

SKRIPSI

**ANALISIS PEMETAAN DISTRIBUSI BANTUAN
PERLINDUNGAN SOSIALDALAM PENINGKATAN
KESEJAHTERAAN MASYARAKAT ACEH**



Disusun Oleh:

**NAZIAL AKBAR
NIM. 170602125**

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2021 M / 1442 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nazial Akbar
NIM : 170602125
Program Studi : Ekonomi Syariah
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan SKRIPSI ini, saya:

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

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 14 Juli 2021

Yang Menyatakan,



Nazial Akbar

PERSETUJUAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

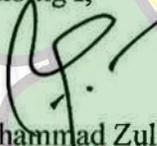
Analisis Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh

Disusun Oleh:

Nazial Akbar
NIM. 170602125

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

Pembimbing I,



Dr. Muhammad Zulhilmi, S.Ag., MA
NIP. 197204182005011003

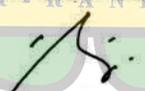
Pembimbing II,



Winny Dian Safitri, S.Si., M.Si

Mengetahui

Ketua Program Studi Ekonomi Syariah,



Dr. Nilam Sari, M.Ag
NIP. 197103172008012007



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telp. 0651-7552921, 7551857, Fax. 0651-7552922
Web: www.library.ar-raniry.ac.id, Email: library@ar-raniry.ac.id

FORM PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH MAHASISWA UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nazial Akbar'
NIM : 170602125
Fakultas/Program Studi : Ekonomi dan Bisnis Islam
E-mail : 170602125@student.ar-raniry.ac.id

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

Tugas Akhir KKU Skripsi

yang berjudul:

Analisis Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh

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

secara *fulltext* untuk kepentingan akademik tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan atau penerbit karya ilmiah tersebut. UPT Perpustakaan UIN Ar-Raniry Banda Aceh akan terbebas dari segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Banda Aceh

Pada Tanggal: 14 Juli 2021

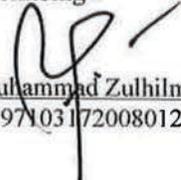
Mengetahui:

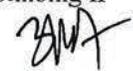
Penulis

Pembimbing I

Pembimbing II


Nazial Akbar


Dr. Muhammad Zulhilmi, S.Ag., MA


Winny Dian Safitri

NIM. 170602125

NIP. 197103172008012007

LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”
(QS. Al-Insyirah 94: ayat 6)*

*“Semua yang jauh akan terasa dekat dengan Do’a”
(Penulis)*

*“Sesungguhnya setiap orang hanya akan melihat pada sebuah hasil bukan pada setiap proses, namun sejatinya proses akan selalu memberi hasil”
(Penulis)*

Skripsi ini saya persembahkanteruntuk kedua orang tua yang sangat saya cintai, AyahdanIbuserta kakak dan kedua adikkuyang tidak pernahberhenti menyemangatidanselalumendoakanagar diberi kemudahandankelancaran dalammenuntut ilmudari awal pergi merantauhingga saat ini.

Untuk temanseperjuanganyang teristimewa, sahabat yang selalu kebersamai, seluruhkerabat dekat, rekan-rekanyang sudahmembantu,serta teman-teman yang akanmenjadi generasi penerus kedepannya.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan mengucapkan Alhamdulillah segala puji dan syukur senantiasa atas kehadiran Allah SWT dan bersertakan salam kita curahkan kepada kepangkuan Nabi Besar Muhammad SAW, karena berkat dan karunia-Nya penyusunan skripsi ini yang berjudul “Analisis Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial Dalam peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh” ini dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada Jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak menemukan beberapa kesulitan baik dari buku, jurnal dan sumber yang bacaan lainnya. Terlepas dari semua itu, penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasanya. Oleh karena itu, dengan tangan terbuka penulis menerima segala saran dan kritikan dari semua pihak sangat penulis harapkan demi penyempurnaan pembuatan skripsi ini untuk kedepannya.

Penulis menyadari, berhasil dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang telah memberikan ajaran dan semangat, sehingga padakesempatan ini ingin berterima kasih kepada:

1. Dr. Zaki Fuad Chalil, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
2. Dr. Nilam Sari, M.Ag selaku Ketua Prodi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam dan Cut Dian Fitri, S.E.,M.Si.,Ak.,CA selaku Sekretaris Prodi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
3. Muhammad Arifin, Ph. D selaku Ketua Laboratorium Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Ar-raniry.
4. Dr. Muhammad Zulhilmi, S.Ag., MA selaku Pembimbing I dan Winny Dian Safitri, S.Si.,M.Si selaku dosen pembimbing II yang telah berkenan membimbing dan memberikan pengarahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Fithtriady, Lc. MA selaku Penguji I, Hafidhah, SE., M.Si, Ak selaku penguji II, yang telah banyak memberikan masukan demi terselesainya skripsi ini.
6. Cut Dian Fitri, S.E.,M.Si.,Ak.,CA selaku dosen wali yang telah berkenan membimbing, memberikan pengarahan, meluangkan waktu dan menuangkan pikiran dalam membantu penulis menyusun skripsi ini.
7. Kepada kedua orang tua yang tercinta ayahanda Ruslan dan ibunda Fitriah yang selalu memberikan semangat, dukungan serta do'a yang begitu berarti bagi penulis dalam kehidupannya sehingga bisa menyelesaikan pendidikan sampai akhir dan bisa menyelesaikan skripsi ini.

8. Kepada teman-teman penulis Nadia Putri Mauliza, Teuku Akhdan, Muhammad Maulana, Rizki Rinaldi yang telah memberikan dukungan dan semangat sampaiskripsi ini selesai.
9. Kepada teman-teman kuliah penulis Fazli Yurdami, Muhammad Dhia Sidqi, Junaidi Juned, Zunul Almisri dan teman-teman satu bimbingan dan seperjuangan Ekonomi Syariah 2017 yang telah memberikan dukungan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata semoga skripsi ini dapat dimanfaatkan dan dapat memberikan masukan untuk perkembangan pengetahuan penulis maupun pihak yang berkepentingan. Semoga Allah SWT senantiasa membalas segala kebaikan.

Banda Aceh, Juli 2020

Penulis,

Nazial Akbar

AR - RANIRY

TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri P dan K

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

1. Konsonan

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

2. Vokal

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

a. Vokal Tunggal

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

Tanda	Nama	Huruf Latin
َ	<i>Fatḥah</i>	a
ِ	<i>Kasrah</i>	i
ُ	<i>Dammah</i>	u

b. Vokal Rangkap

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

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan Huruf
َ ي	<i>Fatḥah</i> dan ya	ai
َ و	<i>Fatḥah</i> dan wau	au

Contoh:

كيف : *kaifa*

هول : *hauला*

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat

dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan tanda
اَ / ي	<i>Fatḥah</i> dan <i>alif</i> atau ya	Ā
اِ / يِ	<i>Kasrah</i> dan ya	Ī
اُ / يُ	<i>Dammah</i> dan wau	Ū

Contoh:

قَالَ :qāla

رَمَى :ramā

قِيلَ :qīla

يَقُولُ :yaqūlu

4. Ta Marbutah (ة)

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

a. Ta marbutah (ة)hidup

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

b. Ta marbutah (ة) mati

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

c. Kalau pada suatu kata yang akhir katanya ta marbutah (ة) diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta

bacaan kedua kata itu terpisah maka ta *marbutah* (ة) itu ditransliterasikan dengan h.

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *rauḍah al-aṭfāl/ rauḍatul aṭfāl*

الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ : *al-Madīnah al-Munawwarah/*

al-Madīnatul Munawwarah

طَلْحَةُ : *Talḥah*

Catatan:

Modifikasi

1. Nama orang berkebangsaan Indonesia ditulis seperti biasa tanpa transliterasi, seperti M. Syuhudi Ismail, sedangkan nama-nama lainnya ditulis sesuai kaidah penerjemahan. Contoh: Hamad Ibn Sulaiman.
2. Nama negara dan kota ditulis menurut ejaan Bahasa Indonesia, seperti Mesir, bukan Misr; Beirut, bukan Bayrut; dan sebagainya.
3. Kata-kata yang sudah dipakai (serapan) dalam kamus Bahasa Indonesia tidak ditransliterasi. Contoh: Tasauf, bukan Tasawuf.

ABSTRAK

Nama : Nazial Akbar
NIM : 170602125
Fakultas/Program Studi : Ekonomi dan Bisnis Islam/ Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Analisis Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh
Pembimbing I : Dr. Muhammad Zulhilmi, S.Ag., MA
Pembimbing II : Winny Dian Safitri, M.Si

Perlindungan sosial merupakan salah satu upaya memberikan ketahanan ekonomi bagi masyarakat. Pemetaan distribusi jumlah penerima bantuan perlindungan sosial perlu dilakukan agar diketahui capaian dari program yang dilakukan oleh pemerintah. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemetaan distribusi bantuan perlindungan sosial dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat Aceh. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data Survei Ekonomi Nasional (Susenas), bersumber dari BPS Provinsi Aceh yaitu berupa data jumlah penerima bantuan perlindungan sosial Aceh tahun 2020. Hasil penelitian ini mendapatkan hasil pemetaan kabupaten/ kota di Provinsi Aceh dalam delapan *cluster* dengan masing-masing karakteristik dan keunikan tertentu, serta dirumuskan beberapa kebijakan yang dapat dilakukan pemerintah kabupaten/kota dalam pendistribusian bantuan perlindungan sosial kepada masyarakat guna meningkatkan kesejahteraan.

A R - R A N I R Y

Kata Kunci : Kesejahteraan, Perlindungan sosial, Aceh.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN	iii
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.5. Sistematika Pembahasan	6
BAB II LANDASAN TEORI.....	8
2.1 Kesejahteraan	8
2.2 Bantuan Perlindungan Sosial.....	15
2.3. Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial	20
2.4 Penelitian Terdahulu.....	21
2.5 Kerangka Berfikir.....	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	26
3.1. Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian	26
3.2. Jenis dan Sumber Data	26
3.3. Operasional Variabel	26
3.4. Metode Analisis.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	30
4.1. Infografis Gambaran Distribusi Penerima Bantuan Perlindungan Sosial di Aceh.....	30
4.1.1. Infografis Distribusi Bantuan Pemerintah Daerah ...	30
4.1.2. Infografis Distribusi Bantuan Program Keluarga Harapan	31

4.1.3. Infografis Distribusi Bantuan Kartu Keluarga Sejahtera dan Bantuan Pangan Non Tunai.....	32
4.1.4. Infografis Distribusi Bantuan Perlindungan Jaminan Sosial.....	32
4.1.5. Infografis Distribusi Bantuan Jaminan Kesehatan Daerah.....	34
4.1.6. Infografis Distribusi Bantuan Program Indonesia Pintar.....	34
4.2 Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial Menurut Status Wilayah di Provinsi Aceh.....	35
4.3. Analisis Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh.....	37
BAB V PENUTUP	40
5.1 Kesimpulan.....	40
5.2 Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	44



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	22
Tabel 3.1 Operasional Variabel	27



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Grafik Distribusi Bantuan Pemerintah Aceh Tahun 2020	
Gambar 1.2 Diagram Bantuan Sosial Pemerintah Aceh	
Gambar 2.1 Kerangka Berpikir Penelitian.....	25
Gambar 4.1 Distribusi jumlah penerima bantuan Pemda tahun 2020	
Gambar 4.2 Distribusi jumlah penerima bantuan PKH tahun 2020	
Gambar 4.3 Distribusi jumlah penerima bantuan KKS dan BPNT	
Gambar 4.4 Distribusi jumlah penerima bantuan BPJS	
Gambar 4.5 Distribusi jumlah penerima bantuan Jamkesda.....	
Gambar 4.6 Distribusi jumlah penerima bantuan	
Gambar 4.7 Distribusi jumlah penerima bantuan menurut status wilayah.....	
Gambar 4.8 Dendogram kabupaten/kota menggunakan Metode Hirarki.....	



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Penerimaan Dana Bantuan PKH Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020 ..	44
Lampiran II	Penerimaan Dana Bantuan KKS Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020...	44
Lampiran III	Penerimaan Dana Bantuan BPNT Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020 ..	45
Lampiran IV	Penerimaan Dana Bantuan Bantuan Pemda Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020 ..	46
Lampiran V	Penerimaan Dana Bantuan BPJS Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020 ..	46
Lampiran VI	Penerimaan Dana Bantuan JAMKESDA Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020 ..	47
Lampiran VII	Penerimaan Dana Bantuan PIP Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020 ..	48
Lampiran VIII	Rata-Rata Penerimaan Bantuan Perlindungan Sosial Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020 ..	48



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Aceh merupakan salah satu provinsi yang terletak di pulau Sumatera dengan luas wilayah 58.377 km² dengan jumlah penduduk 5.096 juta jiwa pada akhir tahun 2016. Aceh merupakan salah satu dari 4 provinsi di Indonesia yang memiliki kekhususan untuk mengatur rumah tangganya sendiri. urusan (otonomi). Kekhususan ini diperoleh dengan mempertimbangkan pertimbangan pemerintah seperti kemampuan ekonomi, potensi daerah, luas wilayah dan pertimbangan dari aspek sosial budaya, aspek sosial politik, aspek pertahanan dan keamanan. Aturan yang mengatur tentang Otonomi Khusus Aceh diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006.

Tujuan pembangunan nasional negara Indonesia salah satunya tertuang dalam alinea keempat Pembukaan Undang - Undang Dasar Tahun 1945 yaitu untuk memajukan kesejahteraan umum. Kesejah

teraan umum menurut Badan Pusat Statistik (2007) adalah suatu kondisi dimana seluruh kebutuhan jasmani dan rohani dari rumah tangga tersebut dapat dipenuhi sesuai dengan tingkat hidup. Dalam UU Nomor 11 Tahun 2009 pasal 1 dan 2 juga dijelaskan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu keadaan terpenuhinya kebutuhan hidup yang layak bagi masyarakat, sehingga mampu mengembangkan diri dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya

yang dapat dilakukan pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Pemerintah telah melakukan berbagai kegiatan pembangunan untuk meningkatkan kesejahteraan umum. Salah satunya kegiatan pembangunan ke daerah-daerah yang relatif memiliki penduduk dengan tingkat kesejahteraan yang rendah. Pembangunan itu dilakukan secara berkesinambungan sesuai prioritas dan kebutuhan masing-masing daerah dengan sasaran yang telah dirancang melalui program pembangunan jangka pendek dan jangka panjang.

Dalam rangka pembangunan yang efektif dan merata di setiap daerah, pemerintah mengeluarkan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan otonomi daerah. Seperti Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Peraturan ini dikeluarkan karena adanya perbedaan kondisi, baik dari segi ekonomi, maupun alam di masing-masing daerah. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan potensi di setiap daerah, sehingga setiap daerah mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mengurangi kemiskinan.

Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh dan dalam pasal 18, 19, 20 Qanun Nomor 11 Tahun 2003 tentang Kesejahteraan Sosial bahwa seluruh rakyat Aceh berhak memperoleh pelayanan dari Pemerintah Aceh dan

Pemerintah Kabupaten/Kota untuk berbagai masalah sosial. dalam rangka meningkatkan kesejahteraan rakyat. Masalah sosial yang dimaksud antara lain kemiskinan, pengangguran, kecacatan, pergaulan bebas, dan sebagainya. Sehingga melalui programnya Pemerintah Aceh mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat Aceh.

Kesejahteraan atau sejahtera menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki empat arti. Dalam istilah umum, sejahtera menunjuk ke keadaan yang baik, kondisi manusia dimana orang-orangnya dalam keadaan makmur, dalam keadaan sehat dan damai. Dalam ekonomi, sejahtera dihubungkan dengan keuntungan benda. Dalam kebijakan sosial, kesejahteraan sosial menunjuk ke jangkauan pelayanan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat (KBBI, 2005).

Kesejahteraan sosial mencakup berbagai upaya yang dikembangkan untuk meningkatkan taraf hidup manusia, baik dalam bidang fisik, mental, emosional, sosial, ekonomi, dan spiritual. Dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Aceh harus memiliki kebijakan tersendiri. Dalam membuat suatu perumusan kebijakan tentu Pemerintah Aceh melalui berbagai proses (Yusmika,2020).

Hasil dari perumusan kebijakan Pemerintah Aceh telah membuat beberapa kebijakan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat Aceh yang diantaranya program perlindungan sosial yang tergolong kedalam Bantuan Pangan Non-

Tunai (BPNT), Program Keluarga Harapan (PKH), Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA), Bantuan Pemda, dan Program Indonesia Pintar (PIP).

Menurut *International Labour Organization* (ILO) perlindungan sosial merupakan bagian dari kebijakan sosial yang dirancang untuk menjamin kondisi keamanan pendapatan serta akses dalam layanan sosial bagi semua orang, dengan memberikan perhatian khusus kepada kelompok-kelompok yang memiliki kerentanan, serta melindungi dan memberdayakan masyarakat dalam semua siklus kehidupan. (*International Labour Organization*, 2012).

Asian Development Bank (ADB) menjelaskan bahwa perlindungan sosial pada dasarnya merupakan sekumpulan kebijakan dan program yang dirancang untuk menurunkan kemiskinan dan kerentanan melalui upaya peningkatan dan perbaikan kapasitas penduduk dalam melindungi diri mereka dari bencana dan kehilangan pendapatan. Perlindungan sosial merupakan sarana penting untuk meringankan dampak kemiskinan dan kemelaratan yang dihadapi oleh kelompok miskin. ADB membagi perlindungan sosial kedalam lima elemen, yaitu pasar tenaga kerja, asuransi sosial, bantuan sosial, skema mikro dan *area-based* untuk perlindungan bagi komunitas setempat dan perlindungan anak (Bappenas, 2014). Sementara itu, menurut Bank Dunia, konsep yang digunakan oleh ADB dalam membagi

perlindungan sosial tersebut masih tradisional. Bank Dunia mendefinisikan perlindungan sosial sebagai jejaring pengaman dan *springboard*, investasi pada sumber daya manusia, upaya menanggulangi pemisahan sosial, berfokus pada penyebab, bukan pada gejala, dan mempertimbangkan keadaan yang sebenarnya.

Menanggapi konsep ADB dan Bank Dunia, menyejajarkan perlindungan sosial dengan jejaring pengaman bisa berarti menyempitkan makna perlindungan sosial itu sendiri. Interpretasi yang sedikit berbeda diberikan oleh Hans Gsager (Bappenas, 2014) yang berpendapat bahwa sistem perlindungan sosial dimaksudkan untuk mendukung mengatasi situasi darurat ataupun kemungkinan terjadinya keadaan darurat. Jenis-jenis perlindungan sosial berdasarkan pelaksana pelayanan, yaitu pemerintah, pemerintah bersama-sama dengan lembaga non pemerintah, lembaga nonpemerintah, dan kelompok masyarakat.

Berikut disajikan data rata-rata bantuan perlindungan sosial pemerintah Aceh ke 23 kabupaten/kota pada tahun 2020 sebagai berikut:

Gambar 1.1 Grafik Bantuan Perlindungan Sosial Pemerintah Aceh Tahun 2020

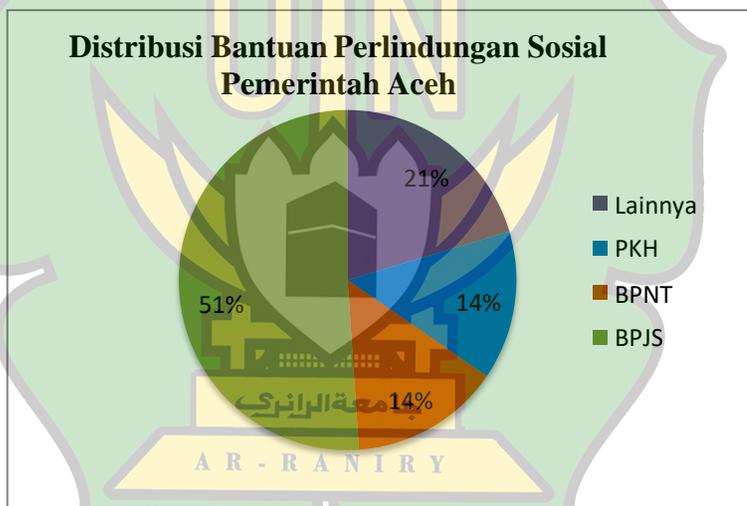


Sumber : BPS Provinsi Aceh (2021,diolah)



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa daerah dengan rata-rata penerima bantuan perlindungan sosial pemerintah Aceh pada 2020 paling banyak adalah kabupaten Pidie (200 rumah tangga), sedangkan daerah paling sedikit penerima bantuan adalah kota Banda Aceh dengan nilai rata-rata 65 rumah tangga. Gambaran distribusi bantuan perlindungan sosial pemerintah Aceh menurut jenis bantuan yang diterima masyarakat Aceh tahun 2020 sebagai berikut:

Gambar 1. 2 Diagram Distribusi Bantuan



Perlindungan Sosial Pemerintah Aceh

Sumber : BPS Provinsi Aceh (2021,diolah)

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa distribusi bantuan perlindungan sosial pemerintah Aceh yang paling banyak tersalurkan kepada masyarakat adalah BPJS sebanyak 51%. Kemudian bantuan pemerintah yang tersalurkan kepada masyarakat diikuti oleh BPNT dan PKH sebanyak 14%, dan

bantuan pemerintah Lainnya yang paling sedikit tersalurkan kepada masyarakat diantaranya adalah JAMKESDA, PIP, KKS dan Bantuan Pemda yaitu 21%.

Data Penerima bantuan sosial seharusnya setiap tahun dilakukan update dan verifikasi data, sehingga jika terjadi bencana ataupun tidak terjadi bencana, Pemerintah sudah siap dengan data siapa saja yang harus diberikan bantuan sosial sesuai dengan kriteria pemberian bantuan sosial sesuai peraturan yang diatur dalam Undang-Undang nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, sebagaimana dijelaskan pada pasal 8 bahwa penetapan kriteria fakir miskin dilakukan oleh Menteri. Setelah itu Menteri melakukan proses verifikasi dan validasi data fakir miskin yang dilakukan secara berkala minimal dua tahun sekali. Hasil verifikasi dan validasi pendataan itu kemudian dilaporkan kepada Bupati/Walikota. Bupati/Walikota kemudian melaporkan kepada Gubernur untuk diteruskan kepada Menteri. Sementara bagi fakir miskin yang belum terdata dapat mendaftarkan diri kepada Lurah atau Kepala Desa. Bagi keluarga yang terdaftar sebagai fakir miskin wajib melapor ke Lurah atau Kepala Desa jika terjadi perubahan data pada anggota keluarganya. Nantinya data itu yang akan diverifikasi dan validasi kembali oleh Bupati/Walikota sebelum disampaikan ke Menteri.

Permasalahan penyaluran bantuan sosial ternyata bukan hanya masalah data. Dari ulasan beritanya yang disampaikan (Khadafi, 2020), Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan

Kebudayaan Muhadjir Effendy mengatakan terdapat tiga masalah dalam penyaluran bantuan sosial yaitu: (1) masalah alokasi anggaran ditiap Kementrian berbeda. Pada Kementrian sosial tidak ada masalah anggaran namun terdapat masalah alokasi anggaran di Kementerian Desa dan Transmigrasi. Berdasarkan data terakhir, penyaluran dana desa udah diterima oleh 53.156 desa atau 70,9 persen, sisanya, 21.797 belum menerima dana. Kemudian dari 53.156 desa, dana desa yang telah disalurkan sebagai BLT kepada keluarga penerima manfaat, sebanyak 12.829 desa atau sekitar 17 persen. (2) Masalah data, dibutuhkan pendataan yang hati hati agar tidak salah sasaran sehingga penyaluran menjadi agak lambat. (3) Masalah sistem penyaluran, selama ini data yang sudah dihimpun RT/RW harus mendapatkan verifikasi dari Pemerintah Kabupaten/Kota sebelum diturunkan menjadi data penerima bantuan sosial. Hal itu telah diperbaiki dengan meniadakan proses verifikasi untuk percepatan penyaluran.

Pemerintah daerah juga mengalami banyak permasalahan dalam penyaluran bantuan sosial baik penyaluran bantuan langsung tunai maupun penyaluran bantuan non tunai. Ketidaktepatan sasaran, *double* data penerima yang menjadi permasalahan utama dalam penyaluran bantuan sosial di daerah juga adalah masalah data yang tidak update sementara bantuan harus segera di salurkan. Untuk itu diperlukan pengetahuan para petugas pendataan ditiap daerah untuk memahami syarat dan

ketentuan penerima bantuan sosial baik tunai maupun non tunai. Pada penelitian yang terdahulu yang dilakukan hanya membahas permasalahan ini secara umum, namun pada penelitian ini dilakukan secara lebih rinci pada permasalahan distribusi bantuan perlindungan sosial yang tidak ada pada penelitian sebelumnya sehingga pentingnya pemetaan distribusi penerima bantuan di Provinsi Aceh agar penyaluran bantuan tepat sasaran. Penelitian ini akan mengkaji terkait “Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Aceh”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ingin melihat bagaimana pemetaan distribusi bantuan perlindungan sosial dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat Aceh.

1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah disebutkan, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritik

1. Penelitian ini diharapkan bisa memperbanyak wawasan keilmuan tentang Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan

Sosial Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh.

2. Penelitian ini diharapkan bisa memperbanyak kepustakaan dalam dunia pendidikan khususnya Prodi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

1.4.2. Praktis

1. Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya pengetahuan dan wawasan bagi penyusun tentang Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh.
2. Penelitian ini diharapkan menjadi bahan acuan bagi penelitian-penelitian yang relevan di masa-masa akan datang.

1.5. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan ini bertujuan untuk menggambarkan alur pemikiran penulis dari awal hingga. Adapun susunan sistematika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini merupakan bagian awal dari skripsi ini yang menyajikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini menjelaskan teori-teori yang melandasi penelitian yang dipergunakan sebagai dasar dalam melakukan analisa

terhadap permasalahan yang ada, kemudian dilanjutkan dengan kerangka pemikiran dan hipotesis penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Di dalam bab ini data atau informasi hasil diolah, dianalisis, dikaitkan dengan kerangka teori atau kerangka analisis yang dituangkan dalam BAB II sehingga jelas bagaimana data hasil penelitian dapat menjawab permasalahan dan tujuan pembahasan dalam kerangka teori yang telah dikemukakan.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Kesejahteraan

Istilah kesejahteraan masyarakat berasal dari Bahasa Inggris yaitu *Welfare* dan *Community*. *Welfare* berarti kesejahteraan dan *Community* berarti komunitas atau masyarakat (Hornby, 2000). Dilihat dari pengertian menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2005) kesejahteraan masyarakat terdiri dari dua kata, yaitu: kesejahteraan yang berarti hal atau keadaan sejahtera yang meliputi rasa aman, sentosa, makmur, dan selamat, dan masyarakat yang berarti sejumlah orang dalam kelompok tertentu yang membentuk perikehidupan berbudaya.

Konsep kesejahteraan menurut (Nasikun, 1993) dapat dirumuskan sebagai padanan makna dari konsep martabat manusia yang dapat dilihat dari empat indikator yaitu: rasa aman (*security*), kesejahteraan (*welfare*), kebebasan (*freedom*), dan jati diri (*identity*). Indikator tersebut merupakan hal yang digunakan untuk melihat tingkat kesejahteraan yang mana terciptanya rasa aman, kesejahteraan, kebebasan dan jati diri seseorang dalam memenuhi kebutuhannya (Rosni, 2017).

Menurut (Rambe,2008) kesejahteraan adalah sebuah tata kehidupan dan penghidupan sosial, material, maupun spiritual yang diikuti dengan rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman diri, rumah tangga serta masyarakat lahir dan batin yang memungkinkan setiap warga negara dapat melakukan usaha

pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri sendiri, rumah tangga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi (Wijayanti dan Ihsanuddin, 2013).

Fahrudin mendistribusikan bahwa kesejahteraan adalah sebuah kondisi dimana seorang dapat memenuhi kebutuhan pokok, baik itu kebutuhan akan makanan, pakaian, tempat tinggal, air minum yang bersih serta kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan memiliki pekerjaan yang memadai yang dapat menunjang kualitas hidupnya sehingga hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman tentram, baik lahir maupun batin (Rosni, 2017).

Menurut Undang-undang No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Masyarakat, kesejahteraan masyarakat adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Dari Undang-Undang di atas dapat kita cermati bahwa ukuran tingkat kesejahteraan dapat dinilai dari kemampuan seorang individu atau kelompok dalam usahanya memenuhi kebutuhan material dan spiritualnya. Kebutuhan material dapat kita hubungkan dengan pendapatan yang nanti akan mewujudkan kebutuhan akan pangan, sandang, papan dan kesehatan. Kemudian kebutuhan spiritual kita hubungkan dengan pendidikan, kemudian

keamanan dan ketentaraman hidup (Undang-undang No 11 Tahun 2009).

Secara garis besar peneliti dapat menyimpulkan pengertian dari kesejahteraan masyarakat yaitu sebuah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial masyarakat untuk menunjang kualitas hidupnya sehingga terlepas dari rantai kemiskinan, kebodohan atau kekhawatiran baik secara lahir maupun batin yang dapat menciptakan suasana aman, tentram, dan sejahtera dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Adapun sistem kesejahteraan dalam konsep ekonomi Islam adalah sebuah sistem yang menganut dan melibatkan faktor atau variabel keimanan (nilai-nilai Islam) sebagai salah satu unsur fundamental yang sangat asasi dalam mencapai kesejahteraan individu dan kolektif sebagai suatu masyarakat atau negara.

Al-Ghazali mendefinisikan Ekonomi Islam yaitu ekonomi Ilahiah, artinya ekonomi Islam sebagai cerminan watak ketuhanan/Ilahiah, ekonomi Islam yang bukan pada aspek pelaku ekonominya, sebab pelakunya pasti manusia, tetapi pada aspek aturan/ sistem yang harus dipedomani oleh para pelaku ekonomi, yaitu dustur ilahi atau aturan syari'ah (Al Ghazali, 1995)

Umar Chapra mendefinisikan ekonomi Islam sebagai cabang ilmu yang membantu merealisasikan kesejahteraan manusia melalui alokasi dan distribusi sumberdaya yang langka, yang sejalan dengan ajaran Islam, tanpa membatasi kebebasan individu ataupun menciptakan ketidakseimbangan makro dan

ekologis(Chapra,2001)

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan ekonomi Islam adalah sebagaimana tujuan dari syariat Islam itu sendiri, yakni terpenting dapat terpenuhinya kebutuhan pokok/dharuriyat(maqasid al-shari'ah) memelihara 5 hal, seperti : agama, jiwa, aql, keturunan, dan harta agar bisa merealisasikan tujuan manusia untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat (falah), serta kehidupanyang baik dan terhormat (halalan toyyiban).

2.1.1 Tahapan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat

Untuk mengetahui tingkat kesejahteraan masyarakat berawal dari pengukuran diruang lingkup terkecil yaitu tingkat keluarga. Kesejahteraan keluarga (Widiastuti,2015) memiliki beberapa tahapan,antara lain:

1. Keluarga Pra Sejahtera yaitu keluarga – keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya (*basic needs*) secara manual, seperti kebutuhan akan pangan, sandang, papan, kesehatan, dan pendidikan.
2. Keluarga Sejahtera Tahap I yaitu keluarga–keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, tetapi belum dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan sosial psikologisnya (*socio psychological needs*), seperti kebutuhan ibadah, makan protein hewani, pakaian, ruang untuk interaksi keluarga, dalam keadaan sehat, mempunyai penghasilan, bisa bacatulis latin, dan keluarga berencana.
3. Keluarga Sejahtera Tahap II yaitu keluarga – keluarga yang

disamping telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, juga telah dapat memenuhi kebutuhan sosio psikologinya, akan tetapi belum dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan pengembangannya (*Development Needs*) seperti kebutuhan untuk peningkatan agama, menabung, berinteraksi dalam keluarga, ikut melaksanakan kegiatan dalam masyarakat, dan mampu memperoleh informasi dari media.

4. Keluarga Sejahtera Tahap III yaitu keluarga yang telah dapat memenuhi seluruh kebutuhan dasar, kebutuhan sosio psikologis dan kebutuhan pengembangannya, namun belum dapat memberikan sumbangan (kontribusi) yang maksimal terhadap masyarakat, seperti secara teratur (waktu tertentu) memberikan sumbangan dalam bentuk material dan keuangan untuk kepentingan sosial kemasyarakatan serta berperan serta secara aktif dengan menjadi pengurus lembaga kemasyarakatan atau yayasan–yayasan sosial, keagamaan, kesenian, olahraga, pendidikan, dan sebagainya.
5. Keluarga Sejahtera Tahap III Plus yaitu keluarga–keluarga yang telah dapat memenuhi seluruh kebutuhannya, baik yang bersifat dasar, sosial psikologis maupun yang bersifat pengembangan serta telah dapat pula memberikan sumbangan yang nyata dan berkelanjutan bagi masyarakat.

2.1.2 Indikator Kesejahteraan

Kesejahteraan pada umumnya dapat diukur dengan melihat beberapa aspek kehidupan, yaitu:

1. Kualitas hidup dari segi materi, seperti kualitas rumah, bahan

pangan dan sebagainya.

2. Kualitas hidup dari segi fisik, seperti kesehatan tubuh, lingkungan alam, dan sebagainya.
3. Kualitas hidup dari segi mental, seperti fasilitas pendidikan, lingkungan budaya, dan sebagainya.
4. Kualitas hidup dari segi spiritual, seperti moral, etika, keserasian penyesuaian, dan sebagainya (Rosni, 2017).

Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik (BPS), kesejahteraan sosial dapat diukur dari delapan indikator sebagai berikut:

1. Kependudukan, meliputi jumlah dan laju pertumbuhan penduduk dan kepadatan penduduk.
2. Kesehatan, meliputi derajat kesehatan masyarakat (angka kematian bayi, angka harapan hidup, dan angka kesakitan), ketersediaan fasilitas kesehatan, serta status kesehatan ibu dan balita.
3. Pendidikan, meliputi kemampuan membaca dan menulis, tingkat partisipasi sekolah serta fasilitas pendidikan.
4. Ketenagakerjaan, meliputi kesempatan kerja, lapangan pekerjaan dan status pekerjaan, jam kerja serta pekerja anak dibawah umur.
5. Taraf dan pola konsumsi, meliputi pendapatan dan pengeluaran rumah tangga.
6. Perumahan dan lingkungan, meliputi kualitas rumah tinggal, fasilitas rumah dan kebersihan lingkungan.
7. Kemiskinan yakni berdasarkan tingkat tinggi rendahnya kemiskinan.

8. Sosial lainnya meliputi perjalanan wisata, penambahan kredit usaha untuk melihat minat masyarakat, hiburan dan kegiatan sosial budaya, tindak kesehatan serta akses teknologi informasi dan komunikasi (BPS, 2016).

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional menentukan indikator tingkat kesejahteraan keluarga dikelompokkan menjadi 5 (lima) tahapan, adapun indikatornya sebagai berikut:

1. Enam indikator tahapan Keluarga Sejahtera I (KS I) dengan kriteria sebagai berikut:
 - a) Pada umumnya anggota keluarga makan 2 kali sehari atau lebih.
 - b) Anggota keluarga memiliki pakaian berbeda dirumah, pergi, bekerja, dan sekolah.
 - c) Rumah yang ditempati keluarga mempunyai atap, lantai, dan dinding.
 - d) Bila ada anggota keluarga yang sakit dibawa ke sarana kesehatan.
 - e) Bila pasangan usia subur ingin ber KB pergi sarana pelayanan kontrasepsi.
 - f) Semua anak umur 7-15 tahun dalam keluarga bersekolah.
2. Delapan indikator Keluarga Sejahtera II (KS II), meliputi:
 - a) Pada umumnya anggota keluarga melaksanakan ibadah agama.
 - b) Paling kurang sekali seminggu seluruh anggota keluarga makan lauk daging, ikan atau telur.
 - c) Seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru dalam setahun.

- d) Luas lantai paling kurang 8 m² untuk tiap penghuni.
 - e) Tiga bulan terakhir anggota keluarga dalam keadaan sehat.
 - f) Ada seorang atau lebih anggota keluarga yang bekerja untuk memperoleh penghasilan.
 - g) Anggota keluarga umur 10 - 60 bisa baca tulis latin.
 - h) PUS dengan anak hidup 2 atau lebih saat ini memakai alat kontrasepsi.
3. Keluarga sejahtera tahap III, meliputi:
- a) Keluarga berupaya meningkatkan pengetahuan agama.
 - b) Sebagian penghasilan keluarga ditabung dalam bentuk uang dan barang.
 - c) Keluarga makan bersama paling kurang sekali sehari untuk berkomunikasi.
 - d) Keluarga sering ikut dalam kegiatan masyarakat dilingkungan tempat tinggal.
 - e) Keluarga memperoleh informasi dari surat kabar, majalah, TV, dan radio.
4. Keluarga sejahtera tahap III Plus, meliputi:
- a) Keluarga secara teratur dengan suka rela memberikan sumbangan materil untuk kegiatan sosial.
 - b) Ada anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus pengumpulan sosial, yayasan, institusi atau masyarakat (Rosni, 2017).

2.1.3 Tujuan Kesejahteraan Masyarakat

Kesejahteraan masyarakat mempunyai tujuan yaitu:

1. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang,

perumahan, pangan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.

2. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat dilingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan. Selain itu, (scheneiderman,1972) mengemukakan tiga tujuan utama dari sistem kesejahteraan sosial yang sampai tingkat tertentu tercermin dalam semua program kesejahteraan sosial, yaitu:

a) Pemeliharaan Sistem. Pemeliharaan dan menjaga keseimbangan atau kelangsungan keberadaan nilai-nilai dan norma sosial serta aturan-aturan kemasyarakatan dalam masyarakat, termaksud hal-hal yang bertalian dengan defenisi makna dan tujuan hidup, motivasi bagi kelangsungan hidup seseorang dalam perorangan, kelompok ataupun masyarakat. Kegiatan sistem kesejahteraan sosial untuk mencapai tujuan semacam itu meliputi kegiatan yang diadakan untuk sosialisasi terhadap norma-norma yang dapat diterima, peningkatan pengetahuan dan kemampuan untuk mempergunakan sumber-sumber dan kesempatan yang tersedia dalam masyarakat melalui pemberian informasi, nasihat, dan bimbingan, seperti penggunaan sistem rujukan, fasilitas pendidikan, kesehatan, dan bantuan sosial lainnya.

b) Pengawasan Sistem. Melakukan pengawasan secara efektif terhadap perilaku yang tidak sesuai atau menyimpang dari

nilai-nilai sosial. Kegiatan-kegiatan kesejahteraan sosial untuk mencapai tujuan semacam itu meliputi fungsi-fungsi pemeliharaan berupa kompensasi, sosialisasi, peningkatan kemampuan menjangkau fasilitas-fasilitas yang ada bagi golongan masyarakat yang memperlihatkan penyimpangan tingkah laku.

- c) Perubahan Sistem. Mengadakan perubahan ke arah berkembangnya suatu sistem yang lebih efektif bagi anggota masyarakat. Dalam mengadakan perubahan itu, sistem kesejahteraan sosial merupakan instrumen untuk menyingkirkan hambatan-hambatan terhadap partisipasi sepenuhnya dan adil bagi anggota masyarakat dalam pengambilan keputusan, pembagian sumber-sumber secara lebih pantas dan adil, dan terhadap penggunaan struktur kesempatan yang tersedia secara adil pula (Fahrudin, 2012).

2.1.4 Fungsi Kesejahteraan Masyarakat

Fungsi-fungsi kesejahteraan masyarakat bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan-perubahan sosio-ekonomi, menghindarkan terjadinya konsekuensi-konsekuensi sosial yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat. Fungsi-fungsi kesejahteraan sosial masyarakat tersebut antara lain:

1. Fungsi Pencegahan (*preventive*)

Kesejahteraan sosial masyarakat ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan polapola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.

2. Fungsi Penyembuhan (*curative*)

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidak mampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat.

3. Fungsi Pengembangan (*development*)

Kesejahteraan sosial masyarakat berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.

4. Fungsi Penunjang (*supportive*)

Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain (Fahrudin, 2012).

2.1.5 Penyelenggaraan Kesejahteraan

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial dapat dilaksanakan dengan beberapa program, yaitu:

1. Rehabilitasi Sosial

a) Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkandan

mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

- b) Upaya rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut atau rujukan.

2. Jaminan Sosial

- a) Jaminan sosial dalam bentuk asuransi untuk menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacar fisik dan mental, penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial dan ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi.
- b) Jaminan dalam bentuk tunjangan untuk menghargai pejuang, perintis kemerdekaan dan keluarga pahlawan atas jasa-jasanya.

3. Pemberdayaan Sosial

- a) Memberdayakan seseorang, keluarga, kelompok, dan masyarakat sosial agar mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri. Pemberdayaan ini dilakukan dalam bentuk diagnosis dan pemberian motivasi, pelatihan keterampilan,

pendampingan, pemberian stimulan modal usaha, dan lain sebagainya.

- b) Meningkatkan peran serta individu, lembaga, dan sumber daya dalam penyelenggaraan sosial yang dilakukan dalam bentuk penguatan kelembagaan masyarakat, kemitraan, dan penggalangan dana serta pemberian stimulan. Pemberdayaan tersebut dilakukan melalui peningkatan kemauan dan kemampuan, penggalian potensi dan sumber daya, penggalian nilai-nilai dasar, pemberian akses, dan bantuan usaha.

2.2 Bantuan Perlindungan Sosial

United Nations Research Institute for Social Development (dalam Sitepu, 2014, h.21) menjelaskan bahwa perlindungan sosial (*social protection*) terkait dengan pencegahan, pengelolaan dan mengatasi situasi yang mempengaruhi kesejahteraan manusia. Sementara Suharto (2009) mengatakan bahwa perlindungan sosial adalah segala bentuk kebijakan dan intervensi yang dilakukan untuk merespon beragam resiko kerentanan dan kesengsaraan, baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama bagi mereka yang hidup dalam kemiskinan. Dua pendapat di atas secara substansial relatif sama, bahwa perlindungan sosial adalah upaya menangani resiko sosial bagi manusia, terutama bagi kelompok rentan. Hal ini juga sejalan dengan definisi perlindungan sosial berdasarkan Pasal 1 Undang-Undang RI Nomor 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial yang

menjelaskan bahwa perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial.

Barrientos dan Shepherd (2003), perlindungan sosial secara tradisional dikenal sebagai konsep yang lebih luas dari jaminan sosial, lebih luas dari asuransi sosial, dan lebih luas dari jejaring pengamanan sosial. Saat ini perlindungan sosial didefinisikan sebagai kumpulan upaya publik yang dilakukan dalam menghadapi dan menanggulangi kerentanan, risiko dan kemiskinan yang sudah melebihi batas (Suharto, 2007).

Penjelasan di atas sekaligus mengisyaratkan bahwa pada hakekatnya sasaran perlindungan meliputi semua manusia. Namun berdasarkan skala prioritas kebutuhan, maka kelompok rentan menjadi sasaran utama. Suharto (2009) menjelaskan bahwa mereka yang menjadi sasaran tersebut adalah kelompok-kelompok yang terpinggirkan di dalam masyarakat seperti masyarakat miskin.

Persoalan selanjutnya adalah siapa yang dimaksud dengan kelompok miskin tersebut, dan apa ukurannya. Bagi Indonesia, data kelompok miskin ini sudah tersedia dalam bentuk basis data terpadu yang dikelola oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dan disahkan oleh Kemenko Kesra. Sumber utama basis data terpadu ini adalah hasil Pendataan Program Perlindungan Sosial yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada bulan Juli-Desember tahun

2011 (PPLS 2011) yang didasarkan pada 14 variabel. Dari pendataan ini diperoleh 24,5 juta rumah tangga atau sekitar 96 juta individu dengan status kesejahteraan terendah di Indonesia (Sitepudkk., 2014).

UNRISD (dalam Sitepu dkk., 2014, h. 21) menjelaskan 3 bentuk umum perlindungan sosial, yaitu (1) intervensi pasar tenaga kerja, (2) jaminan sosial, dan (3) bantuan sosial. Perlindungan sosial dalam bentuk intervensi pasar tenaga kerja dapat bersifat pasif dan aktif. Bersifat pasif antara lain adalah bantuan pendapatan (*income support*). Sedangkan yang bersifat aktif antara lain adalah latihan kerja (*job training*). Perlindungan sosial dalam bentuk jaminan sosial dimaksudkan untuk mencegah resiko yang akan terjadi seperti kesakitan, kecacatan, dan usia tua seperti jaminan kesehatan. Sedangkan perlindungan sosial dalam bentuk bantuan sosial adalah pemberian bantuan uang atau barang kepada individu atau kelompok yang tidak memiliki sumber nafkah seperti orangtua tunggal, gelandangan dan rumah tangga miskin.

Pemerintah menggelontorkan berbagai skema bantuan untuk membantu masyarakat. Banyak program inovatif yang telah disiapkan dan dilaksanakan oleh pemerintah untuk memberikan solusi atas permasalahan mendasar yang dihadapi masyarakat Indonesia. Masalah mendasar selama ini adalah kesejahteraan sosial, sehingga pemerintah hadir dengan berbagai program yang mencoba menyentuh langsung kepada masyarakat sebagai jawaban

atas permasalahan mendasar tersebut. Keseriusan pemerintah ini bisa kita lihat dari lahirnya begitu banyak program yang secara khusus dikeluarkan untuk mengatasi masalah sosial.

Bantuan sosial (bansos) adalah merupakan transfer uang atau barang yang diberikan kepada masyarakat guna melindungi dari kemungkinan terjadinya resiko sosial dan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Bansos dapat diberikan secara langsung kepada masyarakat atau lembaga kemasyarakatan termasuk di dalamnya bantuan untuk lembaga non pemerintah bidang pendidikan dan keagamaan, sifatnya tidak terus menerus dan selektif. Dinas bansos bisa “dengan syarat” atau “tanpa syarat”, diberikan melalui Kementerian/Lembaga, serta untuk bencana alam. Dari segi durasinya, bansos dapat bersifat sementara (untuk korban bencana), atau tetap (penyandang cacat), dan dapat berupa uang atau barang.

Bantuan sosial yang dimasuk seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA), Bantuan Pemda, dan Program Indonesia Pintar (PIP) untuk meringankan beban masyarakat yang ekonominya lemah. Melalui berbagai proses dan perencanaan yang matang sehingga menjadi solusi permasalahan sosial-ekonomi masyarakat dan juga berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

2.2.1 Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH), Menurut Purwanto (2013), Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan pengembangan sistem perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar. Peserta PKH adalah

RTSM yang sesuai dengan kriteria BPS dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program, yaitu: memiliki ibu hamil/melahirkan/nifas, dan atau memiliki anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, dan atau memiliki anak usia SD dan SLTP dan anak 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar (Pedoman umum PKH 2012).

Program keluarga harapan merupakan program penentasan kemiskinan yang bersifat memberikan bantuan pada RTSM dalam bidang Pendidikan dan kesehatan sebagai bentuk perlindungan sosial oleh pemerintah kepada masyarakat. Saat ini jumlah penerima manfaat sampai dengan tahun 2016 mencapai 6 juta, jumlah yang sangat banyak walaupun penerima PKH masih sebagian kecil dari jumlah keseluruhan penduduk miskin di Indonesia.

Tujuan PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung

peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Dalam jangka pendek program ini bertujuan mengurangi beban RTSM dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan.

2.2.2 Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)

BPNT merupakan bantuan sosial pangan dalam bentuk nontunai (Rp110.000 per KPM per bulan) melalui mekanisme akun elektronik, yang digunakan hanya untuk membeli bahan pangan di pedagang bahan pangan dan/atau e-warong yang bekerjasama dengan bank. Warung gotong royong elektronik (e-warong) merupakan istilah yang digunakan dalam program BPNT untuk menyebutkan agen bank, pedagang dan/atau pihak lain yang telah bekerjasama dengan Bank Penyalur dan ditentukan sebagai tempat pembelian bahan pangan oleh KPM, yaitu pasar tradisional, warung kelontong, e-Warung Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Warung Desa, Rumah Pangan Kita (RPK), Layanan Keuangan Tanpa kantor dalam Rangka Keuangan Inklusif (Agen Laku Pandai), Agen Layanan Keuangan Digital (LKD) yang menjual bahan pangan, atau usaha eceran lainnya.

Program ini didasari pada arahan Presiden RI dalam Rapat Terbatas tentang Program Penanggulangan Kemiskinan dan Ketimpangan Ekonomi tanggal 16 Maret 2016, bahwa mulai Tahun Anggaran 2017, penyaluran manfaat subsidi beras, sebagai salah satu program bantuan sosial dalam bidang pangan, agar

dilakukan melalui kupon elektronik (*e-voucher*) yang dapat digunakan masyarakat untuk membeli beras serta bahan pangan lainnya sesuai jumlah dan kualitas yang diinginkan. Selain itu, program ini dimaksudkan untuk mengurangi beban pengeluaran rumah tangga kurang mampu serta memberikan nutrisi yang lebih seimbang kepada KPM secara tepat sasaran dan tepat waktu.

Bantuan Pangan Non Tunai ini bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran KPM melalui pemenuhan sebagai kebutuhan pangan, memberikan nutrisi yang lebih seimbang kepada KPM, meningkatkan ketepatan sasaran dan waktu penerimaan Bantuan Pangan bagi KPM, memberikan lebih banyak pilihan dan kendali kepada KPM dalam memenuhi kebutuhan pangan dan mendorong pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*).

2.2.3 Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)

KKS adalah singkatan dari Kartu Keluarga Sejahtera yaitu merupakan bantuan non tunai melalui pembukaan rekening simpanan bagi masyarakat kurang mampu yang di atur dalam Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Simpanan Keluarga Sejahtera, Program Indonesia Pintar, dan Program Indonesia Sehat untuk Membangun Keluarga Produktif.

Secara nasional penerima KKS telah mencapai 15,5 juta keluarga kurang mampu di seluruh Indonesia, yang terdiri dari

satu (1) juta keluarga diberikan dalam bentuk layanan keuangan digital dengan pemberian simcard, dan sisahnya sebanyak 14,5 juta keluarga diberikan dalam bentuk giro pos secara bertahap di tahun 2015. Setiap keluarga diberikan sebanyak 200 ribu per bulan per keluarga yang diisi setiap 2 bulan sekali. Untuk memperbaiki efektivitas penyaluran bantuan sosial, pemerintah memutuskan untuk memberikan dalam bentuk simpanan.

Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) ini bertujuan untuk mengurangi masalah kemiskinan dan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang sesuai dengan Intruksi Menteri Dalam Negeri No.541/3150/SJ tentang pelaksanaan dan pembagian Kartu Simpanan Keluarga Sejahtera (KKS) Sebagai Pengganti Perogram Kartu Perlindungan Sosial (KPS) dari APBN-P 2014.

2.2.4 Badan Penyelenggara Jamina Sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan sebuah badan hukum untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak (Pemerintah Republik Indonesia, 2011). BPJS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dengan tujuan untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap rakyat Indonesia yang sudah menjadi hak dasar manusia.

Pada awalnya lembaga jaminan sosial yang ada di

Indonesia adalah lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes Indonesia yang kemudian menjadi BPJS Kesehatan. Pada awal 2013, PT Askes Menjadi BPJS Kesehatan. BPJS diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat lebih baik lagi dari sebelumnya (Janis, 2014).

Dalam Undang-Undang BPJS telah ditentukan bahwa BPJS Kesehatan memiliki fungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

2.2.5 Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA)

Jamkesda merupakan asuransi kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang disediakan oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Jamkesda umumnya menargetkan orang-orang yang diidentifikasi oleh pemerintah daerah sebagai masyarakat miskin, namun tidak memiliki Jamkesmas.

Jamkesda merupakan program bantuan sosial pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak masuk dalam program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas). Tujuan program ini untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Lebih khusus lagi untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan

kesehatan kepada masyarakat miskin. Adapun sasaran Jamkesda adalah masyarakat miskin yang tercantum dalam daftar yang telah ditentukan pemerintah daerah setempat. Bantuan program Jamkesda meliputi pelayanan kesehatan dasar rawat inap dipuskesmas rawa tinap, klinik dan rumah sakit, rumah sakit jiwa sesuai ketentuan Jamkesda.

2.2.6 Bantuan Pemda

Bantuan Pemda adalah bantuan yang tidak memenuhi kriteria bantuan sosial yang diberikan oleh pemerintah kepada perseorangan, kelompok masyarakat atau lembaga pemerintah/non pemerintah. Menurut Peraturan Pemerintah Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang Bersumber dari APBD dalam Lapananda (2018:10) mengatakan bahwa, Pemerintah Daerah dapat memberikan bantuan sosial kepada anggota/kelompok masyarakat sesuai dengan kemampuan keuangan daerah. Pemberian bantuan tersebut dilakukan setelah memprioritaskan pemenuhan belanja urusan wajib dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan, rasionalitas dan manfaat untuk masyarakat.

2.2.7 Program Indonesia Pintar (PIP)

PIP merupakan program yang bertujuan untuk membantu siswa dari keluarga kurang mampu dan menurunkan angka putus sekolah. PIP bertujuan untuk meningkatkan akses bagi anak usia 6 sampai dengan 21 tahun untuk mendapatkan layanan pendidikan sampai tamat pada satuan pendidikan menengah dan mencegah

peserta didik dari kemungkinan putus sekolah (*drop out*). PIP diharapkan mampu menjamin peserta didik untuk melanjutkan pendidikan sampai pendidikan menengah dan menarik siswa putus sekolah atau tidak melanjutkan pendidikan agar kembali mendapatkan layanan pendidikan. PIP bukan hanya diperuntukan bagi peserta didik di sekolah formal saja, namun juga berlaku bagi peserta didik di Sanggar Kegiatan Belajar (SKB), Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM), dan Lembaga Kursus dan Pelatihan (LKP), atau satuan pendidikan nonformal lainnya, sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Selain itu, PIP juga bertujuan untuk mewujudkan pemerataan layanan pendidikan dengan mengurangi disparitas partisipasi sekolah antar kelompok masyarakat. Hingga saat ini, disparitas partisipasi sekolah antar kelompok masyarakat masih cukup tinggi. Secara umum, angka partisipasi kasar (APK) keluarga yang mampu secara ekonomi lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga tidak mampu. Salah satu penyebab disparitas tersebut adalah tingginya biaya pendidikan, baik biaya langsung maupun tidak langsung, yang ditanggung oleh peserta didik. Biaya langsung peserta didik antara lain iuran sekolah, buku, seragam, dan alat tulis. Sedangkan biaya tidak langsung yang ditanggung oleh peserta didik antara lain biaya transportasi, kursus, uang saku dan biaya lain-lain.

2.3. Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial

Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang

Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai menjelaskan bahwa penyaluran bantuan sosial merupakan implementasi program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar. Penyaluran bantuan sosial secara non tunai dilaksanakan terhadap bantuansosial yang diberikan dalam bentuk uang berdasarkan penetapan pemberi bantuan sosial.

Adapun mekanisme penyaluran bantuan sosial dilaksanakan oleh pemberi bantuan sosial melalui bank penyalur ke rekening atas nama penerima bantuan sosial. Adapun yang dimaksud dengan rekening atas nama penerima bantuan sosial adalah rekening yang mencakup seluruh program bantuan sosial yang diterima oleh penerima bantuan sosial dan dapat dibedakan penggunaannya untuk masing-masing program bantuan sosial. Rekening tersebut memiliki fitur uang elektronik dan tabungan (*basicsaving account*) yang dapat diakses melalui kartu kombo (Kartu Keluarga Sejahtera). Dalam hal penerima bantuan sosial telah memiliki rekening untuk salah satu program bantuan sosial, maka rekening tersebut harus digunakan untuk menerima program bantuan sosial lainnya

Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyaluran bantuan sosial serta mewujudkan prinsip 4T (Tepat Sasaran, Tepat Waktu, Tepat Jumlah, dan Tepat Administrasi) dan mendorong keuangan inklusif, Presiden Republik Indonesia (RI) memberikan arahan agar bantuan sosial dan subsidi disalurkan

secara non tunai (Ratas tentang Keuangan Inklusif tanggal 26 April 2016). Melalui penyaluran bantuan sosial non tunai dengan menggunakan sistem perbankan, diharapkan dapat meningkatkan transparansi dan akuntabilitas program penyaluran bantuan sosial sehingga mudah dikontrol, dipantau dan mengurangi penyimpangan.

Berkaitan dengan hal tersebut, perlu disusun petunjuk teknis bagi para pihak penyelenggara kegiatan sebagai arahan, acuan, dan tuntunan dalam pelaksanaan penyaluran. Petunjuk teknis mencakup pelaksanaan persiapan, pembukaan rekening, sosialisasi dan edukasi, penyaluran serta penarikan bantuan sosial non tunai oleh bank penyalur, e-warong, KPM dan K/L terkait sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing.

Petunjuk teknis ini dimaksudkan untuk dapat digunakan oleh seluruh elemen pelaksana program terkait, yaitu: Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Bank Penyalur Bantuan Pangan Non Tunai, e-warong sebagai agen penyalur bantuan sosial non tunai dan pihak terkait lainnya. Petunjuk teknis ini juga telah mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai dan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

2.4 Penelitian Terkait

Menurut penelusuran yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa penelitian ini belum pernah diteliti oleh peneliti yang lain,

hanya saja ada beberapa tulisan ilmiah yang berkenaan dengan penelitian ini di antaranya adalah.

Astuti(2017) meneliti tentang Pemetaan Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Banjarmasin Selatan dengan metode kuantitatif. Tahapan Keluarga Sejahtera memiliki jumlah terkecil dibandingkan dengan Keluarga Pra Sejahtera maupun Keluarga Sejahtera 1 di Kecamatan Banjarmasin Selatan.

Ihdal (2019) meneliti tentang Kebijakan Pemerintah Aceh Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Analisis Program Pemerintah Aceh Tahun 2012-2017) dengan metode kualitatif. Hasil yang didapatkan yaitu faktor-faktor penghambat pelaksanaan program Pemerintah Aceh Tahun 2012-2017 adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) yang beragam dan tidak tepat sasaran, Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang bertanggungjawab serta kurangnya pengawasan dalam keberlangsungan kegiatan.

Alif(2020), meneliti tentang Perancangan Sistem Pemetaan Bantuan Sosial Berbasis Web Responsive menggunakan metode kualitatif. Hasil yang didapatkan yaitu memanfaatkan sistem pemetaan bantuan sosial, Penyaluran bantuan dapat bersifat transparan, merata dan dapat tersalurkan kepada yang berhak, terlebih lagi kondisi ekonomi yang menurun seperti sekarang ini akibat pandemic covid-19.

Wildan(2020), meneliti tentang Pemetaan Permasalahan Penyaluran Bantuan Sosial Untuk Penanganan Covid-19 di

Indonesia dengan metode kualitatif. Didapatkan hasil bahwa berdasarkan hasil pemetaan terhadap literatur, berita dan informasi terkait permasalahan penyaluran bantuan social di masa pandemic COVID-19, inti dari semua permasalahan terkait penyaluran bantuan sosial tersebut adalah ketidakandalan basis data penerima bantuan sosial.

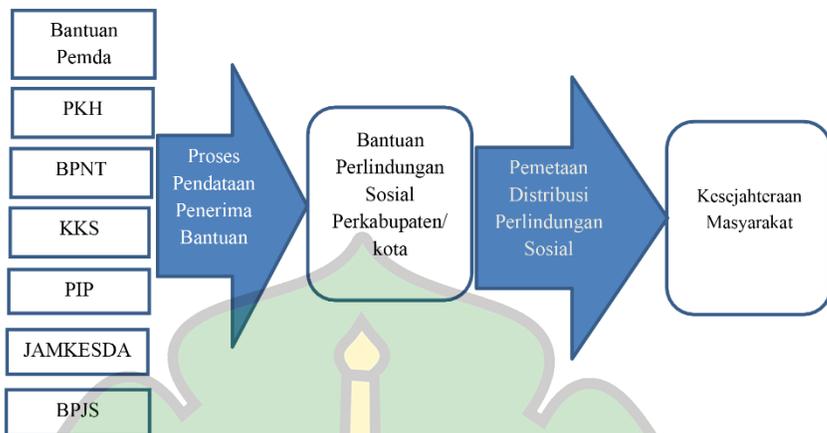
Yantina(2020), meneliti tentang Analisa Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Perubahan Perilaku Kesehatan Ibu Anak (KIA) pendidikan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2019 dengan metode kuantitatif. Hasil yang didapatkan adalah Implementasi PKH tidak sesuai dengan tujuan PKH sebanyak 61,48%, Perubahan perilaku KPM dalam kesehatan dan Pendidikan sangat mempengaruhi proses pelaksanaan dan penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai dengan tujuan program yaitu mengentaskan kemiskinan melalui akses kesehatan ibu anak dan Pendidikan. Terdapat hubungan yang signifikan antara implementasi PKH dengan kesehatan ibu dan anak (KIA) keluarga penerima manfaat (KPM) setelah mendapatkan dana bantuan PKH di Kabupaten Aceh Tengah tahun 2019.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

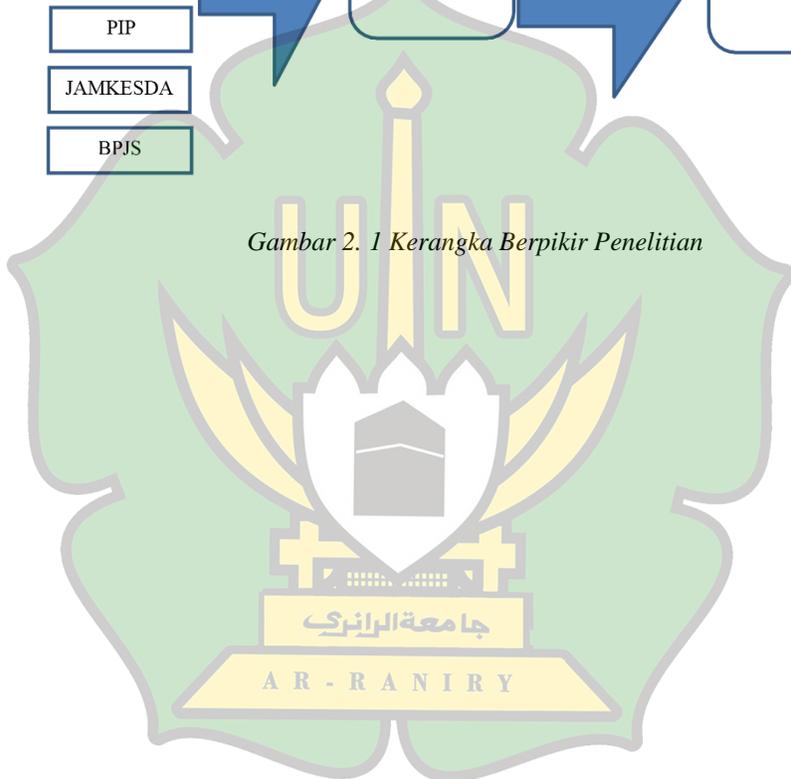
No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ihdal Husnayain, Dr. Effendi Hasan, MA(2019)	Kebijakan Pemerintah Aceh Dalam Meningkatkan	Metode Kualitatif	Faktor-faktor penghambat pelaksanaan program

		Kesejahteraan Masyarakat(Studi Analisis Program Pemerintah Aceh Tahun2012-2017)		Pemerintah Aceh Tahun 2012-2017 adalah Standar Operasional Prosedur(SOP) yang beragam dan tidak tepat sasaran.
2.	Yantina Yusmika Zasri, Asnawi Abdullah, MelaniaHidayat, Nizam Ismail, Nurjannah(2020).	Analisa Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Perubahan Perilaku Kesehatan Ibu Anak (KIA) pendidikan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2019	Metode Kuantitatif	Implementasi PKH tidak sesuai dengan tujuan PKH sebanyak 61,48%.

3.	Wildan Rahmansyah, Resi Ariyasa Qadri, RTS Ressa Anggia Sakti, Syai fullkhsan(2020)	Pemetaan Permasalahan Penyaluran Bantuan Sosial Untuk Penanganan Covid-19 di Indonesia	Metode Kualitatif	Berdasarkan hasil pemetaan inti dari semua permasalahan terkait penyaluran bantuan sosial tersebut adalah ketidakandalan basis data penerima bantuan sosial.
4.	Alif Catur Murti, Agusta Praba Ristadi Pinem (2020)	Perancangan Sistem Pemetaan Bantuan Sosial Berbasis <i>Web Responsive</i>	Metode Kualitatif	Dengan memanfaatkan sistem pemetaan bantuan sosial, Penyaluran bantuan dapat bersifat transparan, merata dan dapat tersalurkan kepada yang berhak, terlebih lagi kondisi ekonomi yang menurun seperti sekarang ini akibat pandemic covid-19.
5.	Astuti, Sidharta Adyatma, Ellyn Normelani(2017)	Pemetaan Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Banjarmasin Selatan	Metode Kuantitatif	Tahapan Keluarga Sejahtera memiliki jumlah terkecil dibandingkan dengan Keluarga Pra Sejahtera maupun Keluarga Sejahtera 1 di Kecamatan Banjarmasin Selatan



Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir Penelitian



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian studi kuantitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Adapun metodologi Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Metode ini disebut sebagai metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik Sugiyono(2017). Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, tentang hubungan, kegiatan, sikap, pandangan yang sedang berlangsung dari suatu fenomena Misbahuddin(2013). Kemudian data yang diperoleh akan dikelola, dianalisis dan diproses lebih lanjut dengan dasar teori yang telah dipelajari. Data tersebut digunakan untuk menganalisis Pemetaan Distribusi Bantuan Pemerintah Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh tahun 2020.

3.2. Jenis dan Sumber Data

Dalam pengumpulan sumber data, peneliti melakukan pengumpulan sumber data dalam wujud data primer dan data sekunder. Data Primer ialah jenis dan sumber data penelitian yang di peroleh secara langsung dari sumber pertama (tidak melalui

perantara), baik individu maupun kelompok. Jadi data yang di dapatkan secara langsung. Data primer secara khusus di lakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Data Sekunder merupakan sumber data suatu penelitian yang di peroleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (di peroleh atau dicatat oleh pihak lain). Data sekunder itu berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip atau data dokumenter.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuantitatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari data Survei ekonomi nasional Aceh tahun 2020. Data yang digunakan data *cross section*, bukan *time series* karena hanya ada 1 periode data. Data pada penelitian ini diperoleh dari BPS Provinsi Aceh yang terdiri dari data PIP, BNPT, PKH, KKS, Bantuan Pemda, Jamkesda dan BPJS.

3.3. Operasional Variabel

Dalam penelitian ini variabel-variabel yang diamati ada tujuh variabel dengan rincian variabel Program Indonesia Pintar (PIP), Bantuan Sosial Non Tunai (BPNT), Program Keluarga Harapan (PKH), Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), Bantuan Pemda, Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), dan Bantuan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS). Untuk memahami setiap indikator yang digunakan, maka diberikan definisi variabel dalam bentuk tabel sebagai berikut:

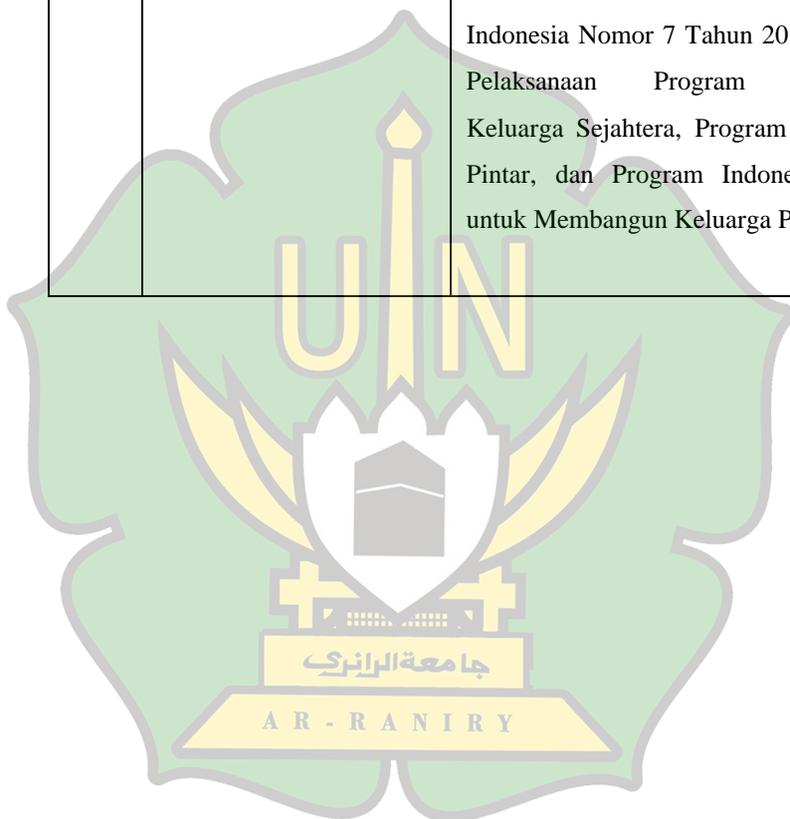
Tabel 3.1 Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi
1.	Bantuan Sosial Non Tunai (BPNT)	Bantuan Sosial Non Tunai (BPNT) adalah bantuan sosial pangan dalam bentuk non tunai dari pemerintah yang disalurkan setiap bulan sekali. Adapun penyaluran BPNT melalui mekanisme akun elektronik yang digunakan hanya untuk membeli bahan pangan di pedagang bahan pangan/e-warong yang bekerjasama dengan bank.
2.	Program Keluarga Harapan (PKH)	Program keluarga harapan (PKH) merupakan program penentasan kemiskinan yang bersifat memberikan bantuan pada RTSM dalam bidang pendidikan dan kesehatan sebagai bentuk perlindungan sosial oleh pemerintah kepada masyarakat.

3.	Bantuan Penyelenggara	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan suatu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS menurut UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.
4.	Program Indonesia Pintar (PIP)	Program Indonesia Pintar (PIP) merupakan program yang bertujuan untuk membantu siswa dari keluarga kurang mampu dan menurunkan angka putus

		<p>sekolah. PIP bertujuan untuk meningkatkan akses bagi anak usia 6 sampai dengan 21 tahun untuk mendapatkan layanan pendidikan sampai tamat pada satuan pendidikan menengah dan mencegah peserta didik dari kemungkinan putus sekolah (drop out).</p>
5.	Jaminan Kesehatan	<p>Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) merupakan asuransi kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang disediakan oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Jamkesda umumnya menargetkan orang-orang yang diidentifikasi oleh pemerintah daerah sebagai masyarakat miskin, namun tidak memiliki Jamkesmas.</p>
6.	Bantuan Pemda	<p>Bantuan Pemda adalah bantuan yang tidak memenuhi kriteria bantuan social yang diberikan oleh pemerintah kepada perseorangan, kelompok masyarakat atau lembaga pemerintah/non pemerintah.</p>

7.	Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)	Kartu keluarga Sejahtera (KKS) adalah singkatan dari Kartu Keluarga Sejahtera yaitu merupakan bantuan non tunai melalui pembukaan rekening simpanan bagi masyarakat kurang mampu yang diatur dalam Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Simpanan Keluarga Sejahtera, Program Indonesia Pintar, dan Program Indonesia Sehat untuk Membangun Keluarga Produktif.
----	--------------------------------	--



3.4. Metode Analisis

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis *cluster*. Analisis *cluster* adalah suatu metode dalam analisis peubah ganda yang bertujuan untuk mengelompokkan n satuan pengamatan ke dalam k kelompok, sehingga unit-unit pengamatan dalam satu kelompok mempunyai ciri-ciri yang lebih homogen dibandingkan unit pengamatan dalam kelompok lain (ASu02).

Tujuan utama teknik ini adalah melakukan pengelompokan berdasarkan kriteria tertentu sehingga objek-objek tersebut mempunyai variasi di dalam pengelompokan (*within cluster*) relatif kecil dibandingkan variasi antar pengelompokan (*between cluster*).

Secara garis besar ada tiga hal yang harus terjawab dalam proses kerja analisis *cluster* yaitu :

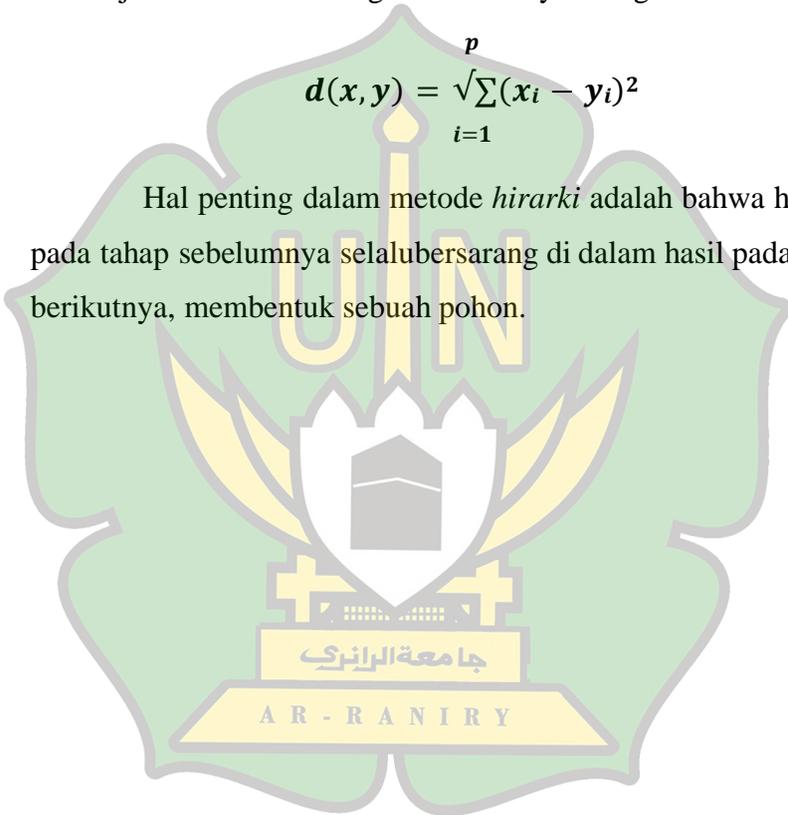
1. Mengukur kesamaan
Ukuran untuk mengukur kesamaan antar objek, yaitu dengan menggunakan ukuran jarak.
2. Membentuk *cluster* secara hirarki
Prosedur yang diterapkan harus dapat mengelompokkan objek-objek yang memiliki kesamaan yang tinggi ke dalam suatu *cluster* yang sama.
3. Menentukan jumlah *cluster*
Pada prinsipnya jika jumlah *cluster* berkurang maka homogenitas *cluster* secara otomatis akan menurun. Algoritma *cluster* harus dapat memaksimalkan perbedaan relatif *cluster*

terhadap variasi dalam *cluster*.

Metode *hirarki* adalah pendekatan dalam penggabungan objek-objek yang harus ditentukan terlebih dahulu jarak antar pengelompokan (*cluster*). Konsep jarak yang digunakan disini adalah jarak *Euclidean* dengan formulanya sebagai berikut:

$$d(x, y) = \sqrt{\sum_{i=1}^p (x_i - y_i)^2}$$

Hal penting dalam metode *hirarki* adalah bahwa hasil pada tahap sebelumnya selalubersarang di dalam hasil pada tahap berikutnya, membentuk sebuah pohon.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Infografis Gambaran Distribusi Penerima Bantuan Perlindungan Sosial di Aceh

Infografis merupakan salah satu metode gambaran statistika deskriptif dalam bentuk lebih menarik. Gambar-gambar berikut adalah statistika deskriptif dari distribusi bantuan perlindungan sosial masyarakat Aceh tahun 2020.

4.1.1. Infografis Distribusi Bantuan Pemerintah Daerah (Pemda)

Perlindungan sosial merupakan salah satu upaya memberikan ketahanan ekonomi bagi masyarakat. Empat program perlindungan sosial untuk melindungi ekonomi keluarga di Provinsi Aceh yaitu bantuan pemda, Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS).

Pemerintah Aceh lewat program Aceh Seuniya menerima data-data masyarakat yang menjadi penerima bantuan pemda. Bentuk dari bantuan pemda ini diantaranya bantuan usaha, sembako dan rumah layak huni. Berikut distribusi jumlah penerima bantuan pemda masing- masing kabupaten/kota di Provinsi Aceh tahun 2020.

Gambar 4. 1 Distribusi jumlah penerima bantuan pemda tahun 2020



Sumber: BPS Aceh (diolah, 2021)

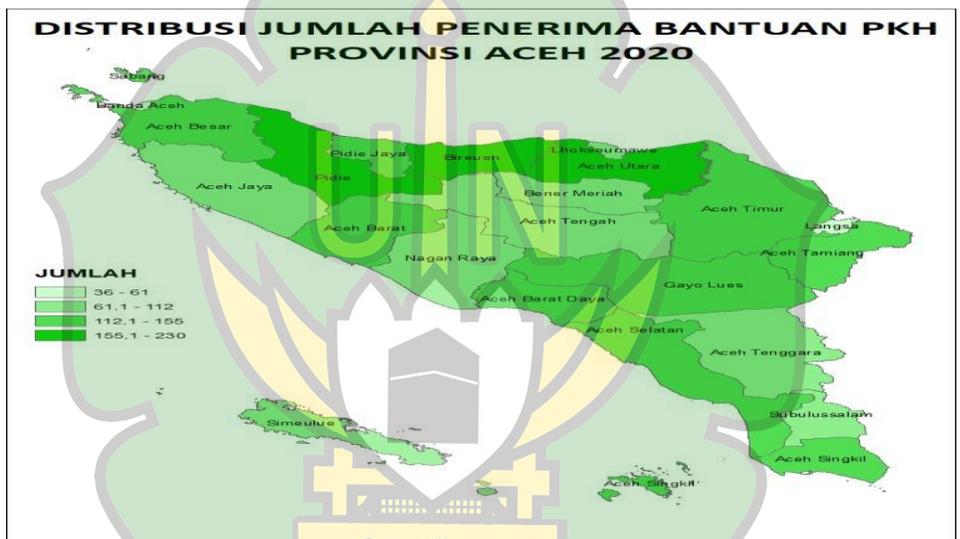
Dari gambar 4.1 terlihat bahwa kabupaten/ kota terbanyak berdasarkan jumlah penerima bantuan pemda yaitu Kota Sabang, Kabupaten Simeulue dan Aceh Jaya. Pendistribusian bantuan pemda ini harus dilakukan secara tepat sasaran dan transparan, sehingga seluruh masyarakat dapat merasakan output dari bantuan ini.

4.1.2. Infografis Distribusi Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Program perlindungan sosial lainnya yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan sebuah program bantuan sosial bersyarat, Bantuan 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. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Gambar 4. 2 Distribusi jumlah penerima bantuan PKH tahun 2020



Sumber : BPS Aceh (diolah, 2021)

Dari gambar 4.2 terlihat bahwa pendistribusian bantuan PKH kabupaten/ kota hampir merata. Kabupaten/kota di Provinsi Aceh yang masih kategorik kurang jumlah penerima bantuan PKH yaitu Kabupaten Aceh Jaya, Nagan Raya, Aceh Tengah, Simeulue, Bener Meriah, Aceh Tenggara dan Subulussalam.

Bantuan PKH ini menjadi bantuan yang paling cepat dalam proses meningkatkan kesejahteraan masyarakat Aceh

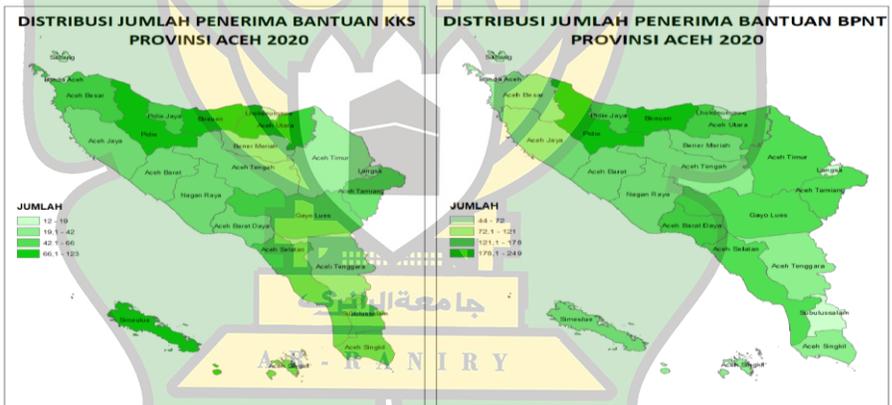
berdasarkan data distribusi bantuan perlindungan sosial pada tahun 2020 jika dibandingkan dengan jenis bantuan perlindungan sosial lainnya.

4.1.3. Infografis Distribusi Bantuan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)

Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) bisa didapatkan setelah masyarakat melakukan pendaftaran sebagai peserta KPM yang terdata di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Untuk mendapatkan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), masyarakat harus memiliki KKS terlebih dahulu

Sumber :Bps Aceh (diolah, 2021)

Gambar 4. 3 Distribusi jumlah penerima



bantuan KKS dan BPNT

Sumber: Bps Aceh (diolah, 2021)

Dari gambar 4.3 terlihat bahwa pendistribusian penerima bantuan KKS hanya sebagian menerima bantuan BPNT. Kabupaten/ kota terbanyak berdasarkan jumlah penerima bantuan penda yaitu Kabupaten Pidie. Pendistribusian KKS dan BPNT harus terverifikasi dengan akurat, sehingga masyarakat yang

mebutuhkan merasakan efek nyata dari program tersebut.

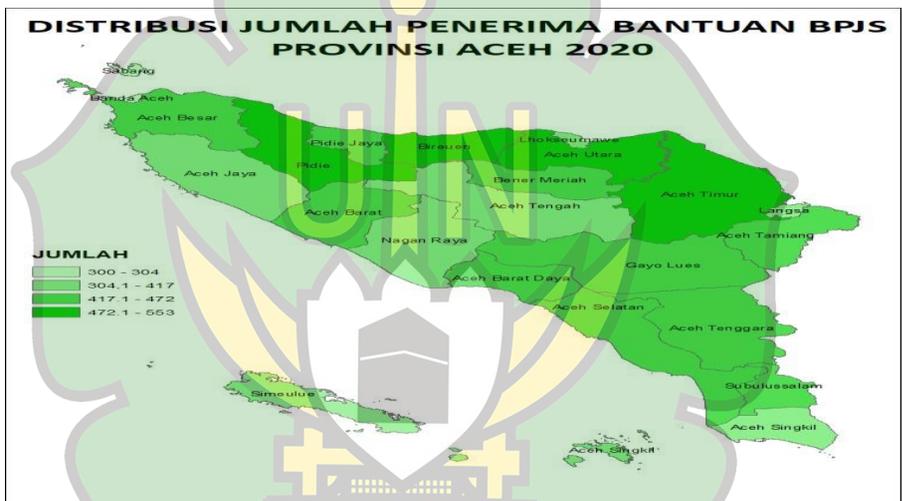
4.1.4. Infografis Distribusi Bantuan Perlindungan Jaminan Sosial (BPJS)

Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang, sesuai amanat pada perubahan uud 1945 pasal 34 ayat 2, yaitu bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Kemudian sebagai wujud implementasi hak dasar tersebut, Undang– Undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional telah mengatur dan memberikan jaminan kepada masyarakat untuk mendapat jaminan sosial yang terdiri dari jaminan atas kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, hari tua, pensiun dan kematian.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran. PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana

diamanatkan UU SJSN yang iurannya dibayari pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Secara sederhana, penerima bantuan kesehatan yaitu PBI yang disalurkan melalui bantuan dari BPJS Kesehatan.

Gambar 4. 4 Distribusi jumlah penerima bantuan BPJS



Sumber : Bps Aceh (diolah, 2021)

Dari gambar 4.4 terlihat bahwa kabupaten/ kota terbanyak berdasarkan jumlah penerima bantuan BPJS yaitu Kabupaten Pidie, Bireuen, Aceh Utara dan Aceh Timur. Pendistribusian bantuan BPJS berupa Bantuan Langsung Tunai (BLT) dan juga bantuan kesehatan.

4.1.5. Infografis Distribusi Bantuan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA)

Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) adalah program

jaminan bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah daerah kabupaten/kota kepada masyarakat. Sasaran Program JAMKESDA adalah seluruh masyarakat kabupaten/kota yang belum memiliki jaminan kesehatan berupa Jamkesmas, ASKES dan asuransi kesehatan lainnya.

Gambar 4. 5 Distribusi jumlah penerima bantuan Jamkesda



Sumber: BPS Aceh (diolah, 2021)

Dari gambar 4.5 terlihat bahwa pendistribusian bantuan JAMKESDA kabupaten/ kota belum merata. Kabupaten/kota di Provinsi Aceh yang paling banyak menerima manfaat dari bantuan program JAMKESDA yaitu Kabupaten Gayo Lues.

4.1.6. Infografis Distribusi Bantuan Program Indonesia Pintar (PIP)

Program bantuan perlindungan sosial bidang pendidikan salah satunya Program Indonesia Pintar (PIP). Program Indonesia Pintar (PIP) bertujuan untuk membantu anak-anak usia sekolah

dari keluarga kurang mampu agar tetap mendapatkan layanan pendidikan sampai pendidikan menengah. Penerima mulai dari siswa SD/MI hingga siswa SMA/SMK/MA maupun pendidikan nonformal (Paket A hingga Paket C serta kursus terstandar).

Melalui program ini pemerintah berupaya mencegah peserta didik dari kemungkinan putus sekolah, dan diharapkan dapat menarik siswa putus sekolah agar kembali melanjutkan pendidikannya.

PIP juga diharapkan dapat meringankan biaya personal pendidikan peserta didik, baik biaya langsung maupun tidak langsung.

Gambar 4. 6 Distribusi jumlah penerima bantuan PIP



Sumber :Bps Aceh (diolah, 2021)

Dari gambar 4.6 terlihat bahwa kabupaten/ kota terbanyak

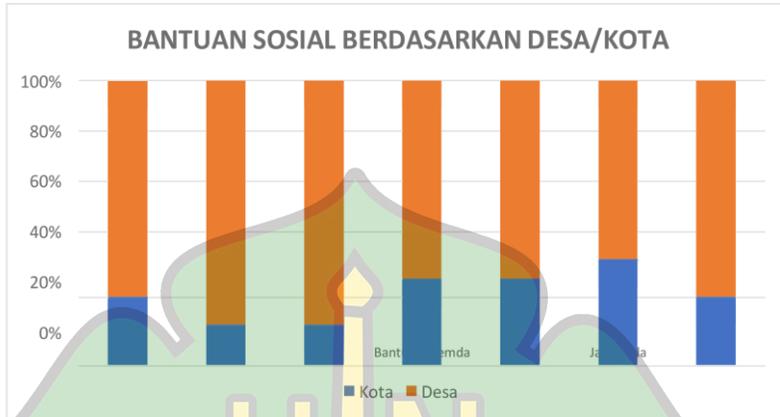
berdasarkan jumlah penerima PIP yaitu Kabupaten Pidie, Pidie Jaya, Bireueun Aceh Utara dan Aceh Timur. Harapannya dari empat kabupaten di Provinsi Aceh tersebut, dapat menjadi *rule model* bidang pendidikan bagi kabupaten/kota di Provinsi Aceh lainnya.

4.2 Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial Menurut Status Wilayah di Provinsi Aceh

Membangun daerah pinggiran, bukan saja terkait kewilayahan atau geografis daerah daerah yang berdekatan dengan perbatasan negara tetangga, tetapi juga soal manusia yang terpinggirkan dan kurang mampu secara ekonomi. Pinggiran juga menunjukkan kondisi masih minimnya pembangunan di wilayah tersebut. Hal ini, sebagai dampak dari pembangunan yang selama ini hanya menitikberatkan pada kawasan perkotaan yang dianggap sebagai pusat pertumbuhan.

Dalam rangka melindungi masyarakat, pemerintah memperluas Jaring Pengaman Sosial (JPS) termasuk yang tertuang dalam peraturan Menteri Desa PDTT nomor 6 tahun 2020 tentang perubahan peraturan Menteri Desa PDTT nomor 11 Tahun 2019 tentang prioritas penggunaan dana desa. Berikut distribusi jumlah penerima bantuan perlindungan sosial dari pemerintah menurut status perdesaan dan perkotaan di Provinsi Aceh tahun 2020.

Gambar 4. 7 Distribusi jumlah penerima bantuan menurut status wilayah



Sumber: Bps Aceh (diolah, 2021)

Berdasarkan gambar 4.7 terlihat bahwa jumlah penerima manfaat bantuan perlindungan sosial di Provinsi Aceh lebih dominan di wilayah perdesaan. Hal ini sesuai dengan poin tiga dari Nawacita Presiden Jokowi. Pembangunan tidak lagi terpusat di perkotaan (*sentralisasi*), melainkan harus dilakukan menyebar di seluruh pelosok Indonesia (*desentralisasi*). Pada hakekatnya, pembangunan daerah merupakan kewenangan dari pemerintah daerah, baik provinsi maupun kabupaten/kota, sedangkan pemerintah berfungsi sebagai motivator dan fasilitator dalam percepatan pembangunan daerah tertinggal. Namun demikian, pembangunan daerah tertinggal tidak mungkin berhasil tanpa dukungan dan kerja keras para pemangku kepentingan (*stakeholders*).

Sesuai amanat UU No. 6 Tahun 2014 tentang Desa,

pembangunan perdesaan ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat desa. Caranya, dengan mendorong pembangunan desa desa mandiri dan berkelanjutan yang memiliki ketahanan sosial, ekonomi, dan lingkungan. Upaya mengurangi kesenjangan antara desa dan kota dilakukan dengan mempercepat pembangunan desa desa mandiri serta membangun keterkaitan ekonomi lokal, antara desa dan kota melalui pembangunan kawasan perdesaan.

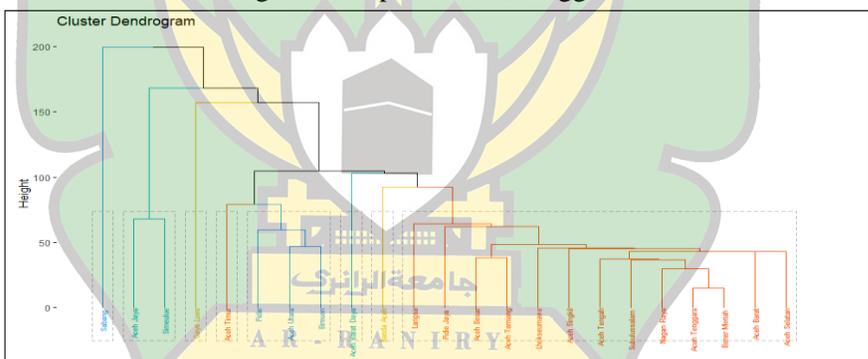
4.3. Analisis Pemetaan Distribusi Bantuan Perlindungan Sosial dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Aceh

Dalam pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Pada 2021, Kemensos menetapkan sasaran warga miskin/rentan dalam DTKS mengalami peningkatan cakupan, yakni menjadi 60 persen masyarakat dengan pendapatan terbawah. Kementerian Sosial (Kemensos) menyatakan program perlindungan sosial yang diupayakan pemerintah berkontribusi sangat signifikan terhadap tren penurunan angka kemiskinan, bahkan di tengah pandemi COVID-19. Pemerintah telah menggelontorkan dana sebesar Rp 203,9 triliun untuk perlindungan sosial selama pandemi Covid-19. Perlindungan sosial ini direalisasikan dalam bentuk berbagai program dengan tujuan meringankan beban ekonomi masyarakat lapis bawah. Kementerian Sosial RI terus mengupdate pelayanan terpadu untuk memudahkan masyarakat mengakses informasi, salah satunya

melalui aplikasi Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial - Data Terpadu di JemariKu (SIKS-Dataku).

Pada subbab ini akan dijelaskan pemetaan distribusi jumlah penerima bantuan perlindungan sosial di Provinsi Aceh tahun 2020 dengan cara melakukan pengelompokan dengan metode *cluster hirarki*. Pada dasarnya mengelompokkan objek dengan menggunakan metode penggerombolan berhirarki adalah untuk melihat jarak antar objek. Apabila nilai jarak untuk setiap objek kecil, maka akan dikelompokkan menjadi satu kelompok (*cluster*). Dengan menggunakan *software Rstudio* diperoleh *output* sebagai berikut:

Gambar 4. 8 Dendrogram kabupaten/kota menggunakan metode hirarki



Sumber: Bps Aceh (diolah, 2021)

Hasil karakteristik *cluster* kabupaten/kota di Provinsi Aceh berdasarkan pemetaan distribusijumlah penerima bantuan perlindungan sosial sebagai berikut :

1. Anggota *cluster* pertama adalah Kota Sabang. *Cluster* pertama memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah terbanyak

untuk penerima bantuan perlindungan sosial PEMDA.

2. Anggota *cluster* kedua adalah Kabupaten Aceh Jaya dan Simeulue.

Cluster kedua memiliki kemiripan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki kemiripan jumlah untuk penerima bantuan perlindungan sosial BPJS.

3. Anggota *cluster* ketiga adalah Kabupaten Gayo Lues.

Cluster ketiga memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah terbanyak untuk penerima bantuan perlindungan sosial JAMKESDA.

4. Anggota *cluster* keempat adalah Kabupaten Aceh Timur.

Cluster keempat memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah terbanyak untuk penerima bantuan perlindungan sosial BPJS.

5. Anggota *cluster* kelima adalah Kabupaten Pidie, Aceh Utara dan Bireuen.

Cluster kelima memiliki kemiripan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki kemiripan jumlah untuk penerima bantuan perlindungan sosial KKS dan BPNT.

6. Anggota *cluster* keenam adalah Kabupaten Aceh Barat Daya.

Cluster keenam memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah paling sedikit untuk penerima bantuan perlindungan sosial JAMKESDA.

7. Anggota *cluster* ketujuh adalah Kota Banda Aceh.

Cluster ketujuh memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah paling sedikit untuk penerima bantuan perlindungan sosial PKH, KKS dan BPNT.

8. Anggota *cluster* kedelapan adalah Kota Langsa, Kabupaten Pidie Jaya, Aceh Besar, Aceh Tamiang, Lhokseumawe, Aceh Singkil, Aceh Tengah, Subulussalam, Nagan Raya, Aceh Tenggara, Bener Meriah, Aceh Barat dan Aceh Selatan.

Cluster kedelapan secara umum memiliki kemiripan karakteristik semua jenis program bantuan perlindungan sosial.

Dinas Sosial Aceh merupakan salah satu Satuan Kerja Perangkat Aceh yang mempunyai tugas membantu Gubernur Aceh dan Wakil Gubernur Aceh dalam melaksanakan tugas penyelenggaraan Pemerintah di bidang urusan wajib. Oleh karena itu dalam setiap pelaksanaan tugas dan fungsinya dituangkan ke dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Sosial Aceh dan seutuhnya mendukung pencapaian Visi dan Misi Pemerintah Aceh. Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan perwujudan dari upaya mencapai tujuan bangsa yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pelaksanaan kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial diselaraskan dengan Visi dan Misi Gubernur Aceh dan Wakil Gubernur Aceh Tahun 2017-2022 yaitu

: “Terwujudnya Aceh yang Damai dan Sejahtera Melalui Pemerintahan yang Bersih, Adil dan Melayani”.

Dalam mewujudkan Visi tersebut Dinas Sosial Aceh melalui Misi ke-5 yaitu : mewujudkan akses dan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial yang mudah, berkualitas dan terintegrasi.

Misi ke-5 ini bertujuan meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat, sasarannya meningkatkan kesejahteraan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). Salah satu dari 21 (dua puluh satu) jenis-jenis Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) adalah kegiatan sarana dan prasarana lanjut usia serta pelayanan lanjut usia.

Dalam penyelenggaraan distribusi program perlindungan sosial maka tolak ukur keberhasilan yaitan kesejahteraan, pemerintah kabupaten/ kota berwenang (Isbandi, 2013) :

- a. Menetapkan kebijakan penyelenggaraan kesejahteraan Sosial yang bersifat lintas kecamatan selaras dengan kebijakan pembangunan Aceh di bidang kesejahteraan sosial.
- b. Menyelenggarakan kesejahteraan diwilayahnya/bersifat lokal, termasuk tugas pembantuan.
- c. Memberikan izin dan pengawasan dalam pengumpulan sumbangan dan penyaluran bantuansosial sesuai dengan kewenangannya.
- d. Memberikan bantuan perlindungan sosial sebagai

stimulan kepada masyarakat yang mengalami masalah kesejahteraan.

- e. Mengkoordinasikan penyelenggaraan kesejahteraan sosial tingkat kabupaten/ kota.

Dalam Islam konsep kesejahteraan lebih dikenal dengan Maqashid Syariah, Seperti maqasid syariah yang memiliki arti atau tujuan tertentu, tujuan yang dimaksud adalah untuk kemaslahatan umat. Tujuan utama ketentuan syariat (maqashid syariah) adalah tercermin dalam pemeliharaan pilar-pilar kesejahteraan umat manusia, sebagaimana dikemukakan oleh Asy-Syatibi yang mencakup lima kemaslahatan dengan memberikan perlindungan terhadap: Agamanya (*hif z addīn*), jiwanya (*hif z an-nafs*), akal pikirannya (*hif z al-‘aql*), keturunannya (*hif z an-nasl*) dan harta bendanya (*hif z almāl*).

Dalam maqasid syariah pilar kesejahteraan umat seperti menjaga keturunan sangat penting, harus dijalankan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Pada masa pandemi sekarang ini kita dituntut untuk bisa menjaga keturunan kita agar bisa melewati masa-masa sulit ini. Pada masa pandemi kita semua mengetahui bahwa sangat sulit untuk kita mencari nafkah melainkan mengharapkan bantuan dari pemerintah. Kita harus bisa memanfaatkan bantuan pemerintah dengan lebih bijak

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa distribusi pemetaan penerima bantuan perlindungan sosial di Provinsi Aceh tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. Anggota *cluster* pertama adalah Kota Sabang.

Cluster pertama memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah terbanyak untuk penerima bantuan perlindungan sosial PEMDA.

2. Anggota *cluster* kedua adalah Kabupaten Aceh Jaya dan Simeulue.

Cluster kedua memiliki kemiripan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki kemiripan jumlah untuk penerima bantuan perlindungan sosial BPJS.

3. Anggota *cluster* ketiga adalah Kabupaten Gayo Lues.

Cluster ketiga memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah terbanyak untuk penerima bantuan perlindungan sosial JAMKESDA.

4. Anggota *cluster* keempat adalah Kabupaten Aceh Timur.

Cluster keempat memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah terbanyak untuk penerima bantuan perlindungan sosial BPJS.

5. Anggota *cluster* kelima adalah Kabupaten Pidie, Aceh Utara dan Bireuen.

Cluster kelima memiliki kemiripan karakteristik yaitu

merupakan kelompok yang memiliki kemiripan jumlah untuk penerima bantuan perlindungan sosial KKS dan BPNT.

6. Anggota *cluster* keenam adalah Kabupaten Aceh Barat Daya.

Cluster keenam memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah paling sedikit untuk penerima bantuan perlindungan sosial JAMKESDA.

7. Anggota *cluster* ketujuh adalah Kota Banda Aceh.

Cluster ketujuh memiliki keunikan karakteristik yaitu merupakan kelompok yang memiliki jumlah paling sedikit untuk penerima bantuan perlindungan sosial PKH, KKS dan BPNT.

8. Anggota *cluster* kedelapan adalah Kota Langsa, Kabupaten Pidie Jaya, Aceh Besar, Aceh Tamiang, Lhokseumawe, Aceh Singkil, Aceh Tengah, Subulussalam, Nagan Raya, Aceh Tenggara, Bener Meriah, Aceh Barat dan Aceh Selatan.

Cluster kedelapan secara umum memiliki kemiripan karakteristik semua jenis program bantuan perlindungan sosial.

Dalam meningkatkan kesejahteraan melalui program bantuan perlindungan sosial maka beberapa kebijakan yang dapat dilakukan pemerintah kabupaten/kota adalah sebagai berikut :

- a. Menetapkan kebijakan penyelenggaraan kesejahteraan

Sosial yang bersifat lintas kecamatanselaras dengan kebijakan pembangunan Aceh di bidang kesejahteraan sosial.

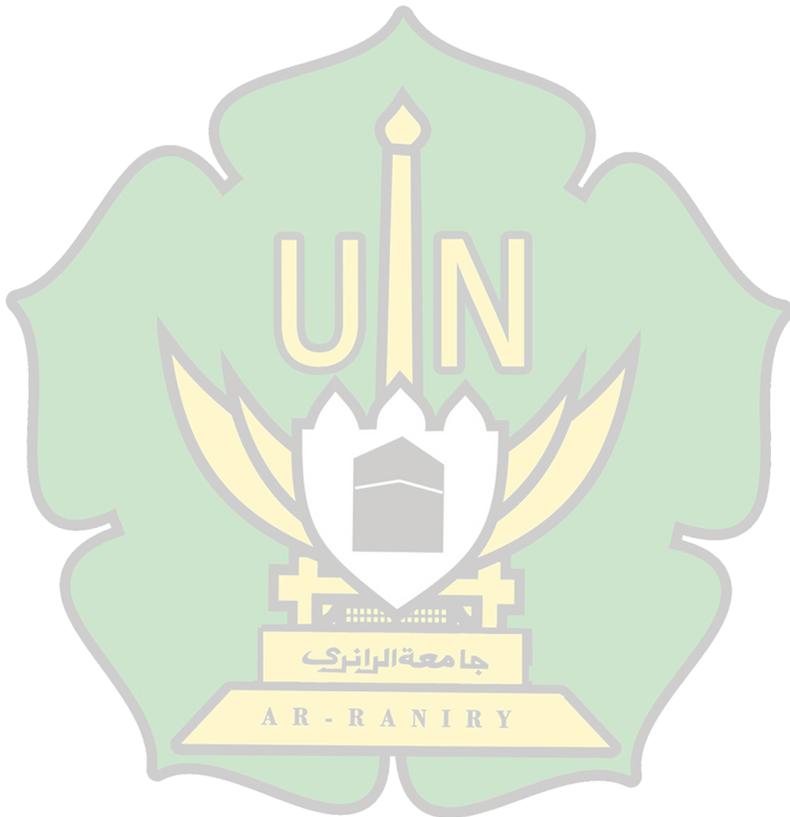
- b. Menyelenggarakan kesejahteraan di wilayahnya/bersifat lokal, termasuk tugas pembantuan.
- c. Memberikan izin dan pengawasan dalam pengumpulan sumbangan dan penyaluran bantuansosial sesuai dengan kewenangannya.
- d. Memberikan bantuan perlindungan sosial sebagai stimulan kepada masyarakat yang mengalami masalah kesejahteraan.
- e. Mengkoordinasikan penyelenggaraan kesejahteraan sosial tingkat kabupaten/ kota.

5.2 Saran

Pada penelitian ini indikator perlindungan sosial yang digunakan masih belum lengkap. Oleh karena itu diharapkan kepada yang ingin mengkaji tentang hal yang sama untuk selanjutnya dapat melengkapi indikator perlindungan sosial serta menganalisa dengan metode lain.

Dalam proses peningkatan kesejahteraan rakyat pemerintah Aceh harus lebih memperhatikan pada indikator program perlindungan sosial mana saja dari masing-masing kabupaten/kota yang ada di Provinsi Aceh yang masih sangat kurang, sehingga mempengaruhi tingkat kesejahteraan dari kabupaten/kota tersebut. Informasi ini dapat dianalisa dengan meneliti satu persatu indikator kesejahteraan masyarakat Aceh

atau dengan mengadakan kerja sama dengan pemerintah daerah serta berbagai instansi termasuk LSM yang ada di daerah.



DAFTAR PUSTAKA

- Adi, I. R. (2013). *Kesejahteraan Sosial (Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Alif Catur Murti, A. P. (2020). *Perancangan Sistem Pemetaan Bantuan Sosial Berbasis Web Responsive*. Indonesian Journal of Technology, Informatics and Science (IJTIS), Vol.1, No. 2.
- Astuti, S. A. (2017). *Pemetaan Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Banjarmasin Selatan*. JPG. (Jurnal Pendidikan Geografi) Volume 4 No 2 Maret 2017.
- BPS. (2016). *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2016 (Ketimpangan Pendidikan di Indonesia)*. Badan Pusat Statistik. Jakarta:.
- BRKP, P. N. (2006). *Industri Garam*. Badan Riset Kelautan. Jakarta.
- Fahrudin, A. (2012). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama. Bandung: PT Refika Aditama.
- Hornby, A. (2000). *Oxford Advanced Learner's Dictionary*. Oxford: Oxford University Press.
- Ihdal Husnayain, D. E. (2019). *Kebijakan Pemerintah Aceh Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Analisis Program Pemerintah Aceh Tahun 2012-2017)*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah Volume 3, Nomor 2.
- Ihsannudin, W. d. (2013). *Strategi Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Nelayan Kecamatan Pademawu Kabupaten*

- Pamekasan. *Jurnal Agroekonomika*, 2 (2), 140.
- Janis, N. (2014). *Supply dan Demand terhadap Layanan Kesehatan*. BPJS Kesehatan. KBBI, T. R. (2005). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*. Balai Pustaka. Jakarta. Mattjik A., S. I. (2002). *Aplikasi Analisis Peubah Ganda*. Bogor.
- Nasikun. (1993). *Sistem Sosial Indonesia*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Purwanto SA, S. M. (2013). *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian Di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto)*. *Jurnal Wacana*.
- Risna Resnawaty, 2. P. (2017). *Program Keluarga Harapan (PKH): Antara Perlindungan Sosial Dan Pengentasan Kemiskinan*.
- Rosni. (2017). *Analisis Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Nelayan di Desa Dahari Selebar Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara*. *Jurnal Geografi*, 9 (1), 57.
- Schneiderman. (1971). *New Strategies for Social Development: Role of Social Welfare*. *Journal of Education for Social Work*: Vol. 8, No. 2, pp. 78-79. . *Journal of Education for Social Work*: Vol. 8, No. 2, pp. 78-79.
- Solechan. (2019). *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik*. Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro.
- Taufiqurokhman. (2014). *Kebijakan Publik (Pendelegasian Tanggungjawab Negara Kepada Presiden Selaku*

Penyelenggara Pemerintahan). Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial Moestopo Beragama (Pers).

Widiastuti, S. K. (2015). *Pemberdayaan Masyarakat Marginal*.

Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Wildan Rahmansyah, R. A. (2020).

Pementaan Permasalahan Penyaluran Bantuan Sosial Untuk Penanganan Covid-19 di Indonesia. Jurnal Pajak dan Keuangan Negara Vol. II, No.1.

Yantina Yusmika Zasri, A. A. (2020). *Analisa Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dan Perubahan Perilaku Kesehatan Ibu Anak (KIA) pendidikan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kabupaten Aceh Tengah*. Jurnal Ilmu Keperawatan.

Yunus, E. Y. (2019). *Implementasi Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) Di Kecamatan Kanigara Kota Probolinggo*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Panca Marga Probolinggo.



LAMPIRAN

Lampiran I Penerimaan Dana Bantuan PKH Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020

Kabupaten/Kota	Jumlah Penerima
Aceh Barat	115
Aceh Barat Daya	133
Aceh Besar	120
Aceh Jaya	112
Aceh Selatan	132
Aceh Singkil	126
Aceh Tamiang	121
Aceh Tengah	76
Aceh Tenggara	99
Aceh Timur	155
Aceh Utara	184
Banda Aceh	36
Bener Meriah	89
Bireuen	182
Gayo Lues	142
Langsa	61
Lhokseumawe	88
Nagan Raya	82
Pidie	230
Pidie Jaya	152
Sabang	123
Simeulue	104
Subulussalam	109
Grand Total	2771

Lampiran II Penerimaan Dana Bantuan KKS Kabupaten/Kota
Provinsi Aceh Tahun 2020

Kabupaten/Kota	Jumlah Penerima
Aceh Barat	36
Aceh Barat Daya	34
Aceh Besar	58
Aceh Jaya	32
Aceh Selatan	46
Aceh Singkil	66
Aceh Tamiang	49
Aceh Tengah	30
Aceh Tenggara	36
Aceh Timur	34
Aceh Utara	101
Banda Aceh	12
Bener Meriah	42
Bireuen	120
Gayo Lues	49
Langsa	38
Lhokseumawe	15
Nagan Raya	39
Pidie	123
Pidie Jaya	52
Sabang	19
Simeulue	86
Subulussalam	45
Grand Total	1162

Lampiran III Penerimaan Dana Bantuan BPNT
Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020

Kabupaten/Kota	Jumlah Penerima
Aceh Barat	114
Aceh Barat Daya	163
Aceh Besar	105
Aceh Jaya	92
Aceh Selatan	142
Aceh Singkil	118
Aceh Tamiang	137
Aceh Tengah	85
Aceh Tenggara	99
Aceh Timur	161
Aceh Utara	178
Banda Aceh	44
Bener Meriah	97
Bireuen	218
Gayo Lues	135
Langsa	67
Lhokseumawe	62
Nagan Raya	104
Pidie	249
Pidie Jaya	175
Sabang	69
Simeulue	121
Subulussalam	72
Grand Total	2807

Lampiran IV Penerimaan Dana Bantuan Bantuan Pemda
Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun
2020

Kabupaten/Kota	Jumlah Penerima
Aceh Barat	22
Aceh Barat Daya	118
Aceh Besar	34
Aceh Jaya	275
Aceh Selatan	32
Aceh Singkil	29
Aceh Tamiang	18
Aceh Tengah	19
Aceh Tenggara	22
Aceh Timur	49
Aceh Utara	34
Banda Aceh	35
Bener Meriah	19
Bireuen	30
Gayo Lues	170
Langsa	23
Lhokseumawe	41
Nagan Raya	39
Pidie	22
Pidie Jaya	20
Sabang	443
Simeulue	257
Subulussalam	13
Grand Total	1764

Lampiran V Penerimaan Dana Bantuan BPJS Kabupaten/Kota
Provinsi Aceh Tahun 2020

Kabupaten/Kota	Jumlah Penerima
Aceh Barat	425
Aceh Barat Daya	451
Aceh Besar	472
Aceh Jaya	403
Aceh Selatan	439
Aceh Singkil	402
Aceh Tamiang	465
Aceh Tengah	405
Aceh Tenggara	437
Aceh Timur	553
Aceh Utara	532
Banda Aceh	304
Bener Meriah	436
Bireuen	523
Gayo Lues	452
Langsa	365
Lhokseumawe	411
Nagan Raya	417
Pidie	511
Pidie Jaya	429
Sabang	300
Simeulue	398
Subulussalam	446
Grand Total	9976

Lampiran VI Penerimaan Dana Bantuan JAMKESDA
Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Tahun 2020

Kabupaten/Kota	Jumlah Penerima
Aceh Barat	35
Aceh Barat Daya	-
Aceh Besar	1
Aceh Jaya	2
Aceh Selatan	44
Aceh Singkil	14
Aceh Tamiang	8
Aceh Tengah	26
Aceh Tenggara	-
Aceh Timur	1
Aceh Utara	2
Banda Aceh	18
Bener Meriah	7
Bireuen	7
Gayo Lues	144
Langsa	67
Lhokseumawe	-
Nagan Raya	8
Pidie	-
Pidie Jaya	-
Sabang	-
Simeulue	19
Subulussalam	13
Grand Total	416

Lampiran VII Penerimaan Dana Bantuan PIP Kabupaten/Kota
Provinsi Aceh Tahun 2020

Kabupaten/Kota	Jumlah penerima
Aceh Barat	18
Aceh Barat Daya	11
Aceh Besar	31
Aceh Jaya	20
Aceh Selatan	35
Aceh Singkil	18
Aceh Tamiang	32
Aceh Tengah	14
Aceh Tenggara	15
Aceh Timur	47
Aceh Utara	49
Banda Aceh	8
Bener Meriah	10
Bireuen	59
Gayo Lues	25
Langsa	28
Lhokseumawe	18
Nagan Raya	7
Pidie	62
Pidie Jaya	47
Sabang	27
Simeulue	34
Subulussalam	26
Grand Total	641

Lampiran VIII Rata-Rata Penerimaan Bantuan Perlindungan Sosial Kabupaten/Kota Provinsi Aceh
Tahun 2020

Kabupaten/Kota	PKH	KKS	BPNT	BANTUAN PEMDA	BPJS	JAMKESDA	PIP	RATA- RATA
Simeuleu	104	86	121	257	398	19	34	146
Aceh Singkil	126	66	118	29	402	14	18	110
Aceh Selatan	132	46	142	32	439	44	35	124
Aceh tenggara	99	36	99	22	437	-	15	118
Aceh Timur	155	34	161	49	553	1	47	143
Aceh Tengah	76	30	85	19	405	26	14	94
Aceh Barat	115	36	114	22	425	35	18	109
Aceh Besar	120	58	105	34	472	1	31	117
Pidie	230	123	249	22	511	-	62	200

Bireuen	182	120	218	30	523	7	59	163
Aceh Utara	184	101	178	34	532	2	49	154
Aceh Barat daya	133	34	163	118	451	-	11	152
Gayo Lues	142	49	135	170	452	144	25	160
Aceh tamiang	121	49	137	18	465	8	32	119
Nagan Raya	82	39	104	39	417	8	7	99
Aceh Jaya	112	32	92	275	403	2	20	134
Bener Meriah	89	42	97	19	436	7	10	100
Pidie Jaya	152	52	175	20	429	-	47	146
Banda Aceh	36	12	44	35	304	18	8	65
Sabang	123	19	69	443	300	-	27	164
Langsa	61	38	67	23	365	67	28	93
Lhokseumawe	88	15	62	41	411	-	18	106
Subulussalam	109	45	72	13	446	13	26	103
Total	2771	1162	2807	1764	9976	416	641	2791