

SKRIPSI

**ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DALAM MENSEJAHTERAKAN
MASYARAKAT KECAMATAN SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR**



Disusun oleh:

**NASRULLAH
NIM. 180604038**

**PROGRAM STUDI ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2024 M / 1446 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nasrullah

NIM : 180604038

Program Studi : Ilmu Ekonomi

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini, saya:

- 1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan*
- 2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain*
- 3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.*
- 4. Tidak melakukan manipulasi 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 di cabut gelar akademik saya atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN A-Raniry Banda Aceh. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 01 Juli 2024

Yang Menyatakan



Nasrullah
nasrullah

PERSETUJUAN SIDANG MUNAQASAH SKRIPSI

**Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam
Mensejahterakan Masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh
Besar**

Disusun Oleh:

Nasrullah
NIM. 180604038

Disetujui untuk disidangkan dan dinyatakan bahwa isi dan
formatnya telah memenuhi syarat penyelesaian studi pada Program
Studi Ilmu Ekonomi

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

Pembimbing I

Dr. Maimun, SE.Ak. M.Si.
NIP. 197009171997031002

Pembimbing II

Jalilah, S.H.I., M.Ag
NIP.198806082023212040

A R Mengetahui, R Y
Ketua Prodi

Cut Dian Fitri, S.E., M.Si., Ak., CA
NIP. 198307092014032002

PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mensejahterakan Masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar

Nasrullah
NIM. 180604038

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

Pada Hari/Tanggal

Selasa,

13 Agustus 2024 M

8 Safar 1446 H

Banda Aceh

Dewan Penguji Sidang Skripsi

Ketua

Sekretaris

Dr. Maimun, SE, Ak, M.Si.
NIP. 197009171997031002

Jalilah, S.H.I., M.Ag.
NIP.198806082023212040

Penguji I

Penguji II

Cut Dian Fitri, S.E., M.Si., Ak., CA
NIP. 198307092014032002

Uliya Azra, M.Si.
NIP. 199410022022032001

Mengetahui

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



Prof. Dr. Hafas Farqani, M.Ec
NIP. 198006252009011009



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

Jl. Syaikh Abdul Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telp. 0651-7552921, 7551857, Fax. 0651-7552922

Web: www.library.ar-raniry.ac.id, Email: library@ar-raniry.ac.id

**FORM PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH MAHASISWA UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Nasrullah
NIM : 180604038
Fakultas/Program Studi : Ekonomi dan Bisnis Islam/Ilmu Ekonomi
E-mail : 180604038@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 Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mensejahterakan Masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar

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 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 saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Banda Aceh N I R Y

Pada Tanggal : 19 Agustus 2024

Mengetahui

Penulis

Nasrullah
NIM. 180604038

Pembimbing I

Dr. Maimun, SE.Ak. M.Si.
NIP. 197009171997031002

Pembimbing II

Jalilah, S.H.I., M.Ag.
NIP.198806082023212040

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah puji dan syukur ke hadirat Allah SWT, dimana dengan berkat rahmat-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat beserta salam kepada Nabi Muhammad SAW, rasulullah yang telah membawa peradaban dari alam jahiliyah (kebodohan) ke alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Dengan izin Allah SWT serta bantuan semua pihak, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “**Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mensejahterakan Masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar**”. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat mencapai gelar sarjana pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. Penulis telah berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan yang ada agar skripsi ini dapat tersusun sesuai harapan. Skripsi ini belum mencapai tahap kesempurnaan karena manusia merupakan makhluk yang tidak luput dari kesalahan.

Alhamdulillah skripsi ini telah selesai, tentunya tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak baik secara moral maupun materil. Penulis ucapkan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

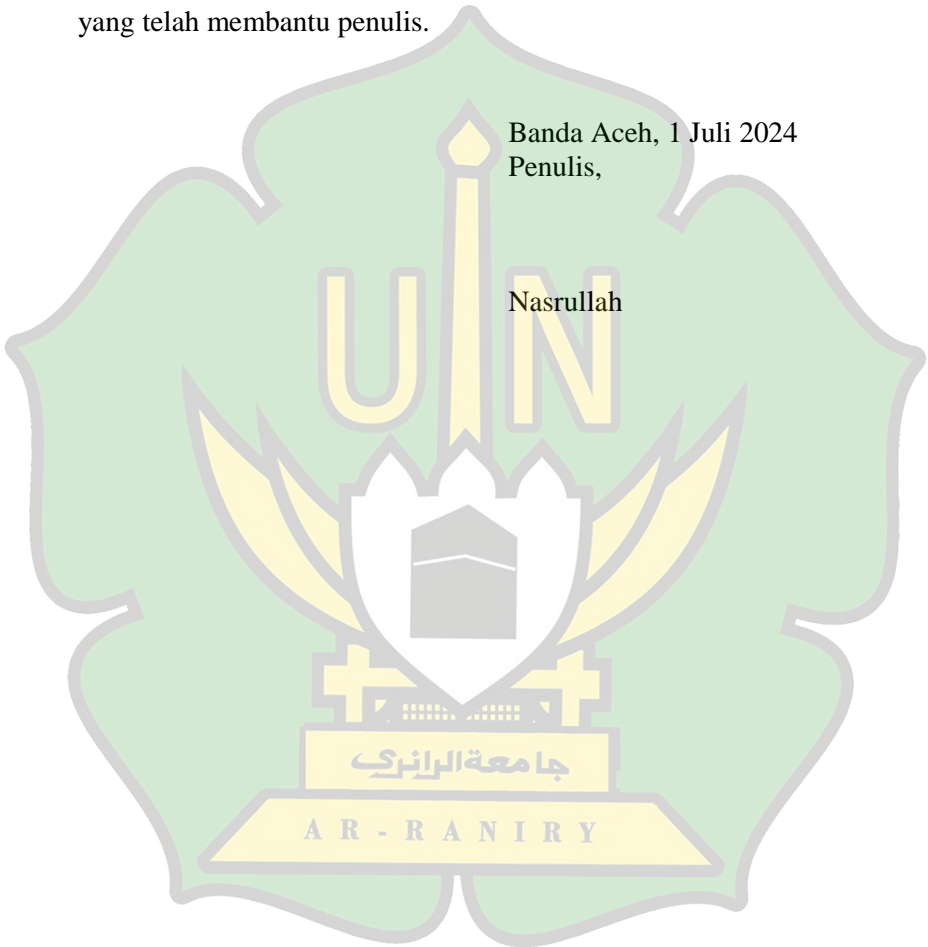
1. Prof. Dr. Hafas Furqani, M.Ec. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Cut Dian Fitri, S.E., M.Si.,Ak. CA, selaku Ketua Program Studi Ilmu Ekonomi dan Uliya Azra., S.E., M.Si Sekretaris Program Studi Ilmu Ekonomi.

3. Hafizh Maulana, S.P., S.Hi., M.E selaku Ketua Laboratorium Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.
4. Dr. Maimun, S.E, Ak., M.Si., selaku Pembimbing I dan Jalilah, S.H.I., M.Ag., selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu penulis, memberikan waktu, pemikiran serta pengarahan yang sangat baik berupa saran dan bimbingan terhadap skripsi ini. Kemudian kepada para dosen, pegawai dan staf Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry yang telah banyak memberikan bantuan dan kemudahan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan.
5. Cut Elfida, M.A., selaku Penasehat Akademik (PA) yang telah membimbing serta memberikan nasihat dan motivasi terbaik kepada penulis selama menempuh pendidikan di Program Studi Strata Satu (S1) Ilmu Ekonomi serta segenap dosen dan staf akademik Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang telah banyak membantu dan memberikan ilmu kepada penulis.
6. Dosen dan seluruh staf pengajar dan karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry.
7. Ayah dan Ibu, kedua orang tua yang sangat penulis cintai yang selalu mendoakan dan memberikan semangat serta dorongan kepada penulis hingga skripsi ini selesai.
8. Teman-teman seperjuangan pada Program Studi Ilmu Ekonomi angkatan 2018 yang turut membantu serta memberi saran- saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Mereka yang telah banyak memberi dukungan moral maupun materil bagi penulis dalam penyelesaian skripsi ini, serta seluruh teman-teman lainnya yang tidak penulis sebutkan satu per satu.

Akhir kata penulis ucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis hingga selesainya skripsi ini. Penulis hanya bisa mendoakan semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan karunia-Nya dengan balasan yang tiada tara kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Banda Aceh, 1 Juli 2024
Penulis,

Nasrullah



TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN
Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri P dan K
Nomor: 158 Tahun 1987 – Nomor: 0543b/u/1987

1. Konsonan

No.	Arab	Latin	No.	Arab	Latin
1	ا	Tidakdilambangkan	16	ط	Ṭ
2	ب	B	17	ظ	Ẓ
3	ت	T	18	ع	‘
4	ث	Ṣ	19	غ	G
5	ج	J	20	ف	F
6	ح	Ḥ	21	ق	Q
7	خ	Kh	22	ك	K
8	د	D	23	ل	L
9	ذ	Ẓ	24	م	M
10	ر	R	25	ن	N
11	ز	Z	26	و	W
12	س	S	27	ه	H
13	ش	Sy	28	ء	‘
14	ص	Ṣ	29	ي	Y
15	ض	Ḍ			

2. Vokal

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

a. Vokal Tunggal

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

Tanda	Nama	Huruf Latin
◌َ	<i>Fathah</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>Fathah dan ya</i>	Ai
◌َ و	<i>Fathah dan wau</i>	Au

Contoh:

كيف : *kaifa*

هول : *haul*

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
يَ / آ	<i>Fathah</i> dan <i>alif</i> atau <i>ya</i>	Ā
يِ	<i>Kasrah</i> dan <i>ya</i>	Ī
يُ	<i>Dammah</i> dan <i>wau</i>	Ū

Contoh:

قَالَ	:	<i>qāla</i>
رَمَى	:	<i>ramā</i>
قِيلَ	:	<i>qīla</i>
يَقُولُ	:	<i>yaqūlu</i>

4. *Ta Marbutah* (ة)

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua.

- a. *Ta marbutah* (ة) hidup

Ta marbutah (ة) yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *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 : *Raudah al-atfāl/ raudatulatfāl*

الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ : *Al-Madīnah al-Munawwarah/ alMadīnatul
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: Ḥamad 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 : Nasrullah
NIM : 180604038
Fakultas / Program : Ekonomi dan Bisnis Islam / Ilmu Studi Ekonomi
Judul : Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mensejahterakan Masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
Pembimbing I : Dr. Maimun, S.E, Ak., M.Si.
Pembimbing II : Jalilah, S.H.I., M.Ag.

Kemiskinan di Indonesia tetap menjadi bayangan suram kemanusiaan meskipun berbagai upaya dan kebijakan telah diterapkan selama berabad-abad. Akan tetapi, dengan memastikan transparansi dan akurasi dari bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) tentunya dapat memberikan dampak yang baik bagi kesejahteraan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mensejahterakan masyarakat dan kendala serta tantangan dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk mensejahterakan masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara dan observasi pada Gampong Tampok Blang, Gampong Lamteh Dayah, dan Gampong Tampok Jeurat Raya di Kecamatan Sukamakmur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun masih terdapat beberapa kekurangan dalam penyaluran program keluarga harapan (PKH) yang belum tepat sasaran, tepat jumlah, tepat guna dan tepat waktu. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) telah dapat memberikan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

Kata kunci : *Analisis, Program Keluarga Harapan, Kesejahteraan, Masyarakat.*

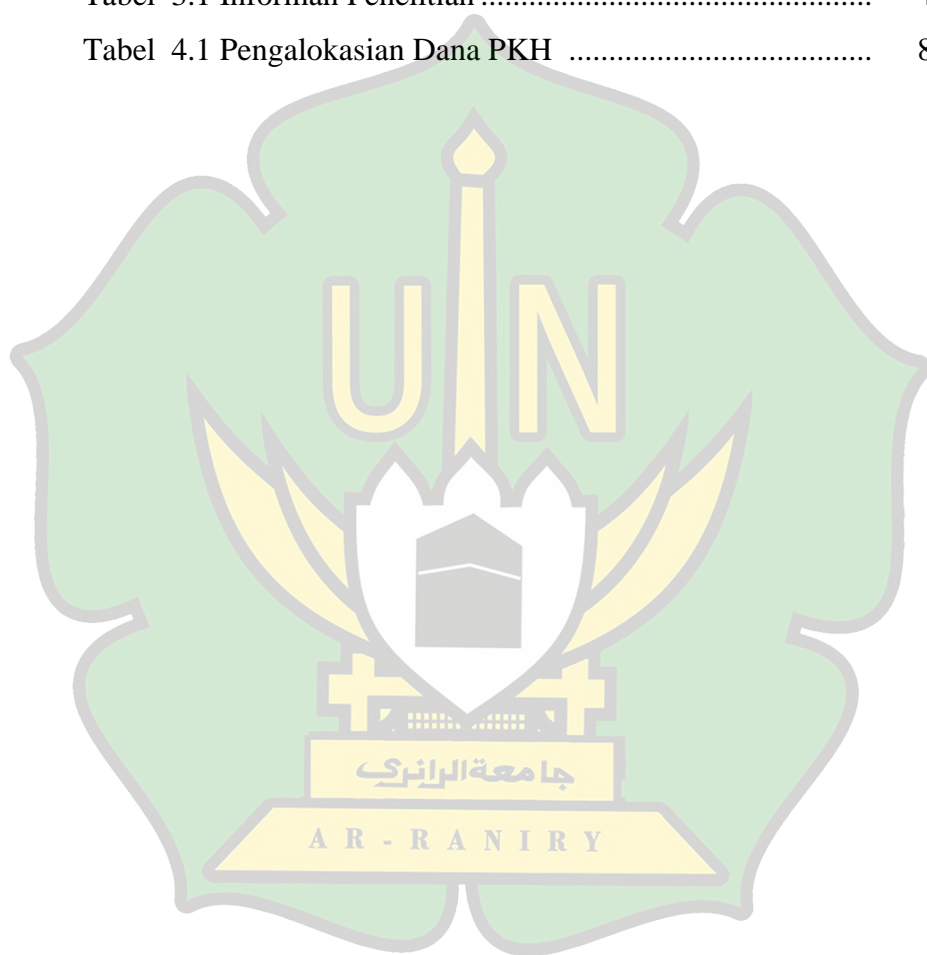
DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	i
PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI	ii
PENGESAHAN SIDANG SKRIPSI.....	iii
FORM PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iv
KATA PENGANTAR	v
TRANSLITERASI	viii
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
BAB II LANDASAN TEORI.....	12
2.1 Program Keluarga Harapan (PKH).....	12
2.1.1. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)	12
2.1.2. Komponen Program Keluarga Harapan (PKH)	13
2.1.3. Hak Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) .	15
2.1.4. Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH)	15
2.1.5. Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH)	17
2.2 Konsep Kesejahteraan	21
2.2.1. Pengertian Kesejahteraan	21
2.2.2. Faktor Kesejahteraan	27
2.2.3. Indikator Kesejahteraan.....	28
2.2.4. Kelompok Keluarga Kesejahteraan	29
2.3 Penelitian Terkait.....	31

2.4 Kerangka Berfikir	39
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
3.1 Jenis Penelitian	42
3.2 Subjek dan Objek Penelitian.....	42
3.3 Lokasi Penelitian	43
3.4 Informan Penelitian	43
3.5 Teknik Pengumpulan Data	44
3.6 Teknik Analisis Data	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
4.1 Gambaran Umum Hasil Penelitian	50
4.2 Implementasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar .	56
4.2.1 Aspek Tepat Sasaran	61
4.2.2 Aspek Tepat Jumlah	69
4.2.3 Aspek Tepat Guna	76
4.2.4 Aspek Tepat Waktu	87
4.3 Kendala dan Tantangan dalam Implementasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar	95
4.4 Pembahasan Hasil Penelitian.....	104
BAB V PENUTUP	111
5.1 Kesimpulan.....	111
5.2 Saran	112
DAFTAR PUSTAKA	114
LAMPIRAN	117

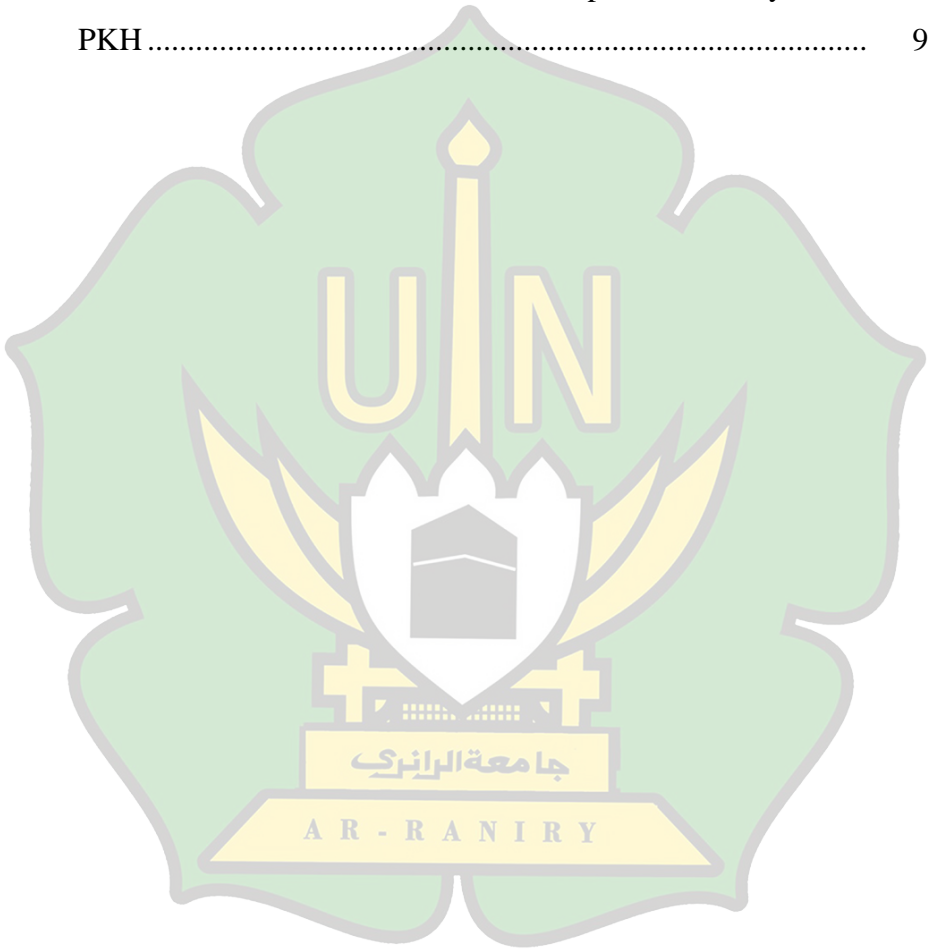
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penduduk Kecamatan Sukamakmur	7
Tabel 2.1 Penelitian Terkait.....	36
Tabel 3.1 Informan Penelitian	43
Tabel 4.1 Pengalokasian Dana PKH	80



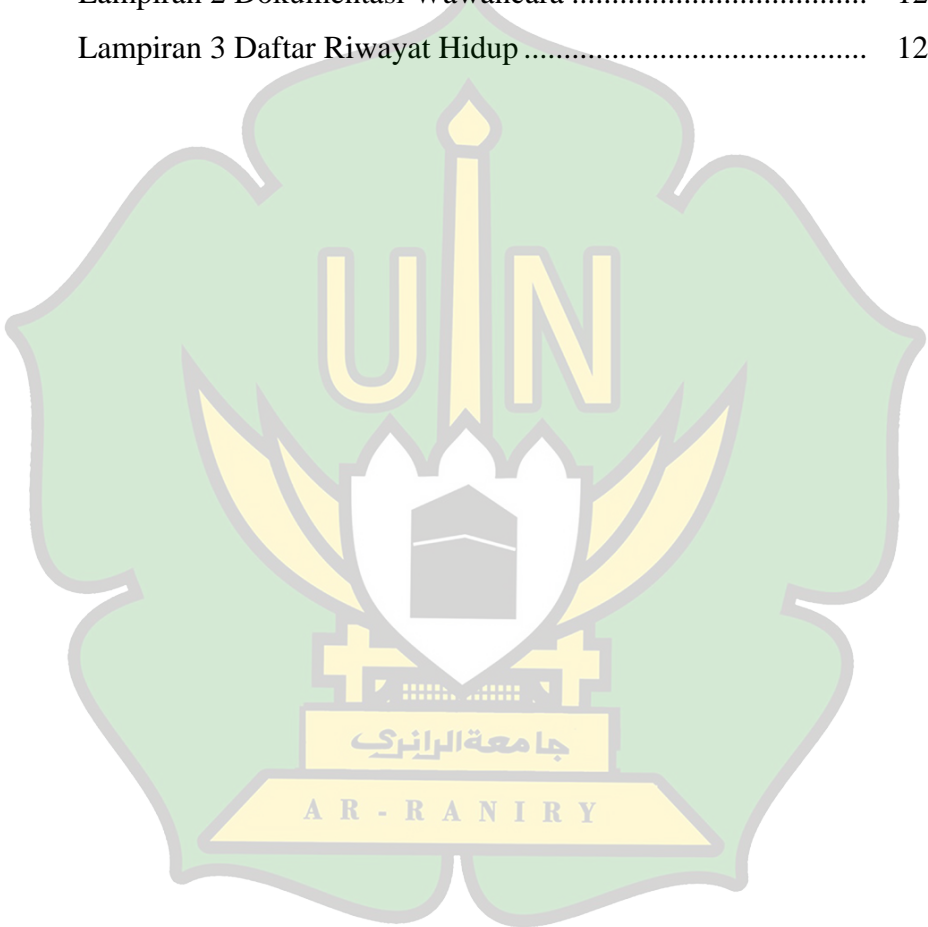
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	40
Gambar 4.1 Preferensi KPM Terhadap Waktu Penyaluran Dana PKH	94



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	118
Lampiran 2 Dokumentasi Wawancara	120
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup	121



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kemiskinan adalah salah satu tantangan dalam kehidupan bermasyarakat. Permasalahan kemiskinan seiring dengan usia manusia yang sudah tua dan dampaknya dapat mencakup semua bidang kehidupan manusia (Wargadinata, 2021). Seringkali pemikiran dan diskusi tentang kemiskinan lebih fokus pada aspek emosional dan moral, serta perdebatan terkait alokasi sumber daya. Hal ini menyebabkan pemahaman mengenai hakikat kemiskinan menjadi tidak jelas. Akibatnya, upaya-upaya untuk mengatasi masalah kemiskinan sering kali tidak terkoordinasi atau tidak mencapai sasaran dengan tepat (Suparlan, 2021).

Ilmu-ilmu sosial menyoroiti bahwa mengatasi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat berkisar pada lima bidang utama: kesehatan, pendidikan, perumahan, jaminan sosial, dan pekerjaan sosial. Kesejahteraan melibatkan upaya pemerintah untuk memberikan layanan sosial di bidang-bidang ini, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mendorong kesejahteraan. Selain itu, tanggung jawab masyarakat terhadap individu yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar mereka di bidang kesehatan, pendidikan, perumahan, dan jaminan sosial ditekankan dalam kesejahteraan social (Notowidagdo, 2020).

Selain itu, kemiskinan dapat dipandang sebagai masalah kompleks yang terkait dengan terbatasnya peluang ekonomi, sosial, budaya, politik, dan keterlibatan dalam suatu komunitas. Kemiskinan mencakup lebih dari sekedar terbatasnya pendapatan atau pengeluaran seseorang jika dibandingkan dengan tolak ukur kesejahteraan tertentu seperti garis kemiskinan atau kebutuhan gizi minimal. Kemiskinan memiliki arti yang lebih mendalam karena mencakup ketidakmampuan untuk mengakses hal-hal penting yang tidak terkait dengan pendapatan seperti layanan kesehatan, pendidikan, air minum, dan sanitasi yang layak.

Kemiskinan adalah suatu keadaan di mana seseorang tidak mampu menjaga dirinya sendiri sesuai dengan standar kehidupan yang berlaku dalam kelompoknya dan tidak bisa memanfaatkan kemampuan mental maupun fisiknya dalam kelompok tersebut (Suparlan, 2021: 12). Menurut sejarah, ketimpangan antara kaya dan miskin tidak dianggap sebagai masalah sosial hingga perdagangan berkembang pesat. Dengan meluasnya perdagangan global, muncul nilai-nilai sosial baru dan standar kehidupan tertentu yang diadopsi sebagai kebiasaan masyarakat. Hal ini kemudian menyoroti perbedaan ekonomi antara individu dan kelompok, menjadikannya isu sosial yang signifikan (Sukirno, 2020: 34).

Berbagai upaya telah dilakukan, berbagai kebijakan dan program telah dilaksanakan, dan sejumlah besar sumber daya telah digunakan dalam upaya memerangi kemiskinan. Beberapa studi

penelitian dan penilaian telah dilakukan di institusi akademik, hotel kelas atas, dan tempat lainnya. Namun pertanyaannya adalah mengapa kemiskinan masih terus terjadi di masyarakat kita saat ini. Meskipun ada tantangan yang melekat dalam pengentasan kemiskinan, diskusi dan perencanaan aksi harus terus dilakukan. Untuk membuka jalan menuju kesejahteraan, pemahaman kita terhadap konsep dan strategi pengentasan kemiskinan harus terus ditingkatkan.

Kemiskinan mulai dianggap sebagai masalah sosial ketika masyarakat menyadari perbedaan kedudukan ekonomi mereka, memungkinkan individu untuk mengidentifikasi diri mereka sebagai miskin atau kaya. Kemiskinan menjadi masalah sosial jika perbedaan kedudukan ekonomi ditetapkan secara tegas dalam masyarakat. Dalam masyarakat yang masih sederhana, dengan struktur dan organisasi yang lebih mendasar, kemiskinan tidak dianggap sebagai masalah sosial karena masyarakat percaya bahwa keadaan tersebut sudah ditakdirkan, sehingga upaya untuk mengatasinya tidak mendapatkan banyak perhatian, kecuali jika masyarakat mengalami penderitaan karenanya. Namun, dalam masyarakat modern yang kompleks, kemiskinan menjadi masalah sosial. Seseorang merasa miskin bukan hanya karena kekurangan makanan, pakaian, atau perumahan, tetapi juga karena harta miliknya dianggap tidak cukup untuk memenuhi standar kehidupan yang berlaku (Sukirno, 2020: 38).

Di Indonesia, terdapat berbagai inisiatif untuk mengatasi kemiskinan, seperti Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan skema kesejahteraan sosial yang memberikan bantuan keuangan kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM). Penerima dari keluarga tersebut harus mematuhi syarat dan ketentuan yang telah ditetapkan untuk menerima bantuan (Diakses melalui www.kemsos.go.id, pada tanggal 10 Agustus 2023).

Terkait dengan Program Keluarga Harapan (PKH), tujuan pelaksanaan program ini sangat jelas dan rinci. Proses persiapan pelaksanaan PKH meliputi beberapa langkah penting, seperti pemilihan kabupaten atau kota oleh Badan Pusat Statistik (BPS), penentuan lokasi penerima PKH, pemilihan pendamping, hingga penentuan peserta PKH. Selain itu, dalam proses pengumpulan data dan informasi, diperlukan kerjasama antar satuan kerja terkait. Dengan adanya kerjasama yang baik, tujuan program ini akan tercapai sesuai dengan harapan (Dedy dkk, 2018).

Kesejahteraan sosial sendiri mengacu kepada kebijakan pemerintah dalam halnya menurunkan tingginya angka kemiskinan terdapat beberapa program kebijakan sosialnya yang diimplementasikan dalam bentuk kartu Indonesia pintar, kartu Indonesia sehat, kartu Indonesia sejahtera dan lain sebagainya. Keseluruhan program tersebut bertujuan untuk membantu masyarakat miskin dengan harapan mereka dapat lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pemerintah sudah melakukan

berbagai upaya di setiap sektor untuk dapat mengurangi angka kemiskinan dinegarai ini (Suharto E, 2017).

Pada Tahun 2007 pemerintah Indonesia telah melaksanakan bantuan tunai bersyarat yang di kenal dengan program keluarga harapan (PKH). PKH tidak sama dengan bantuan langsung tunai sebelumnya dan bukan merupakan program lanjutan dari program-program sebelumnya yang membantu mempertahankan daya beli rumah tangga miskin pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga bahan bakar minyak. PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan yang terjadi selama ini (Dirjen Linjamsos, 2017).

Bentuk upaya meningkatkan efektifitas penganggulan kemiskinan di bidang perlindungan sosial. Peraturan tersebut di atur dalam Pasal 1 ayat (9) UU Nomor 11 Tahun 2009 Tentang kesejahteraan Sosial menyebutkan bahwa “Perlindungan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial. Dapat diartikan secara luas bahwa, apapun yang mencakup perlindungan sosial itu dapat dilakukan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar, terutama pada kelompok miskin, serta untuk meningkatkan hak-hak kelompok di setiap masyarakat dan juga meningkatkan status sosial disetiap masyarakat. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan langsung

tunai bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin di Indonesia. PKH berfungsi sebagai salah satu program manfaat bagi masyarakat miskin agar terhindar dari kondisi krisis, PKH dalam jangka panjang diharapkan bisa memutuskan rantai kemiskinan antar generasi melalui pendidikan dan kesehatan. Dengan peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan dalam keluarga penerima manfaat (KPM) ada kesempatan kerja yang lebih luas dan terbuka bagi anak dari penerima program keluarga harapan (PKH) di masa depan, dengan demikian generasi berikutnya agar dapat keluar dari lingkungan kemiskinan.

Fungsi kesejahteraan sosial dalam pencegahan masalah sosial adalah untuk mendorong individu, keluarga, dan masyarakat agar berupaya menghindari masalah yang berdampak pada kehidupan, seperti kemiskinan, kekerasan, trauma, dan penyimpangan sosial. Selain itu, kesejahteraan sosial juga berfungsi untuk penyembuhan, terutama ketika individu, keluarga, atau masyarakat mengalami ketidakmampuan fisik, emosional, atau sosial dalam menghadapi masalah dalam kehidupan mereka. Dalam kondisi ini, kesejahteraan sosial hadir dengan menerapkan metode dan teknik yang bertujuan untuk memberikan perubahan dan pemulihan. Kesejahteraan sosial juga berperan dalam pengembangan dan pengorganisasian masyarakat untuk menciptakan kondisi yang lebih baik.

Adapun program PKH ini telah dilakukan diberbagai daerah yang di Indonesia termasuk di Kabupaten Aceh Besar yang telah

dilakukan sejak tahun 2013 sampai saat ini. Salah satu kecamatan yang menerima program PKH adalah Kecamatan Sukamakmur, data jumlah penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dari tahun 2019-2023 di Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar berjumlah 680 KK yang mendapatkan PKH. Perkembangan kemiskinan di Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar jika dilihat dari data BPS, berikut tabel angka kemiskinan di Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2023:

Tabel 1.1
Penduduk Kecamatan Sukamakmur Aceh Besar 5 tahun terakhir

Variabel Kemiskinan	Tahun				
	2019	2020	2021	2022	2023
Jumlah Penduduk Miskin (dlm ribuan jiwa)	58,90	59,70	60,26	58,18	58,94
P1 (Indeks Keparahan Kemiskinan)	0,69	0,61	0,58	0,58	0,43
Garis Kemiskinan (Rp/Bln)	447.563	477.938	489.498	519.320	564.431
Persentase Indeks Keparahan (P1)					

Sumber: Badan Pusat Statistik, Kabupaten Aceh Besar 2024

Bila melihat dari data BPS di atas, jumlah masyarakat miskin di Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2023 yakni 58.94 KK, ini termasuk angka yang besar bila melihat jumlah keseluruhan yakni 16.754 jiwa. Yang paling menonjol dari data ini adalah

penurunan Indeks Keparahan Kemiskinan (P1) yang signifikan pada tahun 2023, menandakan adanya perbaikan dalam kondisi kesejahteraan bagi orang-orang yang masih dalam kategori miskin.

Selain itu, jumlah penduduk miskin yang kembali meningkat pada tahun 2023 setelah penurunan pada tahun 2022 menunjukkan adanya fluktuasi dalam jumlah orang yang jatuh kembali ke dalam kemiskinan, yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti ekonomi makro dan dampak pandemi. Peningkatan garis kemiskinan yang konsisten setiap tahun mencerminkan peningkatan biaya hidup yang harus dihadapi oleh masyarakat.

Data ini menunjukkan pentingnya kebijakan yang fokus tidak hanya pada pengurangan jumlah penduduk miskin, tetapi juga pada pengurangan keparahan kemiskinan dan peningkatan standar hidup secara umum. Maka oleh sebab itu program PKH yang dilakukan di dalam wilayah Kabupaten Aceh Besar sangat urgen untuk dilakukan, hal ini dapat di harapkan agar dapat meminimalisir angka kemiskinan di Aceh Besar dan khususnya di Kecamatan Sukamakmur.

Meskipun demikian dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Suka Makmaur Kabupaten Aceh Besar adanya ketidaksesuaian harapan, kegagalan tersebut di nilai berdasarkan dari kriteria penerima PKH, dimana tidak adanya kejelasan kriteria dalam menerima bantuan tersebut sehingga penerima tidak sesuai dengan kondisinya, dalam pantauan penulis melihat adanya penerima PKH namun kondisi keluarga mampu

dalam memenuhi kehidupannya, kondisi seperti ini ada beberapa keluarga yang penulis temukan di Kecamatan Sukamakmur. Begitu juga sebaliknya adanya keluarga yang dari pantauan memang layak mendapatkan bantuan tersebut, namun di sana tidak memilikinya, hal inilah yang membuat penyaluran bantuan melalui program PKH ini tidak berjalan sesuai dari cita presiden Republik Indonesia di Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

Program PKH merupakan wujud keseriusan pemerintah dalam upaya pengentasan kemiskinan. Implikasi positif dari PKH perlu dibuktikan secara empiris, sehingga pengembangan program ini memiliki bukti nyata yang dapat dipertanggungjawabkan. Mengingat permasalahan yang telah diungkapkan, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam mengenai isu tersebut hasil penelitian nantinya akan penulis tuangkan dalam skripsi berjudul **“Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mensejahterakan Masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan dalam latar belakang masalah di atas maka penulis merumuskan permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mensejahterakan masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar?

2. Bagaimana kendala dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk mensejahterakan masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar?

1.3 Tujuan Penelitian

Setiap penelitian pasti memiliki tujuan yang ingin dicapai. Demikian juga dengan penelitian ini, Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mensejahterakan masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
2. Untuk mengetahui kendala dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk mensejahterakan masyarakat Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

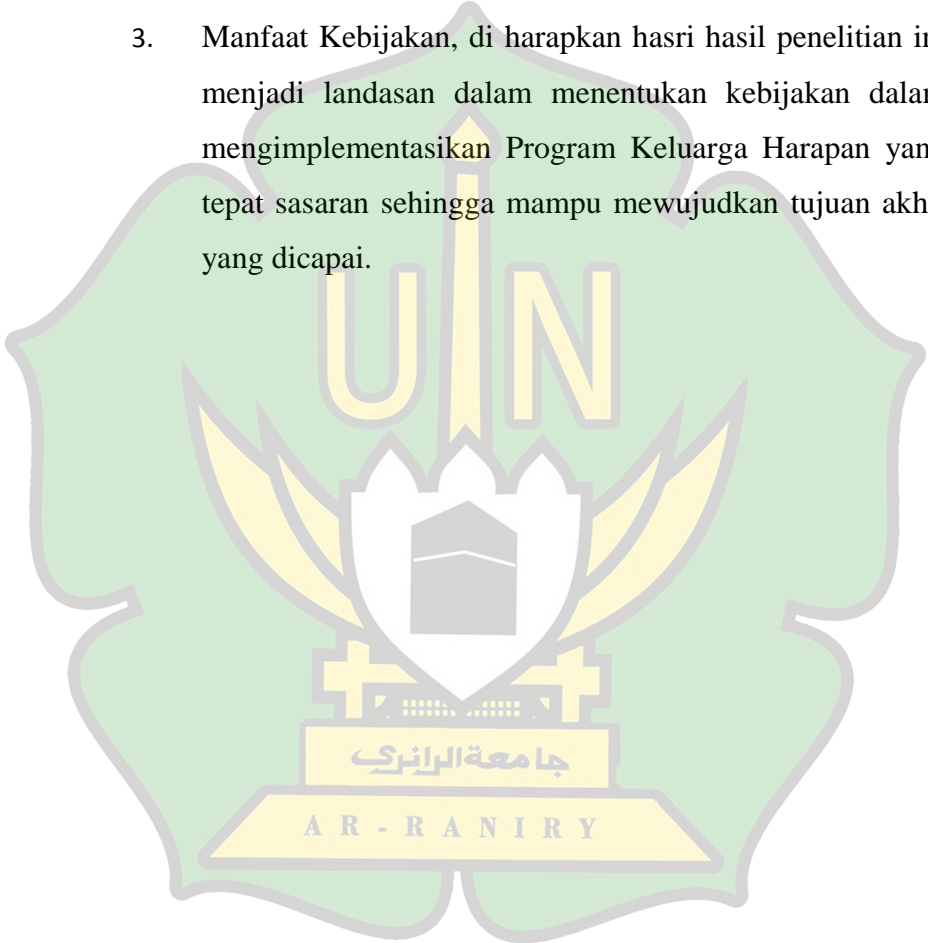
1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini diharapkan dapat:

1. Secara Teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman atau rekomendasi bagi pemerintah atau camat dalam melakukan program-program untuk implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mensejahterakan masyarakat.
2. Secara Praktis, penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi ilmu ekonomi serta melatih diri dari

mengembangkan pemahaman kemampuan berfikir penulis melalui penulisan karya ilmiah mengenai implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mensejahterakan masyarakat.

3. Manfaat Kebijakan, di harapkan hasri hasil penelitian ini menjadi landasan dalam menentukan kebijakan dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan yang tepat sasaran sehingga mampu mewujudkan tujuan akhir yang dicapai.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Program Keluarga Harapan (PKH)

2.1.1. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan merupakan program pemberian bantuan sosial (Bansos) bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia *Internasional dengan istilah Conditionl Cash Transfer (CCT)* ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan.

PKH dibentuk untuk menjadi episentrum dan center of excellence penanggulangan kemiskinan di Indonesia yang diarahkan dalam berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. PKH juga diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan ekonomi, serta meningkatkan indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Program PKH diatur dalam Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018 dengan tujuan dari peraturan PKH, yang *Pertama*, meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan social. *Kedua*, mengurangi beban pengeluaran untuk meningkatkan

pendapatan keluarga miskin. *Ketiga*, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan sera sosial. *Keempat*, mengurangi kemiskinan dan kesenjangan . *Kelima*, mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

2.1.2. Komponen Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan ini sudah diarahkan kepada Keluarga Penerima Manfaat sejak Tahun 2007, seperti ibu dan anak, disabilitas, serta lansia. Perubahan tersebut didasari untuk mengakomodasi prinsip bahwa keluarga merupakan satu unit yang sangat relevan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dengan demikian unit yang relevan dalam upaya memutus rantai kemiskinan antar generasi adalah keluarga.

Adapun komponen yang terdapat dalam Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu:

a. Pendidikan

Persyaratan yang berkaitan dengan pendidikan diwajibkan kepada peserta PKH untuk dapat memenuhi yakni, kehadiran pendidikan minimal 85% dari hari sekolah dalam sebulan selama satu tahun ajaran berlangsung dengan beberapa catatan sebagai berikut :

1. Apabila dalam keluarga ada terdapat anak berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar maka yang bersangkutan dapat dikenakan persyaratan pendidikan.
2. Jika memiliki anak berusia 7-15 tahun maka anak peserta PKH harus didaftarkan atau sudah terdaftar pada satuan pendidikan (SD/MI/SDLB/SMP/MTS/SMLB).
3. Jika memiliki anak usia 15-18 Tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar maka peserta PKH diwajibkan mendaftarkan anak tersebut kesatuan pendidikan yang menyelenggarakan program wajib belajar 9 tahun atau pendidikan kesetaraan.

b. Kesehatan

Peserta atau Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan diwajibkan memenuhi persyaratan kesehatan yang sudah ditentukan dalam protocol kesehatan oleh Kementerian Sosial RI, diantaranya sebagai berikut:

1. Anak usia 0-6 tahun terdiri dari anak usia 0-28 hari harus diperiksa kesehatannya sebanyak 3 kali, anak usia 0-11 bulan harus diimunisasi dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan, anak usia 6-11 bulan harus mendapatkan vitamin A minimal sebanyak dua kali dalam setahun.
2. Ibu hamil dan ibu nifas terdiri dari selama kehamilan ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilannya

difasilitas kesehatan sebanyak empat kali, yaitu sekali pada usia kehamilan 0-3 bulan, sekali usia 4-6 bulan dua kali pada kehamilan 7-9 bulan.

3. Kesejahteraan Sosial terdiri dari lansia 60 Tahun keatas pemeriksaan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan satuan lanjut usia. Serta penyandang disabilitas berat pemeriksaan kesehatan sesuai kebutuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui kunjungan rumah.

2.1.3. Hak Peserta Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan dalam bentuk proses pelaksanaannya memiliki beberapa hak-hak bagi peserta Keluarga Penerima Manfaat yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial RI. Berikut beberapa hak-hak bagi KPM tersebut diantaranya mendapatkan uang tunai yang besarnya ditentukan dengan program, mendapatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan dan pendidikan bagi anggota keluarga yang terdaftar. Bagi lansia usia 60 tahun dan disabilitas berat mendapatkan kebutuhan dasar dan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan.

2.1.4. Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH)

Penyaluran bantuan yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memiliki komponen kepesertaan, dalam penyaluran bantuan ini bagi peserta yang ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dapat dilaksanakan empat tahap dalam satu

tahunnya. Pelaksanaan PKH pada tahun 2024 penyaluran bantuan dilakukan sejak April hingga Juni dalam proses pencairannya melalui himpunan Bank Syariah Indonesia (BSI). Pada saat proses pencairan dana tidak dikenai potongan biaya apapun, dalam penyaluran bantuan bersarkan beberapa tahapannya, *tahap Pertama*, Januari, Februari, Maret. *Tahap Kedua*, April, Mei, Juni. *Tahap ketiga*, Juli, Agustus, September. *Tahap Keempat*, Oktober, November, Desember. Bantuan sosial PKH pada tahun 2019 terbagi menjadi dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen yang diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Bantuan Tetap untuk Setiap Keluarga

1. Reguler : Rp. 550.000,- / keluarga / tahun
2. PKH AKSES : Rp. 1.000.000,- / keluarga / tahun

b. Bantuan Komponen untuk Setiap Jiwa dalam Keluarga PKH

1. Ibu hamil : Rp. 2.400.000,-
2. Anak usia dini : Rp. 2.400.000,-
3. SD : Rp. 900.000,-
4. SMP : Rp. 1.500.000,-
5. SMA : Rp. 2.000.000,-
6. Disabilitas : Rp. 2.400.000,-
7. Lanjut usia : Rp. 2.400.000,-

Bantuan komponen diberikan maksimal untuk 4 jiwa dalam satu keluarga.

2.1.5. Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH)

Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (2023), keberhasilan penyaluran bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dievaluasi berdasarkan empat aspek utama yaitu sebagai berikut:

1. Aspek Tepat Sasaran

Program PKH menunjukkan keberhasilannya dalam aspek ini dengan melakukan pendekatan yang teliti dan terstruktur dalam menentukan rumah tangga yang memenuhi kriteria sebagai penerima manfaat. Proses ini dimulai dengan survei dan verifikasi yang menyeluruh terhadap data ekonomi dan sosial masyarakat yang berpotensi menerima bantuan. Tim implementasi PKH bekerja sama dengan instansi terkait untuk memastikan bahwa kriteria pendapatan, kondisi kesehatan, dan status pendidikan setiap keluarga sesuai dengan standar yang ditetapkan. Penentuan tepat sasaran ini sangat penting untuk memastikan bahwa bantuan yang diberikan dapat memberikan dampak maksimal bagi mereka yang membutuhkan, sekaligus meminimalkan risiko penyalahgunaan atau kesalahan alokasi dana.

Setelah identifikasi, pengawasan dan evaluasi berkelanjutan diperlukan untuk memastikan bahwa kondisi penerima manfaat tetap sesuai dengan kriteria PKH. Ini melibatkan pembaruan data secara berkala dan peninjauan ulang terhadap kondisi sosial-ekonomi setiap keluarga penerima manfaat. Dengan melakukan ini, program dapat menyesuaikan dukungan yang diberikan sesuai

dengan perkembangan kebutuhan dan kondisi penerima manfaat dari waktu ke waktu. Dengan demikian, keberhasilan PKH dalam aspek tepat sasaran tidak hanya tergantung pada proses awal identifikasi, tetapi juga pada kemampuan program untuk tetap relevan dan responsif terhadap perubahan dalam kehidupan penerima manfaat.

2. Aspek Tepat Jumlah

Keberhasilan penyaluran PKH dalam aspek tepat jumlah tercermin dalam pengelolaan anggaran yang efisien dan transparan. Penetapan jumlah bantuan sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas anggaran yang tersedia menjadi prioritas utama. Evaluasi rutin dilakukan untuk memastikan bahwa dana bantuan disalurkan dengan tepat dan tidak melebihi atau kurang dari yang dibutuhkan oleh penerima manfaat. Pengelolaan yang baik ini juga mencakup proses audit yang ketat untuk memeriksa dan memvalidasi penggunaan dana secara akurat dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan mempertahankan standar keuangan yang tinggi, PKH dapat memastikan bahwa setiap rupiah yang diinvestasikan dalam program memberikan manfaat optimal bagi masyarakat yang disasar. Selain itu, pemberian bantuan secara tepat jumlah juga berarti bahwa PKH dapat memberikan jaminan keberlanjutan dan kepastian kepada penerima manfaat. Dengan menetapkan kriteria yang jelas dan prosedur yang transparan dalam penyaluran dana, program dapat membangun kepercayaan yang kuat di antara masyarakat terhadap tujuan dan manfaat dari PKH. Keberhasilan

dalam aspek tepat jumlah juga mencakup pengelolaan yang bijaksana terhadap perubahan dalam kondisi anggaran dan kebutuhan masyarakat, sehingga program dapat tetap relevan dan berkelanjutan dalam jangka panjang.

3. Aspek Tepat Guna

PKH mencapai keberhasilan dalam aspek tepat guna dengan memastikan bahwa bantuan yang diberikan tidak hanya diterima secara pasif, tetapi juga digunakan secara efektif oleh penerima manfaat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam program. Ini melibatkan pendampingan aktif terhadap keluarga penerima manfaat untuk mengelola dan menggunakan bantuan tersebut dengan bijaksana. Misalnya, bantuan PKH yang dialokasikan untuk pendidikan harus digunakan untuk biaya sekolah atau pelatihan keterampilan yang relevan, sementara bantuan kesehatan harus dipergunakan untuk membeli obat atau biaya pelayanan kesehatan yang diperlukan. Pentingnya aspek tepat guna juga terlihat dalam upaya untuk meningkatkan kapasitas penerima manfaat dalam mengelola keuangan dan sumber daya yang mereka terima dari PKH. Program ini dapat memberikan pelatihan atau pendampingan terkait manajemen keuangan atau pengembangan keterampilan, sehingga penerima manfaat dapat memanfaatkan bantuan dengan cara yang berkelanjutan dan berdampak jangka panjang. Evaluasi yang berkesinambungan terhadap dampak sosial dan ekonomi dari penggunaan bantuan juga diperlukan untuk memastikan bahwa program ini tidak hanya

memberikan bantuan materiil, tetapi juga memberdayakan penerima manfaat secara holistik.

4. Aspek Tepat Waktu

Pelaksanaan PKH dengan tepat waktu merupakan faktor krusial dalam menilai keberhasilan program ini. Penyaluran bantuan yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan pemerintah memastikan bahwa bantuan dapat diterima oleh penerima manfaat pada saat yang tepat dan dalam situasi mendesak. Hal ini mencakup penjadwalan yang ketat dalam proses administrasi dan distribusi dana, serta koordinasi yang efisien antara berbagai pihak terkait dalam rangka memastikan kepatuhan terhadap tenggat waktu yang telah ditetapkan.

Ketepatan waktu dalam penyaluran bantuan juga berdampak pada kepercayaan publik terhadap program PKH. Ketika masyarakat melihat bahwa pemerintah mampu menjalankan program dengan disiplin dan ketepatan waktu, hal ini meningkatkan legitimasi dan dukungan terhadap program tersebut. Selain itu, ketepatan waktu dalam penyaluran bantuan juga memungkinkan penerima manfaat untuk merencanakan penggunaan bantuan dengan lebih efektif, terutama dalam menghadapi situasi keuangan yang tidak pasti atau darurat.

Dengan memperhatikan dan menjaga keberhasilan dalam keempat aspek ini, Program Keluarga Harapan (PKH) dapat terus memberikan dampak positif yang signifikan bagi keluarga miskin dan rentan di Indonesia. Evaluasi yang berkesinambungan,

perbaikan proses, serta komitmen terhadap prinsip transparansi dan akuntabilitas menjadi kunci untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas program ini dalam jangka panjang.

2.2 Konsep Kesejahteraan

2.2.1. Pengertian Kesejahteraan

Menurut Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, kesejahteraan sosial didefinisikan sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar mereka dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. UU ini menekankan bahwa kesejahteraan mencakup tidak hanya aspek ekonomi tetapi juga spiritual dan sosial, menggarisbawahi pentingnya pemenuhan hak-hak dasar dan peningkatan kualitas hidup untuk semua lapisan masyarakat.

Menurut Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, kesejahteraan sosial didefinisikan sebagai suatu kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Peraturan ini menegaskan pentingnya peran pemerintah dalam memastikan bahwa semua warga negara, terutama yang paling rentan, memiliki akses ke layanan dan bantuan yang diperlukan untuk mencapai kesejahteraan. Hal ini mencakup berbagai program dan inisiatif yang dirancang untuk

memberikan perlindungan sosial dan pemberdayaan kepada masyarakat.

Kamus Besar Bahasa Indonesia mengartikan kesejahteraan berasal dari istilah sejahtera yang mempunyai konotasi serupa dengan keamanan, kemakmuran, perlindungan, meliputi tidak terganggu oleh berbagai tantangan dan kesulitan (Poerwadarminto, 2019: 887). Pengertian-pengertian ini menunjukkan bahwa kesejahteraan di Indonesia tidak hanya mencakup aspek ekonomi seperti pendapatan dan kemiskinan, tetapi juga aspek sosial, spiritual, dan hak-hak dasar manusia lainnya. Pemerintah memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan kesejahteraan tersebut dapat dicapai oleh seluruh warga negara, terutama melalui penyediaan layanan publik dan perlindungan sosial yang komprehensif.

Pengukuran kesejahteraan dapat diukur dengan memastikan pemerataan pendapatan, menyediakan akses yang mudah terhadap pendidikan, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan sekaligus memastikan akses yang merata bagi semua orang. Distribusi pendapatan sangat erat kaitannya dengan faktor-faktor seperti lapangan kerja dan kesempatan berusaha serta variabel ekonomi lainnya. Pentingnya untuk memiliki lapangan kerja dan peluang bisnis sehingga setiap individu dapat berkontribusi terhadap pertumbuhan ekonomi, yang pada gilirannya akan meningkatkan pendapatan mereka.

Konsep kesejahteraan telah berkembang menjadi lebih luas dibandingkan sekadar mengukur aspek pendapatan nominal. Kesejahteraan mencakup standar hidup, kesejahteraan (well-being), dan kualitas hidup (quality of life). Menurut Brudeseth (2019), konsep kesejahteraan mencakup kualitas kepuasan hidup yang bertujuan untuk menilai kondisi anggota masyarakat dalam meningkatkan keseimbangan hidup. Kesejahteraan ini terdiri dari beberapa aspek utama: kesejahteraan emosi, kesejahteraan materi, kesejahteraan keamanan, dan bermasyarakat. Konsep ini menekankan pentingnya keseimbangan antara berbagai aspek kehidupan untuk mencapai kesejahteraan yang holistik dan berkelanjutan. Kesejahteraan dapat diukur dari beberapa aspek kehidupan:

1. Dengan melihat kualitas hidup dari segi materi, seperti kualitas rumah, bahan pangan dan sebagainya.
2. Dengan melihat kualitas hidup dari segi fisik, seperti kesehatan tubuh, lingkungan alam dan sebagainya.
3. Dengan melihat kualitas hidup dari segi mental, seperti fasilitas pendidikan, lingkungan budaya dan sebagainya (Bintarto, 2019: 94).

Perspektif spiritual juga mencakup aspek adaptasi moral, etika, dan harmonis, yang berkontribusi terhadap kualitas hidup secara keseluruhan. Dalam pemeriksaan struktur ekonomi keluarga, keinginan terhadap barang-barang strategis digunakan sebagai indikasi kesejahteraan. Persentase pengeluaran untuk makanan juga

merupakan ukuran kesejahteraan. Kesejahteraan mewakili kualitas hidup manusia, menandakan keadaan di mana kebutuhan-kebutuhan esensial terpenuhi dan nilai-nilai kehidupan diaktualisasikan. Kesejahteraan sosial dan kesehatan keluarga memainkan peran penting dalam membina individu untuk tumbuh dan berkembang secara efektif.

Menurut Suharto (2019), kesejahteraan memiliki beberapa makna yang relatif berbeda, meskipun substansinya tetap sama. Kesejahteraan pada intinya mencakup tiga konsepsi yaitu:

1. Kondisi kehidupan: Terpenuhinya kebutuhan kebutuhan jasmani, rohaniah dan sosial.
2. Institusi: Arena atau kegiatan yang melibatkan lembaga kesejahteraan sosial dan berbagai profesi kemanusiaan yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial dan pelayanan sosial.
3. Aktivitas: Kegiatan atau usaha terorganisir untuk mencapai kondisi sejahtera.

Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 mengatur tentang perkembangan kependudukan dan keluarga sejahtera. Dalam undang-undang ini, keluarga sejahtera didefinisikan sebagai keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, serta memiliki hubungan yang serasi dan seimbang antara anggota keluarga dan dengan masyarakat serta lingkungan.

Jumlah keluarga sejahtera lebih sedikit dibandingkan keluarga pra-sejahtera. Keluarga pra-sejahtera memiliki pendapatan per kapita yang lebih rendah dibandingkan keluarga sejahtera, meskipun sama-sama memiliki pendapatan di atas ambang kemiskinan. Keluarga pra-sejahtera menghabiskan persentase pendapatannya yang lebih tinggi untuk makanan dibandingkan dengan keluarga sejahtera. Pengetahuan gizi ibu pada keluarga pra-sejahtera tidak setinggi pengetahuan gizi ibu pada keluarga sejahtera, dan status gizi balita pada keluarga sejahtera lebih unggul dibandingkan balita pada keluarga pra-sejahtera. Terkait dengan perilaku konsumsi keluarga, khususnya tindakan altruistik dari beberapa anggota keluarga dari sudut pandang ekonom, anggota keluarga yang altruistik melakukan pengorbanan yang meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga lainnya.

Dalam hal ini pemerintah desa juga ikut andil dalam mensejahterakan masyarakatnya sebagaimana dalam Undang-Undang desa no 3 tahun 2024 pasal 2 menyatakan Desa menyelenggarakan pemerintahan, pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat berdasarkan Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan Bhinneka Tunggal Ika sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dari pengertian kesejahteraan tersebut dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan adalah suatu keadaan terpenuhinya seluruh

kebutuhan hidup baik materil maupun nonmateril. Kesejahteraan dapat dinilai melalui distribusi pendapatan yang adil, akses terhadap pendidikan, dan peningkatan serta pemerataan kualitas layanan kesehatan, yang memastikan bahwa setiap individu merasa aman, sejahtera, dan terlindungi.

Sebagaimana yang telah disebutkan diawal bahwa masyarakat merupakan sekelompok manusia atau individu-individu yang saling berinteraksi dan berhubungan guna mencapai tujuan tertentu dalam kehidupannya. Individu-individu tersebut lahir dari sebuah keluarga di dalam suatu komunitas masyarakat tersebut. Namun, keluarga bukan hanya sekedar kumpulan individu, melainkan sebuah sistem yang mengandung ikatan nilai-nilai dan tujuan yang ingin dicapai. Dalam sistem ini terdapat pengaturan-pengaturan yang menentukan seluruh pengambilan keputusan terkait tindakan anggota keluarga sebagai bagian dari masyarakat.

Keluarga, yang terdiri dari dua individu, adalah sistem sosial paling dasar, yang bertanggung jawab untuk memenuhi berbagai fungsi, termasuk tugas reproduksi yang berupaya menjaga keseimbangan dan umur panjang dalam sistem sosial. Oleh karena itu, keluarga mewakili entitas sosial fundamental yang pertumbuhannya berdampak pada ukuran, standar, dan pergerakan penduduk (Sunarti, 2021: 2).

Perkembangan kependudukan erat kaitannya dengan pembangunan keluarga, yang diatur dalam landasan yang sama, yaitu Undang-Undang tentang Perkembangan Kependudukan dan

Pembangunan Keluarga Sejahtera (UU No. 10 Tahun 1992, yang kemudian diubah menjadi UU No. 52 Tahun 2009.). Berdasarkan undang-undang ini yang dimaksud dengan keluarga sejahtera adalah keluarga yang terbentuk melalui perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup yang layak, baik rohani maupun materil, bertaqwa kepada Yang Maha Kuasa, serta terpeliharanya hubungan yang seimbang dan harmonis antar anggotanya serta dengan masyarakat. dan lingkungan hidup (UU No. 52 Tahun 2009).

2.2.2. Faktor Kesejahteraan

Kesejahteraan keluarga dipengaruhi oleh berbagai faktor internal, eksternal, dan unsur manajemen keluarga. Faktor internal melibatkan aspek-aspek seperti pendapatan, pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota keluarga, umur, kepemilikan aset, dan tabungan. Pendapatan dan pekerjaan merupakan sumber utama keuangan keluarga, sementara pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan anggota keluarga untuk memperoleh pekerjaan yang lebih baik. Jumlah anggota keluarga dan umur juga berperan dalam menentukan kebutuhan dan pengeluaran, sedangkan kepemilikan aset dan tabungan memberikan buffer finansial yang penting dalam situasi darurat.

Di sisi lain, faktor eksternal yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga mencakup kemudahan akses ke lembaga keuangan, bantuan pemerintah, dan kredit barang/peralatan, serta lokasi tempat tinggal. Akses yang baik terhadap lembaga keuangan dan bantuan pemerintah dapat meningkatkan stabilitas finansial, sementara kemudahan dalam

memperoleh kredit membantu dalam pemenuhan kebutuhan barang atau peralatan. Lokasi tempat tinggal berperan dalam menentukan biaya hidup dan kualitas lingkungan. Unsur manajemen keluarga, seperti perencanaan, pembagian tugas, dan pengontrolan kegiatan, juga memainkan peran penting dalam memastikan bahwa sumber daya dikelola dengan efisien untuk mencapai kesejahteraan yang optimal.

2.2.3. Indikator Kesejahteraan

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), indikator kesejahteraan rakyat dikaji menurut delapan bidang utama:

1. Kependudukan: Mengkaji aspek-aspek demografis seperti jumlah penduduk, distribusi, dan struktur usia.
2. Kesehatan dan Gizi: Fokus pada kondisi kesehatan masyarakat, akses terhadap layanan kesehatan, serta status gizi.
3. Pendidikan: Mencakup akses terhadap pendidikan, tingkat partisipasi, dan capaian pendidikan.
4. Ketenagakerjaan: Mengukur aspek-aspek seperti tingkat pengangguran, jenis pekerjaan, dan kualitas pekerjaan.
5. Taraf dan Pola Konsumsi: Menilai standar hidup melalui pola konsumsi dan tingkat pendapatan.
6. Perumahan dan Lingkungan: Kondisi perumahan yang layak dan kualitas lingkungan tempat tinggal.
7. Kemiskinan: Analisis tingkat kemiskinan, penyebaran, dan faktor-faktor yang mempengaruhi.

8. Sosial lainnya: Aspek sosial lain yang mempengaruhi kesejahteraan, termasuk keamanan dan keterlibatan dalam kehidupan sosial.

Dengan memahami dan memantau indikator-indikator ini, pemerintah dan pembuat kebijakan dapat merancang dan mengimplementasikan program-program yang lebih efektif untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat secara keseluruhan, mengurangi kemiskinan, serta menciptakan lingkungan sosial dan ekonomi yang lebih adil dan inklusif.

2.2.4. Kelompok Keluarga Kesejahteraan

Kelompok Keluarga Sejahtera adalah konsep yang digunakan oleh pemerintah Indonesia, melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), untuk mengelompokkan keluarga berdasarkan tingkat kesejahteraan mereka. Keluarga-keluarga ini diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok berdasarkan kriteria sosial, ekonomi, dan kesejahteraan umum. Berikut adalah klasifikasi kelompok keluarga sejahtera:

1. Keluarga Pra Sejahtera: Keluarga yang belum mampu memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan, kesehatan, dan pendidikan.
2. Keluarga Sejahtera I: Keluarga yang sudah bisa memenuhi kebutuhan dasar, namun belum mampu memenuhi kebutuhan sosial, seperti partisipasi dalam kegiatan masyarakat atau akses terhadap informasi.

3. Keluarga Sejahtera II: Keluarga yang sudah mampu memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan sosial, tetapi belum mampu memenuhi kebutuhan pengembangan, seperti pendidikan lanjutan atau peningkatan kualitas hidup secara berkelanjutan.
4. Keluarga Sejahtera III: Keluarga yang sudah mampu memenuhi kebutuhan dasar, sosial, dan pengembangan, serta memiliki kemampuan untuk mengantisipasi dan mengatasi permasalahan keluarga dengan sumber daya yang dimiliki.
5. Keluarga Sejahtera III Plus: Keluarga yang tidak hanya mampu memenuhi kebutuhan di semua aspek, tetapi juga memiliki kelebihan sumber daya sehingga dapat membantu keluarga lain, berkontribusi dalam masyarakat, dan memiliki daya tahan yang tinggi terhadap perubahan atau krisis.

Kepedulian terhadap kesejahteraan keluarga lebih dari sekedar kesejahteraan finansial, tetapi juga mencakup peningkatan perdamaian secara keseluruhan yang dapat mengarah pada keamanan dan ketenangan dalam hidup. Menurut Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 pasal 3 ayat 2, fokus pembangunan keluarga sejahtera adalah membangun keluarga berkualitas yang memiliki ciri-ciri seperti kemandirian, ketahanan keluarga, dan otonomi keluarga. Rencana pembangunan nasional menekankan bahwa pembangunan keluarga sejahtera bertujuan untuk menjadikan

keluarga sebagai wadah penegakan nilai-nilai luhur budaya bangsa, yang pada gilirannya meningkatkan kesejahteraan keluarga dan menumbuhkan ketahanan keluarga untuk mendukung kegiatan pembangunan.

2.3 Penelitian Terkait

Penelitian terdahulu bertujuan untuk mendapatkan bahan perbandingan dan acuan untuk menghindari anggapan kesamaan dengan penelitian ini. Adapun tujuan dari pemaparan penelitian sebelumnya adalah untuk menentukan posisi penelitian serta menjelaskan perbedaannya. Maka dalam kajian pustaka ini peneliti mencantumkan hasil-hasil penelitian terdahulu. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya maka dapat dirumuskan persamaan dan perbedaannya dengan penelitian ini dalam bentuk tabel berikut:

Penelitian pertama dituliskan oleh Eny Kusumawati dengan judul penelitiannya “*Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Soko Kecamatan Gabus Kabupaten Pati)*”. Jenis penelitian ini merupakan penelitian field research (penelitian lapangan). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Dimana pengumpulan datanya menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Untuk menganalisa data, penulis menggunakan analisis deskriptif dari data-data yang

dikumpulkan oleh peneliti. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, implementasi PKH yang diukur melalui indikator tepat sasaran, tepat jumlah, tepat guna dan tepat waktu. Seluruh indikator tersebut terpenuhi. Namun, PKH Desa Soko memang belum merata. Dikarenakan banyaknya jumlah masyarakat miskin di Desa Soko dan terbatasnya kuota dari pemerintah untuk Desa Soko. Program Keluarga Harapan (PKH) cukup mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat kurang mampu di Desa Soko, karena dari ketiga indikator kesejahteraan masyarakat yaitu kebutuhan dasar, tingkat kehidupan, dan memperluas skala ekonomi dan ketersediaan pilihan sosial bagi individu dan bangsa sudah terpenuhi. Dilihat dari nilai-nilai Ekonomi Islam yaitu keadilan, tanggung jawab dan takaful, dalam implementasinya PKH sudah diterapkan secara bertanggung jawab dan sebagai sistem jaminan sosial untuk masyarakat. Namun prinsip keadilan belum terpenuhi, karena PKH belum merata untuk masyarakat Desa Soko.

Kedua penelitian yang dilakukan oleh Nurul Indah Sari judul penelitiannya “*Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Di Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah*” Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara, dengan informan sebanyak 50 orang peserta PKH. Untuk menganalisa data penulis menggunakan analisis reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan dari rata-rata

yang dikumpulkan oleh peneliti. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) untuk Pemerataan dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kecamatan Silih Nara kurang terlaksana secara efektif. Belum efektifnya program ini karena masih ditemukan kurang tepat sasaran dalam penetapan peserta PKH, serta tidak tepat waktu dan tepat jumlah. Kemudian ada beberapa hambatan yang dirasakan oleh pendamping PKH dan peserta PKH antara lain: belum adanya kesadaran dari peserta, kurangnya sosialisasi dari pendamping, dan pencairan bantuan PKH yang sering tidak tepat waktu.

Ketiga penelitian yang dilakukan oleh Via Indriyani pada tahun 2020 dengan judul penelitiannya “*Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Desa Cempaka Nuban Kecamatan Batanghari Nuban Kabupaten Lampung Timur*”. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dimana teknik yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 10 orang penerima manfaat PKH, 1 orang pendamping PKH, dan 2 orang pejabat Desa Cempaka Nuban. Pemilihan sumber data pada penelitian ini menggunakan purposive sampling. Kriteria sumber data yaitu penerima PKH dari tahun 2014-2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Cempaka Nuban belum maksimal dalam mensejahterakan rumah tangga miskin. 1 dari 10 informan sejahtera melalui PKH, 1 dari 10

informan tidak sesuai dengan kriteria penerima PKH, 5 dari 10 informan masih rendah partisipasinya dalam kegiatan PKH sehingga Belum terjadi perubahan pola perilaku bagi Rumah Tangga Miskin yang dimana pola perilaku tersebut jika dilakukan dapat berdampak pada perekonomian keluarga yang lebih baik. Namun 10 informan melalui Program Keluarga Harapan (PKH) telah terbantu dalam kemudahan akses pendidikan dan kesehatan.

Keempat penelitian yang dilakukan oleh Khoirul Abdul Manan pada tahun 2019 dengan judul penelitian “*Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018*”. Metode dalam Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penentuan informannya menggunakan teknik purposive sampling. Penggalan dan pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisa menggunakan reduksi data, display data dan kesimpulan. Untuk menguji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa: 1) Tahapan-tahapan implementasi program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi ada 5 tahap. Pertama, tahap persiapan berupa perekrutan pendamping, kedua tahap pengumpulan data dan informasi calon KPM maupun KPM lama, ketiga tahap pelaksanaan yakni pertemuan kelompok (FDS); pemutakhiran data sosial ekonomi (PDSE); serta verifikasi komitmen, keempat tahap

evaluasi dan kelima tahap terminasi berupa graduasi. 2) Faktor pendukung dalam implementasi program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi adalah dukungan dari pemerintah yang menambahkan jumlah dana bantuan kepada KPM PKH, jiwa sosial pendamping yang ingin melakukan perubahan kepada masyarakat untuk maju. Faktor penghambat dalam implementasi program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi adalah menanamkan jiwa disiplin dan mandiri pada KPM, serta sarana dan prasarana yang kurang memadai.

Kelima penelitian yang dilakukan oleh Rodhatul Jannah pada tahun 2019 dengan judul penelitian “Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rawaterate Jakarta Timur”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif, teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Dalam penulisan karya ilmiah ini penulis merumuskan masalah sebagai berikut: pertama, bagaimana pelaksanaan PKH terhadap KPM di Kelurahan Rawaterate Jakarta Timur. Kedua, Apa saja kendala saat pelaksanaan PKH di Kelurahan rawaterate Jakarta Timur. Teori yang digunakan adalah Teori Fungsional AGIL Talcot Parsons. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rawaterate sudah berjalan dengan baik, terlihat dari proses kegiatan pertemuan awal, sosialisasi pendamping, pencairan bantuan, pemutakhiran data dan verifikasi komitmen peserta. Serta kendala yang dihadapi selama

pelaksana PKH di lapangan, antara lain keterlambatan informasi yang di berikan pusat kepada daerah sehingga menyulitkan pendamping untuk meneruskan informasi tersebut kepada peserta PKH, terutama dalam hal pencairan dan bantuan dan verifikasi data.

**Tabel 2.1
Penelitian Terkait**

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Eni Kusumaeati (2019)	Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Perspektif Ekonomi Islam – (Studi Kasus Desa Soko Kecamatan Gabus Kabupaten Pati).	Kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif. 2. Sama-sama menganalisis program keluarga harapan (PKH). 3. Sama-sama menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian berbeda. 2. Waktu penelitian juga berbeda
2	Khoirul Abdul Manan pada	Implementasi Program Keluarga Harapan	Kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sama-sama menggunakan metode penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian berbeda

	(2019)	(PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018		<p>kualitatif.</p> <p>2. Sama-sama menganalisis program keluarga harapan (PKH).</p> <p>3. Sama-sama menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi</p>	<p>a.</p> <p>2. Waktu penelitian juga berbeda</p>
3	Rodhatul Jannah (2019)	Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rawaterate Jakarta Timur	Kualitatif	<p>1. Sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif.</p> <p>2. Sama-sama menganalisis program keluarga harapan (PKH).</p> <p>3. Sama-sama menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi</p>	<p>1. Lokasi penelitian berbeda</p> <p>2. Waktu penelitian juga berbeda</p>

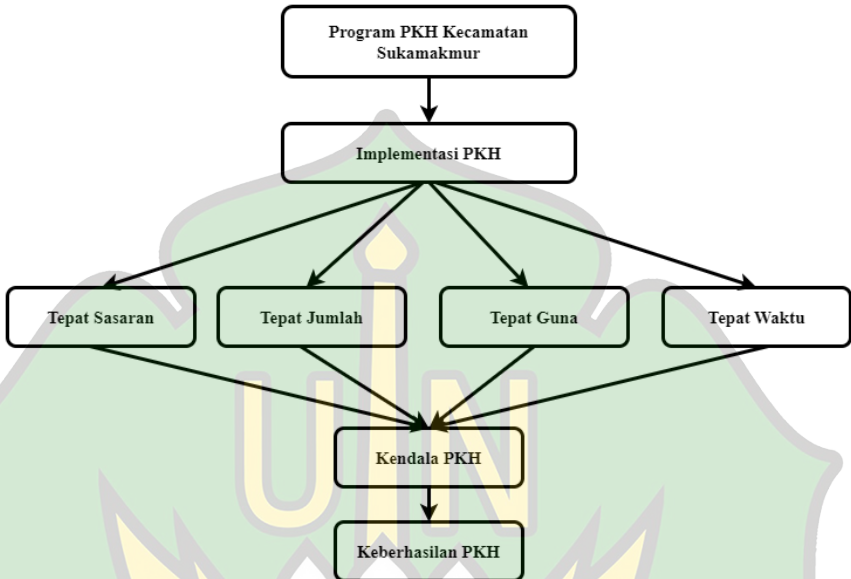
				i	
4	Nur Indah Sari (2020)	Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Di Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah	Kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif. 2. Sama-sama menganalisis program keluarga harapan (PKH). 3. Sama-sama menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian berbeda 2. Waktu penelitian juga berbeda
5	Via Indriyani (2020)	Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Desa Cempaka Nuban Kecamatan Batanghari Nuban Kabupaten Lampung	Kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif. 2. Sama-sama menganalisis program keluarga harapan (PKH). 3. Sama-sama menggunakan teknik pengumpulan data 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian berbeda 2. Waktu penelitian juga berbeda

		Timur		dengan wawancara, observasi dan dokumentasi	
--	--	-------	--	---	--

2.4 Kerangka Berfikir

Kabupaten Aceh Besar merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Aceh, kabupaten ini berbatasan dengan Kota Banda Aceh, Kabupaten Pidie dan Kabupaten Aceh Jaya. Dalam Kabupaten Aceh Besar masih banyak ditemukan permasalahan mengenai penerapan atau pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) namun angka kemiskinan pun juga masih banyak di temukan di daerah ini khususnya di Kecamatan Sukamakmur, maka oleh sebab itu penulis ingin mengkaji pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mensejahterakan masyarakat di Kecamatan Sukamakmur di tinjau berdasarkan persepektif ekonomi Islam.

Gambar 2.1
Kerangka Berfikir



Dalam kerang berfikir ini telah penulis sampaikan bahwa mulai dari lokasi penelitian, yaitu Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar, dimana dilokasi ini menurut penulis masih ditemukan kesenjangan kesejahteraan masyarakat meskipun sudah adanya Program Keluarga Harapan (PKH), bahkan angka kemiskinan di lokasi ini masih tinggi, sehingga masyarakat miskin yang disebabkan oleh sempitnya lapangan kerja, harga bahan pokok yang melambung dan sebagainya, meskipun sudah adanya bantuan berupa PKH. Setelah semua ditinjau dari perspektif ekonomi, dan hal ini sangat senjang dengan ajaran ekonomi, sehingga penulis tertarik melakukan penelitian dengan mewawancarai masyarakat yang manerima Program Keluarga

Harapan (PKH), hasil penelitian ini penulis paparkan pada Bab IV hasil penelitian.



BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah pendekatan ilmiah yang sistematis untuk memperoleh data valid, yang bertujuan mengembangkan pengetahuan serta memecahkan dan mengantisipasi masalah secara ilmiah (Ruslan, 2011).

3.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif yang bertujuan mendeskripsikan dan menganalisis fenomena sosial di Kecamatan Sukamakmur (Sukmadinata, 2012). Data dikumpulkan langsung dari lokasi penelitian.

3.2 Subjek dan Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya mensejahterakan masyarakat di Kecamatan Sukamakmur. Subjek penelitian adalah penerima PKH yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, berdasarkan pemahaman mereka tentang informasi yang dibutuhkan. Penelitian ini berfokus pada analisis kesejahteraan masyarakat setelah menerima PKH, dengan harapan data dari informan terpilih dapat memberikan wawasan yang mendalam (Sugiyono, 2021).

3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lokasi yakni di Kecamatan Sukamakmur, penulis mengambil di 3 gampong, adapun lokasinya adalah Gampong Tampok Blang, Gampong Lamteh Dayah, Gampong Tampok Jeurat Raya. Lokasi ini penulis pilih karena menurut pantauan penulis masih banyaknya ditemukan kasus kesenjangan kesejahteraan meskipun banyak masyarakatnya yang menerima Program Keluarga Harapan (PKH), juga menurut pantauan penulis belum ada peneliti sebelumnya yang meneliti lokasi ini.

3.4 Informan Penelitian

Informan penelitian adalah individu atau kelompok yang memberikan informasi atau data yang relevan dalam suatu penelitian. Mereka biasanya memiliki pengetahuan, pengalaman, atau pandangan yang dianggap penting oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian atau mencapai tujuan penelitian. Dalam konteks penelitian kualitatif, informan sering kali dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan topik penelitian, bukan secara acak. Dengan demikian maka yang menjadi Informan yang dipilih dalam penelitian skripsi ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Informan Penelitian

No	Informan Penelitian	Jumlah Informan
1.	Masyarakat Gampong Tampok	5 (Lima) orang

	Blang	
2.	Masyarakat Gampong Lamteh Dayah	5 (Lima) orang
3.	Masyarakat Gampong Tmapok Jeurat Raya	5 (Lima) orang
4.	Pendamping PKH	5 (Lima) orang
Jumlah		20 (Dua Puluh) orang

Alasan peneliti memilih informan diatas untuk diwawancarai. Pemilihan informan didasari oleh pertimbangan bahwa peneliti menganggap informan sebagai yang lebih mengetahui masalah yang akan diteliti.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses sistematis untuk memperoleh informasi yang akurat dan relevan dalam penelitian. Ini melibatkan metode seperti penelitian kepustakaan, observasi, wawancara, dan dokumentasi, yang bertujuan untuk mendapatkan data yang valid baik dari sumber primer maupun sekunder.

- a. Observasi: Metode pengamatan yang melibatkan pencatatan dan analisis langsung terhadap perilaku, kejadian, atau fenomena di lapangan. Peneliti berperan sebagai pengamat yang merekam data tanpa mengubah kondisi yang diamati (Flick, U. 2018).
- b. Wawancara: Metode pengumpulan data yang melibatkan interaksi langsung antara pewawancara dan responden

untuk memperoleh informasi mendalam mengenai topik tertentu, baik melalui tatap muka, telepon, atau daring (Creswell, J. W., 2014).

- c. Dokumentasi: Pengumpulan bahan-bahan dokumen seperti buku, surat kabar, majalah, dan karya ilmiah lainnya yang relevan dengan topik penelitian untuk menyediakan referensi dan data yang mendukung (Rahmat, J., 2004).

3.6 Teknik Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang di peroleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Berdasarkan hipotesis yang dirumuskan berdasarkan data tersebut, selanjutnya dicarikan data lagi secara berulang-ulang sehingga selanjutnya dapat disimpulkan apakah hipotesis itu diterima atau di tolak berdasarkan data yang terkumpul. (Sugiyono, 2010) Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal* menyatakan bahwa analisis data merupakan salah satu tahapan penting dalam proses penelitian. Dalam hal ini menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif. Dengan kata lain penelitian deskriptif bertujuan untuk memperoleh informasi-informasi

mengenai saat ini, dan melihat kaitan variabel-variabel yang ada. (Mardalis, 2003)

Setelah semua data terkumpul melalui wawancara, observasi dan dokumentasi maka semua data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis. Kegiatan yang dilakukan dalam analisis data ini adalah mendeskripsikan data secara bertahap sesuai dengan pedoman wawancara seperti yang telah tersusun. Hal ini dilakukan agar dapat menggambarkan data yang ada, guna memperoleh hal yang nyata dari responden, sehingga lebih mudah dimengerti oleh peneliti atau orang lain yang tertarik dari hasil penelitian yang dilakukan. Pendeskripsian ini dilakukan dengan cara menyusun dan mengelompokkan data yang ada sehingga memberikan gambaran yang nyata tentang permasalahan yang ada.

Pendeskripsian ini dilakukan dengan cara menyusun dan mengelompokkan data yang ada sehingga memberikan gambaran yang nyata tentang permasalahan yang ada. Analisis data merupakan salah satu tahapan penting dalam proses penelitian. Dalam hal ini menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif. Dengan kata lain penulisan deskriptif bertujuan untuk memperoleh informasi-informasi mengenai saat ini, dan melibatkan kaitan variabel-variabel yang ada. (Mardalis, 2003).

Data dan informasi selanjutnya disampaikan secara dekriptif dengan pemaparan berdasarkan temuan-temuan hasil wawancara dan observasi dengan disertai cuplikan wawancara berupa kalimat langsung disertai komentar dari peneliti

berdasarkan teori yang mendukung. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah pengumpulan, penyusunan, penilaian dan penafsiran serta penyimpulan data. Penafsiran dilakukan dengan pemahaman intelektual, yaitu dengan tetap memperhatikan asas kualitas dan resionalitas.

Data-data hasil penelitian, sesuai dengan metode penelitian yang digunakan, selanjutnya analisis secara kualitatif. Analisis dan penyajian yang dilakukan berupa uraian kalimat yang secara jelas dan logis dengan cara mengaitkan berbagai data. Data dan informasi selanjutnya disampaikan secara dekriptif dengan pemaparan berdasarkan temuan-temuan hasil wawancara dan observasi dengan disertai cuplikan wawancara berupa kalimat langsung disertai komentar dari peneliti berdasarkan teori yang mendukung. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah pengumpulan, penyusunan, penilaian dan penafsiran serta penyimpulan data. Penafsiran dilakukan dengan pemahaman intelektual, yaitu dengan tetap memperhatikan asas kualitas dan resionalitas.

Sugiyono mengutip pendapatnya Miles dan Huberman yang mengemukakan aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan dengan cara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh. Aktivitas dalam analisis data yaitu data *reduction*, data *display*, dan data *conclusion drawing/verification*.

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data yaitu data yang diperoleh di lapangan dalam jumlah yang sangat banyak dan kompleks dan harus dicatat semua oleh peneliti. Semakin lama peneliti ke lapangan maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data.

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. (Sugiyono, 2010) Peneliti akan merangkum semua data yang diperoleh dari lapangan berdasarkan hal-hal yang penting sesuai dengan kebutuhan penelitian.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Langkah selanjutnya adalah penyajian data dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya (Sugiyono, 2010). Peneliti berusaha menjelaskan hasil penelitian dengan singkat, padat dan jelas.

3. Menarik Kesimpulan / Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verivication*)

Tahap penarikan kesimpulan dalam penelitian melibatkan proses akhir dari analisis data yang mencakup reduksi data, penyajian data, dan verifikasi untuk memahami makna, pola, atau alur sebab-akibat dari data yang diperoleh. Menurut Miles dan Huberman (2014), analisis data bersifat interaktif dan melibatkan revisi berulang antara kegiatan reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Kesimpulan yang ditarik merupakan hasil akhir dari

proses ini, disajikan dalam bentuk narasi untuk menyimpulkan temuan penelitian.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Hasil Penelitian

Kecamatan Sukamakmur terletak di Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh, dengan ibukota kecamatan di Sibreh yang memiliki letak geografis . Kecamatan Sukamakmur berbatasan dengan Kecamatan Ingin Jaya dan Kecamatan Simpang Tiga di sebelah utara. Di sebelah selatan, batasnya adalah Kecamatan Leupung, Kecamatan Indrapuri, dan Kecamatan Kuta Malaka. Di sebelah barat, Kecamatan Sukamakmur berbatasan dengan Kecamatan Montasik dan Kecamatan Kuta Malaka, sedangkan di sebelah timur, berbatasan dengan Kecamatan Simpang Tiga. Kecamatan Sukamakmur tidak terletak di area pesisir dan tidak berbatasan langsung dengan laut. Kecamatan Sukamakmur memiliki luas sekitar 43,45 km² (4.345 hektar). Mukim Sungai Limpah adalah yang terluas, mencakup area sebesar 29,87 km². Sebaliknya, Mukim Lam Lheu memiliki luas terkecil dengan hanya 3,44 km². Di Kecamatan Sukamakmur terdapat 35 gampong dan 4 mukim.

Secara spesifik, kecamatan Sukamakmur terdiri dari 35 gampong, yaitu Aneuk Batee, Aneuk Galong Baro, Aneuk Galong Titi, Baet Lamputot, Baet Mesago, Baet Mesjid, Blang Cut, Bukloh, Dilib Bukit, Dilib Lamteungoh, Kayee Adang, Klieng Mayang, Lam Lheu, Lam Tanjong, Lambarih Jurong Raya, Lambaro Sibreh, Lambirah, Lambirah Bak Mee, Lamgeu Baro, Lamgeu Tuha, Lampanah Ineu, Lampisang, Lamteh Dayah, Luthu Dayah Krueng,

Luthu Lamweu, Meunasah Bakthu, Meunasah Tuha, Niron, Panterawa, Reuhat Tuha, Seumeureung, Sibreh Keumudee, Tampok Blang, Tampok Tampok Jeurat Raya, dan Weusiteh. Sedangkan untuk mukimnya, terdapat 4 kemukiman yaitu Mukim Sungai Limpah, Mukim Lam Lheu, Mukim Lam Tanjong, dan Mukim Lambarih Jurong Raya. Dari keseluruhan gampong, Luthu Lamweu menjadi yang terluas, mencakup area sebesar 647 hektar, di mana sebagian besar merupakan lahan non-pertanian seluas 424 hektar. Sebaliknya, Gampong Blang Cut memiliki luas wilayah terkecil, hanya 8 hektar, dengan sebagian besar berupa lahan non-pertanian seluas 3 hektar.

Total penduduk di Kecamatan Sukamakmur yaitu sebanyak 16.514 jiwa. Dari jumlah tersebut, terdapat 8.170 jiwa pria dan 8.344 jiwa wanita, sehingga angka seks rasio di kecamatan ini adalah 98. Gampong dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Gampong Sibreh Keumudee, dengan 516 jiwa wanita dan 480 jiwa pria, yang menghasilkan angka seks rasio sebesar 93. Berdasarkan data tahun 2022, kepadatan penduduk di Kecamatan Sukamakmur mencapai 380 jiwa per km². Gampong Blang Cut memiliki kepadatan penduduk tertinggi, mencapai 4.375 jiwa per km², sementara Gampong Pantee Rawa memiliki kepadatan penduduk terendah, hanya 23 jiwa per km².

Terdapat 106 dusun yang tersebar di 65 desa administratif di Kecamatan Sukamakmur, Aceh Besar. Setiap desa biasanya memiliki sekitar 2 hingga 4 dusun yang dikelola oleh kepala dusun

(kadus). Jumlah ini tidak mengalami perubahan dari tahun sebelumnya, tidak ada dusun yang bergabung atau mengalami pemekaran. Jumlah sumber Daya manusia yang bekerja di pemerintahan daerah Kecamatan Sukamakmur, termasuk pegawai kantor kecamatan dan kantor desa, yang memiliki status sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN), adalah 19 orang. Dari jumlah tersebut, satu di antaranya adalah sekretaris desa (sekdes), sementara sisanya bekerja di kantor camat. Mayoritas ASN memiliki pendidikan S1 setara (9 orang), dengan 2 orang lainnya memiliki pendidikan setara S2. Secara proporsional, laki-laki masih mendominasi jumlah ASN yang bekerja di lingkup pemerintahan daerah Kecamatan Sukamakmur, mencapai 68,42%.

Berdasarkan data tahun 2021, jumlah gedung sekolah di Kecamatan Sukamakmur terdiri dari 9 gedung sekolah dasar (SD) sederajat, 5 gedung sekolah menengah pertama (SMP) sederajat, dan 5 gedung sekolah menengah atas (SMA) sederajat. Sementara itu, jumlah gedung sekolah tingkat pra-sekolah (TK) sederajat merupakan yang paling banyak, yaitu 14 gedung sekolah. Tidak terjadi perubahan jumlah gedung sekolah pada tahun ajaran 2022/2023 jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dilihat dari jumlah guru dan murid berdasarkan tingkat pendidikan, rasio jumlah murid terhadap guru di Kecamatan Sukamakmur sudah memenuhi standar ideal yang diatur oleh PP No.74 Tahun 2008 Pasal 17. Hanya pada tingkat pendidikan menengah atas (MA) yang masih memiliki rasio di atas angka ideal (1 guru untuk 15

murid). Untuk sarana kesehatan, terdapat 5 poliklinik, 1 puskesmas dengan fasilitas rawat inap, dan 1 puskesmas tanpa fasilitas rawat inap di Kecamatan Sukamakmur. Sedangkan untuk sarana peribadatan, terdapat 35 meunasah dan 6 masjid. Terakhir, terdapat 10 lapangan sepak bola, 19 lapangan bola voli, dan 9 lapangan bulu tangkis di Kecamatan Sukamakmur.

Di Kecamatan Sukamakmur, beberapa produk sayuran dan buah semusim yang dihasilkan meliputi cabai keriting, cabai rawit, tomat, bayam, dan kacang panjang. Dari kelima komoditas tersebut, produksi tomat adalah yang paling tinggi, mencapai sekitar 213,5 ton, dengan nilai produktivitas tertinggi di antara mereka, yaitu 30,5 ton per hektar (ha). Selain itu, untuk produk tanaman biofarmaka, seperti jahe, lengkuas, dan kunyit, jumlah produksi ketiganya hampir sama, namun kunyit memiliki produksi terbanyak, mencapai 270 kg. Namun, berdasarkan produktivitasnya, lengkuas memiliki produktivitas tertinggi di antara ketiganya, mencapai 5,56 kg per meter persegi (m²). Terakhir, beberapa komoditas tanaman dan buah tahunan yang diproduksi di Kecamatan Sukamakmur meliputi mangga, durian, pisang, pepaya, rambutan, dan duku/langsat. Di antara keenam tanaman tersebut, rambutan dan duku/langsat merupakan komoditas yang menghasilkan jumlah produksi tertinggi, yaitu 441,50 ton untuk rambutan dan 414,5 ton untuk duku/langsat pada tahun 2022.

Kecamatan Sukamakmur, terdapat dua bank umum yang dimiliki oleh pemerintah, di mana salah satunya dimiliki oleh pemerintah daerah. Kedua bank tersebut terletak di Gampong Aneuk Galong Titi. Selain itu, ada empat koperasi simpan pinjam yang tersebar di Gampong Seumeureung, Luthu Dayah Krueng, Tampok Tampok Jeurat Raya, dan Lambarih Bakmee. Terdapat satu pasar dengan bangunan permanen dan satu pasar tanpa bangunan permanen yang berlokasi di Gampong Reuhah Tuha. Di samping itu, terdapat sembilan toko yang beroperasi di Kecamatan Sukamakmur, di mana empat di antaranya berada di Gampong Aneuk Galong Titi. Sedangkan satu pertokoan terdapat di setiap Gampong Lambaro Sibreh, Weusiteh, Aneuk Galong Baro, Lambarih Jurong Raya, dan Lambarih Bakmee.

Selama periode Maret 2016 hingga Maret 2023, Kabupaten Aceh Besar, termasuk Kecamatan Sukamakmur, mengalami penurunan tingkat kemiskinan secara umum, meskipun terjadi kenaikan jumlah penduduk miskin pada beberapa tahun seperti 2017, 2021, dan 2023. Hanya pada tahun 2021 terjadi peningkatan persentase kemiskinan, terutama selama pembatasan mobilitas penduduk (PSBB) saat pandemi Covid-19. Pada tahun 2023, tingkat kemiskinan tidak berubah secara signifikan dibandingkan tahun sebelumnya, mungkin dipengaruhi oleh naiknya harga beras dan penurunan produksi padi. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) juga meningkat, mencapai 8,28 persen pada Agustus 2022 dibandingkan 7,70 persen pada Agustus 2021. Selama periode

Maret 2016–Maret 2023, Garis Kemiskinan mengalami kenaikan akibat inflasi atau kenaikan harga kebutuhan dasar masyarakat kecamatan Sukamakmur. Garis Kemiskinan pada Maret 2023 adalah Rp564.431,- per kapita per bulan, naik 8,69 persen dari Maret 2022. Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kemiskinan di kecamatan Sukamakmur, Aceh Besar antara lain Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) dan rata-rata pengeluaran per kapita sebulan yang meningkat sebesar Rp102.810,- pada Maret 2023 dibandingkan Maret 2022.

Kesejahteraan sosial masyarakat di Kecamatan Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar, tercermin dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari mereka. Program-program pemerintah telah dirancang untuk memberikan akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan yang berkualitas bagi seluruh warga. Upaya pengentasan kemiskinan dan peningkatan taraf hidup juga dilakukan melalui berbagai program ekonomi dan pelatihan keterampilan guna meningkatkan kesempatan kerja dan pendapatan. Fasilitas umum yang memadai, seperti infrastruktur transportasi, sarana ibadah, dan ruang terbuka publik, juga mendukung kesejahteraan sosial di kecamatan ini. Budaya lokal yang kaya menjadi bagian integral dari identitas masyarakat, sementara partisipasi aktif dalam berbagai kegiatan sosial dan pembangunan lokal menunjukkan semangat gotong royong yang kuat di antara penduduk. Semua ini bersama-sama menciptakan

lingkungan yang mempromosikan kesejahteraan sosial yang berkelanjutan di Kecamatan Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar.

4.2 Implementasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan sebuah inisiatif bantuan sosial yang bersyarat, yang dirancang untuk memberikan dukungan kepada keluarga miskin yang telah diidentifikasi sebagai penerima manfaat. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi dan sosial masyarakat dengan mendorong partisipasi aktif penerima manfaat dalam menjaga kesehatan keluarga serta memastikan anak-anak mereka tetap bersekolah. Melalui bantuan finansial langsung, PKH bertujuan mengurangi jumlah penduduk miskin secara signifikan, menurunkan tingkat kesenjangan ekonomi, yang diukur dengan rasio Gini, dan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pendekatan PKH tidak hanya fokus pada bantuan langsung, tetapi juga pada pembangunan kapasitas manusia dan pemberdayaan masyarakat dalam jangka panjang.

Berdasarkan Peraturan Kementerian Sosial (PERMENSOS) RI No. 1 Tahun 2018, sasaran PKH adalah keluarga dan individu miskin serta rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin. Program ini mencakup komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Implementasinya melalui tahapan perencanaan, penetapan calon peserta, validasi data, penetapan penerima, penyaluran bantuan, penetapan

pendamping, peningkatan kemampuan penerima, verifikasi komitmen, pemutakhiran data, dan transformasi kepesertaan. Bantuan PKH terbagi menjadi dua jenis, yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen. Bantuan Tetap diberikan kepada setiap keluarga dengan jumlah tertentu per tahun, sementara Bantuan Komponen diberikan berdasarkan jumlah anggota keluarga dan kategori penerima. Bantuan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ekonomi masing-masing keluarga.

Di Kabupaten Aceh Besar, bantuan PKH menunjukkan variasi dalam jumlahnya, yang ditentukan oleh tim PKH dan bervariasi mulai dari nilai tertentu per Kepala Keluarga (KK) hingga jumlah tertentu per KK. Hal ini mencerminkan pendekatan yang beragam dan disesuaikan untuk memberikan dukungan yang efektif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat setempat. Pada tahun 2024, jumlah keluarga penerima manfaat (KPM) di Kabupaten Aceh Besar adalah 14.984 orang, setelah mengalami penurunan sejumlah 429 KPM dari tahun sebelumnya karena kesadaran diri sebagian penerima manfaat yang merasa sudah mampu atau tidak layak lagi menerima bantuan pemerintah. Di Kecamatan Sukamakmur, jumlah KPM adalah 1.302 orang, mengalami penurunan sebanyak 15 orang dari tahun sebelumnya. Bantuan PKH diberikan langsung ke rekening masing-masing penerima manfaat melalui PT Pos Indonesia, tergantung pada komponen yang mereka terima, dengan adanya komponen ibu hamil, balita, anak SD, anak SMP, anak SMA, dan penyandang

disabilitas berat. Khususnya untuk gampong yang menjadi lokasi sampel penelitian, data menunjukkan bahwa Gampong Tampok Blang memiliki 5 orang KPM, Gampong Lamteh Dayah memiliki 5 orang KPM, dan Gampong Tampok Jeurat Raya memiliki 5 orang KPM.

Menurut Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, Keberhasilan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) pada suatu daerah dapat dinilai dari empat aspek pencapaian utama.

- 1) Aspek tepat sasaran mengindikasikan bahwa PKH hanya ditujukan kepada rumah tangga miskin yang memenuhi kriteria kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial yang telah ditetapkan.
- 2) Aspek tepat jumlah menegaskan bahwa bantuan yang diberikan melalui PKH sesuai dengan jumlah yang telah ditetapkan oleh pemerintah, sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas anggaran yang tersedia.
- 3) Aspek tepat guna menunjukkan bahwa PKH digunakan secara efektif oleh keluarga miskin untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam program, seperti meningkatkan akses kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
- 4) Aspek tepat waktu menekankan pentingnya pelaksanaan PKH sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan pemerintah, sehingga bantuan dapat diberikan dengan tepat pada waktu yang dibutuhkan oleh penerima manfaat.

Dalam wawancara dengan informan terkait Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu 5 orang dari masing-masing gampong (Gampong Tampok Blang, Gampong Lamteh, dan Gampong Tampok Jeurat Raya), fokusnya akan ditunjukkan pada empat aspek kunci yang telah disebutkan. Informan akan diminta untuk memberikan wawasan dan pandangannya tentang keberhasilan PKH dari perspektif tepat sasaran, tepat jumlah, tepat guna, dan tepat waktu.

Tiga desa dari Kecamatan Sukamakmur tersebut dipilih sebagai sampel karena mencerminkan variasi yang signifikan dalam beberapa aspek kunci yang relevan untuk studi ini yaitu jumlah penduduknya yang menengah, jumlah penerima PKH terbanyak serta tingkat kemiskinan yang tinggi dari keseluruhan daerah di kecamatan tersebut.

Pertama, perbedaan dalam jumlah penduduk antara desa-desa dapat memengaruhi skala dan kompleksitas implementasi PKH, di mana desa-desa dengan populasi yang besar mungkin menghadapi tantangan yang lebih dominan dalam manajemen dan pendataan penerima manfaat, sedangkan desa-desa yang lebih kecil mungkin lebih mudah dalam administrasi dan koordinasi. Menurut BPS, Gampong Tampok Blang memiliki sebanyak 658 warga dan Gampong Lamteh Dayah memiliki sebanyak 443 warga. Selain itu, Gampong Tampok Jeurat Raya memiliki sebanyak 384.

Kedua, variasi dalam jumlah penerima PKH antara desa-desa juga menjadi faktor penting dalam pemilihan sampel penelitian.

Desa-desa dengan jumlah penerima yang signifikan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas tentang dampak program terhadap kehidupan masyarakat setempat, sementara desa dengan jumlah penerima yang lebih sedikit dapat menunjukkan tantangan unik dalam mencapai target dan tujuan program. Dari data yang diperoleh dari Pendamping PKH menunjukkan bahwa untuk Gampong Tampok Blang menerima bantuan PKH yang ditujukan kepada 15 orang dan Gampong Lamteh Dayah menerima bantuan PKH yang ditujukan kepada 21 orang. Di samping itu, sebanyak 18 orang dari Gampong Tampok Jeurat Raya menerima bantuan PKH.

Ketiga, tingkat kemiskinan yang berbeda di tiap desa akan mempengaruhi cara di mana PKH diterapkan dan diterima oleh masyarakat. Desa-desa dengan kemiskinan tinggi mungkin memerlukan pendekatan yang lebih intensif dalam memberikan dukungan dan pemahaman mengenai program ini, sementara desa dengan kemiskinan rendah mungkin memiliki tantangan berbeda terkait penerimaan dan implementasi yang efektif. Hal tersebut terlihat dari besaran pendapatan rata-rata dari ketiga gampong tersebut berkisar 670.000 per bulannya dan memiliki dan sebagian besar penduduk desa tidak memiliki akses yang memadai atau terbatas terhadap pendidikan yang berkualitas.

Untuk mengukur kesesuaian penyaluran bantuan sosial seperti PKH, peneliti dalam hal ini mengkaji penelitian ini melalui 4T, yaitu Tepat Sasaran, Tepat Guna, Tepat Jumlah, dan Tepat Waktu. Dengan memperhatikan empat aspek ini secara

komprehensif, program bantuan sosial seperti PKH diharapkan dapat memberikan dampak positif yang signifikan dalam mengurangi kemiskinan, meningkatkan kesejahteraan sosial, dan membangun fondasi yang kuat bagi perkembangan masyarakat yang lebih inklusif dan berkelanjutan.

4.2.1 Aspek Tepat Sasaran

Tepat sasaran dalam penyaluran bantuan sosial, seperti PKH, mengacu pada proses identifikasi dan seleksi penerima bantuan yang tepat. Ini melibatkan penggunaan kriteria yang jelas dan terukur untuk menentukan keluarga atau individu mana yang memenuhi syarat untuk menerima bantuan. Misalnya, dalam PKH, kriteria sasaran bisa termasuk tingkat pendapatan rendah, keberadaan anak usia sekolah yang perlu didukung pendidikannya, atau kondisi sosial-ekonomi lainnya yang menunjukkan bahwa keluarga tersebut membutuhkan bantuan untuk meningkatkan kondisi kehidupan mereka. Pentingnya tepat sasaran adalah untuk memastikan bahwa bantuan dialokasikan kepada mereka yang benar-benar membutuhkan, sehingga dapat memberikan dampak yang signifikan dan berkelanjutan dalam meningkatkan kesejahteraan penerima.

Dalam konteks wawancara terkait aspek tepat sasaran yang dilakukan dengan informan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bantuan PKH di Kecamatan Sukamakmur dari tiga sampel Gampong yang berbeda, dapat diperoleh pemahaman tentang bagaimana informan mengetahui mereka menjadi penerima

manfaat, evaluasi terhadap kelayakan penerima manfaat, serta dampak program PKH terhadap kondisi ekonomi keluarga memberikan pandangan yang komprehensif terhadap efektivitas dan relevansi program tersebut dalam konteks lokal.

1) Pemerolehan Informasi terkait Status KPM pada Program Keluarga Harapan (PKH)

Berbagai pernyataan dikemukakan secara beragam terkait bagaimana informan dapat mengetahui keanggotaannya penerima manfaat. Salah seorang informan keluarga penerima manfaat (KPM) dari Gampong Tampok Blang bernama Mariani mengungkapkan:

"Saya melihat tetangga saya menerima bantuan PKH dan kemudian bertanya kepada mereka. Mereka memberi tahu saya bahwa nama saya juga ada dalam daftar penerima."

Mariani menjelaskan bahwa dia menyadari bahwa dia termasuk dalam penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) setelah mengamati bahwa tetangganya menerima bantuan tersebut. Hal serupa juga diungkapkan oleh seorang informan KPM dari Gampong Tampok Jeurat Raya bernama Musdalifah:

"Ketika saya melihat tetangga saya menerima kartu PKH, saya bertanya kepada mereka bagaimana cara mendapatkannya. Setelah itu, saya mengecek ke kantor kelurahan dan ternyata nama saya ada di daftar penerima."

Musdalifah juga mengalami pengalaman serupa dengan informasi dari tetangga yang mendapat kartu PKH, beliau selanjutnya melakukan langkah tambahan dengan memeriksa ke kantor kelurahan untuk memastikan bahwa mereka juga memenuhi syarat dan terdaftar sebagai penerima manfaat. Ini menunjukkan keinginan KPM untuk memahami proses dan memastikan partisipasi yang benar dalam PKH tersebut.

Sebagian informan berpendapat bahwa Informasi status sebagai penerima manfaat PKH juga bisa didapat melalui melalui Informasi dari anaknya di sekolah dan petugas kesehatan di kecamatan Sukamakmur. Berikut adalah pendapat terkait yang dikemukakan oleh seorang informan dari Gampong Tampok Blang bernama Fitriani:

"Pihak sekolah anak saya memberitahukan kepada orang tua murid bahwa ada program bantuan PKH dan nama saya tercantum sebagai salah satu penerima manfaat dan saya juga mendengarnya dalam acara posyandu yang rutin dilakukan di Gampong kami."

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa informan, Fitriani, mengetahui statusnya sebagai penerima manfaat PKH melalui dua sumber informasi utama. Pertama, pihak sekolah anaknya memberikan informasi kepada orang tua murid tentang program bantuan PKH, dan nama Fitriani tercantum sebagai salah satu penerima manfaat dalam program tersebut. Kedua, Fitriani juga mendengar informasi yang sama dalam acara posyandu yang rutin

dilakukan di Gampong tempat tinggalnya. Hal ini menunjukkan bahwa informasi tentang program PKH tersebar melalui saluran informasi lokal, seperti sekolah dan acara-acara komunitas seperti posyandu.

Pendapat lainnya dari informan KPM gampong Lampoh Dayah bernama Junita menyebutkan:

"Petugas dari Dinas Sosial mengunjungi rumah saya untuk melakukan pendataan dan memberikan informasi bahwa keluarga saya akan mendapatkan bantuan PKH. Setelah mendekati hari pembagian bantuan, pak Sekdes gampong kami datang ke rumah-rumah penerima manfaat untuk mengingatkan akan pengambilan bantuan PKH tersebut."

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa informan mengetahui statusnya sebagai penerima manfaat PKH melalui kunjungan petugas Dinas Sosial ke rumahnya untuk pendataan dan memberikan informasi awal. Sebelum pembagian bantuan, Sekdes dari gampongnya mengunjungi rumah-rumah penerima manfaat untuk mengingatkan mereka tentang pengambilan bantuan PKH. Hal ini menunjukkan upaya langsung dari petugas Dinas Sosial (Pendamping PKH) dan Sekretaris Desa untuk memastikan penerima manfaat PKH menerima bantuan dengan lancar.

Disisi lain, ada juga informan yang memperoleh informasi keanggotaannya sebagai keluarga penerima manfaat (KPM) melalui pengumuman di tempat umum, sebagaimana dicitrakan

oleh Aisyah Nur (informan KPM dari Gampong Tampok Jeurat Raya):

"Waktu itu, saya sedang beli kopi di warung kopi dekat rumah dan melihat ada pengumuman ditempel di dinding. Ternyata nama saya ada di daftar penerima manfaat PKH. Saya juga mendengar dari suami saya yang sering mengikuti musyawarah di Balai Desa."

Berdasarkan pernyataan informan, pengumuman tentang informasi terkait nama-nama penerima manfaat PKH sering kali dilakukan dalam pertemuan warga di balai desa atau dipajang di tempat umum seperti warung kopi. Dengan kata lain, seseorang dapat mengetahui status mereka sebagai penerima manfaat PKH dengan melihat pengumuman tersebut dan mencocokkannya dengan nama mereka sendiri.

Dari pernyataan sejumlah informan di kecamatan Sukamakmur, dapat disimpulkan bahwa informasi tentang status sebagai penerima manfaat PKH diperoleh dari berbagai sumber, termasuk melalui observasi tetangga dan verifikasi di kantor kelurahan, informasi dari sekolah dan petugas kesehatan, kunjungan petugas sosial dan pemerintah desa, serta pengumuman di tempat umum.

2) Evaluasi Terhadap Kesesuaian Penerima Manfaat

Menurut informasi dari para penerima manfaat di Kecamatan Sukamakmur, program PKH (Program Keluarga

Harapan) dianggap sangat tepat sasaran dan membantu keluarga yang benar-benar membutuhkan. Keseluruhan informan dari Gampong Tampok Blang kecamatan Sukamakmur semuanya menyetujui bahwa PKH berpengaruh terhadap tetangga yang membutuhkan dan mendapatkan bantuan PKH. Mereka menekankan pengamatan langsung terhadap kondisi ekonomi penerima di sekitar mereka. Sebagaimana pendapat yang disebutkan oleh salah satu informan dari Gampong Tampong Blang bernama Rosita:

"Saya yakin program ini diberikan kepada yang benar-benar membutuhkan. Di lingkungan saya, semua penerima manfaat memang berada dalam kondisi ekonomi yang kurang baik."

Rosita, seorang informan dari Gampong Tampok Blang, meyakini bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) diberikan kepada keluarga yang benar-benar membutuhkan karena semua penerima di lingkungannya berada dalam kondisi ekonomi yang kurang baik. Hal tersebut sebagaimana dibenarkan oleh dari informan tempat yang sama bernama Fitriani:

"Menurut saya, program ini tepat sasaran. Banyak keluarga di Kecamatan Sukamakmur yang mendapat bantuan ini memang sangat memerlukannya untuk kebutuhan sehari-hari."

Pandangan dari Rosita juga didukung oleh Fitriani, yang menilai bahwa program PKH tepat sasaran karena banyak keluarga di Kecamatan Sukamakmur yang mendapatkan bantuan ini

memang sangat membutuhkannya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Di sisi lain, sejumlah informan yang merupakan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Gampong Lamteh Dayah memberikan penilaian serupa. Informan dari Gampong Lamteh Dayah menggarisbawahi bahwa bantuan PKH ini sangat membantu memperbaiki kondisi hidup penerima. Rusmidar salah seorang informan dari Gampong Lamteh Dayah menyampaikan pendapatnya:

"Menurut saya, PKH sangat membantu keluarga yang benar-benar membutuhkan. Saya melihat banyak keluarga di desa kami yang hidupnya jauh lebih baik dengan adanya bantuan ini."

Dalam pendapatnya Rusmidar menyebutkan bahwa dengan adanya bantuan pemerintah berupa PKH ini, penerima manfaatnya juga terbukti dalam meminimalisir tingkat kemiskinan dan meningkatkan taraf perekonomian mereka sehingga menjadi lebih baik.

Pandangan yang sama juga muncul dari para penerima manfaat di Gampong Tampok Jeurat Raya Kecamatan Sukamakmur. Sejumlah informan dari gampong ini mengakui bahwa PKH diberikan kepada mereka yang memang membutuhkan bantuan dengan menyoroti pada pentingnya bantuan PKH dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan pendidikan anak-anak. Hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh Yulianti (salah seorang informan dari KPM Gampong Tampok Jeurat Raya):

"Program ini sangat bermanfaat dan saya yakin diberikan kepada yang benar-benar membutuhkan. Di sekitar saya, banyak keluarga penerima PKH yang hidupnya sangat terbantu khususnya bagi anak-anak mereka yang sedang menuntut ilmu sekarang."

Yuliati menyatakan keyakinannya bahwa bantuan diberikan kepada mereka yang benar-benar membutuhkan, terutama dalam mendukung pendidikan anak-anak. Hal yang sama juga terdapat dalam pernyataan Musdalifah, Informan KPM pada Gampong yang sama:

"Ya, saya rasa program ini tepat sasaran. Banyak keluarga penerima PKH di Kecamatan Sukamakmur yang memang benar-benar membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk dalam menjamin Pendidikan anak-anak mereka, para lansia dan ibu hamil yang sedang kesulitan."

Musdalifah menegaskan bahwa banyak keluarga penerima PKH di wilayah tersebut memang sangat membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, termasuk untuk pendidikan anak-anak, lansia, dan ibu hamil yang mengalami kesulitan.

Para penerima manfaat dari berbagai gampong di Kecamatan Sukamakmur sepakat bahwa program PKH telah tepat sasaran dan memberikan bantuan yang signifikan kepada keluarga yang membutuhkannya, baik itu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari maupun pendidikan anak-anak, serta membantu meningkatkan kondisi ekonomi keluarga secara keseluruhan.

4.2.2 Aspek Tepat Jumlah

Tepat jumlah berkaitan dengan pengalokasian bantuan dalam jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan riil penerima. Ini melibatkan penentuan besaran bantuan yang memadai untuk membantu penerima mencapai tujuan yang diharapkan dari program tersebut, seperti memenuhi kebutuhan makanan, pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur dasar lainnya. Dalam konteks PKH, besaran bantuan yang diberikan harus mencukupi untuk mengurangi beban keuangan keluarga penerima, namun tidak berlebihan sehingga dapat menyebabkan ketergantungan atau penggunaan yang tidak efisien. Pengelolaan tepat jumlah ini penting untuk memastikan bahwa setiap dana yang dialokasikan benar-benar memberikan manfaat yang maksimal bagi penerima bantuan. Wawancara terkait aspek tepat jumlah menjelaskan terkait pemahaman yang lebih dalam tentang pengalaman individu dalam menerima bantuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) di kecamatan Sukamakmur serta memverifikasi apakah jumlah yang diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pertanyaan tersebut juga bertujuan untuk mengetahui apakah ada fluktuasi atau perubahan dalam jumlah bantuan PKH selama periode penerimaan, atau apakah jumlah tersebut tetap konsisten setiap tahun.

Perlu diketahui, PKH merupakan program bantuan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah dengan ketentuan jumlah yang telah ditetapkan secara resmi. Program ini hanya diberikan

kepada keluarga yang tercatat dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan memenuhi syarat sebagai penerima PKH sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pada tahun 2021, bantuan yang diberikan kepada penerima PKH telah diatur dengan detail sebagai berikut:

1. Ibu hamil : Rp. 2.400.000,-
2. Anak usia dini : Rp. 2.400.000,-
3. SD : Rp. 900.000,-
4. SMP : Rp. 1.500.000,-
5. SMA : Rp. 2.000.000,-
6. Disabilitas : Rp. 2.400.000,-
7. Lanjut usia : Rp. 2.400.000,-

Harapannya, hasil temuan dari wawancara terkait aspek tepat jumlah dalam implementasi PKH memastikan bahwa jumlah bantuan yang diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, diharapkan program ini dapat terus memberikan manfaat yang maksimal bagi keluarga penerima manfaat, terutama dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan kebutuhan sehari-hari.

1) Konsistensi Jumlah PKH Per tahun yang diterima oleh KPM di Kecamatan Sukamakmur

Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga penerima manfaat PKH di Gampong Tampok Blang, Gampong Lamteh

Dayah, dan Gampong Tampok Jeurat Raya, dapat disimpulkan bahwa kesesuaian jumlah bantuan PKH yang diterima oleh mereka selalu terjaga sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Para informan secara konsisten menyatakan bahwa jumlah bantuan yang mereka terima setiap tahunnya tidak pernah mengalami perubahan atau penyimpangan dari ketentuan yang ada.

Pendapat dari salah seorang informan dari Gampong Tampok Blang bernama Mariani menyebutkan:

“Sepengalaman saya, Bantuan PKH yang saya terima tidak pernah berkurang atau bertambah, selalu stabil. Kalo pertahunnya karena saya mempunyai anak di SMA, saya mendapat 2 juta. Dan begitu terus setiap tahunnya saya lihat.”

Mariani dari Gampong Tampok Blang, menjelaskan bahwa bantuan PKH yang diterimanya selalu stabil dan tidak pernah berubah, sesuai dengan jumlah yang ditetapkan oleh pemerintah dengan pembuktian bahwa informan sebagai seorang ibu yang memiliki anak di tingkat Pendidikan SMA memperoleh jumlah yang sesuai kriteria yang ditetapkan yaitu sebesar Rp. 2.000.000 per tahunnya. Demikian pula dengan Junita, informan penerima manfaat dari dari Gampong Lamteh Dayah menyatakan pendapatnya terkait jumlah yang diterimanya:

"Saya seorang ibu hamil dan menerima bantuan PKH sebesar Rp2.400.000 setiap tahun. Jumlah ini tidak pernah berubah dan sangat membantu dalam mengurangi beban biaya hidup."

Junita mengungkapkan bahwa jumlah bantuan yang diterimanya sebagai salah seorang ibu hamil, yaitu sebesar Rp2.400.000 setiap tahunnya, yang menunjukkan adanya konsistensi yang terjaga dalam proses penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Konsistensi dari jumlah yang diterima masyarakat KPM di Kecamatan Sukamakmur juga dibenarkan oleh salah seorang informan penerima manfaat dari Gampong Tampok Jeurat Raya bernama Yuliati:

"Saya seorang ibu hamil dan menerima bantuan PKH sebesar Rp2.400.000 setiap tahun. Jumlah ini tidak pernah berubah dan sangat membantu dalam mengurangi beban biaya hidup."

Yuliati di Gampong Tampok Jeurat Raya menerima bantuan sebesar Rp1.500.000 dengan jumlah yang sama per tahunnya untuk biaya pendidikan anaknya, karena jumlah tersebut sesuai dengan kategori penerimaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam Program Keluarga Harapan (PKH) untuk anak yang masih bersekolah di tingkat SMP atau setara.

Secara keseluruhan, temuan dari informan di beberapa gampong di Kecamatan Sukamakmur menunjukkan bahwa bantuan PKH yang diterima oleh keluarga penerima manfaat selalu sesuai dengan ketentuan pemerintah. antuan ini konsisten setiap tahunnya dan sangat membantu dalam memenuhi berbagai kebutuhan, terutama dalam pendidikan dan kesehatan. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa implementasi PKH di Kecamatan Sukamakmur telah efektif, terutama dalam menyalurkan bantuan dengan jumlah

yang tepat. Tidak adanya laporan tentang ketidaksesuaian jumlah bantuan menunjukkan bahwa prosedur pengecekan dan pengawasan yang dilakukan oleh penerima manfaat juga berjalan dengan baik.

2) Upaya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Sukamakmur dalam Memastikan Kesesuaian Jumlah PKH

Wawancara terkait upaya memeriksa apakah jumlah bantuan PKH yang diterima sesuai dengan ketentuan pemerintah di Gampong Tampok Blang dan Gampong Lamteh Dayah mengungkapkan beragam metode yang digunakan oleh keluarga penerima manfaat (KPM) untuk memastikan kesesuaian jumlah tersebut.

Ratna Dewi selaku informan KPM dari Gampong Tampok Blang menyampaikan pendapatnya:

“Saya memeriksa jumlah bantuan PKH yang saya terima dengan cara mengecek bukti pembayaran dan mendiskusikannya dengan tetangga atau anggota keluarga.”

Ratna Dewi mengungkapkan bahwa selaku penerima manfaat atau KPM harus secara rutin memeriksa bukti pembayaran atau struk yang diberikan oleh bank atau lembaga keuangan setiap kali menerima bantuan PKH. Hal ini memungkinkan mereka untuk secara langsung memverifikasi jumlah yang diterima dengan

informasi yang telah mereka terima sebelumnya dari pihak yang berwenang.

Sementara itu, Fitriani yang juga KPM dari Gampong Tampok Blang juga menawarkan upaya berbeda dalam pendapatnya:

“Saya melakukan pengecekan dengan membandingkan jumlah bantuan PKH yang saya terima dengan laporan atau informasi yang dipublikasikan oleh pemerintah setempat mengenai alokasi dana bantuan sosial.”

Fitriani menyampaikan bahwa penerima manfaat (KPM) memiliki opsi tambahan untuk memverifikasi jumlah bantuan PKH yang diterima dengan membandingkannya dengan informasi yang dipublikasikan oleh pemerintah setempat tentang alokasi dana bantuan sosial. Dengan melakukan perbandingan ini menggunakan sumber informasi eksternal, penerima manfaat dapat memastikan bahwa jumlah yang mereka terima sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

Junita selaku informan KPM dari Gampong Lamteh Dayah mengutarakan pendapatnya:

“Saya biasanya memeriksa jumlah bantuan PKH yang saya terima dengan membandingkannya dengan informasi yang tersedia di media sosial atau situs web resmi pemerintah terkait.”

Dalam pendapatnya, Junita mencari informasi melalui media sosial atau situs web resmi pemerintah terkait untuk

memeriksa jumlah bantuan PKH yang diterima. Informan tersebut menggunakan platform ini sebagai sarana untuk membandingkan jumlah yang seharusnya KPM terima dengan informasi yang tersedia secara publik.

Di sisi lain, Salmiati dari Gampong Tampok Jeurat Raya menambahkan solusi berbeda:

“Saya melakukan pengecekan dengan berdiskusi secara ngomong-ngomong aja gitu dengan keluarga lain digampong saya maupun dengan gampong lain yang juga menerima bantuan PKH, atau bahkan dengan para pendamping PKH untuk memastikan bahwa jumlahnya konsisten dengan yang dijanjikan oleh pemerintah.”

Zaqiyah dalam pendapatnya lebih mengandalkan komunikasi langsung dengan keluarga lain di gampong mereka atau dengan pendamping PKH untuk memastikan konsistensi jumlah bantuan PKH. upaya diskusi informal ini dapat juga dilakukan untuk memverifikasi bahwa jumlah yang diterima sesuai dengan yang dijanjikan oleh pemerintah.

Wawancara mengungkap beragam upaya yang dilakukan oleh keluarga penerima manfaat (KPM) untuk memeriksa kesesuaian jumlah bantuan PKH yang diterima dengan ketentuan pemerintah. Ini meliputi pemeriksaan bukti pembayaran dan diskusi dengan tetangga, membandingkan dengan informasi pemerintah setempat, mencari informasi melalui media sosial dan situs resmi PKH, dan berdiskusi dengan KPM lainnya atau bahkan

pendamping PKH. Langkah-langkah ini membantu KPM memastikan bahwa jumlah yang mereka terima sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

4.2.3 Aspek Tepat Guna

Tepat guna merujuk pada penggunaan sumber daya dan dana yang tersedia untuk program bantuan sosial dengan cara yang efisien dan efektif. Ini mencakup manajemen administrasi yang baik, transparansi dalam penggunaan anggaran, dan evaluasi yang terus-menerus terhadap hasil dan dampak program. Dalam PKH, tepat guna berarti bahwa setiap dolar yang diinvestasikan dalam program tersebut digunakan untuk memberikan manfaat maksimal bagi penerima bantuan, tanpa pemborosan atau penyalahgunaan. Evaluasi secara teratur terhadap keberhasilan program dapat membantu mengidentifikasi area perbaikan dan inovasi untuk meningkatkan efisiensi, responsivitas, dan keberlanjutan program bantuan sosial.

Hasil wawancara terkait aspek tepat guna dilakukan guna mengetahui seberapa efektif PKH digunakan oleh keluarga penerima manfaat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam program, seperti meningkatkan akses kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Informan dari Kecamatan Sukamakmur akan diminta untuk memberikan wawasan tentang penggunaan bantuan oleh penerima manfaat dan sejauh mana bantuan tersebut berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan mereka.

1) Pengalokasian Bantuan PKH yang diterima untuk Pemenuhan Kebutuhan Penerima Manfaat

Wawancara terkait pengalokasian dari dana yang diterima oleh KPM bertujuan untuk memahami bagaimana penerima bantuan PKH (Program Keluarga Harapan) memanfaatkan dana yang mereka terima untuk memenuhi berbagai kebutuhan keluarga. Informan penerima manfaat atau KPM dari ketiga Gampong di Kecamatan Sukamakmur memberikan jumlah pengalokasian dana yang berbeda dalam menggunakan dana bantuan PHK yang didapatkan dengan memprioritaskan kebutuhan pendidikan anak, kesehatan dan kebutuhan pangan.

Para penerima bantuan memprioritaskan alokasi dana untuk biaya pendidikan, termasuk pembayaran uang sekolah, pembelian buku pelajaran, dan seragam sekolah, yang merupakan elemen penting dalam menunjang proses belajar anak-anak mereka. Hal tersebut sebagaimana dibenarkan oleh pernyataan dari salah seorang informan dari Gampong Tampok Blang bernama Rosita sebagai penerima bantuan PKH dibidang pendidikan:

"Dengan bantuan Rp1.500.000 untuk anak yang di SMP dan Rp 2.000.000 untuk anak yang SMA, saya membayar biaya sekolah sebesar Rp700.000 untuk SMP dan Rp1.000.000 untuk SMA, membeli buku pelajaran sebesar Rp400.000 untuk SMP dan Rp500.000 untuk SMA, serta membeli seragam sebesar Rp400.000 untuk SMP dan Rp500.000 untuk SMA."

Rosita, penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dari Gampong Tampok Blang, mengalokasikan dana secara proporsional untuk pendidikan kedua anaknya. Untuk anak di SMP yang menerima Rp1.500.000, alokasinya adalah: 46,67% (Rp700.000) untuk biaya sekolah, 26,67% (Rp400.000) untuk buku pelajaran, dan 26,67% (Rp400.000) untuk seragam. Sementara itu, untuk anak di SMA yang menerima Rp2.000.000, alokasinya adalah: 50% (Rp1.000.000) untuk biaya sekolah, 25% (Rp500.000) untuk buku pelajaran, dan 25% (Rp500.000) untuk seragam. Ini menunjukkan prioritas utama Rosita dalam memenuhi kebutuhan pendidikan anak-anaknya.

Selain pendidikan, aspek kesehatan juga menjadi fokus utama dalam penggunaan bantuan PKH. Banyak penerima yang menggunakan dana tersebut untuk membeli susu, makanan bergizi, dan vitamin, serta membiayai pemeriksaan kesehatan rutin di puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Hal tersebut dibuktikan oleh salah seorang informan penerima bantuan PKH di Gampong Lamteh Dayah dengan keterangan sebagai ibu hamil bernama Junita yaitu:

"Sebagai ibu hamil, saya menerima Rp2.400.000 yang saya gunakan untuk pemeriksaan kehamilan rutin sebesar 480.000 (20%), membeli vitamin Rp720.000 (30%), dan makanan bergizi Rp1.200.000 (50%)."

Selain pendidikan, aspek kesehatan juga menjadi fokus utama dalam penggunaan bantuan PKH. Banyak penerima yang menggunakan dana tersebut untuk membeli susu, makanan bergizi, dan vitamin, serta membiayai pemeriksaan kesehatan rutin di puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Hal tersebut dibuktikan oleh salah seorang informan penerima bantuan PKH di Gampong Lamteh Dayah dengan keterangan sebagai ibu hamil bernama Junita yaitu:

"Sebagai ibu hamil, saya menerima Rp2.400.000 yang saya gunakan untuk pemeriksaan kehamilan rutin sebesar Rp480.000, membeli vitamin Rp720.000, dan makanan bergizi Rp1.200.000."

Junita menggunakan dana dengan proporsi yang sama untuk kebutuhan kesehatan selama kehamilannya. Dari total bantuan Rp2.400.000, ia alokasikan 20% untuk pemeriksaan kehamilan rutin, 30% untuk pembelian vitamin, dan 50% untuk makanan bergizi. Hal ini mencerminkan kesadaran Junita akan pentingnya perawatan kesehatan komprehensif bagi ibu dan janin selama kehamilan, menunjukkan prioritas utamanya dalam memenuhi kedua kebutuhan tersebut.

Di sisi lain, Putri Lestari, seorang dari informan KPM dari Gampong Lamteh Dayah menjelaskan pendapatnya:

"Bantuan Rp2.400.000 untuk anak usia dini saya gunakan untuk membeli susu sebesar Rp720.000, makanan sehat

Rp720.000, mainan edukatif Rp600.000, dan biaya pemeriksaan kesehatan rutin Rp360.000."

Putri Lestari, dalam pendapatnya menggunakan dana sebesar Rp2.400.000 dengan beragam alokasi untuk kebutuhan anak usia dini. Dari total tersebut, ia mengalokasikan 30% (Rp720.000) untuk pembelian susu, 30% (Rp720.000) untuk makanan sehat, 25% (Rp600.000) untuk mainan edukatif, dan 15% (Rp360.000) untuk biaya pemeriksaan kesehatan rutin. Penggunaan dana dengan proporsi yang berbeda-beda ini mencerminkan perhatian Putri Lestari terhadap kesehatan, perkembangan, dan kebahagiaan anaknya dalam tahap usia dini.

Secara keseluruhan, pengalokasian dana dari ke 15 informan KPM terlihat jelas pada tabel berikut.

Tabel 4.1
Pengalokasian Dana PKH di Kecamatan Sukamakmur, Aceh Besar

No	Nama Informan KPM	Jenis Tanggungan PKH	Jumlah yang Diterima (Rupiah)	Pengalokasian Dana	Nominal Alokasi Per Tahun (Rupiah)	%
Gampong Tampok Blang						
1	Mariani	Anak SMA	2.000.000	Biaya Sekolah	1.000.000	50%
				Buku Pelajaran	500.000	25%
				Seragam	500.000	25%
2	Muliana	Balita	2.400.000	Susu	960.000	40%
				Makanan Bergizi	720.000	30%

				Vitamin	480.000	20%
				Pemeriksaan kesehatan	240.000	10%
3	Rosita	Anak SMP dan Anak SMA	3.500.000	Biaya Sekolah	1.700.000	48,57%
				Buku Pelajaran	900.000	25,71%
				Seragam	900.000	25,71%
4	Ratna Dewi	Balita	2.400.000	Susu	720.000	30%
				Makanan Bergizi	720.000	30%
				Mainan Edukatif	480.000	20%
				Keperluan Lain	480.000	20%
5	Fitriani	Anak SMA	2.000.000	Biaya Sekolah	1.000.000	50%
				Buku Pelajaran	500.000	25%
				Seragam	500.000	25%
Gampong Lamteh Dayah						
6	Junita	Ibu Hamil	2.400.000	Pemeriksaan Rutin	480.000	20%
				Vitamin dan Obat	720.000	30%
				Makanan Bergizi	1.200.000	50%
7	Nazmi Yanti	Anak SMP	1.500.000	Biaya Sekolah	700.000	46,67%
				Buku Pelajaran	400.000	26,67%
				Seragam	400.000	26,67%
8	Putri Lestari	Balita	2.400.000	Susu	720.000	30%
				Makanan Bergizi	720.000	30%
				Mainan Edukatif	600.000	25%
				Pemeriksaan Rutin	360.000	15%
9	Rusmidar	Balita	2.400.000	Susu	960.000	40%
				Makanan Bergizi	720.000	30%
				Mainan	360.000	15%

				Edukatif		
				Pemeriksaan Rutin	360.000	15%
10	Salmiati	Anak SD	900.000	Perlengkapan Sekolah	200.000	22,22%
				Buku Pelajaran	300.000	33,33%
				Seragam	400.000	44,44%
Gampong Tampok Jeurat Raya						
11	Yulianti	Anak SMP	1.500.000	Biaya Sekolah	700.000	46,67%
				Buku Pelajaran	400.000	26,67%
				Seragam	400.000	26,67%
12	Zaqiyah	Disabilitas	2.400.000	Biaya Perawatan	1.200.000	50%
				Alat Bantu	800.000	33,33%
				Pemeriksaan Rutin	400.000	16,67%
13	Musdalifah	Ibu Hamil	2.400.000	Pemeriksaan Rutin	480.000	20%
				Vitamin dan Obat	720.000	30%
				Makanan Bergizi	1.200.000	50%
14	Aisyah Nur	Anak SD	900.000	Perlengkapan Sekolah	200.000	22,22%
				Buku Pelajaran	300.000	33,33%
				Seragam	400.000	44,44%
15	Fauziah	Balita	2.400.000	Susu	960.000	40%
				Makanan Bergizi	720.000	30%
				Vitamin	480.000	20%
				Pemeriksaan kesehatan	240.000	10%

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas merupakan pengalokasian dana Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sukamakmur, Dalam mengevaluasi "aspek tepat guna" dari

pengalokasian dana, perhatian utama diberikan pada proporsi alokasi dana untuk kebutuhan yang tepat, sesuai dengan tujuan program. Misalnya, Mariani mengalokasikan 50% dari total bantuan untuk biaya sekolah anak SMA, yang sesuai dengan tujuan program untuk mendukung pendidikan anak. Demikian pula, penggunaan dana oleh Nazmi Yanti untuk biaya sekolah anak SMP mencapai 46.67% dari total bantuan, menunjukkan kesesuaian dengan tujuan program.

Namun, ada juga kasus di mana alokasi dana tidak sepenuhnya sesuai dengan tujuan program. Sebagai contoh, Salmiati hanya mengalokasikan 22.22% dari total bantuan untuk perlengkapan sekolah anak SD, yang mungkin tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pendidikan anak secara optimal sesuai dengan tujuan PKH. Dengan demikian, analisis ini mempertimbangkan proporsi alokasi dana yang tepat untuk setiap jenis kebutuhan, serta mengidentifikasi ketepatan penggunaan dana PKH sesuai dengan tujuan program untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat, terutama dalam hal pendidikan dan kesehatan.

2) Perbedaan Kondisi Ekonomi Masyarakat di Kecamatan Sukamakmur Sebelum dan Setelah Menerima Bantuan PKH

Dalam wawancara beberapa persepsi informan penerima manfaat di tiga gampong di Kecamatan Sukamakmur terkait

pemahaman memahami perbedaan dalam kondisi ekonomi masyarakat sebelum dan setelah menerima bantuan PKH, serta untuk mengidentifikasi dampak bantuan tersebut terhadap pemenuhan kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan keluarga. Dengan kata lain, pembahasan tentang perbedaan sebelum dan setelah menerima bantuan PKH memperlihatkan dampak bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kondisi ekonomi dan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Sukamakmur.

Sebelum menerima bantuan terlihat beberapa permasalahan yang di sampaikan oleh informan. Salah seorang informan penerima manfaat dari Gampong Tampok Blang bernama Mariani menyampaikan pendapat:

“Sebelumnya, keluarganya mengalami kesulitan finansial dengan penghasilan Rp1.500.000 per bulan dan pengeluaran Rp1.600.000 per bulan. Setelah menerima bantuan PKH, penghasilan meningkat menjadi Rp2.000.000 dengan pengeluaran stabil Rp2.000.000. Akses ke layanan kesehatan dan pendidikan anak membaik. Kami pun dapat mengalokasikan dana tambahan untuk kebutuhan sehari-hari tanpa harus khawatir kekurangan.”

Berdasarkan penuturan dari Mariani mengungkapkan bahwa sebagian penerima manfaat menghadapi kesulitan finansial dengan penghasilan bulanan yang kurang dari total pengeluaran bulanan mereka. Ini menunjukkan bahwa tanpa bantuan, keluarga sulit untuk mencukupi kebutuhan dasar mereka.

Pernyataan tersebut sesuai dengan yang disampaikan oleh Muliana yang menyatakan:

“Sebelumnya, penghasilan Rp1.200.000 per bulan dan pengeluaran Rp1.300.000 per bulan. Setelah bantuan, penghasilan meningkat menjadi Rp2.000.000 dengan pengeluaran stabil Rp2.000.000. Akses ke layanan kesehatan dan pendidikan anak membaik, serta kondisi rumah sedikit membaik. Dengan adanya bantuan ini, kami dapat lebih leluasa untuk mengurus kesehatan keluarga tanpa harus memikirkan biaya.”

Muliana berpendapat bahwa banyak keluarga tidak memiliki akses yang memadai terhadap layanan kesehatan dan Pendidikan karena keterbatasan dana yang menghambat perkembangan dan kesejahteraan keluarga, terutama anak-anak.

Putri Lestari, informan KPM dari Gampong Lamteh Dayah juga menambahkan:

“Sebelumnya, penghasilan Rp1.500.000 per bulan dan pengeluaran Rp1.600.000 per bulan. Setelah bantuan, penghasilan meningkat menjadi Rp2.500.000 dengan pengeluaran stabil Rp2.500.000. Akses ke layanan kesehatan dan pendidikan anak membaik, serta kondisi rumah sedikit membaik. Sekarangpun, dengan bantuan ini, kami dapat mulai menabung untuk keperluan mendesak atau kebutuhan di masa depan.”

Dalam pendapatnya, Putri Lestari menjelaskan tentang permasalahan kualitas hidup terbatas, dan kondisi rumah yang tidak terawat. Menurutnya Keterbatasan finansial membuat keluarga kesulitan memenuhi kebutuhan dasar. Hal ini bisa berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak serta kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Selain itu, Keterbatasan dana juga dapat mempengaruhi kondisi fisik rumah, dengan beberapa keluarga mungkin tidak mampu memperbaiki atau merawat rumah mereka dengan baik.

Setelah menerima bantuan PKH, terlihat sejumlah perubahan signifikan dari kondisi ekonomi keluarga penerima manfaat. Beberapa pendapat informan menjelaskan perbedaan kondisi ekonomi yang beragam. Pernyataan dari informan KPM Gampong Lamteh Dayah mengungkapkan:

"Sebelumnya, penghasilan Rp1.500.000 per bulan dan pengeluaran Rp1.700.000 per bulan. Setelah bantuan, penghasilan meningkat menjadi Rp1.625.000 dengan pengeluaran stabil Rp1.625.000. Akses ke layanan kesehatan dan pendidikan anak membaik, serta kondisi rumah sedikit membaik. Dengan adanya bantuan ini, kami dapat memastikan bahwa anak-anak kami tetap bersekolah dan mendapatkan pendidikan yang layak."

Dari pernyataan Nazmi Yanti dapat didapati bahwa terdapat peningkatan penghasilan keluarga setelah menerima bantuan, yang membantu mengurangi tekanan finansial dan

meningkatkan daya beli mereka. Selain itu, stabilitas pengeluaran meningkat, memungkinkan mereka untuk merencanakan penggunaan dana secara lebih baik. Nazmi Yanti juga menyoroti akses yang lebih baik, terutama bagi anak-anak, dan adanya perbaikan dalam kondisi rumah keluarga. Secara keseluruhan, bantuan PKH telah meningkatkan kualitas hidup keluarganya dengan memberikan kecukupan dana untuk kebutuhan pokok dan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan dan pendidikan.

4.2.4 Aspek Tepat Waktu

Tepat waktu dalam penyaluran bantuan sosial menekankan pentingnya proses penyaluran yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan sebelumnya. Ini meliputi proses aplikasi yang efisien, verifikasi yang cepat terhadap data penerima, dan penyaluran dana atau bantuan kepada penerima dalam waktu yang sesuai dengan kebutuhan mendesak mereka. Dalam konteks PKH, keterlambatan dalam penyaluran bantuan dapat berdampak negatif pada kebutuhan sehari-hari penerima, seperti memenuhi kebutuhan nutrisi, pendidikan anak, atau akses layanan kesehatan yang diperlukan secara mendesak. Konsistensi dalam penyaluran tepat waktu adalah kunci untuk membangun kepercayaan dan memastikan bahwa bantuan sosial benar-benar memberikan manfaat langsung bagi mereka yang membutuhkannya.

Hasil wawancara mengenai aspek tepat waktu dalam Program Keluarga Harapan (PKH) akan mengevaluasi apakah para penerima manfaat PKH telah menerima dana bantuan sesuai

dengan jadwal pertahap yang ditetapkan. Hal ini akan mencakup informasi tentang bulan-bulan penerimaan bantuan PKH oleh masing-masing individu. Selain itu, wawancara ini juga mengeksplorasi preferensi penerima manfaat terkait pencairan dana bantuan PKH antara pilihan penyaluran dana dalam satu penyaluran langsung setiap tahun atau membaginya menjadi empat tahap selama setahun, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh program PKH.

1) Kesesuaian Jadwal Penerimaan dana PKH bagi Penerima Manfaat

Hasil penelitian wawancara terkait kesesuaian jadwal penerimaan dana Program Keluarga Harapan (PKH) menunjukkan bahwa mayoritas penerima manfaat di Gampong Tampok Blang, Lamteh Daya, dan Tampok Jeurat Raya secara umum menerima dana sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Hal ini dibuktikan dengan berbagai pendapat disampaikan oleh informan dari masing-masing gampong di Kecamatan Sukamakmur.

Pendapat pertama disampaikan oleh Mariani, sebagai berikut:

“Saya menerima dana bantuan PKH sesuai jadwal pertahap yang ditetapkan, yaitu pada bulan Januari, Mei, September, dan November. Saya termasuk dalam kategori ibu hamil dan menerima Rp 600.000 setiap tahap, atau Rp 2,4 juta per tahun. Pengalaman saya menunjukkan bahwa bantuan PKH yang saya terima stabil

setiap tahunnya, dan sesuai dengan informasi yang saya terima, jumlahnya tetap selama anak saya bersekolah di SMA.”

Mariani berpendapat bahwa penerima manfaat dari dana PKH setiap tiga bulan sekali yaitu pada Januari, Mei, September, dan November. Sebagai penerima manfaat PKH dari kalangan ibu hamil juga memperoleh jumlah yang sesuai yaitu 600.000 setiap tahapnya sehingga pertahunnya mendapatkan total sebesar 2.400.000. Dia juga menjelaskan kategori yang masuk, yaitu ibu hamil, dan jumlah yang diterimanya setiap tahap. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi program PKH di wilayah tersebut telah mematuhi kriteria yang telah ditetapkan dan mengkonfirmasi bahwa dia menerima dana PKH sesuai jadwal atau waktu yang telah ditetapkan.

Pernyataan yang serupa juga disampaikan oleh Junita dari Gampong Lamteh Dayah yang menyatakan:

“Saya seorang ibu hamil dan menerima bantuan PKH sebesar Rp 2.400.000 setiap tahun, dengan penerimaan Rp 600.000 setiap tahap. Jumlah ini tidak pernah berubah dan sangat membantu dalam mengurangi beban biaya hidup. Dana ini saya terima pada bulan Januari, Mei, September, dan November.”

Junita membenarkan pendapat dari Mariani yang menerima dana PKH sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Sebagai seorang ibu hamil, informan juga menerima jumlah yang sama dan konsisten setiap tahapnya, menunjukkan konsistensi program PKH dalam

memberikan dukungan finansial sesuai waktu pencairan dana di Provinsi Aceh.

Terkait Bantuan PKH dari segi pendidikan, salah seorang informan dari Gampong Tampok Jeurat Raya bernama Yulianti mengutarakan pengalamannya:

“Anak saya yang SMP mendapatkan Rp 1.500.000 per tahun dari PKH, dengan penerimaan Rp 375.000 setiap tahap. Jumlah ini selalu konsisten dan sangat membantu untuk biaya pendidikan. Dana ini saya terima pada bulan Januari, Mei, September, dan November.”

Yulianti mengkonfirmasi bahwa dia menerima dana PKH sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Meskipun memiliki anak dalam kategori pendidikan SMP, dia tetap menerima jumlah yang konsisten setiap tahap. Hal ini menunjukkan bahwa program PKH di wilayah tersebut memberikan dukungan finansial yang konsisten dari segi waktu penyaluran dananya kepada keluarga penerima manfaat.

2) Preferensi Penerima Manfaat Terkait Waktu Pencairan Dana Bantuan PKH

Dalam wawancara yang dilakukan dengan 15 informan yang merupakan penerima manfaat PKH di Kecamatan Sukamakmur, terungkap bahwa sebagian penerima manfaat menginginkan agar pencairan dana PKH tetap dalam tahapan. Mereka merasa bahwa penyaluran dalam empat tahap selama

setahun memberikan dukungan yang lebih terencana dan konsisten bagi kebutuhan mereka. Namun, sebagian lainnya memiliki preferensi berbeda. Mereka berharap agar penyaluran dana dapat diberikan dalam satu penyaluran langsung setiap tahun, dengan berbagai pertimbangan yang mungkin termasuk keterjangkauan dan kebutuhan keuangan yang beragam.

Di Gampong Tampok Blang, Sebagian informannya lebih condong pada preferensi penyaluran dalam satu penyaluran langsung setiap tahun karena dianggap lebih praktis dan mengurangi kesibukan administratif. Mariani mengutarakan bahwa:

"Saya lebih suka jika dana bantuan disalurkan dalam satu penyaluran langsung setiap tahun karena lebih praktis. Dengan begitu, saya tidak perlu repot mengurus pencairan setiap beberapa bulan."

Mariani lebih memilih agar seluruh bantuan disalurkan dalam satu penyaluran langsung setiap tahun karena dengan menerima seluruh bantuan sekaligus dalam satu waktu akan mengurangi kerumitan administratif dan proses pengambilan bantuan, sehingga lebih mudah untuk mengelola keuangan dan waktu. Pendapat tersebut sama dengan argumen dari Fitriani sebagai berikut:

"Menurut saya, lebih baik jika dana bantuan disalurkan dalam satu penyaluran langsung setiap tahun. Hal ini memudahkan saya dalam perencanaan keuangan jangka panjang dan mengurangi beban administrasi setiap bulan."

Pernyataan Fitriani mengindikasikan bahwa dia juga mendukung preferensi untuk penyaluran dana bantuan PKH dalam satu penyaluran langsung setiap tahun, seperti yang diutarakan oleh Mariani. Fitriani menekankan bahwa dengan penyaluran tahunan, dia dapat lebih mudah merencanakan keuangan jangka panjang tanpa harus terganggu oleh proses administratif bulanan.

Namun, Muliana dan sejumlah informan lainnya lebih memilih penyaluran dana dalam empat tahap selama setahun. Muliana berpendapat:

"Saya lebih memilih pencairan dana setiap tahap selama setahun. Ini membantu saya dalam mengatur keuangan bulanan dengan lebih baik, dan saya bisa lebih pasti dalam mempersiapkan kebutuhan keluarga."

Muliana percaya bahwa penyaluran dana dalam empat tahap selama setahun akan memberikan keuntungan dalam mengelola keuangan secara bulanan dengan lebih terstruktur. Dengan demikian, hal itu akan memungkinkan penggunaan dana sesuai dengan kebutuhan yang spesifik setiap bulannya, sehingga memberikan kontrol yang lebih baik terhadap alokasi keuangan keluarga.

Di sisi lain, penerima manfaat di Gampong Tampok Jeurat Raya juga memberikan preferensi yang bervariasi, namun mayoritas mendukung penyaluran dana dalam empat tahap setahun.

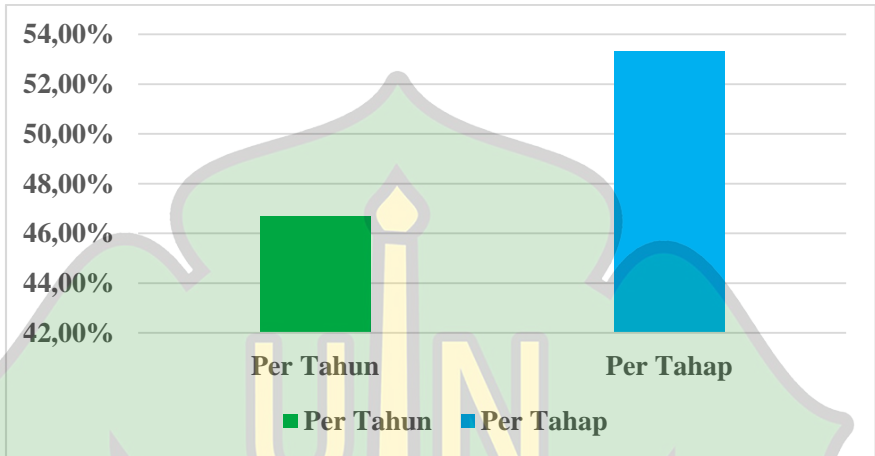
Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh salah seorang informan PKH dari Gampong Tampok Jeurat Raya bernama Zaqiah:

"Saya mendukung penyaluran dana dalam empat tahap setahun karena ini memberi saya kepastian bahwa bantuan akan terus tersedia sepanjang tahun dan dapat digunakan secara bijaksana untuk keperluan keluarga."

Zaqiyah menganggap penyaluran dana dalam empat tahap setahun karena, menurutnya, penyaluran bertahap memberikan kepastian bahwa bantuan akan tersedia secara konsisten sepanjang tahun. Dengan adanya jadwal pencairan yang tetap, dia dapat memastikan bahwa dana tersebut bisa digunakan secara bijaksana untuk memenuhi berbagai kebutuhan keluarga sepanjang tahun, sehingga memberikan rasa aman dan stabilitas dalam perencanaan keuangan keluarganya.

Dari keseluruhan wawancara yang dilakukan dengan 15 informan menunjukkan bahwa Mayoritas penerima manfaat PKH di Kecamatan Sukamakmur lebih memilih penyaluran dana dalam empat tahap setiap tahun (53.33%). Alasan utama adalah fleksibilitas dalam pengaturan keuangan dan pengawasan penggunaan dana. Sementara itu, sebagian besar yang memilih penyaluran satu kali setiap tahun (46.67%) beralasan bahwa metode ini lebih praktis, mengurangi birokrasi, dan memungkinkan pengelolaan dana yang lebih efisien. Hal tersebut sebagaimana dapat di amati dalam gambar grafik berikut.

Gambar 4.1
Preferensi KPM Terhadap Waktu Penyaluran Dana PKH di Kecamatan Sukamakmur



Dari hasil wawancara, terlihat bahwa pemerintah khususnya Kementerian sosial Provinsi Aceh telah berhasil menerapkan sistem bantuan PKH yang efektif dan efisien dari segi waktunya. Disamping itu, variasi preferensi dalam penyaluran dana juga menunjukkan fleksibilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan penerima bantuan secara individual. Pemerintah, dengan dalam metode pencairan yang telah diterapkan, telah memberikan solusi yang tepat waktu dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Sukamakmur.

4.3 Kendala dan Tantangan dalam Implementasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar

Dalam konteks implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar, kendala dan hambatan dapat merujuk kepada berbagai faktor yang menghambat atau membatasi keberhasilan atau efektivitas pelaksanaan program tersebut. Dalam hasil wawancara terkait kendala dan hambatan dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar menggambarkan tentang bagaimana permasalahan serta pengalaman yang dialami pendamping PKH dalam memberikan bimbingan, koordinasi, dan dukungan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Berbagai pendapat dari pendamping Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di kecamatan Sukamakmur terkait dengan kendala selama melakukan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) mengungkapkan beragam tantangan yang dihadapi dalam menjalankan tugas pendampingan. Dalam upaya mereka untuk memberikan bantuan kepada keluarga penerima manfaat, mereka menemui berbagai kendala yang memengaruhi efektivitas dan efisiensi program. Berikut adalah hasil wawancara yang menggambarkan beragam kendala administratif yang mereka hadapi dalam menjalankan program PKH di lapangan.

Dedi Kusnaldi selaku salah seorang pendamping PKH memaparkan:

"Kami merasakan dampak dari kurangnya jumlah pendamping sosial dalam pelaksanaan PKH. Dengan jumlah yang terbatas, kami kesulitan memberikan pengawasan dan bimbingan yang memadai kepada KPM, yang berpotensi menghambat efektivitas pendampingan dalam penyaluran bantuan."

Pernyataan Dedi Kusnaldi menunjukkan bahwa dalam konteks implementasi Program Keluarga Harapan (PKH), mereka menghadapi tantangan akibat kurangnya jumlah pendamping sosial. Keterbatasan ini membuat mereka sulit memberikan pengawasan dan bimbingan yang memadai kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Dengan sumber daya yang terbatas, pendamping PKH merasa sulit untuk memberikan perhatian yang cukup kepada setiap KPM, mengakibatkan potensi terhambatnya proses bantuan yang tepat dan efisien kepada mereka. Pengalaman yang sama juga diungkapkan oleh Pendamping KPM lain bernama Maulina Wati:

"Kurangnya jumlah pendamping sosial mengakibatkan kesulitan dalam memberikan bantuan yang efektif kepada KPM. Ini memperlambat proses pendampingan dan pengawasan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi keseluruhan implementasi PKH."

Pernyataan Maulina Wati menekankan bahwa kurangnya jumlah pendamping sosial telah menyulitkan mereka dalam memberikan bantuan yang efektif kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Situasi ini memperlambat proses pendampingan dan pengawasan, yang pada akhirnya berpotensi memengaruhi keseluruhan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).

Permasalahan lainnya yang lebih bersifat administratif disampaikan Saskia dalam pendapatnya:

"Masalah terbesar yang kami hadapi saat ini adalah ketidakakuratan data DTKS. Kami secara berkala menghadapi kesalahan dalam data penerima PKH, mulai dari kesalahan nama hingga kesalahan alamat. Hal ini tidak hanya mempengaruhi efektivitas penyaluran bantuan, tetapi juga dapat menciptakan kekacauan administratif yang memakan waktu dalam upaya kami untuk mengoreksi kesalahan tersebut."

Pernyataan Saskia menyoroti kendala administratif yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), yaitu ketidakakuratan data dalam Daftar Terpadu Keluarga Sasaran (DTKS). DTKS adalah basis data yang digunakan untuk menentukan keluarga yang berhak menerima bantuan PKH. Dengan demikian, pernyataan Saskia menggambarkan betapa pentingnya akurasi data dalam menjalankan program bantuan sosial seperti PKH, dan juga menyoroti tantangan yang dihadapi dalam menjaga keakuratan data tersebut.

Selain itu, permasalahan administratif yang lain juga dikemukakan oleh Nur Syifa:

"Kami menghadapi tantangan yang serius dalam pendataan calon KPM baru dan pemutakhiran data. Prosesnya cenderung lambat dan kurang efisien, yang mengakibatkan penundaan dalam mengidentifikasi keluarga yang benar-benar membutuhkan bantuan PKH. Ketidakkampuan untuk segera memperbarui data juga dapat berdampak pada keluarga yang baru memenuhi syarat untuk menerima bantuan, tetapi tidak dapat diakomodasi dengan cepat."

Nur Syifa menceritakan bahwa proses pendataan calon KPM baru yang berjalan lambat dan kurang efisien, bersama dengan pemutakhiran data yang tidak cepat, merupakan kendala administratif yang signifikan dalam upaya mengidentifikasi keluarga yang memenuhi syarat untuk menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Kendala administratif ini tidak hanya menghambat pengidentifikasian keluarga penerima manfaat dengan tepat, tetapi juga menimbulkan masalah terkait dengan keakuratan informasi yang digunakan dalam penyaluran bantuan PKH tersebut.

Ada juga kendala lain yang bersifat teknis sebagaimana disebutkan oleh Irhamna Rahmat:

"Saat ini, distribusi Kartu Kesejahteraan Sosial (KKS) menjadi masalah besar bagi kami karena banyak keluarga penerima yang belum menerima kartu tepat waktu. Akibatnya, proses pencairan bantuan terhambat secara signifikan. Selain itu, keterlambatan dalam distribusi KKS juga menimbulkan

kebingungan dan kecemasan di antara keluarga penerima manfaat, yang tidak dapat memastikan kapan mereka akan menerima bantuan yang mereka perlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. lain dari itu, ada juga KPM yang kartunya hilang atau rusaklah, dan padahal penggantian kartu baru memerlukan waktu lama, sehingga menghambat pencairan bantuan”

Dalam pendapatnya, Irhamna Rahmat mengeluhkan kendala administratif terkait pendistribusian Kartu Kesejahteraan Sosial (KKS) seperti keterlambatan dalam penerimaan kartu, kehilangan atau kerusakan kartu, serta proses penggantian yang memakan waktu, menjadi hambatan utama dalam pencairan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH), yang juga menimbulkan kebingungan dan kecemasan di antara keluarga penerima manfaat (KPM).

Sejumlah hambatan juga dirasakan oleh Pendamping PKH selama dalam tanggung jawabnya dalam pelaksanaan implementasi bantuan sosial PKH kepada KPM. Dalam wawancara yang dilakukan dengan Informan Pendamping PKH dapat dilihat bahwa yang menjadi hambatan dalam pembimbingan dan penyaluran terbagi menjadi 3 poin hambatan umum.

Hambatan Pertama sebagaimana disampaikan oleh Dedi Kusnaldi:

“Teruntuk hambatan mungkin ada beberapa, cuma yang menjadi permasalahan sejak saya bergabung sebagai pendamping PKH adalah hambatan mengenai cara kita mengajak masyarakat agar ikut andil dalam PKH dan memberikan pemahaman tentang

KPM dengan baik. Karena selama ini, sebagian KPM PKH masih takut bergabung karena takut dengan isu politik yang mengatakan bahwa bansos PKH ini adalah bagian dari politik oknum dalam partai atau orang tertentu, dan ada juga sebagian KPM yang masih kurang paham dengan prosedur dan mekanismenya, dalam hal ini kami berusaha menjelaskan semaksimal mungkin agar para KPM PKH Paham materi yang kami sampaikan. Salah satu penyebab kurang pahamnya materi mungkin karena sebagian KPM tersebut melewatkan sesi bimtek atau bahkan belum pernah sama sekali mengikuti bimtek sebelumnya.”

Dedi Kusnaldi menekankan bahwa salah satu hambatan utama dalam pengimplementasian PKH di Kecamatan Sukamakmur adalah rendahnya partisipasi dan pemahaman masyarakat. Banyak Keluarga Penerima Manfaat (KPM) masih takut bergabung dengan PKH karena isu-isu politik yang menyatakan bahwa bantuan sosial PKH adalah bagian dari permainan politik oleh oknum tertentu. Selain itu, banyak KPM tidak memahami prosedur dan mekanisme PKH karena tidak mengikuti sesi bimbingan teknis (bimtek) atau sosialisasi yang diadakan. Akibatnya, misinformasi dan kurangnya pemahaman ini menghambat efektivitas program tersebut.

Pendapat lain juga disebutkan oleh Nur Syifa dalam argumennya:

“Kalau hambatan yang berarti menurut saya adalah mengenai keskonsistenan dan keberlanjutan program PKH yang dijalankan karena saat ini banyak terjadi perubahan kebijakan dari pemerintahan terutama pedoman dan panduan PKH sering kali berubah-ubah, terutama untuk indeks bantuan dan bahkan pernah dalam 1 tahun dua kali perubahan dilakukan oleh pusat. Satu sisi, saya rasa hal ini dapat mempengaruhi kelangsungan bantuan yang diterima oleh KPM dan kami sebagai pendamping juga agak sedikit kewalahan dengan perubahan-perubahan yang kadang mendadak ini karena nanti para KPM juga kan yang jadi korbannya.”

Nur Syifa mengungkapkan bahwa perubahan kebijakan yang sering terjadi dari pemerintah pusat merupakan hambatan signifikan dalam pelaksanaan PKH. Perubahan mendadak dalam pedoman dan panduan, terutama terkait indeks bantuan, menyebabkan ketidakpastian dan kebingungan bagi KPM dan pendamping PKH. Konsistensi dan keberlanjutan program terganggu, sehingga mempengaruhi kelangsungan bantuan yang diterima oleh KPM dan membingungkan para pendamping dalam menjalankan tugas mereka.

Hal sama juga dikeluhkan oleh Irhamna Rahmat dalam pendapatnya:

“Perubahan-perubahan info baru dari pusat seringkali menimbulkan kewas-wasan bagi kita pendamping PKH maupun para KPM. Kenapa begitu, apabila peraturannya atau kebijakannya selalu berubah-ubah menimbulkan rasa curiga atau bahkan muncul

opini tidak sedap dari kalangan KPM seperti misalnya tidak kompeten dalam pekerjaan atau bahkan isu penggelapan dana dan sebagainya. Secara tidak langsung itu dapat mendai pemicu konflik dalam masyarakat kita, khususnya di Kecamatan Sukamakmur. “

Irhamna Rahmat menyatakan bahwa perubahan kebijakan yang sering terjadi menimbulkan kewaspadaan dan kecurigaan di kalangan KPM. Ketidakpastian yang disebabkan oleh perubahan informasi dan kebijakan ini memunculkan opini negatif, seperti dugaan ketidakkompetenan atau bahkan penggelapan dana oleh pendamping PKH. Hal ini dapat memicu konflik dalam masyarakat, khususnya di Kecamatan Sukamakmur, dan menghambat kelancaran pelaksanaan program.

Hambatan lain yang berbeda juga dibahas oleh Nur Syifa dalam pandangannya:

“Saya melihat ada beberapa hambatan yang sangat terasa jelas saat ini seperti komunikasi atau koordinasi antar lembaga dan evaluasi secara berkala, serta memastikan komitmen kehadiran para penerima manfaat difasilitas pendidikan dan kesehatan secara berkala setiap bulan mengecek status terbaru kelayakan mereka sebagai penerima manfaat.”

Menurut Nur Syifa, hambatan lain yang sangat terasa adalah masalah komunikasi dan koordinasi antar lembaga yang terkait dengan PKH. Kurangnya komunikasi yang efektif dan koordinasi yang baik menyebabkan kesulitan dalam melakukan

evaluasi berkala serta memastikan kehadiran rutin penerima manfaat di fasilitas pendidikan dan kesehatan. Hambatan ini mengganggu pelaksanaan program secara optimal, karena penerima manfaat tidak mendapatkan pemantauan dan evaluasi yang diperlukan untuk memastikan kelayakan mereka secara berkelanjutan.

Kesimpulannya, Berdasarkan seluruh pendapat informan selaku Pendamping PKH Kecamatan Sukamakmur dapat digarisbawahi bahwa yang menjadi kendala dalam pelaksanaan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) adalah kekurangan sumber daya tenaga pendamping PKH kendala administratif meliputi ketidakakuratan data dalam Daftar Terpadu Keluarga Sasaran (DTKS), pendataan calon KPM baru dan pemutakhiran data, dan kendala teknis dalam pendistribusian Kartu Kesejahteraan Sosial (KKS). Di samping itu ada juga hambatan yang dirasakan oleh para pendamping PKH seperti rendahnya partisipasi dan pemahaman masyarakat, perubahan kebijakan yang tidak konsisten, serta opini negatif dan kecurigaan di kalangan penerima manfaat. Selain itu, masalah komunikasi dan koordinasi antar lembaga juga menghambat evaluasi berkala dan pemantauan kehadiran penerima manfaat di fasilitas pendidikan dan kesehatan, sehingga mengganggu efektivitas dan kelancaran pelaksanaan implementasi PKH. Dengan memahami kendala dan hambatan yang umum terjadi ini, langkah-langkah strategis dapat diambil untuk mengoptimalkan implementasi PKH, sehingga program ini

dapat benar-benar meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Sukamakmur.

4.4 Pembahasan Hasil Penelitian

Kecamatan Sukamakmur di Kabupaten Aceh Besar menawarkan potensi yang beragam dan kuat untuk pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Dengan luas 43,45 km² dan populasi sebanyak 16.514 jiwa yang tersebar di 35 gampong dan 4 mukim, kecamatan ini menyajikan gambaran yang komprehensif tentang kondisi sosial dan ekonomi masyarakat. Infrastruktur pendidikan yang mencakup 9 sekolah dasar dan fasilitas kesehatan seperti 5 poliklinik dan 2 puskesmas, serta keberadaan pasar dan koperasi simpan pinjam, menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pelaksanaan PKH. Produksi pertanian yang beragam, termasuk komoditas sayuran, buah-buahan, dan tanaman biofarmaka, menawarkan peluang ekonomi yang dapat ditingkatkan melalui bantuan PKH. Penurunan tingkat kemiskinan yang berkelanjutan, meskipun dengan beberapa fluktuasi, menunjukkan efektivitas program-program sebelumnya dan memberikan dorongan tambahan bagi kesuksesan implementasi PKH.

Sejalan dengan itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) serta berbagai kendala dan hambatan dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) guna mensejahterakan masyarakat Kecamatan Sukamakmur.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan dari kalangan Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Sukamakmur terkait implementasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dikaji melalui empat aspek kunci tepat sasaran, tepat jumlah, tepat guna, dan tepat waktu sebagaimana dijelaskan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga.

Pertama, aspek tepat sasaran. Dari hasil wawancara dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bantuan PKH di Kecamatan Sukamakmur, dapat disimpulkan bahwa aspek tepat sasaran program PKH telah terbukti efektif dan relevan dalam konteks lokal. Informasi tentang status sebagai penerima manfaat PKH diperoleh melalui berbagai sumber, seperti observasi tetangga, verifikasi di kantor kelurahan, informasi dari sekolah dan petugas kesehatan, kunjungan petugas sosial dan pemerintah desa, serta pengumuman di tempat umum. Selain itu, evaluasi terhadap kesesuaian penerima manfaat juga menunjukkan bahwa program PKH dianggap sangat tepat sasaran dan membantu keluarga yang benar-benar membutuhkan. Para informan menekankan pengamatan langsung terhadap kondisi ekonomi penerima di sekitar mereka, yang menegaskan bahwa bantuan PKH telah signifikan dalam meminimalisir tingkat kemiskinan, meningkatkan taraf hidup, dan mendukung pendidikan anak-anak serta keluarga secara keseluruhan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2022) menyebutkan bahwa bantuan sosial yang tepat sasaran adalah

krusial karena memastikan alokasi dana hanya kepada individu atau keluarga yang membutuhkan, mengurangi risiko penyalahgunaan, meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya, serta menjamin keadilan sosial dan kredibilitas program. Dengan memastikan bantuan diberikan kepada yang memenuhi syarat, program dapat lebih mudah dievaluasi dan dampaknya diukur, sementara juga memberikan dukungan yang lebih besar dari publik.

Kedua, aspek tepat jumlah. Hasil wawancara terkait aspek tepat jumlah dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sukamakmur menunjukkan bahwa jumlah bantuan yang diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) secara konsisten sesuai dengan ketentuan pemerintah. Para informan dari berbagai gampong, seperti Tampok Blang, Lamteh Dayah, dan Tampok Jeurat Raya, menyatakan bahwa bantuan PKH yang mereka terima tidak pernah mengalami perubahan atau penyimpangan dari ketentuan yang ada. Misalnya, Mariani dari Gampong Tampok Blang menyatakan bahwa bantuan untuk anak di SMA selalu stabil sebesar Rp2.000.000 per tahun. Junita dari Gampong Lamteh Dayah dan Yuliati dari Gampong Tampok Jeurat Raya juga mengkonfirmasi konsistensi tersebut. Upaya yang dilakukan oleh KPM untuk memastikan kesesuaian jumlah bantuan PKH juga beragam, seperti pengecekan bukti pembayaran, diskusi dengan tetangga atau anggota keluarga, serta membandingkan informasi dengan publikasi pemerintah setempat. Hasil temuan menunjukkan bahwa implementasi PKH di Kecamatan

Sukamakmur telah efektif dalam menyalurkan bantuan dengan jumlah yang tepat, sementara prosedur pengecekan dan pengawasan yang dilakukan oleh penerima manfaat juga berjalan baik, memberikan manfaat maksimal bagi keluarga penerima manfaat dalam memenuhi kebutuhan dasar.

Lestari dan Sari (2023) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa penting untuk memastikan bahwa penyaluran dana sesuai dengan jumlah yang telah ditetapkan untuk menjaga keadilan, kepercayaan masyarakat, dan integritas program. Di samping itu, bantuan sosial tidak disalurkan sesuai jumlahnya, akan menimbulkan berbagai risiko seperti ketidakadilan, penyalahgunaan dana, ketidakstabilan keuangan bagi penerima manfaat, kemacetan administrasi, dan memicu terjadinya tindak korupsi yang dilakukan oknum tertentu.

Ketiga, Aspek Tepat Guna. Hasil wawancara tentang aspek tepat guna dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sukamakmur, Aceh Besar, menggambarkan keberhasilan program dalam mencapai tujuan utamanya untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat. Dana PKH digunakan secara proporsional untuk kebutuhan pendidikan anak, kesehatan, dan kebutuhan sehari-hari. Prioritas pada pendidikan dan kesehatan tercermin dalam alokasi dana yang signifikan untuk biaya sekolah, pembelian buku pelajaran, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Analisis perbedaan kondisi ekonomi sebelum dan setelah menerima bantuan PKH menunjukkan peningkatan penghasilan, stabilisasi

pengeluaran, dan perbaikan akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan. Ini menandakan bahwa bantuan PKH efektif dalam memberikan dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan dan memenuhi kebutuhan dasar keluarga penerima manfaat di wilayah tersebut.

Dalam penelitian Indrawati (2022), disebutkan bahwa saat ini di Indonesia, fenomena ketidaktepatan guna masih sering terjadi dalam penyaluran dana bantuan sosial menjadi perhatian utama. Masalah tersebut meliputi ketidakakuratan data dan keterbatasan sumber daya manusia. Dampaknya sangat merugikan, terutama bagi masyarakat yang seharusnya menjadi penerima manfaat utama. Namun, pemerintah Indonesia terus berupaya mengatasi masalah tersebut melalui peningkatan pengawasan, transparansi, dan penguatan sistem pelaporan.

Terakhir, aspek tepat waktu. terkait wawancara tentang aspek tepat waktu dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sukamakmur, Aceh Besar, dapat ditemukan bahwa implementasi program PKH berhasil dalam mematuhi jadwal penyaluran dana sesuai ketentuan yang telah ditetapkan. Mayoritas penerima manfaat menerima dana sesuai jadwal yang telah ditetapkan, sesuai pendapat dari berbagai informan dari Gampong Tampok Blang, Lamteh Dayah, dan Tampok Jeurat Raya. Informan lain, seperti Mariani, Junita, dan Yuliati, mengonfirmasi bahwa mereka menerima dana PKH secara teratur setiap tiga bulan, sesuai dengan kategori penerimaan dan jumlah yang telah ditetapkan. Ini

mencerminkan kepatuhan program PKH terhadap jadwal yang telah ditetapkan, memastikan konsistensi dalam dukungan finansial kepada keluarga penerima manfaat. Selain itu, wawancara juga mengungkap preferensi penerima manfaat terkait waktu pencairan dana bantuan PKH. Mayoritas lebih memilih penyaluran dalam empat tahap setiap tahun karena memberikan kepastian dan fleksibilitas dalam pengaturan keuangan sepanjang tahun. Namun, ada juga yang mendukung penyaluran dalam satu penyaluran langsung setiap tahun, menganggapnya lebih praktis dan mengurangi beban administrasi bulanan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pemerintah, terutama Kementerian Sosial Provinsi Aceh, telah berhasil menerapkan sistem penyaluran dana PKH yang efektif dan tepat waktu, memberikan solusi yang memadai untuk memenuhi kebutuhan individual penerima manfaat dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Sukamakmur.

Menurut Siti (2022), ketepatan waktu dalam penyaluran dana bantuan sosial sangat penting karena memastikan penerima manfaat dapat memenuhi kebutuhan mendesak secara cepat, meningkatkan stabilitas ekonomi keluarga, mendorong pertumbuhan ekonomi lokal, serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah. Selain itu, penyaluran yang tepat waktu juga mengurangi beban administratif bagi lembaga terkait.

Di sisi lain, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan dari kalangan Pendamping PKH di Kecamatan

Sukamakmur terdapat kendala dan hambatan dalam implementasi PKH di Kecamatan Sukamakmur, Aceh Besar, melibatkan sejumlah tantangan bagi pendamping PKH dan penerima manfaat. Kendala administratif seperti kurangnya pendamping sosial, ketidakakuratan data DTKS, lambatnya pendataan calon KPM baru, dan masalah distribusi KKS menjadi permasalahan utama. Di sisi lain, hambatan terdiri dari rendahnya partisipasi dan pemahaman masyarakat, perubahan kebijakan yang tidak konsisten, opini negatif dan kecurigaan di kalangan penerima manfaat, serta masalah komunikasi dan koordinasi antar lembaga terkait PKH. Langkah-langkah strategis seperti peningkatan jumlah pendamping sosial, perbaikan pendataan dan distribusi kartu, penyediaan informasi yang lebih jelas, konsistensi kebijakan, dan peningkatan komunikasi dan koordinasi antar lembaga diharapkan dapat meningkatkan efektivitas implementasi PKH, memastikan bahwa program ini benar-benar memberikan dampak positif bagi kesejahteraan masyarakat di wilayah tersebut.

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) serta berbagai kendala dan hambatan dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) guna mensejahterakan masyarakat Kecamatan Sukamakmur. Dari penjelasan hasil penelitian sebelumnya, diperoleh hasil sebagaimana berikut.

- 1) Implementasi PKH di tiga gampong yang ada di Kecamatan Sukamakmur terbukti mendukung kesejahteraan masyarakat, hal ini dilihat dari aspek tepat sasaran, tepat jumlah, tepat guna, dan tepat waktu. Program PKH berhasil menjangkau keluarga penerima manfaat yang membutuhkan dengan memperhatikan kondisi ekonomi penerima PKH secara langsung. Penyaluran dana dilakukan secara konsisten sesuai ketentuan pemerintah dan digunakan secara proporsional untuk kebutuhan pendidikan, kesehatan, dan sehari-hari. Selain itu, penyaluran dana dilakukan tepat waktu, memberikan kepastian dan fleksibilitas bagi penerima manfaat. Keberhasilan implementasi PKH ini mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Sukamakmur.
- 2) Kendala dan tantangan dalam implementasi PKH di Kecamatan Sukamakmur meliputi kurangnya jumlah

pendamping sosial, ketidakakuratan data DTKS, lambatnya pendataan calon KPM baru, dan masalah distribusi KKS. Di sisi lain, hambatan terdiri dari rendahnya partisipasi dan pemahaman masyarakat, perubahan kebijakan yang tidak konsisten, opini negatif dan kecurigaan di kalangan penerima manfaat, serta masalah komunikasi dan koordinasi antar lembaga terkait PKH.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, Penulis dalam hal ini ingin memberikan rekomendasi atau saran kepada peneliti selanjutnya dan instansi terkait, sebagaimana berikut.

1. Penulis berharap agar ada kontribusi dari peneliti selanjutnya untuk Melakukan studi mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi dan pemahaman masyarakat terhadap Program Keluarga Harapan (PKH) di wilayah yang sama atau berbeda untuk memahami tantangan yang lebih spesifik dalam implementasi program ini.
2. Penulis menyarankan agar ada peneliti kedepannya yang menginvestigasi dampak jangka panjang dari program PKH terhadap kesejahteraan dan perkembangan sosial ekonomi masyarakat penerima manfaat untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang program ini.
3. Penulis juga berharap agar pihak terkait menyediakan pelatihan dan dukungan yang lebih intensif bagi

pendamping PKH untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam menangani kendala administratif, meningkatkan koordinasi dengan lembaga terkait, dan memfasilitasi partisipasi aktif dan pemahaman masyarakat terhadap program PKH.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiwarma,, A.A. (2003). *Ekonomi Mikro Islam*, Jakarta: IIT Indonesia.
- Ahmad, M.S, (2017), *Ekonomi dan Masyarakat Dalam Perspektif Islam*, Jakarta: Rajawali.
- Anwar, A. (2020). *Bung Hatta dan Ekonomi Islam*, Jakarta: Ilmu Cipta.
- Arikonto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Aneka Cipta.
- Asep, U.I. (2012). *Al-Qur'an dan Kesejahteraan Sosial*, Tangerang: Lentera Hati.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2021). *Laporan Kinerja BKKBN Tahun 2021*. Jakarta: BKKBN.
- Bagong, S. (2013). *Sosiologi Ekonomi*. Jakarta: KhariSMA Purta Utama.
- Beik, I.S. (2020). *Ekonomi Pembangunan Syariah*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Bintarto. (2019). *Interaksi Desa-Kota dan Permasalahannya*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Consuelo, G.S. (2000). *Pengantar Metode Penelitian*, Jakarta: UI Press. Dadang
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications.
- Dedy, U., Hakim, A., & Ribawanto, H. (2018). *Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas*

- Hidup Rumah Tangga Miskin, *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, 8(1), 214-219.
- Dirjen Linjamsos. 2017. *Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*. Padang : Kementrian Sosial RI.
- Flick, U. (2018). *An Introduction to Qualitative Research*. Sage Publications.
- Habibullah. 2011. Peran Pendamping Pada Program Keluarga Harapan di Kabupaten Kerawang, *Jurnal Informasi*, Vol. 16, No 02.
- Hadi, S. (2013), *Metodelogi Reearch*,, Jokyakarta: UGM Press.
- Haris, H. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif: untuk Ilmu-ilmu Sosial*, Jakarta Selatan: Salemba Humanika.
- Husaini, U. & Purnomo, S.A., (2018). *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Indawati, R. (2022). Efektivitas Penyaluran Program Bantuan Sosial Tunai (BST) Di Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Kalabbirang Kecamatan Pattalassang Kabupaten Takalar). *Jurnal Administrasi Negara*, 28(1), 24– 41.
- Lestari, A.W.D., & Sari, M.M.K. (2023). Makna Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Dana Desa Yang Adil Dalam Perspektif Masyarakat Desa Trosobo Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo, *JCMS*, 8(2), 65-80.
- Lexy, J.M. 2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mardalis. (2003). *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Jakarta: Bumi Aksara.

- Michael, P., Todaro, & dan Smith, S.C. (2020). *Economic Development* (terj): *Pembangunan Ekonomi, Jilid I*. Jakarta: Erlangga.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. Sage Publications.
- Nana, S.S. (2005). *Metodelogi Penelitian Pendidikan*, Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Parsudi, S. (2013), *Kemiskinan di Perkotaan*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.
- Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.
- Poerwadarminto. (2019). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: KBBI.
- Prathama, R. (2016). *Teori Ekonomi Mikro*, Edisi ketiga, Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Univesitas Indonesia.
- Rahmat, J. (2004). *Metode Penelitian Komunikasi*. PT Remaja Rosdakarya.
- Rohiman, N. (2016). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, Jakarta: Amzah.
- Rosyidi, S. (2014). *Pengantar Teori Ekonomi, Pendekatan Kepada Teori Ekonomi Mikro dan Ekonomi Makro*, Jakarta: Raja Grafindo.
- Ruslan, R. (2013). *Metode Penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Sholahuddin, M. (2007). *Asas-Asas Ekonomi Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.

- Siregar, N.O.Z. (2022). Peran Dinas Sosial Dalam Penyaluran Bantuan Sosial Bagi Masyarakat Terdampak Covid-19 di Kota Tebing Tinggi Provinsi Sumatera Utara, *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1), 237-244.
- Siti, N. (2022). Efektivitas Penyaluran Dana Bantuan Sosial Tunai Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal Sumber Daya Manusia Unggul*, 2(2), 1-7.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Suharto, E. (2017). *Pendampingan sosial Dalam Pengembangan Masyarakat*.
- Sukmadinata, N. S. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sunarti, E. (2021). *Kependudukan dan Keluarga Sejahtera*, Bogor: IPB.
- Undang-Undang Tentang Kesejahteraan Sosial, UU No.11 Tahun 2009:12
- UU No. 52 tahun 2009 tentang: Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Pasal 1.
- Wargadinata, W. (2011). *Islam dan Pengentasan Kemiskinan*, Malang: UIN Maliki Press.
- Yayasan penterjemahan Al-Quran. (2017). *Al-Quran dan Terjemahannya*, Jakarta: Kementerian Agama RI

LAMPIRAN

Lampiran 1: Pedoman Wawancara

No.	Indikator Pencapaian Implementasi	Pertanyaan dari Indikator untuk Informan KPM	Pertanyaan dari Indikator untuk Informan Pendamping PKH
1.	Tepat Sasaran	<p>Bagaimana Anda mengetahui bahwa Anda menjadi penerima manfaat PKH?</p> <p>Apakah menurut Anda program ini diberikan kepada keluarga yang benar-benar membutuhkan di Kecamatan Suka Makmur?</p> <p>Bagaimana dampak PKH terhadap kondisi ekonomi keluarga Anda?</p>	Bagaimana proses seleksi penerima manfaat PKH di Kecamatan Suka Makmur dilakukan?
2.	Tepat Guna	<p>Bagaimana pengalaman Anda dalam menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) selama ini, apakah jumlah yang Anda terima per tahun selalu sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh pemerintah?</p> <p>Bagaimana Anda memeriksa apakah jumlah bantuan PKH yang Anda terima sesuai dengan ketentuan pemerintah setiap kali Anda menerimanya?</p>	Bagaimana Anda memastikan bahwa bantuan yang diberikan kepada penerima manfaat sesuai dengan jumlah yang telah ditetapkan oleh pemerintah serta sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas anggaran yang tersedia?
3.	Tepat Guna	Bagaimana Anda mengalokasikan bantuan	Bagaimana Anda mengevaluasi efektivitas

		<p>PKH yang Anda terima untuk memenuhi kebutuhan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan keluarga Anda?</p>	<p>bantuan PKH dalam membantu keluarga penerima manfaat mencapai tujuan tepat guna dari segi kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial?</p>
		<p>Bagaimana Anda merasakan perbedaan dalam kondisi ekonomi Anda sebelum dan setelah menerima bantuan PKH?</p>	
4.	Tepat Waktu	<p>Apakah Anda menerima dana bantuan sosial PKH sesuai jadwal pertahap yang ditetapkan? Sebutkan juga bulan anda menerima Bantuan PHK tersebut?</p>	<p>Bagaimana pengalaman Anda dalam mendampingi pencairan dana PKH kepada Keluarga Penerima Manfaat, apakah proses tersebut berlangsung tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh pemerintah?</p>
		<p>Apakah Anda lebih memilih pencairan dana bantuan sosial PKH dalam satu penyaluran langsung setiap tahun atau membaginya menjadi empat tahap selama setahun, seperti yang telah ditetapkan?</p>	

جامعة الرانيري

AR - RANIRY

Lampiran 2: Dokumentasi Penelitian



Lampiran 3: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nasrullah
NIM : 180604038
Tempat/Tgl. Lahir : Lamsiteh/01 Maret 2001
Status : Belum Menikah
Alamat : Desa Tampok Blang, Kecamatan Sukamakmur, Kab.
Aceh Besar
No. Hp : 085297726904
Email : 180604038@student.ar-raniry.ac.id

Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN SIBREH
2. SMP : SMP N SUKAMAKMUR
3. SMA : MAN 1 ACEH BESAR
4. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Data Orang Tua

Nama Ayah : Mukhlis
Pekerjaan : Tani
Nama Ibu : Rosnita
Pekerjaan : IRT
Nama Ayah : Mukhlis
Alamat Orang Tua : Desa Tampok Blang, Kecamatan Sukamakmur, Kab.
Aceh Besar