Kecamatan Tripa Makmur

Dari hasil wawancara peneliti mengelompokkan Kewajiban penerima Program Keluarga Harapan menjadi tiga yaitu bidang pendidikan, bidang kesehatan, dan pendampingan sosial. Berikut hasil wawancara dengan penerima bantuan Program Keluarga Harapan.

a. Bidang pendidikan

Dari hasil wawancara dengan bapak Muhammad Isa sebagai pendamping PKH mengatakan bahwa, Setiap anak dari pada penerima bantuan Program keluarga harapan wajib hadir kesekolah maksimal 26 hari belajar, jadi 4 hari yang tidak hadir tidak masalah, tapi dalam kategori izin atau sakit, dan diluar itu tidak bisa karena apabila dia tidak komitmen dalam Program keluarga Harapan

⁵⁹Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Etti Suriyani, Tanggal 10 Desember 2020

⁶⁰Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Wirdah, Tanggal 17 Desember 2020

misalnya banyak libur dan malas pergi sekolah maka uangnya akan di tangguh dan resiko akan dikeluarkan jika berturut-turut tidak kesekolah.

Dari hasil wawancara dengan ibu Nur Azizah sebagai penerima PKH dari Desa Neubok Yee PP mengatakan bahwa dalam bidang pendidikan anaknya harus selalu hadir kesekolah untuk memenuhi kewajiban sebagai penerima PKH, dengan adanya aturan ini saya juga merasa senang karna anak saya jadi tidak malas untuk sekolah, dan menurut saya ini sangat bagus untuk pendidikan karena jika anak anak rajin pergi sekolah maka banyak yang akan dipelajari dan tidak tertinggal dalam pelajaran.⁶¹

Selanjutnya hasil wawancara dengan ibu Kamsidar penerima PKH dari Desa Panton Pange juga mengatakan hal yang sama bahwa dalam bidang pendidikan sangat berpengaruh baik bagi anak anak sekolah karena dengan adanya aturan seperti itu maka anak anak akan semangat untuk sekolah .⁶²

Selanjutnya hasil wawancara dengan ibu Riska Hayati sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Kabu, mengatakan bahwa dalam bidang pendidikan anaknya harus sering hadir ke sekolah agar tidak terkena sanksi, dengan adanya aturan ini anak anak pun tidak bisa beralasan malas untuk pergi sekolah, dengan selalu hadir ke sekolah maka tidak ada pelajaran yang tertinggal.⁶³

⁶¹Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Nur Azizah,Tanggal 10 Desember 2020

⁶²Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Kamsidar, Tanggal 17 Desember 2020

⁶³Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Riska Hayati,Tanggal 9 Desember 2020

b. Bidang Kesehatan

Dari hasil wawancara dengan bapak Muhammad isa sebagai pendamping PKH mengatakan bahwa, Setiap penerima PKH bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 tahun wajib menghadiri posyandu setiap sebulan sekali untuk memeriksa kesehatan anak dan ibunya. Bagi lansia juga diwajibkan hadir ke fasilitas kesehatan tersebut untuk memeriksa kesehatan.

Selanjutnya hasil wawancara dengan nenek Fatimah Dora sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Kabu, mengatakan bahwa setiap bulan saya memeriksa kesehatan jadi dengan rutin memeriksa kesehatan, saya juga merasa lebih bisa menjaga kesehatan saya, selama mendapatkan PKH dirinya merasa lebih terbantu, karna sebagai seorang Lansia saya memang sangat butuh dengan pemeriksaan kesehatan bagi diri saya, dan dengan bantuan uang dari PKH saya menggunakannya untuk membeli kebutuhan kesehatan seperti obat-obatan bagi diri saya, dengan bantuan bantuan lain yang diberikan seperti sembako saya juga merasa terbantu dalam kehidupan sehari hari.⁶⁴

Selanjutnya hasil wawancara dengan ibu Anita sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Panton Pange, mengatakan bahwa setiap bulan saya wajib datang ke Posyandu untuk memeriksa kesehatan anak saya dan dengan ini saya bisa tau apakah gizi anak saya tercukupi atau tidak, selain itu saya juga bisa memeriksa kesehatan saya sendiri secara gratis.⁶⁵

⁶⁴Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Fatimah Dora, Tanggal 9 Desember 2020

⁶⁵Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Anita, Tanggal 17 Desember 2020

Selanjutnya hasil wawancara dengan ibu Ainul Marziah sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Panton Pange, mengatakan bahwa setiap bulan saya menghadiri posyandu dan pemeriksaan kesehatan yang diadakan oleh PKH, karna itu sudah menjadi kewajiban saya sebagai penerima bantuan PKH, dengan adanya pemeriksaan kesehatan ini pun saya bisa tau bagaimana keadaan kesehatan saya.⁶⁶

c. Pendampingan sosial

Menurut hasil wawancara dengan bapak Muhammad Isa sebagai pendamping PKH, mengatakan bahwa Setiap 1 bulan sekali penerima PKH wajib menghadiri pertemuan yang dilaksanakan oleh pendamping PKH yaitu peningkatan kemampuan keluarga untuk membantu memberi pemahaman kepada penerima PKH tentang modul kesejahteraan sosial, kesehatan dan gizi, dan pendidikan anak. Disini pendamping membimbing penerima PKH untuk merubah pola pikir penerima PKH agar lebih maju dan tidak selalu berharap dengan bantuan pemerintah.

Selanjutnya hasil wawancara dengan ibu Nurlaili sebagai penerima PKH dari Desa Kabu, mengatakan bahwa setiap bulan saya sebagai anggota PKH wajib datang ke pertemuan yang diadakan oleh pendamping PKH dan di pertemuan itu pendamping PKH memberikan pemahaman pemahaman penting mengenai pendidikan, kesehatan, dan pengelolaan keuangan keluarga.⁶⁷

Selanjutnya hasil wawancara dengan ibu Syariah sebagai penerima PKH dari Desa Neubok Yee PP juga mengatakan hal yang sama bahwa setiap bulan

⁶⁶Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Ainul Marziah, Tanggal 17 Desember 2020

⁶⁷Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Nurlaili, Tanggal 9 Desember 2020

saya wajib datang ke pertemuan yang diadakan oleh pendamping PKH, dalam pertemuan tersebut pendamping memberikan pemahaman terkait kesehatan dan pendidikan.⁶⁸

Selanjutnya hasil wawancara dengan ibu Etti Suriyani sebagai penerima bantuan PKH dari Desa Neubok Yee PP, mengatakan bahwa setiap bulan wajib menghadiri pertemuan yang diadakan oleh pendamping PKH, dalam pertemuan tersebut banyak pemahaman pemahaman penting yang disampaikan oleh pendamping kepada penerima PKH.⁶⁹

Dari hasil wawancara yang saya dapat disini saya menyimpulkan bahwa setiap KPM PKH merasa terbantu dengan adanya bantuan bantuan dari PKH baik dari segi pendidikan, ekonomi, dan kesehatan, PKH belum bisa merubah hidup KPM menjadi lebih baik tetapi bisa membantu mengurangi beban kehidupan dari setiap penerima bantuannya.

C. Strategi implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Faturrahman selaku koordinator PKH Nagari Raya, Program PKH adalah program nasional yang memang untuk sementara ini pemerintah pusat ataupun pemerintah kabupaten kota, ini adalah satu langkah program yang direncanakan oleh pemerintah yang paling efektif sekarang, telah dibuktikan oleh berbagai macam wilayah provinsi di

⁶⁸Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Syariah, Tanggal 10 Desember 2020

⁶⁹Hasil wawancara dengan penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur ibu Etti Suriyani, Tanggal 10 Desember 2020

kabupaten kota termasuk di Kabupaten Nagan Raya, mengapa dikatakan efektif karna program pkh ini berbeda dengan program lainnya.

Program penanggulangan yang dilakukan oleh PKH ada pendampingannya itu yang pertama, dan strategi yang dilakukan yaitu :

a. Edukasi

Edukasi yang dilakukan oleh teman teman pendamping PKH di lapangan, baik itu berupa pertemuan kelompok ataupun yang disebut sekarang dengan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga. Disitu ada berbagai macam modul yang disampaikan oleh teman teman pendamping yaitu ada sekitar 5(lima) modul dan terdiri dari 14 (empat belas) sesi dan salah satunya yaitu kesehatan dan gizi, modul perlindungan anak, ekonomi atau keuangan.

14 (empat belas) sesi tersebut yang harus disampaikan pada ibu ibu penerima PKH dan ibu ibu penerima PKH juga harus menyampaikan kepada suami yang memiliki suami dan yang memiliki anak sekolah, dan mengimplementasikan apa yang disampaikan oleh teman teman pendamping itu kepada yang menjadi keluarganya sendiri. Dari hasil observasi saya juga melihat bahwa dalam pertemuan yang diadakan pendamping memberikan pemahaman pemahaman penting mengenai pentingnya pendidikan bagi anak, mengatur ekonomi dalam rumah tangga, dan pentingnya menjaga kesehatan.

b. Verifikasi

Jadi selanjutnya teman teman PKH juga melakukan verifikasi di sekolah dan di layanan kesehatan. Verifikasi bertujuan untuk melihat efektivitas kehadiran anak didik PKH yang hadir ke sekolah. Kami berharap anak PKH itu harus hadir 85% di sekolah, ketika itu tidak mencapai 85% maka akan diberikan sanksi bisa

saja itu dilakukan pemotongan dari pusat ataupun terlalu berturut turut tidak komitmen dan tidak hadir maka akan dikeluarkan dari kepesertaan PKH.⁷⁰

Dari hasil observasi yang saya lihat ketika saya turun ke lapangan bersama pendamping PKH untuk melakukan pemasangan stiker lambang PKH di setiap rumah penerima bantuan PKH, maka ada beberapa KPM yang mengundurkan diri karena merasa malu dengan adanya lambang stiker PKH terpasang dirumahnya.

c. Advokasi

Selanjutnya kami melakukan advokasi bantuan PKH itu kita kerjasamakan dengan pemerintah daerah, contoh mungkin bagi ibu ibu yang mempunyai usaha usaha kecil menengah kita juga bisa mensupport dengan web atau kube (kelompok usaha bersama) dana dari provinsi atau dari Kabupaten kota untuk meningkatkan ekonomi produktif rumah tangga ibu ibu, setidaknya setelah mereka mendapatkan bantuan PKH maka akan dilakukan pendampingan oleh teman teman pendamping, kita juga berharap pada pemerintah daerah untuk mendukung program ini, sistemnya gotong royong agar ibu ibu cepat meningkat mandiri dan keluar dari kepesertaan PKH.

d. Graduasi

Tujuan PKH targetnya graduasi bisa keluar dari kepesertaan PKH, PKH sudah melakukan graduasi dan tahapan graduasi sudah mulai dari 2018, maksud graduasi ini di keluarkan dari kepesertaan PKH, graduasi bisa dilakukan karena memang penerima PKH mengundurkan diri karna sudah merasa mampu dan sejahtera secara ekonomi, graduasi juga dilakukan secara paksa karna memang

⁷⁰Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaa Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm.44-47

faktanya mampu dan tidak bisa juga dibiarkan makanya dilakukannya graduasi tersebut.⁷¹

Dari 2018 sampai 2020 PKH sudah menggraduasi sekitar 3000 (tiga ribu) lebih kartu penerima manfaat (KPM) PKH di Nagan Raya, jadi ini adalah salah satu bukti bahwa PKH ini adalah program yang sangat efektif walaupun dampaknya belum begitu berpengaruh bagi masyarakat, mungkin perubahan mindset atau pola pikir bukan hal yang mudah untuk dirubah karna merubah pola pikir manusia tidak semudah membalikkan telapak tangan, harapan pemerintah pusat dengan hadirnya program PKH bisa merubah pola pikir masyarakat tersebut secara pelan pelan dan semua butuh proses.⁷²

e. Kerjasama dengan pemerintah

Langkah strategi yang di implementasikan oleh Program PKH ini yaitu bekerjasama dengan pemerintah daerah karena penerapan ini jika tidak bekerjasama dengan pemerintah daerah maka akan sulit dilaksanakan.

Langkah langkah ini sudah dilakukan dan disinkronkan dengan kegiatan kegiatan rencana kerja di daerah terutama Dinas Sosial, kita juga melakukan koordinasi dengan Bappeda, dan kita juga pernah melakukan koordinasi dengan Baitul Mal, bagi penerima PKH yang belum ada rumah maka bisa di koordinasikan, jika ada bantuan bantuan dari daerah maka bisa kita sinkronkan dengan kegiatan PKH. Ada beberapa capaian juga yang kita lakukan dalam kegiatan ini, salah satu contoh juga telah melakukan koordinasi dengan pihak

⁷¹Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaa Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 48

⁷² https://pkh.kemensos.go.id/?pg=detail_berita&id=102

Reaksos, jadi reaksi ini mempunyai kegiatan penerima bantuan seperti kursi roda, tongkat, dan sebagainya.⁷³

Program PKH tidak mau memelihara, bantuan PKH ini bukan bantuan kekal abadi dan selama lamanya, sebagai support dasar agar mereka mau menyekolahkan anak anaknya, memeriksa kesehatan ibu hamil, memberi gizi balita dan bayi. Karna efek dari semua kemiskinan itu berlatar belakangan dari kesehatan dan pendidikan.

Target pemerintah yang utama adalah kesehatan dan pendidikan, jika kesehatan dan pendidikan sudah bagus minimal selesai sekolah sampai SMA (sekolah menengah atas) setidaknya itu sudah bisa memangkas kebodohan. Jika sudah selesai sekolah SMA anak anak ada harapan untuk melanjutkan kuliah, sedangkan jika tidak sekolah maka itu tidak bisa memangkas mata rantai kemiskinan. Pemerintah juga sudah menyiapkan kartu indonesia pintar (KIP) kuliah. Anak PKH berhak mendapatkan kartu indonesia pintar (KIP) kuliah itu sudah dipermudah lagi sekarang setelah selesai dari SMA, MAN, ataupun SMK. anak PKH bisa menyampaikan berkasnya ke universitas.

Pemerintah pusat menganjurkan anak-anak PKH harus bisa kuliah, jika tidak kuliah maka kembali lagi ke persoalan pendidikan, latar belakang kemiskinan yang terjadi karna kemiskinan yang tidak terpangkas. Jika orang tua hanya selesai sampai pendidikan smp (sekolah menengah pertama) anak pun hanya selesai pendidikan sampai SMP (sekolah menengah pertama) dan untuk seterusnya pun hanya selesai sampai SMP (sekolah menengah pertama) dan tidak

⁷³Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2019), hlm. 53

akan ada habisnya, setidaknya jika orang tua hanya selesai sampai SMP (sekolah menengah pertama) maka anaknya harus lebih tinggi pendidikannya. Pemerintah berharap anak PKH harus bisa kuliah, semua di biayai dan orang tua hanya perlu mencari biaya tambahan untuk biaya hidup anaknya sehari hari.⁷⁴

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Nasruddin selaku Sekretaris Camat Tripa Makmur, Jika dilihat dari segi program pemerintah, pemberdayaan PKH ini dapat mengurangi kemiskinan, dalam arti kata penerima bantuan PKH dibantu maka sudah mengurangi sedikit beban.

Contohnya diberi uang untuk anak sekolah, bantuan sosial dan lain lain, tetapi itu semuanya tergantung kepada penerima manfaatnya sendiri bagaimana dia memanfaatkan bantuan tersebut, Jika penerima hanya menunggu bantuan saja maka tidak akan pernah bisa maju. Misalnya penerima PKH menerima bantuan sosial seperti beras dan telur, maka itu sudah bisa mengurangi sedikit beban dalam keluarganya dan hasil pendapatan yang didapatkan dari bekerja maka bisa digunakan untuk keperluan lainnya.

Permasalahan yang dihadapi cukup banyak karna program PKH ini kadang ada sebagian penerima sekarang yang tidak tepat sasaran karna data dari tahun 2011, dan tahun 2015 sudah ada perubahan sekali tapi tidak real karna masih ada orang-orang yang sudah kaya bahkan yang sudah meninggal tetapi masih ada nama di dalam data PKH, dan juga nama yang sudah di blacklist sulit untuk di usulkan kembali.

⁷⁴Hasil Wawancara dengan Bapak Faturrahman, Koordinasi kabupaten PKH Nagan Raya, Pada Tanggal 1 Desember 2020

PKH mempunyai peran dalam menanggulangi kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur, tetapi peran itu hanya satu sisi dan disisi yang lain banyak peran peran masyarakat sendiri untuk menanggulangi kemiskinan. bukan hanya dari peran PKH saja, tapi masih ada peran-peran lagi bagaimana misalnya untuk penanggulangan kemiskinan contohnya jika ada kebun sawit yang sudah tinggi yang sudah berumur 18-20 tahun itu ditebang dan bagaimana pemerintah mengupayakan penanaman kembali. Misalnya penerima bantuan PKH mempunyai kebun sawit 1(satu)hektar, maka penerima tidak hanya menunggu dari bantuan saja, jadi peran-perannya tidak hanya dari PKH saja termasuk sosialisasi masalah untuk masyarakat bekerja itu sangat penting.

Dari hasil yang kita lihat, masyarakat yang mendapatkan bantuan dari program PKH yaitu sudah sedikit maju karna bagi yang mau rajin bekerja bisa memanfaatkan bantuan yang diberi dengan baik, maka semua tergantung kepada penerima bantuan PKH itu sendiri, jika hanya menunggu bantuan dari program PKH maka tidak akan maju.⁷⁵

D. Program Bantuan PKH Tersalurkan Menyeluruh di Kecamatan Tripa Makmur

Menurut hasil wawancara dengan pendamping PKH dari Desa Kabu, Desa Neubok Yee PP, dan Desa Pantan Pange yaitu bapak Muhammad Isa, mengatakan bahwa bantuan PKH itu ada di setiap daerah di seluruh indonesia dan otomatis sampai ke Desa-Desa dan seluruh kecamatan ada penerimanya, dan tidak semua masyarakat menerima bantuan PKH, tetapi bantuan PKH ini di peruntukkan bagi

⁷⁵Hasil Wawancara dengan Bapak Nasruddin, Sekretaris Camat Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya, Pada Tanggal 26 November 2020

masyarakat yang kurang mampu dan memenuhi syarat dan terdaftar di dalam DTKS (data terpadu kesejahteraan sosial).

Bantuan yang telah disalurkan ke Desa Kabu, Desa Neubok yee PP, dan Desa Panton Pange sudah menyeluruh diterima oleh seluruh anggota PKH. Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan PKH juga menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam pengurangan kemiskinan, apabila penyaluran PKH berhasil tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu maka besar manfaat yang dirasakan oleh keluarga-keluarga kurang mampu.

Dalam program PKH, pendampingan kepada KPM (Keluarga Penerima Manfaat) sangatlah penting, karena sebagian besar KPM tidak memiliki kemampuan dan pengetahuan yang cukup untuk memperjuangkan hak mereka. Untuk itu KPM membutuhkan pendamping yang akan membantu mereka untuk mendapatkan hak dan kewajibannya dalam program PKH ini.

Pendamping PKH juga merupakan ujung tombak dalam program ini sebab cukup banyak kegiatan yang wajib dilakukan oleh seorang pendamping. Mulai dari sosialisasi ditingkat kecamatan, melakukan pertemuan awal, melakukan pertemuan kelompok dan bimbingan kepada KPM, melakukan pemutakhiran data, melakukan verifikasi, menyalurkan seluruh bantuan kepada KPM, mendampingi KPM ke fasilitas kesehatan dan pendidikan hingga melakukan koordinasi dengan pihak terkait.

Begitulah upaya PKH berperan dalam mengentaskan kemiskinan ditengah masyarakat. Dengan berbagai upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh

pendamping maka seluruh bantuan akan menyeluruh didapatkan oleh anggota PKH.⁷⁶

Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Mawardi AB selaku Keuchik Gampong Neubok Yee PP, mengatakan bahwa selama adanya PKH masyarakat Desa mengalami peningkatan ke yang lebih baik, dan selama adanya PKH angka kemiskinan di Desa juga mengalami pengurangan karna adanya bantuan dari PKH dan juga bimbingan dari pendamping PKH sendiri yang membimbing penerima penerima PKH untuk merubah pola pikir masyarakat dengan memanfaatkan bantuan bantuan dari PKH dengan baik agar kedepannya bisa lebih berkembang. Untuk manfaat yang diberikan oleh pemerintah kepada keluarga miskin melalui PKH sudah menyeluruh kelapisan masyarakat atau belum, bisa dibilang belum menyeluruh atau belum merata, tapi kalau yang sesuai data maka sudah merata.⁷⁷

Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Mahdani selaku Keuchik Gampong Panton Pange, mengatakan bahwa manfaat PKH lebih cenderung bagi anak anak yang berasal dari keluarga miskin tidak mengalami putus sekolah, anak anak juga bisa belajar dengan baik, dan bagi kaum lansia yang menerima bantuan PKH juga bisa memanfaatkan bantuan untuk pengobatan, untuk masyarakat miskin yang mengalami disabilitas juga merasakan manfaat yang besar karna dengan adanya PKH maka masyarakat disabilitas ini mendapatkan bantuan seperti kursi roda, tongkat, dan bantuan lainnya yang bisa

⁷⁶Hasil wawancara dengan pendamping Program Keluarga Harapan Kecamatan Tripa Makmur Bapak Muhammad Isa, Tanggal 29 November 2020

⁷⁷Hasil Wawancara dengan Bapak Mawardi, keuchik gampong Neubok yee PP, Pada Tanggal 26 November 2020

lebih memudahkan dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan dalam segi ekonomi juga semakin baik, dan pendidikan bagi anak-anak juga sudah terjamin selama menerima bantuan dari PKH, jadi bisa dibilang angka kemiskinan menurun selama adanya PKH.⁷⁸

Selanjutnya hasil wawancara dengan bapak Darmisar selaku keuchik Gampong Kabu mengatakan bahwa untuk saat ini bisa dikatakan bantuan dari pemerintah melalui program PKH sudah lebih merata didapatkan oleh keluarga-keluarga miskin, bantuan yang diberi melalui program PKH bisa saya katakan sangat membantu keluarga-keluarga yang tidak mampu dan yang saya ketahui ada beberapa bentuk bantuan yang diberikan oleh program PKH contohnya seperti bantuan di bidang kesehatan, bidang pendidikan, bantuan pangan non tunai seperti sembako, bantuan uang tunai bagi masyarakat lanjut usia dan penyandang disabilitas berat.

Program PKH ini berpengaruh bagi angka kemiskinan di Desa, dengan adanya bantuan-bantuan dari program PKH maka besar manfaat yang dirasakan oleh keluarga-keluarga yang kurang mampu, mereka merasa sangat terbantu dengan bantuan-bantuan yang diberikan, dan memanfaatkan bantuan tersebut dengan sebaik-baiknya, oleh karena itu angka kemiskinan pun menurun dan pemikiran masyarakat pun lebih maju dengan adanya bimbingan-bimbingan yang diberikan oleh pendamping PKH.⁷⁹

⁷⁸Hasil Wawancara dengan Bapak Mahdani, keuchik gampong Pantan Pange, Pada Tanggal 1 Januari 2021

⁷⁹Hasil Wawancara dengan Bapak Darmisar, keuchik gampong Kabu, Pada Tanggal 2 Desember 2020

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

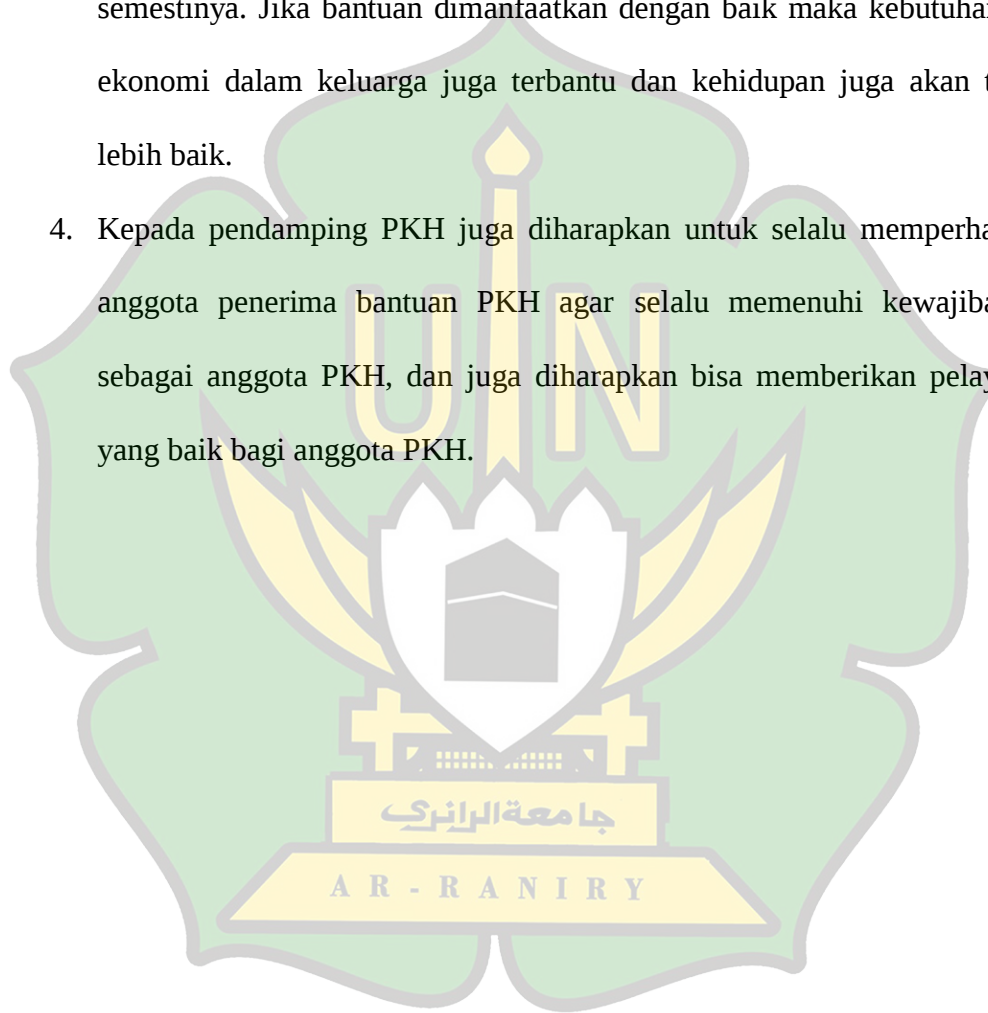
Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di tiga Desa Kecamatan Tripa Makmur yaitu Desa Pantan Pange, Desa Kabu, Desa Neubok Yee PP sudah berjalan dengan cukup baik, peran PKH bisa membantu mengurangi angka kemiskinan yang ada di Kecamatan Tripa Makmur, dengan adanya bantuan dari PKH banyak anak-anak yang tidak putus sekolah, dapat disimpulkan juga bahwa PKH berperan penting dalam bidang pendidikan.

Penerima bantuan PKH bisa dikatakan juga termasuk sudah memenuhi hak dan kewajiban nya sebagai anggota PKH, Strategi yang dilakukan oleh PKH dalam penanggulangan kemiskinan juga sudah cukup berjalan baik walaupun belum sempurna karna masih ada penerima yang tidak tetap sasaran diakibat oleh data yang tidak upate. Bantuan yang telah disalurkan ke Desa Kabu, Desa Pantan Pange, dan Desa Neubok Yee PP sudah menyeluruh diterima oleh seluruh anggota PKH.

B. Saran

1. Kepada pemerintah harap lebih tepat dalam mengupdate data masyarakat agar terhindar dari penerima yang tidak tetap sasaran. Dan untuk pemerintah daerah juga jangan lalai dalam hal mengupdate data data terbaru, jika data masyarakat dipilih dengan teliti maka tidak akan terjadi

2. lagi penerima yang tidak tepat sasaran, jika penerima tepat sasaran maka angka kemiskinan pun akan menurun.
3. Kepada penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) juga harap memanfaatkan bantuan yang diberi dengan sebaik mungkin dan dengan semestinya. Jika bantuan dimanfaatkan dengan baik maka kebutuhan dan ekonomi dalam keluarga juga terbantu dan kehidupan juga akan terasa lebih baik.
4. Kepada pendamping PKH juga diharapkan untuk selalu memperhatikan anggota penerima bantuan PKH agar selalu memenuhi kewajibannya sebagai anggota PKH, dan juga diharapkan bisa memberikan pelayanan yang baik bagi anggota PKH.



DAFTAR PUSTAKA

- Burhan, Bungin. 2007. *Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Kencana.
- Burhan, Bungin. 2006. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Djunaidi Ghoni dan Fauzan Almansur. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, Jogjakarta: Ruzz Media.
- Dr. Muhammad Zid, M.Si. dan Ahmad Tarmiji Alkhudri, S.Pd., M.Si., *Sosiologi Pedesaan* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cet-1, 2016)
- Drs. M. Suparmoko, Ph. D., M.A., 2002 *Ekonomi Publik Untuk Keuangan dan Pembangunan Daerah*, ed 1, Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Ginandjar, Kartasasmita. 1996. *Pembangunan Untuk Rakyat: Memandu Pertumbuhan dan Pemerataan*, cet-1, Jakarta: PT.Pustaka.
- Isbandi Rukminto Adi, *Kesejahteraan Sosial* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cet-2, 2015)
- Kementerian Sosial RI. 2019. *Pedoman Pelaksanaa Program Keluarga Harapan (PKH)*, Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.
- Lexy J, Moleong. 2005. *Metode Penelitian Kulitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakrya.
- Poerwadarminta, W.J.S., 2005. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, ed III, cet-1, Jakarta: Balai Pustaka.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung: Alfabeta CV.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Sri Lestari Rahayu, *Bantuan Sosial di Indonesia*, (Bandung: FOKUSMEDIA, 2012)
- Winarmo, Surahmad. 1985. *Pengantar Penelitian Ilmiah*, Bandung: Tarsito.

<http://jurnal.unpad.ac.id/kependudukan/article/download/doc1/2434> diakses tanggal 30 september 2020

<http://repository.uma.ac.id/bitstream> , diakses pada tanggal 16 Oktober 2019

https://www.bappenas.go.id/files/1413/5228/2735/bab-16__20090202204616__1756__17.pdf di akses tanggal 3 Oktober 2020

Rizki Rigeras Aldzuhri Diaskara, *Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan(PKH) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Panggung Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal Tahun 2019*, Skripsi, Universitas Pancasakti Tegal, 2021.

Rahmania, *Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Desa Teluk Rendah Ilir Kecamatan Tebo Ilir Kabupaten Tebo Provinsi Jambi*, Skripsi, Universitas Islam Negeri Sulthan Thata Saifuddin Jambi, 2020.

Desi Pratiwi, *Efektivitas Program KeluargaHarapan(PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam*, Skripsi, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro, 2020.

Kecamatan Tripa Makmur Dalam Angka, (BPS Kabupaten Nagan Raya,2019)

https://pkh.kemensos.go.id/?pg=detail_berita&id=102



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UIN AR-RANIRY Banda Aceh

Nomor: B.2327/Un.08/FDK/Kp.00.4/6/2021

Tentang

Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Genap Tahun Akademik 2020/2021

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
- b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2021, Tanggal 23 November 2020.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.
- Pertama : Menunjuk Sdr. 1). Dr. Juhari, M.Si. (Sebagai Pembimbing Utama)
- 2). Khairul Habibi, S.Sos.I., M.Ag. (Sebagai Pembimbing Kedua)
- Untuk membimbing Skripsi:
- Nama : Ela Yunita
- NIM/Jurusan : 160403031/Manajemen Dakwah (MD)
- Judul : Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya
- Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2021;
- Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh

Pada Tanggal: 25 Juni 2021 M

14 Zulkaidah 1442

an. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dekan,



Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip.

Keterangan:

SK berlaku sampai dengan tanggal: 25 Juni 2022



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B.3044/Un.08/FDK/PP.00.9/11/2020
Lamp : -
Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

1. Kepada Koordinator PKH kabupaten Nagan Raya
2. kepada pendamping PKH kecamatan Tripa Makmur
3. kepada Camat kecamatan Tripa makmur
4. kepada kepala desa Neubok Yee PP
5. kepada kepala desa Kabu
6. kepada kepala desa Pantan pange

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **ELA YUNITA / 160403031**
Semester/Jurusan : IX / Manajemen Dakwah
Alamat sekarang : Gampong Gla Deyah, kecamatan Krueng Barona jaya, kabupaten Aceh besar

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul ***Program keluarga harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya***

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

Banda Aceh, 06 November 2020

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,



*Berlaku sampai : 31 Desember
2020*

Drs. Yusri, M.L.I.S.



PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA

DINAS SOSIAL

Jalan Tgk.Putik Komplek Perkantoran Suka Makmue Telp (0655) 72554234
Email: dinsosnaganraya@gmail.com

Nomor : 460/238/2021

Suka Makmue, 14 Juli 2021

Lampiran : -

Perihal : Surat Telah Melakukan Penelitian

Berdasarkan surat saudara Nomor : B.3044/Un.08/FDK/PP.00.9/11/2020 tanggal 06 November 2020, perihal Penelitian Ilmiah Mahasiswa di Dinas Sosial Kabupaten Nagan Raya maka bersama ini kami sampaikan kepada Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry bahwa mahasiswa yang berketerangan di bawah ini:

Nama : Ela Yunita

NIM : 160403031

Jurusan : Manajemen Dakwah

Judul Penelitian : Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya

Telah Melakukan Penelitian Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya pada Dinas Sosial Kabupaten Nagan Raya.

Demikian surat ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, dan atas perhatiannya di ucapkan terimakasih.

Kepala Dinas Sosial
Kabupaten Nagan Raya



BUSTAMI, S.Pd

Pembina TK.I (IV/b)

NIP. 19690603 199803 1 0003



PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA

KECAMATAN TRIPA MAKMUR

Jalan Provinsi Lintasan Kuala Tuha-Lamie KM. 33

KABU Kode Pos. 23662

Kabu, 01 Juli 2021

Nomor : 423.6/ 271/ 2021
lampiran : -
Perihal : **Pelaksanaan Penelitian
Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth:
Dekan Fakultas
Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam
di-

Banda Aceh

1. Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Nomor : B.3044/Un.08/FDK/PP.00.9/11/2020 Tanggal 06 November 2020 yang disampaikan kepada Camat Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya, Perihal Penelitian Ilmiah Mahasiswa Penyusunan/ Penulisan Karya Akhir (Skripsi) Mahasiswa berikut ini :
Nama : **ELA YUNITA**
Nim : 160403031
Semester/Jurusan : IX/Manajemen Dakwah
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Judul Skripsi : Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya.
2. Untuk maksud tersebut, Kami sampaikan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian ilmiah pada Sekretariat Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya yang kami pimpin guna melengkapi data bagi penyusunan/penulisan Karya Akhir (Skripsi) Kuliah.
3. Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n. CAMAT TRIPA MAKMUR

SEKCAM,

AMIR SADAQ, SP

Pembina/Nip. 19770428 200504 1 001

Tembusan Yth.

1. Bupati Nagan Raya di Suka Makmue;
2. Ketua DPRK Nagan Raya di Suka Makmue;
3. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Nagan Raya di Suka Makmue;
4. Petinggal.-----



PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA
KECAMATAN TRIPA MAKMUR
GAMPONG PANTON PANGE

Jalan Lintas Kuala Tuha – Lamie, KodePos 23662

SURAT KETERANGAN

Nomor : 53/ PP / TM / NR / VI / 2021

Sehubungan dengan surat ini dari Kementerian Agama Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi Nomor : B.3044/Un.08/FDK/PP.00.9/11/2020 tanggal 13 November 2020.

Keuchik Gampong Panton Pange Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **ELA YUNITA**
Nim : 160403031
Pekerjaan : Mahasiswi
Judul Skripsi : Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya

Yang namanya tersebut diatas telah Melakukan Penelitian di gampong Panton Pangen Kecamtan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya selama 1 (satu) hari pada tanggal 1 Januari 2021.

Demikian surat keterangan ini kami keluarkan dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Panton Pange, 29 Juni 2021
Keuchik Gampong Panton Pange



= MAHDANI =



PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA
KECAMATAN TRIPA MAKMUR
GAMPONG KABU

Jln. Lintas Provinsi Kuala Tuha – Lamie Km. 33 Kode Pos 23662

Nomor : 124/KB/TM/VI/2021
Lampiran : -
Perihal : Selesai Melakukan Penelitian

Kabu, 28 Juni 2021
Kepada Yth,
Ketua Program Studi SI Dakwah dan
Komunikasi UIN Ar-Raniry
di,
Banda Aceh

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Kementerian Agama Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Fakultas Dakwah dan Komunikasi Nomor : B.3044/Un.08/FDK/PP.00.9/11/2020 tanggal 13 November 2020.

Untuk maksud tersebut, Keuchik Gampong Kabu Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **ELA YUNITA**
NIM : 160403031
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul Skripsi : Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya

Yang tersebut nama diatas telah selesai Melakukan Penelitian di Gampong Kabu Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya selama 1 (satu) hari pada tanggal 02 Desember 2020

Demikian surat keterangan ini kami keluarkan dengan sebenarnya untuk dapat depergunakan seperlunya.

AR - RANIRY

Kabu, 28 Juni 2021

Plt. Keuchik Gampong Kabu





**PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA
KECAMATAN TRIPA MAKMUR
GAMPONG NEUBOK YEE PP**

Jl. Lintas Propiunsi Kuala Tuha – Lamie Km. 43 Kode Pos. 23662

SURAT KETERANGAN

Nomor : 000/NPP/TM-NR/2021

Sehubungan dengan surat dari Kementrian Agama Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Falkukas Dakwah dan Komunikasi Nomor B.3044\Un.08/FDK/PP.00.9/11/2020 Tanggal 13 November 2020.

Keuchik Gampong Neubok Yee Pp Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **ELA YUNITA**
NIM : 160403031
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul Skripsi : Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya

Yang tersebut nama diatas telah selesai melakukan Penelitian di Gampong Neubok Yee Pp Kecamatan Tripa Makmur Kabupaten Nagan Raya selama 1 (Satu) hari pada tanggal 02 Desember 2020

Demikianlah surat keterangan ini kami keluarkan dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Neubok Yee PP, 02 Juli 2021

Plt. Keuchik Gampong Neubok Yee Pp

(**HERI HARDIANSYAH, Amd. kep**)



PERTANYAAN WAWANCARA

- a. Koordinator PKH Kabupaten Nagan Raya
 1. Apakah PKH efektif dalam penanggulangan kemiskinan di Nagan Raya ?
 2. Faktor apa saja yang menghambat jalannya PKH di Nagan Raya ?
 3. Apa saja langkah strategis yang di implementasikan dalam rangka menanggulangi kemiskinan di Nagan Raya ?
 4. Apakah hasil dari program ini sudah sesuai dengan tujuan PKH terutama dalam penanggulangan kemiskinan ?
- b. Pendamping PKH Kecamatan Tripa Makmur
 1. Apa saja hak-hak yang dimiliki oleh penerima PKH ?
 2. Apa saja kewajiban yang harus dipenuhi oleh setiap penerima PKH ?
 3. Apa faktor penghambat proses kegiatan PKH ?
 4. Bantuan apa saja yang banyak diterima oleh KPM ?
 5. Apakah seluruh warga desa yang memenuhi kriteria penerima PKH sudah mendapatkan bantuan program PKH ?
- c. Camat Tripa Makmur
 1. Apakah program PKH mampu mengurangi angka kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur ? (YA/TIDAK) Bila YA, apa saja indikasi dari keberhasilan tersebut ? Bila TIDAK, apa saja kendala yang di hadapi ?
 2. Apakah PKH berperan penting dalam penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Tripa Makmur ?
 3. Menurut anda, apa hasil yang telah dicapai dari pelaksanaan PKH di Kecamatan Tripa Makmur ?
- d. Kepala Desa
 1. Apakah manfaat yang diberikan oleh pemerintah kepada keluarga miskin melalui program PKH sudah menyeluruh kelapisan masyarakat ?
 2. Bagaimana pengaruh program PKH terhadap angka kemiskinan di Desa ?
- e. Penerima PKH
 1. Apakah program PKH dapat membantu ekonomi keluarga anda ?
 2. Seberapa besar manfaat program PKH bagi keluarga anda ?
 3. Perubahan apa saja yang anda rasakan setelah mendapatkan bantuan dari program PKH ?
 4. Apa saja hak dan kewajiban anda sebagai penerima PKH ?

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara dengan koordinator PKH Nagan Raya



Wawancara dengan Sekretaris Camat Tripa Makmur



Wawancara dengan Keuchik Neubok Yee PP



Observasi Posyandu PKH



Wawancara dengan Keuchik Kabu



Wawancara dengan Keuchik Panton Pange



Wawancara dengan penerima PKH



Wawancara dengan penerima PKH



Penempelan Stiker PKH bersama Pendamping PKH



Wawancara dengan Penerima PKH