

**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM UPAYA PENANGGULANGAN KEMISKINAN
(Studi Kasus di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas)**



SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)

Oleh:
SUYANTI
NIM. 1717201172

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
TAHUN 2022**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Suyanti
Nim : 1717201172
Jenjang : S.1
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Jurusan : Ekonomi Syariah
Program Studi : Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Efektivitas Progam Keluarga Harapan (PKH)
Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan (Studi Kasus di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas)

Menyatakan bahwa Naskah Skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Purwokerto, 7 November 2021

Saya yang menyatakan,



Suyanti

NIM 1717201172



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani No. 54 Purwokerto 53126
Telp: 0281-635624, Fax: 0281-636553; Website: febi.uinsaizu.ac.id

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM UPAYA PENANGGULANGAN KEMISKINAN
(Studi Kasus di Desa Besuki Kecamatan Lumbr Kabupaten Banyumas)**

Yang disusun oleh Saudara **Suyanti** NIM. 1717201172 Program Studi **Ekonomi Syariah** Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada hari **Kamis** tanggal **20 Januari 2022** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Ekonomi (S.E.)** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Penguji

Dr. Ahmad Dahlan, M.S.I.
NIP. 19731014 200312 1 002

Sekretaris Sidang/Penguji

Ubaidillah, S.E., M.E.I.
NIP. 19880924 201903 1 008

Pembimbing/Penguji

Dr. H. Jamal Abdul Aziz, M.Ag.
NIP. 197309212002121004

Purwokerto, 26 Januari 2022

Mengetahui/Mengesahkan

Dekan



Dr. H. Jamal Abdul Aziz, M.Ag.
NIP. 19730921 200212 1 004

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada

Yth: Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI

di-

Purwokerto

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan, dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari saudara Suyanti NIM 1717201172 yang berjudul:

**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM UPAYA PENANGGULANGAN KEMISKINAN
(Studi Kasus di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten
Banyumas)**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Ekonomi Syariah (S.E)

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Purwokerto, 1 Desember 2021

Pembimbing,



Dr. H. Jamal Abdul Aziz. M.Ag.
NIP. 197309212002121004

**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM UPAYA PENANGGULANGAN KEMISKINAN
(Studi Kasus di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas)**

Suyanti
NIM. 1717201172
Email: syantivan123@gmail.com

Jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI

ABSTRAK

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) kemiskinan diartikan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi standar minimum kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan pangan maupun nonpangan. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program kebijakan pemerintah dalam mengatasi kemiskinan. Melalui PKH, Keluarga Miskin (KM) didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan.

Fokus permasalahan yang ingin dicapai jawabannya dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan PKH serta efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas. Penelitian ini adalah penelitian lapangan yang menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan datanya berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dari data-data yang telah dikumpulkan.

Hasil penelitian menemukan efektivitas PKH yang diukur melalui empat indikator yaitu ketepatan sasaran program, sosialisasi program, pengetahuan dan ketepatan tujuan program serta pemantauan program menunjukkan bahwa PKH di Desa Besuki telah berjalan dengan efektif. Terdapat beberapa aspek keberhasilan PKH pada kehidupan keluarga miskin di Desa Besuki. Dilihat dari nilai-nilai ekonomi Islam yaitu keadilan, tanggung jawab dan *takaful* (jaminan sosial) sudah tercapai, hanya saja pada prinsip keadilan belum sepenuhnya terlaksana dikarenakan masih banyak masyarakat miskin yang terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) namun belum mendapatkan bantuan PKH.

Kata kunci: Kemiskinan, Efektivitas, PKH.

**THE EFFECTIVENESS OF THE HOPE FAMILY PROGRAM (PKH)
IN POVERTY REDUCTION EFFORTS (Case Study in Besuki Village,
Lumbir District, Banyumas Regency)**

Suyanti

NIM. 1717201172

Email: suyantivan123@gmail.com

Department of Islamic Economics, Faculty of Islamic Economics and
Business UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI

ABSTRACT

According to BPS (Central Statistics Agency) poverty is defined as the inability to fulfil the minimum standard of basic needs which includes food and non-food needs. The Family Hope Program (PKH) is one of the government's policy programs in overcoming poverty. Through PKH, Poor Families (KM) are encouraged to can access and to utilize the basic social services of health, education, food and nutrition, care and assistance, including access to various other social protection programs which are complementary programs on an ongoing basis.

The focus of the problem to be answered in this research is how to implement PKH and the effectiveness of the Family Hope Program (PKH) in poverty alleviation efforts in Besuki Village, Lumbir District, Banyumas Regency. This research is a field research that uses a qualitative descriptive method. Methods of data collection in the form of observation, interviews and documentation. The data analysis technique uses descriptive analysis of the data that has been collected.

The results of the study found that the effectiveness of PKH was measured through four indicators, namely the accuracy of program targets, program socialization, knowledge and accuracy of program objectives as well as program monitoring show that PKH in Besuki Village has been running effectively. There are several aspects of the success of PKH in the lives of poor families in Besuki Village. Judging from the Islamic economic values, namely justice, responsibility and takaful (social security) have been achieved, it's just that the principle of justice has not been fully implemented because there are still many poor people who are registered in the DTKS (Integrated Data on Social Welfare) but have not received PKH assistance.

Keywords: *Poverty, Effectiveness, PKH.*

Motto

Never Say Never

Gagal Coba lagi



Halaman Persembahan

Alhamdulillah...Alhamdulillah...Alhamdulillahirrobbil'alamin.

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT, dengan segenap kerendahan hati penulis persembahkan karya sederhana ini kepada:

Kedua orang tua tercinta Bapak Sodikin Ibu Rochimah, serta kakaku Mba Sulastri yang senantiasa tak kenal lelah memberikan dukungan baik moril maupun materil, terimakasih atas segenap cinta, kasih sayang serta do'a yang tak pernah berhenti diberikan kepada penulis.

Nenek dan kakek tercinta, Nenek Dawi Dan Kakek Sayun yang sudah mencurahkan kasih sayangnya kepada penulis. Serta segenap keluarga besar terimakasih atas do'a-do'nya selama ini.

Serta teman-teman yang selalu menemani perjuanganku selama ini.

Terima kasih dan hormat ta'dzimku, kupersembahkan untuk dosen-dosenku atas semua bekal yang telah diberikan untukku.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB INDONESIA

Transliterasi kata-kata yang dipakai dalam penelitian skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama antara Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI. Nomor : 158/1987 dan Nomor : 0543b/U/1987.

A. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ṡa	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	h	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	d	De
ذ	Ḍal	ḏ	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	r	er
ز	Zai	z	zet
س	Sin	s	es
ش	Syin	sy	es dan ye
ص	Ṣad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	ḏ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	ṭ	te (dengan titik di

			bawah)
ظ	Za	z	zet (dengan titik di bawah)
ع	`ain	`	Koma terbalik (di atas)
غ	Gain	g	ge
ف	Fa	f	ef
ق	Qaf	q	ki
ك	Kaf	k	ka
ل	Lam	l	el
م	Mim	m	em
ن	Nun	n	en
و	Wau	w	we
هـ	Ha	h	ha
ء	Hamzah	‘	apostrof
ي	Ya	y	ye

B. Vokal

1. Vokal Tunggal

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

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ـَ	Fathah	a	a
ـِ	Kasrah	i	i
ـُ	Dammah	u	u

2. Vokal Rangkap

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ي...	Fathah dan ya	ai	a dan u
و...	Fathah dan wau	au	a dan u

كَتَبَ	Ditulis	kataba
فَعَلَ	Ditulis	fa`ala

C. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا...ى...	Fathah dan alif atau ya	ā	a dan garis di atas
ى...	Kasrah dan ya	ī	i dan garis di atas
و...	Dammah dan wau	ū	u dan garis di atas

قَالَ	Ditulis	qāla
قِيلَ	Ditulis	qīla

D. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk ta' marbutah ada dua, yaitu:

1. Ta' marbutah hidup

Ta' marbutah hidup atau yang mendapat harakat fathah, kasrah, dan dammah, transliterasinya adalah "t".

2. Ta' marbutah mati

Ta' marbutah mati atau yang mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah "h".

3. Kalau pada kata terakhir dengan ta' marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta' marbutah itu ditransliterasikan dengan "h".

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ	Ditulis	raudah al- atfāl/raudahtulafāl
الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ	Ditulis	al-madīnah al- munawwarah/al- madīnatulmunawwarah
طَلْحَةُ	Ditulis	talhah

E. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid, ditransliterasikan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

نَزَّلَ	Ditulis	nazzala
الْبِرُّ	Ditulis	al-birr

F. Kata Sandang

1. Kata sandang yang diikuti huruf syamsiyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf "l" diganti dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

الرَّجُلُ	Ditulis	- ar-rajulu
-----------	---------	-------------

2. Kata sandang yang diikuti huruf qamariyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyah ditransliterasikan dengan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

الْقَلَمُ	Ditulis	al-qalamu
-----------	---------	-----------

G. Hamzah

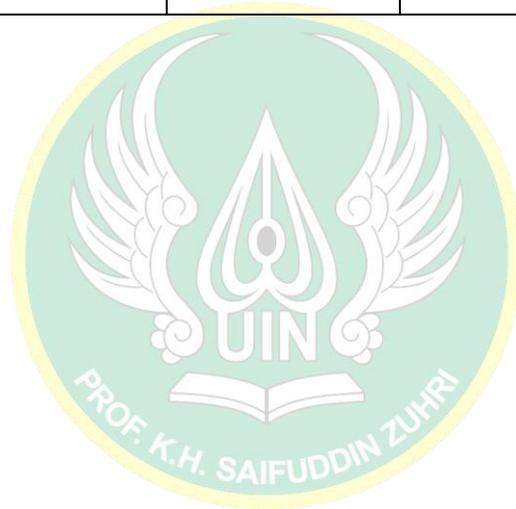
Hamzah ditransliterasikan sebagai apostrof

تَأْخُذُ	Ditulis	ta'khuẓu
النَّوْءُ	Ditulis	an-nau'u

H. Penulisan Kata

Ditulis menurut bunyi atau pengucapannya

وَإِنَّ اللَّهَ فَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ	Ditulis	Wainnallāhalahuwakhairar-rāziqīn
---	---------	----------------------------------



KATA PENGANTAR

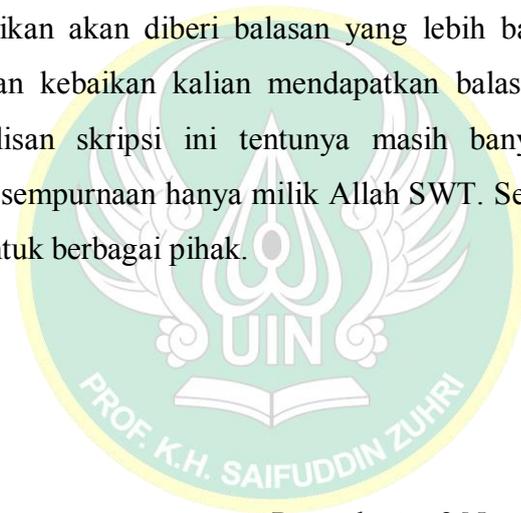
Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala karunia-Nya, memberikan kekuatan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang turut serta mensukseskan selesainya skripsi ini. Oleh karena itu penulis ucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dr. H. Muhammad Roqib, M.Ag, Rektor UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI
2. Prof. Dr. Fauzi, M.Ag, Wakil Rektor I
3. Prof. Dr. H. Ridwan, M.Ag, Wakil Rektor II
4. Dr. H. Sulkhan Chakim, M.M, Wakil Rektor III
5. Dr. H. Jamal Abdul Aziz. M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, juga selaku Dosen Pembimbing. Terima kasih karena telah meluangkan waktu, tenaga dan pemikirannya untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini. Semoga beliau senantiasa sehat dan mendapat lingkungan dari Allah SAW. Aamiin.
6. Dewi Laela Hilyatin, S.E.,M.S.I. Selaku ketua jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI.
7. Segenap Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI
8. Segenap Staff Administrasi dan Staff Perpustakaan UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI
9. Segenap pendamping PKH Kecamatan Lumir, terimakasih sebanyak-banyaknya kepada Pak Adi selaku pendamping PKH Desa Besuki, yang sudah banyak membantu dalam memberikan informasi yang dibutuhkan penulis dari awal hingga akhir penulisan skripsi ini.
10. KPM (Keluarga Penerima Manfaat) PKH Desa Besuki yang telah banyak membantu.

11. Orang tua tercinta Bapak Sodikin dan Ibu Rochimah, serta kaka saya Sulastri, terimakasih atas kasih sayang, dukungan dan do'anya selama ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuangan Ekonomi Syariah D 2017.
13. Teman-teman yang saya sayangi, teman seperjuangan Ning Yani dan Meta, teman sekamar dan sepersambatan Meta (memet), Tyas, Alfi, Tika Rohmatul, Ummu, Titis, Zuhro, Rosi, Ulfah, Farida dan Amel.
14. Dan semua pihak yang telah membantu saya dan tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Tidak ada yang dapat penulis sampaikan kecuali ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya dan setulus-tulusnya serta permohonan maaf. Semoga segala bantuan yang diberikan akan diberi balasan yang lebih baik oleh Allah SWT. Semoga bantuan dan kebaikan kalian mendapatkan balasan yang terbaik dari Allah SWT. Penulisan skripsi ini tentunya masih banyak kekurangan dan kesalahan karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Semoga skripsi saya ini dapat bermanfaat untuk berbagai pihak.



Purwokerto, 8 November 2021

Suyanti

1717201172

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	ii
PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
MOTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI	ix
KATA PENGANTAR.....	xiv
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Definisi Oprasional	6
C. Rumusan Masalah	9
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	9
E. Tinjauan Pustaka.....	9
F. Sistematika Pembahasan	19
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Efektivitas dan Indikatornya	21
1. Pengertian Efektivitas	21
2. Indikator Efektivitas Pelaksanaan Program	22
B. Pengentasan Kemiskinan	23
1. Pengertian Kemiskinan	23
2. Bentuk-bentuk Kemiskinan.....	26
3. Upaya Penanggulangan Kemiskinan	28

C. Program Keluarga Harapan (PKH).....	30
1. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)	31
2. Manfaat PKH.....	31
3. Tujuan dan Sasaran PKH	32
4. Kriteria Komponen PKH.....	32
5. Hak dan Kewajiban Peserta PKH	33
6. Besaran Bantuan	33
7. Penyaluran Bantuan	34
8. Pendampingan PKH.....	34
D. Landasan Teologis	35
1. Kemiskinan dan Bahayanya Menurut Islam.....	35
2. Sistem Jaminan Sosial dalam Ekonomi Islam	38
3. Peran Pemerintah dalam Penanggulangan Kemiskinan Menurut Ekonomi Islam.....	42

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	45
B. Tempat dan Waktu Penelitian	45
C. Sumber Data	46
D. Teknik Pengumpulan Data	47
E. Teknik Analisis Data.....	48
F. Uji Keabsahan Data	50

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Wilayah Desa Besuki	52
1. Sejarah Desa Besuki.....	52
2. Demografi Desa	52
3. Kondisi Infrastruktur.....	52
4. Keadaan Ekonomi.....	54
5. Kondisi Pemerintahan Desa	57
B. Program Keluarga Harapan Di Desa Besuki.....	57

1. Sejarah PKH di Desa Besuki.....	57
2. Pelaksanaan PKH di Desa Besuki	58
C. Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan	63
D. Analisis Perspektif Ekonomi Islam.....	77

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	81
B. Saran	82

DAFTAR PUSTAKA..... 83

LAMPIRAN-LAMPIRAN..... 87

DAFTAR RIWAYAT HIDUP..... 106



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Perkembangan Kemiskinan di Indonsia Maret 2017 Maret 2020.....	1
Tabel 1.2	Jumlah Penerima PKH Kecamatan Lumbir Tahun 2016-2020.....	3
Tabel 1.3	Jumlah penerima PKH di Kecamatan Lumbir per September 2020	4
Tabel 1.4	Jumlah Kemiskinan di Desa Besuki	5
Tabel 1.5	Penelitian Terdahulu.....	13
Tabel 4.1	Fasilitas kesehatan di Desa Besuki.....	53
Tabel 4.2	Fasilitas Pendidikan Desa Besuki.....	53
Tabel 4.3	Tingkat Pendidikan Di Desa Besuki.....	54
Tabel 4.4	Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan di Desa Besuki	55
Tabel 4.5	Pola Penggunaan Lahan di Desa Besuki.....	56
Tabel 4.6	Pola Konsumsi Masyarakat Desa Besuki	64
Tabel 4.7	Pendapatan Rata-Rata Masyarakat Desa Besuki Berdasarkan Bidang Pekerjaan.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
2. Dokumentasi
3. Pedoman Wawancara
4. Hasil Wawancara
5. Daftar Riwayat Hidup



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan menurut Bappenas (2004) adalah kondisi seseorang atau sekelompok orang yang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mengembangkan dan mempertahankan kehidupannya. Hak-hak dasar manusia meliputi terpenuhinya kebutuhan pangan, sandang, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan dan ancaman tindak kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik (Purwanto, 2007).

Untuk mengukur kemiskinan Badan Pusat Statistik (BPS) menggunakan konsep kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Dengan menggunakan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur menurut garis kemiskinan (makanan dan bukan makanan). Penduduk miskin ialah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita perbulan di bawah garis kemiskinan. Adapun faktor-faktor yang terkait tingkat kemiskinan di Indonesia yaitu pandemi Covid-19, pertumbuhan pengeluaran konsumsi rumah tangga pada PDB melambat, sektor pariwisata terpuruk, kenaikan harga eceran beberapa komoditas produk (BPS, 2020: 36). Berikut ini tabel yang menunjukkan perkembangan kemiskinan di Indonesia dari Maret 2017 sampai Maret 2020 (BPS, 2020: 40).

Tabel 1.1
Perkembangan Kemiskinan di Indonesia Maret 2017 – Maret 2020

Tahun	Bulan	Jumlah Penduduk Miskin
2017	Maret	27,77 juta
	September	26,58 juta
2018	Maret	25,95 juta
	September	25,67 juta
2019	Maret	25,14 juta
	September	24,79 juta
2020	Maret	26,42 juta

Sumber data: Badan Pusat Statistik (data diolah)

Jumlah penduduk miskin pada Maret 2017 berada di angka 27,77 juta jiwa dan pada Maret 2018 sebanyak 25,95 juta jiwa yang artinya mengalami penurunan sebanyak 1,82 jiwa. Sedangkan jumlah penduduk miskin di Indonesia pada Maret tahun 2019 sebanyak 25,14 juta jiwa dan pada Maret 2020 sebanyak 26,42 juta jiwa. Hal ini menunjukkan kenaikan jumlah penduduk miskin di Indonesia dari Maret 2019 sampai Maret 2020 sebanyak 1,63 juta jiwa.

Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, pemerintah Indonesia telah melaksanakan program PKH. Program Keluarga Harapan atau yang dikenal dengan PKH adalah program pemberian bantuan bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang kemudian ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Program perlindungan sosial yang dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil menaggulangi kemiskinan yang terjadi di negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis (Kementerian Sosial, 2019: 9).

Melalui PKH, keluarga miskin didorong mampu memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial berupa pelayanan kesehatan, pendidikan, pangan, gizi, perawatan dan pendampingan, termasuk akses terhadap program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program sosial berkelanjutan. PKH (Program Keluarga Harapan) diharap mampu

menurunkan angka kemiskinan di Indonesia (Kementerian Sosial, 2019: 9).

Berkaitan dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) banyak daerah-daerah yang telah tersentuh oleh program ini, salah satunya adalah Kabupaten Banyumas. Kabupaten Banyumas sendiri meliputi 27 kecamatan dengan 331 desa/kelurahan dan dipimpin oleh seorang Bupati dan Wakil Bupati. Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas, kecamatan dengan daerah terluas adalah Kecamatan Cilongok seluas 105,34 km², kemudian terluas kedua adalah Kecamatan Lumbir seluas 102,66 km², serta Kecamatan Gumelar seluas 93,95 km² (BPS Kabupaten Banyumas, 2020: 5).

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi di Indonesia. Sampai pada tahun 2019, PKH sudah dilaksanakan di 34 provinsi dan mencakup 512 kabupaten/kota dan 6.709 kecamatan. Program Keluarga Harapan (PKH) secara umum masuk ke Kabupaten Banyumas pada tahun 2013, sehingga PKH masuk ke Kecamatan Lumbir juga pada tahun 2013. Dengan didampingi oleh seorang pendamping yang mendampingi 200-250 KPM, tiap kecamatan juga terdapat satu pendamping yang menjadi koordinator kecamatan. Berikut ini jumlah penerima PKH di Kecamatan Lumbir dari tahun 2016-2020 (Wawancara pendamping PKH, 7 Oktober 2020).

Tabel 1.2
Jumlah Penerima PKH Kecamatan Lumbir Tahun 2016-2020

Tahun	2016	2017	2018	2019	2020
Jumlah	1804	2347	2531	3904	4096

Sumber data: Pendamping PKH Kecamatan Lumbir

Dari tabel di atas menunjukkan jumlah penerima PKH di Kecamatan Lumbir setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2016 jumlah penerima PKH sebanyak 1804 jiwa penerima manfaat, pada tahun 2017 sebanyak 2347 jiwa penerima manfaat, pada tahun 2018 sebanyak 2531

jiwa penerima manfaat, pada tahun 2019 sebanyak 3904 dan pada tahun 2020 sebanyak 4096 jiwa penerima manfaat (data per September 2020).

Kecamatan Lumbir sebagai salah satu kecamatan terluas di Kabupaten Banyumas, terdiri dari 10 desa yaitu, Desa Cingebul, Kedunggede, Cidora, Besuki, Parungkamal, Cirahab, Canduk, Karanggayam, Lumbir, Dermaji. Desa Besuki sendiri jumlah penduduk sebanyak 2.397 dengan luas wilayah 7,80 km² (BPS Kabupaten Banyumas, 2020: 2). Berikut ini tabel yang menunjukkan jumlah penerima PKH (Program Keluarga Harapan) per desa di Kecamatan Lumbir per September 2020 (Wawancara pendamping PKH, 6 Oktober 2020).

Tabel 1.3
Jumlah penerima PKH di Kecamatan Lumbir per September 2020

Desa	Jumlah Penerima PKH
Besuki	212
Canduk	309
Cidora	211
Cingebul	482
Cirahab	527
Dermaji	441
Karanggayam	320
Lumbir	739
Parungkamal	522
Total	4.096

Sumber data: Pendamping PKH Kecamatan Lumbir

Dari data di atas dapat dijelaskan jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di setiap desa di Kecamatan Lumbir. Desa Lumbir menjadi desa dengan KPM (Keluarga Penerima Manfaat) terbanyak sejumlah 739 KK, kemudian Desa Cirahab berjumlah 527 KK, Parungkamal sebanyak 522 KK, Cingebul sebanyak 482 KK, dan desa yang paling sedikit jumlah penerima PKH yaitu Cidora sebanyak 211KK.

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. PKH diarahkan untuk menjadi *episentrum* dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional (Kementerian Sosial, 2019: 9). Sebagai desa dengan jumlah penduduk sebanyak 2.397 jiwa, dengan sebagian besar penduduk Desa Besuki bermata pencaharian sebagai petani, baik sebagai petani penggarap maupun buruh tani. Membuat kemiskinan di Desa Besuki masih terbilang banyak. Berikut jumlah kemiskinan di Desa Besuki pada tahun 2018-2020 (Wawancara dengan perangkat Desa Besuki):

Tabel 1.4
Jumlah Kemiskinan di Desa Besuki

No	Tahun	Jumlah KK
1	2018	236
2	2019	383
3	2020	416
4	2021	543

Sumber data: Wawancara dengan perangkat Desa Besuki

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah kemiskinan di Desa Besuki pada tahun 2018 sebanyak 236 KK, tahun 2019 sebanyak 383 KK, tahun 2020 sebanyak 416 KK, tahun 2021 sebanyak 543 KK. Jumlah kemiskinan di Desa Besuki berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) mengalami peningkatan dari tahun 2018-2021.

Dari uraian di atas penulis tertarik untuk membuat judul “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan (Studi Kasus di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas) Tahun 2020” dengan harapan dapat mengetahui sejauh mana efektivitas dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang sudah di laksanakan di Desa Besuki Kecamatan Lumbir.

B. Definisi Operasional

1. Efektivitas

Efektivitas menurut Handoko (2006) menyatakan efektivitas adalah kemampuan untuk memilih tujuan yang paling tepat atau peralatan yang tepat guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas merupakan suatu keadaan dimana terjadi kesesuaian antara tujuan awal yang telah ditetapkan dengan hasil yang telah dicapai. Sedangkan pengertian efektivitas secara umum menunjukkan seberapa jauh tercapainya suatu tujuan yang telah terlebih dulu ditetapkan (Erawati dkk, 2017).

2. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH)

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dapat didefinisikan sebagai pengukuran keefektifan program dengan melihat sejauh mana keberhasilan pelaksanaan program yang dibuat oleh pemerintah dalam pengentasan kemiskinan di Indonesia dan memberikan kontribusi untuk membantu Rumah Tangga Miskin (RTM) baik untuk kebutuhan, kesehatan dan pendidikan (Pratiwi, 2020).

Indikator untuk mengukur efektivitas program menurut Budiani, yaitu:

- a. Ketepatan sasaran, yaitu sejauh mana suatu program menentukan sasaran yang ingin dituju sesuai dengan visi, misi, dan tujuan program.
- b. Sosialisasi program, yaitu proses yang dilakukan untuk memberikan pemahaman secara jelas terkait proses kerja dan informasi mengenai visi dan misi yang ingin dicapai dalam program tersebut.
- c. Tujuan program, yaitu suatu proses untuk mengukur kegiatan-kegiatan program agar program tersebut bermanfaat, terarah, dan mencapai tujuan yang dicapai.

- d. Pemantauan (Monitoring), yaitu suatu proses penilaian, pengkajian, dan pemantauan kegiatan, baik prosesnya maupun hasil dan dampaknya agar dapat disusun proses perbaikan apabila diperlukan (Nurkhasanah, 2019).

Dalam penelitian ini menggunakan indikator efektivitas menurut Ni Wayan Budiani, yaitu ketepatan sasaran, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan.

3. Program Keluarga Harapan

PKH (Program Keluarga Harapan) adalah program pemberian bantuan sosial (bansos) kepada masyarakat miskin bersyarat yang kemudian terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH). Program bantuan sosial ini di kenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT). PKH merupakan salah satu program pemerintah dalam upaya percepatan penanggulangan kemiskinan. Sejak diluncurkan pada tahun 2007, PKH telah berkontribusi dalam menekan angka kemiskinan dan mendorong kemandirian penerima bansos, yang selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM) (Kementerian Sosial, 2019: 3).

4. Penanggulangan Kemiskinan

a. Kemiskinan

Arti kata miskin dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah tidak berharta, serba kekurangan (berpenghasilan sangat rendah) (diakses di <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/miskin> pada 24 Januari 2022).

Menurut Suparlan (1984) kemiskinan merupakan sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah yaitu adanya tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau golongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku di dalam masyarakat yang bersangkutan. Standar kehidupan yang

rendah ini secara langsung tampak pengaruhnya tingkat keadaan kesehatan moral dan tingkat harga diri dari mereka yang tergolong kedalam masyarakat miskin (Annur, 2013).

b. Penanggulangan Kemiskinan

Arti kata penanggulangan menurut KBBI adalah proses, cara, perbuatan menaggulangi (diakses di <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/penanggulangan> pada 24 Januari 2022). BPS mengartikan kemiskinan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi standar minium kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan pangan maupun non pangan. Miskin adalah suatu kondisi ketidak mampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Kebutuhan adalah sesuatu yang diperlukan oleh manusia sehingga dapat mencapai kesejahteraan, sehingga jika diantara kebutuhan tersebut ada yang tidak terpenuhi maka manusia akan merasa tidak sejahtera atau dapat disebut miskin karena ketidakmampuannya dalam memenuhi kebutuhan hidupnya terutama kebutuhan dasar mereka seperti kebutuhan pokok, kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan (Sahib, 2016).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa penanggulangan kemiskinan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah usaha-usaha yang dilakukan untuk mengatasi ketidakmampuan masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Sahib, 2016). Penanggulangan kemiskinan dalam penelitian ini, akan dilihat dari aspek keberhasilan PKH terhadap kehidupan keluarga miskin yaitu pemenuhan kebutuhan pokok, peningkatan kualitas kesehatan, pemenuhan kebutuhan dasar bagi anak, mengurangi beban pengeluaran, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan (Wawancara dengan Adi, November 2021)

C. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang penulis sampaikan, maka rumusan masalah yang penulis ambil berupa

1. Bagaimana Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas?
2. Bagaimana Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas dalam Prespektif Ekonomi Islam?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas dan Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan dalam Prespektif Ekonomi Islam.

2. Manfaat Penelitian

a. Bagi peneliti

Sebagai bentuk pengaplikasian dari berbagai teori yang peneliti terima selama perkuliahan dalam bentuk karya ilmiah.

b. Bagi akademik

Sebagai bahan tambahan wawasan keilmuan perpustakaan UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri, dan dapat menjadi refrensi atau bahan rujukan yang serupa di kemudian hari.

E. Tinjauan Pustaka

Beberapa penelitian terdahulu yang menjadi rujukan dalam penulisan skripsi ini antara lain:

Skripsi tulisan Asti Prichatin (2019) berjudul “Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan keluarga (Studi Kasus pada PKH Desa Kesegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas”, merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Efektivitas PKH diukur melalui empat indikator yaitu ketepatan sasaran, pemahaman tujuan program, adanya sosialisasi dan pemantauan program. Hasilnya PKH di Desa Kesegeran sudah berjalan dengan efektif. Terdapat beberapa perubahan indikator kesejahteraan yang dirasakan oleh penerima manfaat PKH.

Persamaan Membahas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Perbedaan Penulis menggunakan teknik pengambilan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi sedangkan Asti Prichatin menggunakan teknik pengambilan data dengan cara observasi, wawancara dan kuisioner. Studi kasus penulis di laksanakan di Desa Besuki Kecamatan Lumbir sedangkan Asti Prichatin melakukan penelitian di Desa Kesegeran Kecamatan Cilongok (Prichatin, 2019).

Skripsi tulisan Anis Nur Janah (2019) berjudul “Optimalisasi Layanan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia Di Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas”, merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa layanan sosial di PKH Kecamatan Kebasen berupa layanan kesehatan dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Sedangkan optimalisasi yang dilakukan PKH Kecamatan Kebasen untuk meningkatkan kesejahteraan lansia berupa, layanan sosial berupa posyandu lansia, memberikan kemudahan akses bagi lansia mengakses layanan lansia, perlindungan dan bantuan sosial. Perbedaan penulisan, Peneliti membahas mengenai PKH untuk penanggulangan kemiskinan, sedangkan Anisa Nur Janah membahas optimalisasi layanan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan sosial lansia (Janah, 2019).

Skripsi tulisan Nurdiana (2017) berjudul “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Mambi Kabupaten Mamasa”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Mambi Kabupaten Mamasa, dapat dilihat dari proses sosialisasi hingga distribusi dana PKH yang dilakukan oleh pendamping. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dan pengumpulan data dilakukan dengan mengadakan observasi, wawancara, dokumentasi dan penelusuran referensi. Perbedaan kepenulisan, penulis menjelaskan mengenai efektivitas PKH dalam penanggulangan kemiskinan sedangkan Nurdiana menjelaskan mengenai implementasi PKH di Kecamatan Mambi Kabupaten Mamasa (Nurdiana, 2017).

Skripsi tulisan Shella Yulia Rosalina (2018) berjudul “Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam)”, merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan kota Semarang yaitu target penetapan calon penerima PKH, penetapan lokasi penerima PKH, proses pertemuan awal dan validasi hingga proses akhir yaitu pengaduan peserta PKH. Perbedaan, penulis menjelaskan mengenai efektivitas PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan sedangkan Shella Yulia Rosalina menjelaskan PKH dilihat dari sudut pandang analisis bimbingan penyuluhan Islam (Rosalina, 2018).

Skripsi tulisan Raudhotul Jannah (2019) berjudul “Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Rawaterate Jakarta Timur”, merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini diketahui bahwa proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rawaterate Jakarta Timur sudah berjalan dengan baik. Dilihat dari proses kegiatan pertemuan awal, sosialisasi pendamping, pencairan bantuan, verifikasi data dan komitmen peserta.

Setelah diketahui kendala dalam pelaksanaan yaitu keterlamabatan informasi dari pusat ke daerah sehingga menyulitkan pendamping untuk meneruskan informasi kepada peserta PKH. Perbedaan, penulis menjelaskan tentang efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) sedangkan Raudhotul Jannah menjelaskan mengenai analisis PKH di Kecamatan Rawaterate Jakarta Timur (Jannah, 2019).

Skripsi tulisan Eny Kusumawati (2019) berjudul “Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Prespektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Soko Kecamatan Gabus Kabupaten Pati)”, merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian dilapangan, implementasi PKH yang diukur melalui indikator tepat sasaran, tepat jumlah, tepat guna dan tepat waktu. Seluruh indikator tersebut terpenuhi. Namun PKH di Desa Soko belum merata dikarenakan banyaknya jumlah masyarakat miskin di Desa Soko dan terbatasnya kuota dari pemerintah untuk Desa Soko. PKH cukup mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat kurang mampu di Desa Soko. Implementasinya PKH sudah diterapkan secara bertanggung jawab dan sebagai sistem jaminan sosial untuk masyarakat. Perbedaan, penulis menjelaskan mengenai efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan, sedangkan Eny Kusumawati menjelaskan mengenai implementasi PKH untuk pemerataan dan kesejahteraan masyarakat miskin dalam prespektif ekonomi Islam (Kusumawati, 2019).

Skripsi tulisan Mohammad Rizal (2018) berjudul “Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017”. Tujuan penelitian ini untuk mengukur pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan masyarakat Kabupaten Sidoarjo tahun 2017. Hasil dari analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara Program Keluarga Harapan dan kesejahteraan masyarakat. Program

Keluarga Harapan menunjukkan korelasi yang sangat kuat dengan nilai 0,944, selanjutnya koefisien determinasi sebesar 0,890. Yang artinya 89% kesejahteraan masyarakat kabupaten Sidoarjo tahun 2017 dipengaruhi oleh Program Keluarga Harapan dan sebesar 11% kesejahteraan masyarakat dipengaruhi oleh faktor lain. Perbedaan, penulis membahas mengenai efektivitas PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan sedangkan Mohammad Rizal membahas pengaruh PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Sidoarjo tahun 2017 (Rizal, 2018).

Skripsi tulisan Munawwarah Sahib (2016) berjudul “Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa berjalan dengan sangat baik. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa PKH berpengaruh positif dan signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan yakni sebesar 38,4% sedangkan 61,6% dipengaruhi oleh faktor lain. Perbedaan, penulis membahas efektivitas PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan, sedangkan Munawwarah Sahib membahas pengaruh kebijakan PKH terhadap penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa (Sahib, 2016).

Tabel 1.5
Penelitian Terdahulu

No	Nama dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Asti Prichatin, “Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Upaya Meningkatkan	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Efektivitas PKH diukur melalui empat indikator yaitu ketepatan sasaran, pemahaman tujuan	Persamaan : Membahas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

	<p>Kesejahteraan keluarga (Studi Kasus pada PKH Desa Kesegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas”, skripsi program sarjana IAIN Purwokerto, 2019</p>	<p>program, adanya sosialisasi dan pemantauan program. Hasilnya PKH di Desa Kesegeran sudah berjalan dengan efektif. Terdapat beberapa perubahan indikator kesejahteraan yang dirasakan oleh penerima manfaat PKH.</p>	<p>Perbedaan : Penulis menggunakan teknik pengambilan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi sedangkan Asti Prichatin menggunakan teknik pengambilan data dengan cara observasi, wawancara dan kuisisioner. Studi kasus penulis di laksanakan di Desa Besuki Kecamatan Lumbir sedangkan Asti Prichatin melakukan penelitian di Desa Kesegeran Kecamatan Cilongok.</p>
2	<p>Anis Nur janah, “Optimalisasi Layanan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia Di Kecamatan</p>	<p>Merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa layanan sosial di PKH Kecamatan Kebasen berupa layanan kesehatan dan Pertemuan Kemampuan Keluarga (P2K2). Sedangkan optimalisasi yang dilakukan</p>	<p>Persamaan : Membahas tentang pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Peredaan : Peneliti membahas mengenai PKH untuk penanggulangan</p>

	<p>Kebasen Kabupaten Banyumas”, skripsi program sarjana IAIN Purwokerto, 2019.</p>	<p>PKH Kecamatan Kebasen untuk meningkatkan kesejahteraan lansia berupa layanan sosial berupa posyandu lansia, memberikan kemudahan akses bagi lansia mengakses layanan lansia, perlindungan dan bantuan sosial.</p>	<p>kemiskinan, sedangkan Anisa Nur Janah membahas optimalisasi layanan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan sosial lansia.</p>
3	<p>Nurdiana, “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Mambi Kabupaten Mamasa”, skripsi program sarjana UIN Alauddin Makasar, 2017.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Mambi Kabupaten Mamasa, dapat dilihat dari proses sosialisasi hingga distribusi dana PKH yang dilakukan oleh pendamping. Merupakan penelitian kualitatif deskriptif dan pengumpulan data dilakukan dengan mengadakan observasi, wawancara, dokumentasi dan penelusuran referensi.</p>	<p>Persamaan : Membahas mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) Perbedaan : Penulis menjelaskan mengenai efektivitas PKH dalam penanggulangan kemiskinan sedangkan Nurdiana menjelaskan mengenai implementasi PKH di Kecamatan Mambi Kabupaten Mamasa.</p>
4	<p>Shella Yulia Rosalina, “Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)</p>	<p>Merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam</p>	<p>Persamaan : Membahas mengenai pelaksanaan PKH. Perbedaan :</p>

	<p>Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang (Analisis Bimbingan Peyuluhan Islam)”, skripsi program sarjana UIN Walisongo Semarang, 2018.</p>	<p>upaya pengentasan kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan kota Semarang yaitu target penetapan calon penerima PKH, penetapan lokasi penerima PKH, proses pertemuan awal dan validasi hingga proses akhir yaitu pengaduan peserta PKH.</p>	<p>Penulis menjelaskan mengenai efektivitas PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan sedangkan Shella Yulia Rosalina menjelaskan PKH dilihat dari sudut pandang analisis bimbingan penyuluhan Islam.</p>
5	<p>Raudhotul Jannah, “Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Rawaterate Jakarta Timur”, skripsi program sarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2019.</p>	<p>Merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rawaterate Jakarta Timur sudah berjalan dengan baik. Dilihat dari proses kegiatan pertemuan awal, sosialisasi pendamping, pencairan bantuan, verifikasi data dan komitmen peserta. Setelah diketahui kendala dalam pelaksanaan yaitu keterlamabatan informasi dari pusat ke daerah sehingga menyulitkan pendamping untuk</p>	<p>Persamaan : Membahas mengenai pelaksanaan PKH</p> <p>Perbedaan : Penulis menjelaskan tentang efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) sedangkan Raudhotul Jannah menjelaskan mengenai analisis PKH di Kecamatan Rawaterate Jakarta Timur.</p>

		meneruskan informasi kepada peserta PKH.	
6	Eny Kusumawati, “Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Prespektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Soko Kecamatan Gabus Kabupaten Pati)”, skripsi program sarjana UIN Walisongo Semarang, 2019.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian dilapangan, implementasi PKH yang diukur melalui indikator tepat sasaran, tepat jumlah, tepat guna dan tepat waktu. Seluruh indikator tersebut terpenuhi. Namun PKH di Desa Soko belum merata dikarenakan banyaknya jumlah masyarakat miskin di Desa Soko dan terbatasnya kuota dari pemerintah untuk Desa Soko. PKH cukup mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat kurang mampu di Desa Soko. Implementasinya PKH sudah diterapkan secara bertanggung jawab dan sebagai sistem jaminan sosial untuk masyarakat.	Persamaan : Memahas mengenai Program Keluarga Harapan Perbedaan : Penulis menjelaskan mengenai efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan, sedangkan Eny Kusumawati menjelaskan mengenai implementasi PKH untuk pemerataan dan kesejahteraan masyarakat miskin dalam prespektif ekonomi Islam.
7	Mohammad Rizal, “Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap	Tujuan penelitian ini untuk mengukur pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan	Persamaan : Membahas Program Keluarga Harapan (PKH)

	<p>Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017”, skripsi program sarjana UIN Sunan Ampel Surabaya, 2018.</p>	<p>masyarakat Kabupaten Sidoarjo tahun 2017. Hasil dari analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara Program Keluarga Harapan dan kesejahteraan masyarakat. Program Keluarga Harapan menunjukkan korelasi yang sangat kuat dengan nilai 0,944, selanjutnya koefisien determinasi sebesar 0,890. Yang artinya 89% kesejahteraan masyarakat kabupaten Sidoarjotahun 2017 dipengaruhi oleh Program Keluarga Harapan dan sebesar 11% kesejahteraan masyarakat dipengaruhi oleh faktor lain.</p>	<p>Perbedaan : Penulis membahas mengenai efektivitas PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan sedangkan Mohammad Rizal membahas pengaruh PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Sidoarjo tahun 2017.</p>
8	<p>Munawwarah Sahib, “Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa”,</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa berjalan dengan sangat baik. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa PKH berpengaruh positif dan</p>	<p>Persamaan : Membahas mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan. Perbedaan : Penulis membahas</p>

	tesis program pascasarjana UIN Alauddin Makasar, 2016.	signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan yakni sebesar 38,4% sedangkan 61,6% dipengaruhi oleh faktor lain.	efektivitas PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan, sedangkan Munawwarah Sahib membahas pengaruh kebijakan PKH terhadap penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.
--	--	---	--

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan skripsi ini meliputi :

BAB I Pendahuluan berisi Latar Belakang Masalah, Definisi Operasional, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Kajian Pustaka, Sistematika Pembahasan.

BAB II Landasan Teori. Pada bagian ini memaparkan mengenai teori terkait efektivitas, Program Keluarga Harapan (PKH) dan penanggulangan kemiskinan.

BAB III Metode Penelitian. Pada bagian ini berisi jenis penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data teknik analisis data. Dalam penelitian ini jenis penelitian adalah penelitian kualitatif, sumber data yang digunakan merupakan sumber data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif.

BAB IV Pembahasan Hasil Penelitian. Pada bagian ini berisi tentang deskripsi wilayah Desa Besuki, pelaksanaan PKH di Desa Besuki

dan efektivitas PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Besuki.

BAB V Penutup. Pada bagian ini terdapat kesimpulan dan saran. Kesimpulan atas penelitian yang telah di lakukan dan saran bagi pelaksanaan PKH agar lebih baik lagi kedepannya.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Efektivitas

1. Pengertian Efektivitas

Efektivitas diartikan sebagai sejauh mana program atau aktivitas telah mencapai tujuan atau membuat perubahan yang diinginkan (Pratama, 2013: 50).

Efektivitas menurut Gibson dalam Pasolong diartikan sebagai upaya bersama untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Efektivitas menurut Sedarmayanti adalah gambaran yang menunjukkan seberapa baik tujuan telah tercapai. Selanjutnya efektivitas menurut Subkhi dan Jauhar adalah hubungan antara tujuan dan keluaran (Najidah dan Hesti Lestari, 2018).

Efektivitas menurut Mahmudi diartikan sebagai hubungan antara keluaran dan tujuan. Semakin besar kontribusi output terhadap pencapaian tujuan, maka akan semakin efektif suatu organisasi/program/kegiatan. Sedangkan menurut P. Robbins Stephen, efektivitas adalah kemampuan untuk melaksanakan semua kegiatan sedemikian rupa sehingga secara langsung mencapai tujuannya. Secara umum efektivitas diartikan sebagai mengukur sejauh mana manajemen telah berhasil mencapai suatu tujuan yang telah ditentukan sebelumnya baik dari segi kuantitas, kualitas, dan waktu (Astari dan Argo Pambudi, 2018).

Suatu kegiatan dilakukan secara efektif apabila dalam proses pelaksanaannya antara ketepatan dan harapan yang ditetapkan berhasil dicapai. Sehingga efektivitas dapat dikatakan sebagai keakuratan harapan, pelaksanaan dan hasil yang telah dicapai. Jika selalu terdapat perbedaan antara harapan, pelaksanaan, dan hasil yang telah dicapai maka kegiatan tersebut dikatakan tidak efektif (Makmur, 2015: 6).

Kemampuan seorang individu atau organisasi untuk bekerja dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan dapat dipahami sebagai definisi efektivitas di atas. Suatu program dikatakan efektif jika hasilnya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

2. Indikator Efektivitas Pelaksanaan Program

Keberhasilan suatu program dinilai dari seberapa baik pelaksanaannya dalam rangka memenuhi tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) juga dapat diukur dengan membandingkan rencana awal dengan tujuan program dengan hasil nyata yang diperoleh setelah pelaksanaan di masyarakat. Namun jika usaha dan tindakan tersebut tidak sesuai dengan tujuan, maka program tersebut dikatakan tidak efektif. Lebih lanjut, efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dapat digambarkan sebagai ukuran keberhasilan pemerintah dalam melaksanakan upaya penanggulangan kemiskinan di Indonesia (Pratiwi, 2020).

Efektivitas suatu program atau kegiatan yang dilaksanakan dinilai dari kesesuaian antara tujuan dan hasil dari program yang dilaksanakan. Menurut Makmur efektivitas tersebut dapat dilihat berdasarkan beberapa kriteria sebagai berikut:

- a. Ketepatan sasaran, suatu program dianggap efektif jika memenuhi sasaran yang telah ditetapkan dan dilaksanakan sesuai dengan aturan.
- b. Ketepatan tujuan, ketepatan tujuan sangat penting dan akan mempengaruhi hasil akhir suatu program.
- c. Ketepatan biaya, menurut Makmur ketepatan biaya ini terkait dengan anggaran, ketepatan penggunaan biaya adalah penggunaan biaya yang tidak kurang dan tidak lebih dari yang diperlukan untuk melaksanakan operasi dengan baik.
- d. Ketepatan berpikir akan melahirkan keefektifan, pemikiran yang tepat menciptakan efisiensi sehingga keberhasilan pekerja yang

melakukan pekerjaannya dengan baik akan menghasilkan hasil kerja yang maksimal (Najidah dan Hesti Lestari, 2018).

- e. Ketepatan waktu, waktu yang digunakan dengan tepat menciptakan efisiensi dalam mencapai tujuan organisasi yang telah ditentukan.
- f. Ketepatan ukuran/akurasi pengukuran, akurasi pengukuran merupakan gambaran efektivitas kegiatan yang menjadi tanggung jawab bersama dalam organisasi.

Menurut Budiani indikator untuk mengukur efektivitas program adalah:

- a. Ketepatan sasaran, termasuk menciptakan sasaran yang selaras dengan tujuan, visi, maksud dan tujuan program.
- b. Sosialisasi program, proses memperoleh pemahaman mengenai proses kerja dan pengetahuan yang berkaitan dengan maksud dan tujuan program.
- c. Tujuan program, proses yang menggambarkan bagaimana program bermanfaat, terarah, dan dapat diukur dalam kaitannya dengan kegiatan program untuk mencapai tujuannya.
- d. Pemantauan (*monitoring*), pemantauan adalah kegiatan meninjau dan memantau operasi, termasuk proses, hasil, dan dampak untuk melakukan modifikasi proses jika diperlukan (Nurkhasanah, 2019).

Menurut Ni Wayan Budiani efektivitas suatu program dapat dinilai dengan menggunakan variabel-variabel seperti ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan dan pemantauan program. Dalam penelitian ini mengacu pada indikator efektivitas menurut Ni Wayan Budiani.

B. Penanggulangan Kemiskinan

1. Pengertian Kemiskinan

Menurut Suparlan (1984) kemiskinan didefinisikan sebagai standar hidup yang rendah, yang didefinisikan sebagai jumlah kelangkaan materi yang dialami oleh individu atau kelompok individu tertentu dibandingkan dengan standar hidup yang dapat diterima secara umum dalam budaya tertentu. Tingkat kehidupan yang rendah ini memiliki pengaruh langsung terhadap kesehatan, kehidupan moral, dan harga diri masyarakat miskin (Annur, 2013).

Pengertian kemiskinan menurut Bank Dunia “*Poverty is hunger. Poverty is lack of shelter. Poverty is being sick and not being able to go to school and not knowing to know how to read. Poverty is not having job, is fear for the future, living one day at a time. Poverty is losing a child to illness bring about by unclean water. Poverty is powerlessness, lack of representation and freedom*”.

“Kemiskinan berkaitan dengan ketiadaan tempat tinggal, rendahnya tingkat kesehatan dan pendidikan. Kemiskinan berkaitan dengan ketiadaan lapangan pekerjaan. Kemiskinan berkaitan dengan kehilangan anak karena penyakit yang disebabkan oleh ketiadaan akses terhadap air bersih. Kemiskinan adalah ketidakberdayaan dan kurangnya keterwakilan atau representasi, dan kebebasan” (Kementerian PPN/Bappenas, 2018: 9).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), kemiskinan didefinisikan sebagai keadaan dimana seseorang hanya bisa mengkonsumsi 2.100 kalori per hari. Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) jika suatu keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya maka disebut keluarga miskin (Sunarti, 2006: 4-5).

Untuk mengukur kemiskinan BPS (Badan Pusat Statistik) menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Oleh karena itu kemiskinan dianggap secara ekonomi tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar pangan dan non pangan yang diukur dengan garis kemiskinan (pangan dan non pangan) (BPS, 2020: 36).

Kemiskinan adalah ketidakmampuan untuk mempertahankan kualitas hidup yang layak karena faktor-faktor seperti kekurangan uang, keterampilan, kesehatan, kontrol atas aset ekonomi atau akses informasi. Ukuran ini adalah pendekatan fisik atau moneter. Pengukuran dengan pendekatan moneter dapat didasarkan pada data pengeluaran seperti pendekatan pendapatan rumah tangga. Data pengeluaran ini kemudian dibandingkan dengan nilai tukar yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan. Batas ini sering disebut dengan garis kemiskinan. Jika pengeluaran seseorang berada di bawah tingkat kemiskinan, mereka dikatakan sebagai penduduk miskin. Pemerintah menggunakan garis kemiskinan BPS (Badan Pusat Statistik), untuk menghitung garis kemiskinan yang didasarkan pada data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). Selain dengan pendekatan moneter kemiskinan dapat diukur dengan berbagai cara, antara lain akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan informasi publik, kepemilikan sumber daya yang berharga, kebebasan berpendapat dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat dan lain-lain (Isdijoso dkk, 2016: 10).

Menurut Sholeh kemiskinan merupakan masalah pembangunan yang multidimensi karena pemecahan masalah yang dihadapi tidak terbatas pada pertanyaan yang berkaitan dengan hubungan sebab akibat kemiskinan tetapi juga terkait dengan preferensi nilai dan politik. Definisi kemiskinan juga sangat beragam mulai dari ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar dan memperbaiki kondisi keadaan, kurangnya kesempatan berusaha hingga pemahaman yang lebih luas yang mencakup dimensi sosial dan ekonomi moralitas. Menurut Hamudy definisi kemiskinan dibagi menjadi dua yaitu kemiskinan dalam arti sempit dan kemiskinan dalam arti luas. Dalam arti sempit kemiskinan didefinisikan sebagai kekurangan uang dan barang untuk penghidupan. Dalam arti luas kemiskinan merupakan fenomena yang *multi-faceted* atau multi-

dimensi. Menurut Kurniawan kemiskinan terjadi ketika pendapatan seseorang berada di bawah garis kemiskinan tertentu. Kemiskinan juga berarti kurangnya kebutuhan sosial termasuk terkucilkan sosial, ketergantungan dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam kehidupan orang lain (Khomsan dkk, 2015: 1).

Menurut Chambers dalam Nasikun (2001), mengatakan bahwa kemiskinan merupakan konsep yang terintegrasi dengan lima dimensi yaitu dimensi kemiskinan, ketidakdayaan, kerentanan terhadap keadaan darurat (*emergency*), ketergantungan dan juga keterisolasian mental yaitu geografi dan sosiologi. Hidup dalam kemiskinan tidak hanya hidup dengan kekurangan uang dan pendapatan rendah tetapi juga banyak hal lain seperti kesehatan yang buruk tingkat, pendidikan yang rendah, perlakuan tidak adil oleh hukum, ketidakmampuan untuk mengatasi hak asasi manusia, kekuasaan dan kerentanan terhadap kejahatan dan ketidakmampuan untuk menentukan cara hidup mereka sendiri (Khomsan dkk, 2015: 2).

2. Bentuk-bentuk Kemiskinan

Secara umum konsep kemiskinan dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut adalah keadaan dimana seseorang tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar minimum seperti makanan, pakaian, kesehatan, tempat tinggal dan pendidikan. Kebutuhan dasar minimum dapat dipahami sebagai ukuran keuangan dalam bentuk uang. Nilai kebutuhan minimum untuk kebutuhan dasar disebut garis kemiskinan. Penduduk dengan pendapatan di bawah garis kemiskinan tergolong miskin. Sedangkan kemiskinan relatif adalah keadaan dimana dampak kebijakan pembangunan belum menjangkau semua lapisan masyarakat membuat satu orang lebih miskin dari yang lain (Kementerian PPN/Bappenas, 2018: 7).

Kemiskinan dapat dibagi menjadi empat bentuk menurut Chambers dalam Nasikun (2001), sebagai berikut:

- a. Kemiskinan absolut, jika pendapatan seseorang berada di bawah garis kemiskinan atau tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan, kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan hidup lainnya.
- b. Kemiskinan relatif, kondisi miskin yang diakibatkan oleh dampak kebijakan pembangunan yang tidak menjangkau semua kelas sosial, sehingga mengakibatkan ketimpangan pendapatan, atau dapat dikatakan bahwa seseorang hidup di atas garis kemiskinan tetapi tetap hidup dalam kemiskinan di bawah kemampuan masyarakat.
- c. Kemiskinan budaya adalah masalah sikap seseorang atau sekelompok orang yang dikarenakan oleh faktor budaya, seperti ketidakmauan untuk berusaha meningkatkan taraf hidup, pemborosan, kemalasan, serta tidak kreatif dan tidak memanfaatkan keadaan.
- d. Kemiskinan struktural, didefinisikan sebagai kemiskinan yang disebabkan oleh kurangnya akses ke sumber daya yang muncul dalam sistem sosial budaya dan sosial politik yang tidak mendukung pengentasan kemiskinan, tetapi sering berkontribusi pada peningkatan kemiskinan keluarga (Khomsan dkk, 2015: 3).

BPS (Badan Pusat Statistik) menggunakan 14 variabel untuk menentukan rumah tangga miskin:

- 1) Per rumah tangga/anggota keluarga, luas bangunan kurang dari 8 meter persegi.
- 2) Lantai adalah papan/tanah kotor berkualitas buruk.
- 3) Dinding terbuat dari bambu atau papan berkualitas rendah.
- 4) Tidak ada sarana MCK/WC bersama dengan rumah tangga lain.
- 5) Sumur, sungai, dan air hujan merupakan sumber air minum yang tidak terlindungi.
- 6) Sumber penerangan bukan listrik.
- 7) Kayu/arang adalah jenis bahan bakar yang digunakan.

- 8) Makan hanya sekali atau dua kali sehari.
- 9) Hanya makan daging/susu/ayam seminggu sekali.
- 10) Beli kurang dari satu set pakaian baru per tahun.
- 11) Tidak ada kemampuan untuk berobat ke puskesmas/poliklinik.
- 12) Berpenghasilan kurang dari Rp 600.000 per bulan bekerja sebagai petani, nelayan, atau pemilik perkebunan.
- 13) Kepala rumah tangga tidak lulus SD atau tidak pernah sekolah.
- 14) Tidak ada harta benda atau barang yang nilainya kurang dari Rp 500.000.

Dapat dikategorikan sebagai rumah tangga miskin atau tidak sejahtera jika memenuhi minimal 9 variabel (Isdijoso, dkk, 2016: 7).

3. Upaya Penanggulangan Kemiskinan

Pengentasan kemiskinan menjadi prioritas utama pemerintah, sejalan dengan komitmennya untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) yang pertama, yaitu pengentasan kemiskinan. Untuk mewujudkan pembangunan tersebut pemerintah memerlukan perkiraan tingkat kemiskinan untuk suatu periode tertentu sesuai dengan perkembangan indikator-indikator yang menyusunnya. Pemerintah membutuhkan angka ini untuk memastikan bahwa kebijakan yang diterapkan mencapai target yang direncanakan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2020: 40).

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), ada empat prinsip penanggulangan kemiskinan yang secara nasional maupun daerah perlu dilakukan yaitu:

a. Memperbaiki Program Perlindungan Sosial

Prinsip pertama adalah memperkuat dan memperluas sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin dan rentan. Orang-orang yang sangat rentan, seperti mereka yang hidup dalam kemiskinan absolut, orang-orang cacat, orang tua, atau

mereka yang tinggal di daerah terpencil yang belum menerima bantuan sosial.

b. Meningkatkan Akses Pelayanan Dasar

Prinsip kedua adalah meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap layanan dasar. Akses ke layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, air bersih, pangan dan gizi akan membantu mengurangi biaya bagi masyarakat miskin. Peningkatan akses ke layanan dasar akan mendorong peningkatan investasi sumber daya manusia.

c. Memberdayakan Kelompok Masyarakat Miskin

Prinsip ketiga untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan penanggulangan kemiskinan adalah memberdayakan masyarakat miskin. Sangatlah penting untuk tidak melihat orang miskin hanya sebagai objek pembangunan ketika mengentaskan kemiskinan. Upaya pemberdayaan masyarakat miskin harus dilakukan agar masyarakat miskin dapat berjuang keluar dari kemiskinan dan tidak terjerumus kembali.

d. Pembangunan yang Inklusif

Pembangunan inklusif didefinisikan sebagai pembangunan yang bermanfaat bagi seluruh masyarakat pada saat yang sama. Kemiskinan hanya dapat dikurangi dalam ekonomi yang maju secara dinamis. Menurut bukti dari berbagai negara, pertumbuhan ekonomi yang stagnan disisi lain hampir pasti akan meningkatkan kemiskinan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011: 53).

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) ada tiga kelompok program penanggulangan kemiskinan, berdasarkan basis sasaran (penerima manfaat) dan tujuannya yaitu:

a. Kelompok Program Bantuan Sosial Terpadu Berbasis Keluarga (Klaster Satu)

Merupakan kelompok program penanggulangan kemiskinan yang didalamnya mencakup beberapa program penanggulangan kemiskinan, beberapa program dalam kelompok ini antara lain meliputi:

- 1) Program Keluarga Harapan (PKH)
 - 2) Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)
 - 3) Program Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin)
 - 4) Program Beasiswa Untuk Keluarga Miskin
- b. Kelompok Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat (Klaster Dua)

Merupakan program penanggulangan kemiskinan dengan bertujuan untuk memperkuat kelompok masyarakat agar dapat memaksimalkan fungsinya dalam masyarakat, sehingga berdampak pada masyarakat dalam pengentasan kemiskinan. Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) mandiri merupakan salah satu program dalam kelompok ini. Beberapa bentuk program PNPM adalah sebagai berikut:

- 1) PNPM Mandiri Perdesaan
 - 2) PNPM Mandiri Perkotaan
 - 3) PNPM Daerah Tertinggal dan Khusus, dan lain-lain
- c. Kelompok Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Usaha Ekonomi Mikro dan Kecil (Klaster Tiga)

Merupakan kelompok program yang bertujuan untuk meningkatkan akses permodalan dan sumber daya lainnya bagi usaha mikro dan kecil. Kredit Usaha Rakyat merupakan salah satu program dalam kelompok ini (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011: 57).

C. Program Keluarga Harapan (PKH)

1. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan atau disebut juga PKH adalah program bantuan sosial bersyarat bagi Keluarga Miskin (KM) yang telah ditetapkan sebagai penerima PKH (Program Keluarga Harapan).

Sejak tahun 2007 pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH dengan tujuan untuk mempercepat proses pengentasan kemiskinan. Program perlindungan sosial yang juga dikenal sebagai *Conditional Cash Transfer (CCT)* ini di dunia internasional terbukti sangat efektif dalam memerangi kemiskinan di semua negara.

Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH memungkinkan keluarga miskin khususnya ibu hamil dan anak-anak, untuk menggunakan layanan kesehatan dan pendidikan yang tersedia di sekitarnya. Manfaat PKH juga didorong untuk mengikutsertakan penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan tetap menjaga tingkat perlindungan sosialnya.

Melalui PKH Keluarga Miskin (KM) didorong untuk mengakses dan menggunakan layanan sosial dasar dibidang kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan dan dukungan, serta program perlindungan sosial tambahan lainnya. PKH dicita-citakan sebagai *episentrum* pengentasan kemiskinan dan *center of excellence* yang mengintegrasikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional (Kementerian Sosial, 2019: 9).

2. Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH)

- a. Dampak terhadap pendapatan rumah tangga miskin dalam jangka pendek dengan mengurangi beban pengeluaran rumah tangga miskin.
- b. Memutus lingkaran kemiskinan antargenerasi dalam jangka panjang dengan meningkatkan kesehatan, pendidikan, dan kapasitas pendapatan anak, serta memberikan anak-anak tentang kepastian masa depan mereka.

- c. Mendorong keluarga miskin untuk memberikan perhatian yang lebih besar pada pendidikan dan kesehatan anak-anak mereka.
 - d. Mengurangi jumlah pekerja anak.
 - e. Meningkatkan akses pendidikan, meningkatkan kesehatan, menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesetaraan gender dalam rangka pencapaian MDGs (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011: 56).
3. Tujuan dan Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH)
- a. Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tujuan antara lain:
 - 1) Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial
 - 2) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan bagi keluarga miskin dan rentan
 - 3) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial
 - 4) Penanggulangan kemiskinan dan ketimpangan
 - 5) Memperkenalkan manfaat produk dan layanan keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM)
 - b. Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH)

Sasaran PKH menyangkut keluarga miskin dan rentan serta terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), yang dikelola oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin), yang dikelola oleh kementerian sosial RI. Serta memiliki komponen kesehatan, pendidikan atau kesejahteraan sosial (Kementerian Sosial, 2020: 7).
4. Kriteria Komponen PKH
- Ada beberapa komponen dalam Program Keluarga Harapan (PKH), antara lain:
- a. Ibu hamil/menyusui dan anak usia 0 sampai 6 tahun termasuk dalam kriteria komponen kesehatan.

- b. SD/MI/anak sederajat, SMP/MTs/anak sederajat, SMA/MA/anak sederajat, dan anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun termasuk dalam kriteria komponen pendidikan.
 - c. Kriteria komponen kesejahteraan sosial: penduduk berusia di atas 60 tahun dan penyandang disabilitas
5. Hak dan Kewajiban Peserta PKH
- a. Hak Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH), yang meliputi:
 - 1) Mendapatkan bantuan dari pemerintah.
 - 2) Pendampingan sosial
 - 3) Menerima pelayanan di bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial
 - 4) Program dukungan tambahan di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, tanah dan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan dasar lainnya
 - b. Kewajiban Peserta PKH Terdiri Atas:
 - 1) Anggota keluarga melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai protokol kesehatan
 - 2) Anggota keluarga dalam komponen pendidikan memenuhi kehadiran minimal 85% dari hari belajar efektif
 - 3) Anggota keluarga berpartisipasi dalam kegiatan kesejahteraan sosial yang diperlukan bagi lanjut usia dan/atau penyandang disabilitas mulai usia 60 tahun.
 - 4) KPM (Keluarga Penerima Manfaat) menghadiri pertemuan bulanan tim atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).
6. Besaran Bantuan
- 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 berat : Rp. 2.400.000,-
- 7) Lanjut usia : Rp. 2.400.000,-

Bantuan komponen diberikan maksimal untuk 4 jiwa dalam satu keluarga (Diakses di <https://pkh.kemensos.go.id/pg=tentangpkh-1>)

7. Penyaluran Bantuan

Berdasarkan komponen PKH penyaluran bantuan PKH terjamin. Selanjutnya, KPM (Keluarga Penerima Manfaat) yang tergabung dalam PKH wajib menghadiri pertemuan kelompok bulanan atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) berdasarkan kriteria anggota PKH, ketentuan berikut berlaku untuk bantuan PKH:

- a. Besaran bantuan ditentukan berdasarkan SK Kuasa Pengguna Anggaran Direktorat Jaminan Sosial Keluarga.
- b. Bantuan PKH meliputi bantuan tetap dan bantuan komponen.
- c. Bantuan tetap menjadi bantuan stimulan yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat untuk memenuhi kebutuhan pokok (KPM).
- d. Bantuan komponen adalah bantuan yang diberikan sesuai dengan komponen Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH seperti komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.
- e. Sebuah keluarga dapat memiliki hingga empat komponen.
- f. Nilai bantuan peserta PKH ditentukan pada tahun anggaran berjalan, berdasarkan anggaran yang tersedia.

8. Pendampingan PKH

Pendamping bagi penerima PKH (KPM) diperlukan agar tujuan program dapat lebih cepat tercapai. Pendamping sosial PKH membantu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH dalam memperoleh pelayanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial melalui mediasi dan advokasi. Untuk memastikan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH memenuhi kewajibannya sesuai dengan syarat dan ketentuan, pendamping sosial PKH memastikan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH telah terjadi perubahan perilaku KPM. Ketentuan berikut mengatur tentang bantuan di bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial:

- a. Setiap bulan pendamping PKH berkewajiban mengadakan pertemuan kelompok atau P2K2 dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.
- b. Ketepatan sasaran bantuan sesuai dengan komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial menjadi tanggung jawab pendamping PKH.
- c. Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia menunjuk pendamping untuk menjadi pendamping komponen lansia.
- d. Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas menunjuk pendamping penyandang disabilitas.

Pendamping PKH dapat membagi kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH menjadi beberapa kelompok tergantung dari daerah yang didampinginya dalam melaksanakan tugasnya. Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH bertujuan untuk mempermudah pendampingan keluarga penerima manfaat dalam peningkatan kapasitas, pemutakhiran data, pemantauan, penyaluran dana dan pelaksanaan tugas lainnya.

D. Landasan Teologis

1. Kemiskinan dan Bahayanya Menurut Islam

Lafadz miskin secara etimologis berasal dari *sakana-yaskunu-sukûn/miskîn* yang berasal dari *sakana-sukûn*, yang artinya ‘diam’, ‘tetap’ atau reda. Al-Asfihani dan Ibn Mansur mengartikan kata tersebut sebagai ‘tetapnya sesuatu setelah ia bergerak’. Selain itu arti kata *sakana-sukûn* juga diartikan ‘tempat tinggal’.

Jika dilihat dari arti aslinya yaitu diam, maka miskin diartikan sebagai mereka yang tidak memiliki apa-apa untuk memenuhi kebutuhannya, dan diam itulah yang menyebabkan seseorang menjadi miskin. Tidak ada keinginan atau kesempatan bagi seseorang untuk bergerak, sebagaimana dalam surat al-Kahfi 79:

أَمَّا السَّفِينَةُ فَكَانَتْ لِمَسْكِينٍ يَعْمَلُونَ فِي الْبَحْرِ فَأَرَدْتُ أَنْ أَعِيبَهَا وَكَانَ وَرَاءَهُمْ مَلِكٌ يَأْخُذُ كُلَّ سَفِينَةٍ
عَصَبًا - ٧٩

“Adapun perahu itu adalah milik orang miskin yang bekerja di laut; aku bermaksud merusaknya, karena di hadapan mereka ada seorang raja yang akan merampas setiap perahu.” QS. al-Kahfi ayat 79.

Istilah "miskin" mengacu pada seseorang yang kekurangan sesuatu, memiliki sesuatu tetapi tidak mencukupi, atau fakir karena kemiskinan. Selanjutnya istilah “miskin” dapat digunakan untuk menggambarkan seseorang yang tidak memiliki apa-apa. Ada juga yang berpendapat bahwa orang miskin adalah mereka yang kekurangan sesuatu untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Ilmi, 2017).

Pada hakikatnya Islam tidak menerima segala bentuk kemiskinan bagi pemeluknya. Islam yang mewajibkan umatnya untuk menyumbangkan zakat, untuk membayar perang juga mengharuskan mereka untuk melakukan haji dan lainnya. Perintah ini hanya dapat dilakukan oleh orang yang berpengetahuan dan memiliki harta. Hal ini ditegaskan dalam Surah al-Anfal ayat 60:

وَأَعِدُّوا لَهُمْ مَا اسْتَطَعْتُمْ مِنْ قُوَّةٍ وَمِنْ رِبَاطِ الْحَيْلِ تُرْهِبُونَ بِهِ عَدُوَّ اللَّهِ وَعَدُوَّكُمْ وَأُخْرَيْنَ مِنْ دُونِهِمْ
لَا تَعْلَمُونَهُمُ اللَّهُ يَعْلَمُهُمْ وَمَا تُنْفِقُوا مِنْ شَيْءٍ فِي سَبِيلِ اللَّهِ يُوَفَّ إِلَيْكُمْ وَأَنْتُمْ لَا تَظْلَمُونَ - ٦٠

“Dan persiapkanlah dengan segala kemampuan untuk menghadapi mereka dengan kekuatan yang kamu miliki dan dari pasukan berkuda yang dapat menggentarkan musuh Allah, musuhmu dan orang-orang selain mereka yang kamu tidak mengetahuinya; tetapi Allah mengetahuinya. Apa saja yang kamu infakkan di jalan Allah niscaya akan dibalas dengan cukup kepadamu dan kamu tidak akan dizalimi (dirugikan).” (Q.S. al-Anfal (08): 60)

Jelas dari ayat di atas bahwa ajaran Islam mendorong orang untuk mempunyai harta dalam menghadapi musuh-musuh Islam. Kemiskinan adalah musuh terbesar umat Islam dan mereka berkewajiban memerangi kemiskinan yang melanda mereka. Allah SWT tidak pernah menghendaki agar hamba-hamba-Nya menjadi miskin (Cahaya, 2015).

Bahaya kemiskinan menurut Islam atau akibat dari kemiskinan seperti kejahatan, kekerasan dalam rumah tangga, pencurian dan lain-lain. Mengatasi kemiskinan bukanlah hal yang mudah membutuhkan kerjasama di semua bidang termasuk ekonomi, kesehatan, pendidikan, budaya, teknologi dan lapangan kerja (Lubis, 2018).

Yusuf Qardhawi menyebutkan dampak kemiskinan antara lain:

- a. Kemiskinan berbahaya bagi aqidah, menurut Yusuf Qardhawi kemiskinan bisa menjadi penyebab utama hilangnya keimanan seseorang. Kemiskinan dan kesengsaraan seseorang apalagi jika ia hidup di lingkungan orang kaya orang yang serakah sering menghasutnya untuk melakukan pelanggaran. Kemiskinan juga dapat membuat seseorang mempertanyakan nilai-nilai moral dan agama.
- b. Kemiskinan merupakan ancaman bagi moral dan perilaku, kemiskinan mendorong banyak perilaku atau tindakan tidak etis, dan menimbulkan keraguan tentang kebijaksanaan aturan Allah.
- c. Kemiskinan tidak hanya berbahaya bagi pikiran, tetapi juga berbahaya bagi jiwa manusia.

- d. Kemiskinan berbahaya bagi keluarga, kemiskinan merugikan keluarga dalam banyak hal, termasuk pembentukan keluarga, pemenuhan kebutuhan keluarga, dan ketentraman seluruh anggota keluarga.
- e. Kemiskinan berbahaya bagi perdamaian masyarakat, dan kemiskinan juga berbahaya bagi perdamaian dan ketentraman masyarakat. Meningkatnya kemiskinan akan menghasilkan lebih banyak kejahatan, yang akan mengganggu perdamaian masyarakat (Lubis, 2018).

Kemiskinan juga menimbulkan bahaya lain bagi kesehatan masyarakat, seperti pola makan yang buruk, perumahan yang tidak memadai, dan sebagainya. Kemiskinan disertai dengan kebisingan, kecemasan, dan kebencian yang berdampak negatif pada kesehatan mental. Dalam kasus seperti itu juga berbahaya bagi produktivitas ekonomi dan lainnya (Lubis, 2018).

Islam memandang kemiskinan sebagai sesuatu yang dapat merusak moral logika keluarga dan masyarakat. Islam juga menganggapnya sebagai bencana dan musibah, kita harus meminta perlindungan kepada Allah dari kejahatan yang mengintai di dalamnya. Jika kemiskinan ini semakin merajalela akan memuat kita lupa akan keberadaan Allah dan kesadaran sosial terhadap sesama (Aprianto, 2017).

2. Sistem Jaminan Sosial dalam Ekonomi Islam

Jaminan sosial sering diartikan sebagai kesejahteraan sosial. Istilah kesejahteraan sosial mengacu pada terpenuhinya kebutuhan material dan immaterial. Dalam hal ini, kondisi sejahtera terjadi ketika kehidupan masyarakat aman dan bahagia sebagai akibat dari terpenuhinya kebutuhan dasar gizi, kesehatan, pendidikan, perumahan, dan pendapatan dan ketika seseorang aman dari risiko yang dapat membahayakan hidupnya (Aprianto, 2017).

Menurut Islam merupakan tanggung jawab negara untuk memberikan jaminan sosial guna memelihara taraf hidup seluruh warga negara dalam masyarakat Islam. Negara biasanya memenuhi kewajiban ini dengan dua cara. Pertama, negara memberikan banyak kesempatan bagi orang untuk menjadi produktif, memungkinkan mereka untuk hidup sesuai dengan kemampuan mereka melalui pekerjaan dan upaya mereka sendiri. Bentuk kedua dapat digunakan ketika seseorang tidak dapat melakukan pekerjaannya secara efektif dan menjaga berjalannya bisnisnya, atau ketika ada keadaan khusus yang mencegah negara menciptakan lapangan kerja untuknya. Dalam hal ini, negara menggunakan prinsip jaminan sosial dengan menyediakan dana yang cukup untuk memelihara kebutuhan individu dan meningkatkan taraf hidupnya (Aprianto, 2017).

Islam memiliki konsep jaminan sosial yang lengkap, ada empat tahapan konstruksi jaminan sosial dalam Islam. Jaminan perseorangan/individu, jaminan keluarga, jaminan masyarakat, dan jaminan negara merupakan bagian dari sistem jaminan sosial ekonomi Islam (Aprianto, 2017).

a. Jaminan Individu

Jaminan ini menegaskan bahwa setiap individu memiliki tanggung jawab untuk menjaga diri dari hawa nafsu untuk selalu mensucikan jiwanya, mengikuti jalan yang baik dan aman, tidak terjerumus ke dalam korupsi dan bekerja keras untuk dapat memenuhi kebutuhannya. Oleh sebab itu, jaminan individu ini memerlukan motivasi seseorang untuk bekerja keras dalam rangka memenuhi tuntutan hidup, sebagaimana dinyatakan dalam QS. at-Taubah ayat 105:

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّوْنَ اِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُوْنَ ۝ ۱۰۵

“Dan katakanlah, “Bekerjalah kamu, maka Allah akan melihat pekerjaanmu, begitu juga Rasul-Nya dan

orang-orang mukmin, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui yang gaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan.” (QS. at-Taubah [9]: 105).
<https://quran.kemenag.go.id>

Ayat di atas menurut Quraish Shihab berkaitan langsung dengan persoalan kemiskinan. Kemiskinan dalam pandangan Islam merupakan masalah yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar secara umum. Makanan, pakaian, dan tempat tinggal adalah kebutuhan paling dasar. Jadi, dengan bekerja keras, seseorang dapat terhindar dari kemiskinan dan kesulitan dalam menjalani kehidupan. Bekerja memungkinkan seseorang untuk menjalani kehidupan yang lebih baik, sehingga meningkatkan kesejahteraan dan kemakmuran. Jaminan individu untuk mencapai *maqasyid syari'ah* (tujuan syariah), seperti memelihara agama, memelihara jiwa, memelihara akal, memelihara keturunan, dan memelihara harta, guna mencapai *fala'ah* atau kesejahteraan di dunia dan di akhirat (Aprianto, 2017).

b. Jaminan Keluarga

Setiap individu pada akhirnya akan memulai sebuah keluarga di masa depan. Islam mengajarkan bahwa ada hak dan kewajiban yang berwujud dan tidak berwujud yang harus dipenuhi secara beriringan. Oleh karena itu kepala rumah tangga berkewajiban menjamin kelangsungan hidup material dan spiritual keluarganya (Aprianto, 2017).

Jaminan sosial antara individu dengan keluarganya adalah disyariatkannya hak waris. Dalam hal ini, pewarisan diartikan sebagai pemindahan hak milik seseorang yang telah meninggal kepada ahli warisnya. Sehingga, warisan dipandang sebagai sarana untuk memperoleh jaminan sosial (Aprianto, 2017).

c. Jaminan Masyarakat

Individu tumbuh menjadi keluarga, dan keluarga tumbuh menjadi masyarakat. Oleh karena itu, setiap individu dan keluarga berhak dan bertanggung jawab untuk hidup bermasyarakat dengan aman dan tentram dalam lindungan Allah SWT. Secara individu, kita memiliki tanggung jawab untuk menjaga ketertiban dan keamanan, serta menegakkan *amar marf nahi munkar* (perintah untuk mengajak yang baik dan mencegah tindakan buruk untuk kepentingan masyarakat).

Zakat dapat digunakan untuk memberikan jaminan masyarakat. Oleh karena itu, zakat terkait dengan masalah sosial, moral, dan ekonomi. Zakat merupakan kewajiban sosial keagamaan dari segi sosial karena dibebankan pada harta individu yang ditujukan kepada masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhannya dan mengentaskan kemiskinan. Zakat pada tingkat moral mencegah keserakahan akan kekayaan. Sedangkan dari segi ekonomi zakat mencegah penumpukan kekayaan pada sebagian orang (Aprianto, 2017).

Infaq dan sedekah juga dapat memberikan tambahan jaminan sosial di masyarakat. Dalam konteks ini, infaq mengacu pada pemotongan sebagian dari harta atau pendapatan seseorang untuk mengikuti perintah-perintah Islam. Infaq tidak memiliki nisab, sedangkan zakat memiliki. Sedangkan sedekah adalah pemberian yang diberikan oleh seorang muslim yang rela yang tidak dipaksakan oleh waktu atau uang, atau gambaran yang diberikan oleh seseorang sebagai suatu perbuatan baik dengan harapan Allah SWT akan meridhoinya, infaq tergolong sedekah menurut pengertian ini (Aprianto, 2017).

d. Jaminan Negara

Negara bertanggung jawab penuh atas semua kesejahteraan warganya. Negara hadir dengan tanggung jawab untuk memastikan suasana *ta'abbud* (kemudahan pelayanan),

kebahagiaan dan keamanan, serta jaminan kebutuhan dasar. Sistem jaminan sosial pada hakikatnya merupakan interaksi sosial yang saling menguntungkan semua pihak.

Penguatan konsep jaminan sosial oleh pemerintah memiliki tiga pilar: 1) Bantuan sosial berupa bantuan iuran negara, dimulai dengan bantuan untuk membayar jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin. 2) Jaminan sosial yang mewajibkan peserta dan pemberi kerja untuk bergabung dan berkontribusi (dalam hal peserta adalah pegawai tetap). Pilar pertama dan kedua adalah tanggung jawab negara untuk memastikan bahwa penduduk mampu mempertahankan dan memenuhi kehidupan dasar agar dapat produktif secara ekonomi dan sosial. 3) Asuransi sosial, pilar ketiga adalah ranah privat dan individu, yang menjamin kebutuhan kelompok dan atau individu di atas standar, yang merupakan hak yang dijamin negara bagi setiap orang (Aprianto, 2017).

3. Peran Pemerintah dalam Penanggulangan Kemiskinan Menurut Ekonomi Islam

Pemerintah juga memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan seluruh warga negara melalui sumber pendanaan yang sah. Yang terpenting adalah pajak-pajak baik yang berupa pajak-pajak pribadi, harta benda maupun usaha serta pajak-pajak tambahan lainnya yang dikenakan oleh pemerintah jika sumber-sumber di atas tidak mencukupi.

Al-Qaradhawi menekankan konsep penanggulangan kemiskinan berdasarkan alat yaitu pekerjaan, jaminan keluarga dekat yang mampu, memayar zakat, jaminan dari negara dari berbagai sumber hak selain zakat sukarela/sedekah. Sedangkan Baidhawiy menjelaskan bahwa pengentasan kemiskinan dapat dilakukan melalui tiga hal utama: mengembalikan peran negara dalam menjaga kedaulatan masyarakat dan memperkuat institusi keluarga. Menurut

Baidhawiy, negara harus menjaga keadilan politik-ekonomi melalui kerjasama multilateral, pengembangan regulasi yang mendukung masyarakat dan hukum syariah mengenai kegiatan ekonomi, revitalisasi kawasan lahan mati untuk pertanian atau usaha lain untuk meningkatkan kesempatan kerja dan mendukung proses pengentasan kemiskinan, dan penghentian eksploitasi sumber daya alam untuk kepentingan umum dan orang miskin. Kemudian melalui jalur politik, ekonomi, dan budaya, menjaga kedaulatan rakyat. Penguatan kelembagaan keluarga dengan menanamkan nilai-nilai Islam dalam bentuk sikap konsumsi sederhana dan proporsional juga penting (Iqbal, 2017).

Pemerintah bukanlah sarana utama penanggulangan kemiskinan. Namun peran pemerintah sangat penting baik dalam membuat rakyat miskin dan mengangkat mereka dari kemiskinan. Kemiskinan akan diperparah dengan kebijakan yang tidak efektif dan tidak adil bagi masyarakat miskin. Sebagai negara kesejahteraan, Indonesia harus mampu mengembangkan kebijakan yang bermanfaat bagi warganya (Ilmi, 2017).

Mengutamakan pengentasan kemiskinan sebagaimana tertuang dalam Pasal 34 UUD 1945, yang menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas pemeliharaan anak miskin dan anak terlantar (Ilmi, 2017).

Penanggulangan kemiskinan juga memerlukan upaya kolaboratif antara pemerintah dan masyarakat luas. Penanggulangan kemiskinan tidak dapat dicapai hanya melalui sektor individu, harus didasarkan pada kombinasi bersama termasuk peran pemerintah, organisasi terkait, dan masyarakat sebagai subjek dan agen perubahan. Yang dimaksud dengan pemberdayaan masyarakat adalah pengembangan kapasitas atau kemandirian masyarakat. Upaya pemberdayaan masyarakat dalam rangka pembangunan nasional dapat dilihat sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan atau kondisi

yang memungkinkan masyarakat mengembangkan kapasitasnya untuk pembangunan melalui dukungan dana, pelatihan infrastruktur, dan pembangunan baik sosial maupun fisik, pengembangan kelembagaan di daerah dan berpihak pada yang lemah untuk menghindari persaingan yang tidak sehat dan menciptakan keadaan dimana setiap pihak dapat diuntungkan (Istan, 2017).



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2016: 2). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, motivasi, persepsi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2017: 6). Analisis data bersifat induktif, berdasarkan fakta-fakta yang ditemukan di lapangan yang kemudian dikonstruksikan menjadi hipotesis atau teori (Sugiyono, 2016: 8).

Penelitian lapangan (*Field Research*) dapat juga dianggap sebagai pendekatan luas dalam melakukan penelitian kualitatif atau sebagai metode dalam mengumpulkan data kualitatif. Ide pentingnya adalah bahwa peneliti berangkat ke 'lapangan' untuk mengadakan suatu pengamatan tentang suatu fenomena dalam suatu keadaan alamiah. Pendekatan ini terkait erat dengan pengamatan-peran serta (Moleong, 2017: 26).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari Januari 2020 sampai dengan September 2021.

Alasan memilih Desa Besuki Kecamatan Lumbir sebagai tempat penelitian. Program Keluarga Harapan adalah program pemerintah dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Kecamatan Lumbir merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Banyumas. Jumlah penerima PKH di

Kecamatan Lumbrir setiap tahunnya mengalami peningkatan. Jumlah penerima PKH tahun 2020 sebanyak 4.096 KPM (Keluarga Penerima Manfaat). Desa Besuki merupakan salah satu desa di Kecamatan Lumbrir dengan jumlah penerima manfaat sebanyak 212 KPM (Keluarga Penerima Manfaat). Sebagai desa dengan penduduk sebanyak 2.397 jiwa, dengan mata pencaharian mayoritas penduduknya adalah petani, baik petani penggarap maupun buruh tani. Membuat kemiskinan di Desa Besuki masih terbilang cukup banyak, dan setiap tahunnya jumlah kemiskinan menurut DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) mengalami peningkatan. Sehingga belum semua masyarakat yang tergolong miskin mendapat bantuan PKH. Dengan jumlah kemiskinan setiap tahun yang semakin meningkat, membuat peneliti tertarik meneliti tentang efektivitas PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Besuki.

C. Sumber Data

Menurut Lofland dan Lofland sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan sumber data berupa :

1. Sumber Data Primer

Data yang dikumpulkan oleh individu sendiri disebut data primer (*primary data*) (Boedijoewono, 2016: 12). Data primer dari penelitian ini berasal dari pendamping PKH Desa Besuki Kecamatan Lumbrir, penerima manfaat PKH dan pejabat Desa Besuki.

2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan oleh pihak lain (*secondary data*) (Boedijoewono, 2016: 12). Data sekunder dari penelitian ini bersumber dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian ini, seperti web resmi kemensos RI, pedoman

pelaksanaan PKH, BPS (Badan Pusat Statistik) RI, BPS (Badan Pusat Statistik) Kabupaten Banyumas.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam sebuah penelitian, karena mendapatkan data merupakan tujuan utama dari penelitian. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2016: 224). Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain.

Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, peneliti berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam, dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar. Dari segi pelaksanaannya observasi dapat di bedakan menjadi *participant observation* (observasi berperan serta) dan *nonparticipant observation* (Sugiyono, 2016: 145). Peneliti akan melakukan pengamatan terhadap kondisi geografis dan demografis Desa Besuki, dan kondisi sosial ekonomi penerima manfaat PKH itu sendiri, kemudian merangkumnya dalam catatan-catatan.

2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan ini dilakukan dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moleong, 2017: 186). Peneliti menggunakan teknik wawancara terstruktur dimana peneliti menetapkan sendiri

masalah dan pertanyaan yang akan diajukan kepada informan. Wawancara yang dilakukan peneliti guna mendapatkan data mengenai efektivitas PKH dan pelaksanaannya diperoleh dari informan yaitu pendamping PKH Kecamatan Lumbir dan penerima manfaat PKH Desa Besuki.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah berlalu. Dokumen dapat berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Hasil penelitian dari observasi atau wawancara, akan lebih kredibel agar dapat dipercaya jika didukung oleh sejarah pribadi di masa kecil, di sekolah, di tempat kerja, di masyarakat, dan autobiografi (Sugiyono, 2016: 240). Data-data yang peneliti peroleh dari dokumentasi ini adalah berupa foto-foto yang terkait dengan kegiatan PKH, data pendamping dan penerima PKH.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data proses mencari dan menyusun sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan di pelajari, dalam membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2016: 244). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif.

Miles and Huberman (1984), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data yaitu :

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data

berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2016: 247).

Pada tahap reduksi data, penulis akan memilih dan memfokuskan data-data yang telah diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi terkait efektivitas PKH dalam upaya pengentasan kemiskinan, data-data yang diperlu digunakan selanjutnya akan dikumpulkan dengan data-data yang sejenis dan dikodifikasikan sehingga mempermudah dalam penggunaan data.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, *pie chart*, *pictogram* dan sejenisnya. Namun yang paling sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah penyajian data dengan teks yang bersifat naratif. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami (Sugiyono, 2016: 249).

Pada tahap penyajian data ini peneliti menyusun urutan hasil wawancara dan data yang diperoleh untuk kemudian dinarasikan agar lebih mudah dipahami oleh pembaca.

3. *Conclusion Drawing/verification*

Menurut Miles and Huberman langkah ketiga dari analisis data kualitatif ialah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau masih gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa

hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori (Sugiyono, 2016: 252).

Pada tahap penarikan kesimpulan peneliti melakukan verifikasi atas data-data yang diperoleh dan jawaban-jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang dilakukan saat wawancara dengan informan. Dengan demikian penelitian kualitatif dapat menjawab pertanyaan dalam rumusan masalah. Tahap kesimpulan ini kemudian dituangkan dalam bab V pada penelitian ini.

F. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan konsep penting yang diperbaharui dari konsep kesahihan (*validitas*) dan keandalan (*realibilitas*) menurut versi ‘positivisme’ dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, kriteria dan paradigamnya sendiri.

Untuk menetapkan keabsahan (*trustworthiness*) data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan, yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*) (Moleong, 2017: 324). Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif dan *membercheck* (Sugiyono, 2016: 270).

Dalam penelitian ini menggunakan kriteria keabsahan data berupa kriteria kepercayaan (*credibility*) menggunakan teknik pemeriksaan berupa triangulasi. Teknik triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong, 2017: 330). Dimana teknik pemeriksaan dalam triangulasi yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, teori. Triangulasi

dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda. Hal ini dapat dicapai dengan jalan 1) membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, 2) membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dan apa yang dikatakan secara pribadi. Peneliti mengrecheck temuannya dengan cara membandingkannya dengan berbagai sumber, metode atau teori. Hal ini dapat dilakukan dengan cara. 1) mengajukan berbagai macam variasi pertanyaan, 2) mengeceknya dengan berbagai sumber data, 3) memanfaatkan berbagai metode agar pengecekan kepercayaan data dapat dilakukan (Moleong, 2017: 332).



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Wilayah Desa Besuki

1. Sejarah Desa Besuki

Sejak zaman penjajahan Belanda menurut cerita yang berkembang dimasyarakat. Desa Besuki waktu itu dipimpin oleh seorang mandor yang ditunjuk oleh Demang Canduk untuk memimpin Desa Besuki yaitu Bapak Suradi kemudian yang kedua Bapak Suramenggala, kemudian kepala desa yang dipilih secara demokratis atau pilkades yaitu sekitar tahun 1950. Waktu itu yang terpilih menjadi kepala desa adalah Bapak Madsukarto. Berikut urutan kepala Desa Besuki (Dokumen Desa Besuki, 2020):

- Bapak Suradi
- Bapak Suramenggala
- Bapak Madsukarto
- Bapak Abu Sudiro
- Bapak Wiryopranoto,
- Bapak Kosim Suwardi
- Bapak Nasokha
- Bapak Daram
- Bapak Tjarkim
- Bapak Junaedi.

2. Demografi Desa

Desa Besuki berpenduduk 2.397 jiwa pada tahun 2021, terdiri dari (SMARD Desa Besuki per September 2021):

Penduduk laki-laki : 1.208 jiwa

Penduduk perempuan : 1.189 jiwa

Jumlah keluarga di Desa Besuki pada tahun 2021 sebanyak 774 KK (Kartu Keluarga).

3. Kondisi Infrastruktur

a. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan fasilitas publik yang sangat dibutuhkan oleh setiap lapisan masyarakat. Berikut ini fasilitas kesehatan yang terdapat di Desa Besuki Kecamatan Lumbir (BPS Kabupaten Banyumas, 2020: 64):

Tabel 4.1
Fasilitas kesehatan di Desa Besuki

No	Jenis	Jumlah
1	Poskesdes	1
2	Posyandu	6

Sumber : Kecamatan Lumbir Dalam Angka 2020

Dari tabel diatas dijelaskan mengenai fasilitas kesehatan di Desa Besuki, ada satu poskesdes dan ada 6 posyandu yang ada di Desa Besuki.

b. Fasilitas Pendidikan

Ketersediaan fasilitas pendidikan sangat penting, dengan pembangunan fasilitas pendidikan diharapkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan untuk masa depan dapat meningkat. Berikut fasilitas pendidikan yang ada di Desa Besuki (BPS Kabupaten Banyumas, 2020: 64):

Tabel 4.2
Fasilitas Pendidikan Desa Besuki

No	Jenis Fasilitas Pendidikan	Jumlah
1	PAUD	1
2	TK PERTIWI/RA/BA	1
3	SD/MI	2
4	SLTP	-
5	SLTA	-
6	Lembaga kursus keterampilan	-

Sumber: Kecamatan Lumbir Dalam Angka 2020

Dari tabel diatas diketahui bahwa fasilitas pendidikan di Desa Besuki terdapat satu PAUD, satu TK/RA dan dua Sekolah Dasar di Desa Besuki.

Selanjutnya berikut tabel yang menunjukkan tingkat pendidikan di Desa Besuki Kecamatan Lumbir (SMARD Desa Besuki per September 2021):

Tabel 4.3
Tingkat Pendidikan Di Desa Besuki

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Tidak/Belum Sekolah	653
2	Belum Tamat SD/Sederajat	273
2	Tamat SD	876
3	Tamat SLTP	407
4	Tamat SLTA	163
5	Akademi/Universitas	25

Sumber: SMARD Desa Besuki

Dari tabel diatas menunjukkan jumlah penduduk berdasarkan tingkat pendidikan, sebanyak 653 jiwa masyarakat Besuki tidak/belum sekolah, 273 belum tamat SD/Sederajat, 876 tamat SD, 407 tamat SLTP, 163 tamat SLTA dan 25 Akademi/Universitas.

4. Keadaan Ekonomi

Mayoritas penduduk Desa Besuki adalah petani, baik petani penggarap maupun buruh tani, dengan yang lainnya antara lain guru, tukang batu, tukang kayu, pedagang, dan pengusaha dan lain sebagainya.

a. Pekerjaan

Mayoritas masyarakat Desa Besuki merupakan petani, baik petani penggarap lahan maupun buruh tani. Berikut ini tabel yang menunjukkan jumlah masyarakat yang bekerja berdasarkan bidang pekerjaannya (SMARD Desa Besuki per September 2021):

Tabel 4.4
Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan di Desa Besuki

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah
1	Belum/Tidak bekerja	703
2	Mengurus rumah tangga	258
3	Pelajar/mahasiswa	218
4	Pensiunan	1
5	PNS	5
6	TNI	1
7	Pedagang	18
8	Petani/pekebun	661
9	Nelayan/perikanan	1
10	Konstruksi	1
11	Transportasi	2
12	Karyawan swasta	298
13	Karyawan BUMN	2
14	Karyawan honorer	1
15	Buruh harian lepas	67
16	Buruh tani/pekebun	24
17	Tukang batu	1
18	Tukang kayu	1
19	Penata rias	1
20	Guru	7
21	Bidan	2
22	Sopir	6
23	Perangkat desa	9
24	Wiraswasta	104

Sumber : SMARD Desa Besuki per September 2021

Berdasarkan tabel di atas diketahui jumlah penduduk berdasarkan pekerjaan di Desa Besuki, belum/tidak bekerja sebanyak 703 jiwa, mengurus rumah tangga sebanyak 258 jiwa,

pelajar/mahasiswa sebanyak 218 jiwa, pensiunan sebanyak 1 jiwa, PNS sebanyak 5 jiwa, TNI sebanyak 1 jiwa, pedagang sebanyak 18 jiwa, petani/pekebun sebanyak 661 jiwa, nelayan/perikanan sebanyak 1 jiwa, konstruski sebanyak 1 jiwa, transportasi sebanyak 2 jiwa, karyawan swasta sebanyak 298 jiwa, karyawan BUMN sebanyak 2 jiwa, karyawan honorer sebanyak 1 jiwa, buruh harian lepas sebanyak 67 jiwa, buruh tani/pekebun sebanyak 24 jiwa, tukang kayu sebanyak 1 jiwa, tukang batu sebanyak 1 jiwa, penata rias sebanyak 1 jiwa, guru sebanyak 7 jiwa, bidan sebanyak 2 jiwa, sopir sebanyak 6 jiwa, perangkat desa sebanyak 9 jiwa, wiraswasta sebanyak 10 jiwa.

b. Pola Penggunaan Lahan

Dengan kebanyakan pekerjaan masyarakat Desa Besuki adalah petani maka tanah sawah di Desa Besuki juga terbilang luas. Luas Desa Besuki seluruhnya adalah 789 ha, berikut tabel yang menunjukkan luas pola penggunaan lahan di Desa Besuki (Dokumen Desa Besuki, 2020):

Tabel 4.5
Pola Penggunaan Lahan di Desa Besuki

Tanah sawah	: 63 ha
Tanah tegalan/lading	: 236.5 ha
Tanah pemukiman	: 28.5 ha
Hutan negara	: 452 ha
Lain-lain	: 9 ha

Sumber : Dokumen Desa Besuki 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa luas tanah sawah di Desa Besuki seluas 63 ha, tanah tegalan/lading seluas 236,5 ha, tanah pemukiman seluas 28.5 ha, hutan negara seluas 452 ha, dan luas lahan lain-lain seluas 9 ha.

c. Sistem Usaha Tani Desa Besuki

Dilihat dari komoditi tanaman yang diusahakan di Desa Besuki, maka dapat dikatakan sebagian besar adalah petani padi, yang diusahakan di lahan sawah yang merupakan sawah tadah hujan, sehingga hasil produksi pertanian terutama padi sangat ditentukan oleh musim.

Jenis komoditas pertanian yang lain adalah nira, pisang, sayur, kelapa. Kemudian jenis komoditas perhutanan seperti kayu albasia, kayu jati, mahoni, akasia, karet dan getah pinus (Dokumen Desa Besuki, 2020).

5. Kondisi Pemerintahan Desa

Pembagian Wilayah Desa Desa Besuki terdiri dari 2 (dua) wilayah dusun yaitu Dusun I dan Dusun II. Dusun I terdiri dari RW 1 yang terbagi menjadi 6 RT yang meliputi 2 (dua) grumbul antara lain (Dokumen Desa Besuki, 2020):

- Grumbul Jetak
- Grumbul dukuh

Dusun II terdiri dari RW 2 yang terbagi menjadi 8 RT yang meliputi 5 (lima) grumbul antara lain:

- Grumbul Besuki
- Grumbul Karangturi
- Grumbul Kroya
- Grumbul Beji
- Grumbul Benda

B. Program Keluarga Harapan Di Desa Besuki

1. Sejarah PKH di Desa Besuki

Sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) di tujuh provinsi. Hingga tahun 2019 PKH sudah dilaksanakan di 34 provinsi, dengan cakupan 512 kabupaten/kota dan 6.709 kecamatan. Program Keluarga Harapan (PKH) secara umum masuk ke Kabupaten Banyumas pada tahun

2013, sehingga PKH masuk ke Kecamatan Lumbir juga pada tahun 2013. Dengan didampingi oleh seorang pendamping yang mendampingi 200-250 jiwa penerima manfaat PKH.

Hasil wawancara dengan Pak Adi selaku Pendamping PKH Desa Besuki menjelaskan mengenai masuknya PKH:

“PKH masuk ke Kabupaten Banyumas tahun 2013, masuk ke Kecamatan Lumbir juga tahun 2013. Satu pendamping mendampingi sekitar 200-250 jiwa penerima manfaat, dengan satu koordinator perkecamatan. Untuk kantor sendiri, unit PKH Kecamatan Lumbir ada di kantor Kecamatan Lumbir, lantai dua”.

Kantor UPPKH (Unit Pelayanan Program Keluarga Harapan) berada di Kecamatan Lumbir. Tepatnya dilantai dua kantor Kecamatan Lumbir.

2. Pelaksanaan PKH di Desa Besuki

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program Kementerian Sosial, dengan tujuan jangka panjang untuk memutus mata rantai kemiskinan di Indonesia melalui peningkatan pendidikan dan kesehatan, dan tujuan jangka pendek untuk meringankan beban rumah tangga miskin dan masyarakat miskin. Memfasilitasi dan mempermudah akses ke fasilitas kesehatan dan pendidikan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011: 56).

PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat (bansos) bagi masyarakat miskin, yang kemudian terdaftar dalam Data terpadu kesejahteraan Sosial (DTKS) dan selanjutnya ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat (Kementerian Sosial, 2019: 3). Dalam pelaksanaannya jumlah penerima PKH di Kecamatan Lumbir setiap tahunnya mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH Desa Besuki Kecamatan Lumbir, bahwa PKH masuk ke Kecamatan Lumbir pada tahun 2013, dari kecamatan masuk ke desa-desa di seluruh Kecamatan Lumbir.

Hasil wawancara dengan Ibu Saliyah selaku peserta PKH Desa Besuki:

“Pertamane ora ngerti apa-apa, pokoke ngertine kon ngumpuulna wong sing arane ana ning kertas, terus dikumpulna kabeh ning kula.” (Awalnya saya ngga tau apa-apa, langsung disuruh ngumpulin orang yang namanya tertera di kertas, terus saya kumpulin).

Hasil wawancara dengan Ibu Robiyati selaku peserta PKH:

“Awale dikon kumpul ning umahe bi saliyah, terus kon meng balai desa ning kana dijelaskan PKH kwe apa, terus diwei formulir kon diisi. Nek sing duwe komponen ya olih PKH nek sing ora ya ora lolos.” (Awalnya kita disuruh kumpul di rumah Bu Saliyah, terus ke balai desa untuk sosialisai di jelaskan tentang PKH, terus kita dikasih formulir untuk diisi, kalau yang ada komponen ya mendapat PKH kalau tidak ada komponen ya dianggap gugur).

Data penerima PKH sekarang berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), sebagaimana yang disampaikan oleh Pak Adi selaku pendamping PKH Desa Besuki:

“Sumber data PKH berasal dari DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) , desil yang bisa masuk ke PKH yaitu desil 1, 2, 3. Di Kementerian Sosial ada yang namanya Pusdatin (Pusat Data dan Informasi) itu yang mengolah data dengan sistem yang dinamakan Siks NG (Sistem Kesejahteraan Sosial Nexts Generation). Siks NG itulah yang kemudian keluar menjadi data PKH dan sembako (BPNT). Sumbernya tetap dari DTKS oleh kementerian sosial diolah oleh pusdatin keluar melalui Siks NG”

Setelah memperoleh data dari pemerintah, kemudian dilakukan pertemuan awal dengan calon penerima PKH. Kegiatan pertemuan awal dapat digunakan untuk validasi data dengan cara membandingkan data awal calon peserta PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini, sehingga menghasilkan data yang valid yang memenuhi kriteria komponen PKH. Persiapan pertemuan awal dan validasi pada tahap ini pendamping menerima data awal calon KPM

PKH untuk validasi. Pendamping kemudian mempersiapkan pertemuan awal, menentukan lokasi pertemuan dan mengirimkan Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) kepada calon KPM (Keluarga Penerima Manfaat) PKH yang namanya sudah tercantum dalam daftar. Kemudian pelaksanaan pertemuan awal, pada tahap ini calon KPM PKH dikumpulkan dalam satu lokasi yang sudah ditentukan sebelumnya. Kemudian diberikan penjelasan mengenai apa itu PKH, tujuan, hak dan kewajiban dan hal yang berkaitan dengan PKH sekaligus validasi, kemudian diminta untuk kelengkapan data guna pembukaan rekening.

Hasil wawancara dengan Ibu Purwati selaku peserta PKH Desa Besuki:

“Pembagian uang tiap telung wulan sepisan, sedurung dibagi diwei ngerti dipit ning pendamping sedina sedurunge apa pirang dina sedurunge.” (Pembagian uangnya setiap tiga bulan sekali, sebelum dibagi kita dikasih tau dulu sama pendamping satu hari sebelumnya apa beberapa hari sebelumnya).

Hasil wawancara dengan Pak Adi selaku pendamping PKH Desa Besuki:

“Waktu pencairan dilakukan setiap tiga bulan sekali, kalau dulu sebelum corona pencairan di ATM terdekat, nanti pada hari pencairan saya dampingi KPM untuk berjaga-jaga kalau ada misalnya seperti kartu tertelan atau masalah lainnya. Kalau sekarang lebih mudah, di Desa Besuki sudah ada agen mandiri jadi pencairannya dilakukan di desa sendiri”.

Tahap penyaluran dana pada awalnya dilakukan melalui kantor pos. Pada awal pencairan dana dilakukan di kantor pos di Kecamatan Lumbir, jaraknya yang jauh membuat peserta PKH sedikit kesusahan. Kemudian pada tahun 2015 penyaluran dana diganti menggunakan metode ATM (*Automated Teller Mechine*). Setiap peserta PKH mendapatkan ATM, jenis ATM yang digunakan yaitu ATM Bank Mandiri. Pada awalnya, setiap pencairan dana para peserta

PKH akan mengambil uangnya secara mandiri di ATM Bank Mandiri terdekat dengan didampingi oleh pendamping. Akan tetapi setelah adanya pandemi, pengambilan dana dilakukan di Desa Besuki. Para peserta PKH cukup membawa kartu ATM ke agen-agen yang sudah ada di Desa Besuki. Terdapat dua agen penyaluran bantuan PKH di Desa Besuki, sehingga memudahkan para KPM (Keluarga Penerima Manfaat) dalam pengambilan dana bantuan (Wawancara dengan Adi, 15 September 2021).

Akan tetapi masih terjadi keterlambatan pencairan bantuan. Keterlambatan pemberian BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai), yang semestinya sudah dibagikan bersama dengan KPM (Keluarga Penerima Manfaat) yang lain akan tetapi mengalami keterlambatan karena faktor yang tidak diketahui (Wawancara dengan Saliyah, September 2021).

Peserta PKH mendapatkan paket bantuan lain selain bantuan tunai langsung, seperti BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) yang berupa beras, telur ayam, daging, kentang, tahu, dan buah-buahan senilai Rp. 200.000,- (Wawancara dengan Robiyah, September 2021).

Dalam PKH Sosialisasi dilakukan diawal pertemuan, dimana seluruh calon penerima PKH dikumpulkan di balai desa guna penyampaian maksud dan tujuan dari PKH. Selanjutnya pemantauan rutin dari pendamping yang dilakukan sebulan sekali guna memantau anggota PKH dampungannya. Pertemuan setiap satu bulan sekali berupa pemberian materi tentang PKH dan lain-lain sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh pendamping sebelumnya. Para KPM (Keluarga Penerima Manfaat) juga diberikan edukasi oleh pendamping bagaimana cara mengelola dana bantuan agar tidak cepat habis, akan lebih baik jika dana tersebut dibuatkan usaha. Para KPM (Keluarga Penerima Manfaat) didorong untuk bisa mandiri. Di Desa Besuki kelompok PKH terbagi menjadi 7 kelompok yang di damping

oleh satu orang pendamping (Wawancara dengan Adi, 15 September 2021).

Seluruh KPM (Keluarga Penerima Manfaat) PKH berhak menerima bantuan komplementer dibidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya. Salah satu program tersebut adalah KUBE (Kelompok Usaha Bersama), KUBE merupakan kelompok warga yang dibentuk dengan tujuan melaksanakan kegiatan ekonomi bersama. Dengan adanya KUBE (Kelompok Usaha Bersama) keluarga penerima manfaat PKH diharapkan mampu meningkatkan penghasilan serta menambah pemasukan (Kementerian Sosial, 2019: 34)

Terdapat KUBE yang sudah berjalan dari tahun 2019 berupa warung sembako. KUBE (Kelompok Usaha Bersama) merupakan kelompok warga yang dibentuk dengan tujuan melaksanakan kegiatan ekonomi bersama dengan tujuan agar dapat meningkatkan penghasilan. Dengan modal awal sebesar Rp. 370.000,- dan sekarang masih berjalan dan setiap bulan dilaporkan pendapatannya semakin meningkat. KUBE yang beranggotakan 22 anggota ini di ketuai oleh Ibu Mugi Rahayu dan bendahara Ibu Rokhimah, dimana warung KUBE berada di rumah Ibu Rokhimah. Pembukuan serta pembelian stok warung dilakukan oleh Ibu Rokhimah. Dengan mewajibkan KPM (Keluarga Penerima Manfaat) untuk berbelanja di KUBE sehingga membuat KUBE semakin besar. Yang awalnya hanya menjual minyak goreng sekarang menjadi warung sembako yang menjual banyak kebutuhan sehari-hari. Yang awalnya hanya dibeli oleh KPM sekarang masyarakat sekitarpun menjadi pembeli di warung KUBE PKH ini. Dengan adanya KUBE para ibu-ibu peserta PKH menjadi lebih mandiri, tidak hanya mengandalkan uang bantuan tetapi juga sudah dapat memutarakan uang bantuan untuk kegiatan usaha. Terbentuknya KUBE ini tidak lepas dari pendamping yang selalu setia mendampingi anggotanya (Wawancara dengan Rokhimah, 9 September 2021).

Pertemuan antara pendamping dan KPM dilakukan setiap satu bulan sekali. Akan tetapi setelah adanya corona proses pemantauan yang dilakukan pendamping mengalami kendala, karena apabila peserta PKH akan dikumpulkan maka akan menimbulkan kerumunan. Maka dari itu, setelah adanya corona pemantauan dilakukan tetap satu bulan sekali, akan tetapi jumlah pesertanya dibatasi, untuk peserta lansia dan yang mempunyai balita atau sedang sakit tidak diperkenankan mengikuti pendampingan karena masalah kesehatan (Wawancara dengan Adi, 15 September 2021).

C. Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan

Sebagaimana tercantum dalam alinea keempat UUD 1945, cita-cita luhur bangsa Indonesia sejak awal adalah mewujudkan masyarakat adil dan makmur. Meskipun kemiskinan masih menjadi persoalan jangka panjang, namun program-program pembangunan yang telah dilaksanakan selama ini selalu terfokus pada upaya penanggulangan kemiskinan (Khomsan dkk, 2015: 1).

Salah satu program pemerintah dalam upaya penanggulangan kemiskinan adalah Program Keluarga Harapan. Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, diatur untuk mendukung terselenggaranya program perlindungan sosial berupa Program Keluarga Harapan yang terencana, tepat sasaran, dan berkelanjutan. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi pengeluaran dan meningkatkan pendapatan bagi keluarga miskin dan rentan. PKH menyalurkan bantuan sosial dengan tujuan mengurangi kemiskinan dan ketimpangan dengan mendorong akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial guna meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan (Kementerian Sosial, 2020: 6).

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dapat diukur dengan menggunakan variabel-variabel yang mengukur efektivitas program. Menurut Ni Wayan Budiani, ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program, dan pemantauan semuanya dapat digunakan untuk menilai efektivitas.

Variabel efektivitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah ketepatan sasaran program, sosialisasi program, pengetahuan dan ketepatan tujuan program, dan pemantauan program, menurut Ni Wayan Budiani. Peneliti akan memaparkan temuan-temuan lapangan tentang efektivitas PKH berdasarkan pengukuran keempat indikator efektivitas PKH sebagai berikut:

1. Ketepatan Sasaran Program

Sasaran Program Keluarga Harapan adalah keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), yang memiliki kriteria penerima Program Keluarga Harapan yaitu kriteria pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial (Kementerian Sosial, 2020: 7).

Berdasarkan data yang penulis dapatkan di lapangan, dapat diketahui kebutuhan rata-rata masyarakat Desa Besuki adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6
Pola Konsumsi Masyarakat Desa Besuki

No	Jenis konsumsi	Jumlah pengeluaran (Per bulan)
1	Pangan/makan	Rp 1.000.000,-
2	Sandang/non makan	Rp 150.000,-
3	Biaya kesehatan	Rp 70.000,-
4	Biaya pendidikan	Rp 150.000,-
5	Pengeluaran lain (listrik,air)	Rp 70.000,-

Sumber data: Wawancara dengan perangkat Desa Besuki

Tabel 4. 7
Pendapatan Rata-Rata Masyarakat Desa Besuki Berdasarkan Bidang Pekerjaan

No	Bidang pekerjaan	Penghasilan (Per bulan)
1	Pedagang	Rp 300.000,-
2	Petani	Rp 500.000,-
3	PNS	Rp 2. 200.000,-
4	Buruh	Rp 600.000,-

Sumber data: Wawancara dengan perangkat Desa Besuki

Berdasarkan tabel di atas, pengeluaran untuk makanan adalah Rp. 1.000.000, pengeluaran sandang/non-makanan sebesar Rp. 150.000, biaya kesehatan Rp. 70.000, biaya pendidikan Rp. 150.000, dan biaya lainnya sebesar Rp. 70.000, artinya total pengeluaran rata-rata masyarakat Desa Besuki per bulan adalah Rp. 1.440.000, yang tidak sebanding dengan pendapatan rata-rata Rp. 825.000. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat miskin dan kurang mampu di Desa Besuki yang pendapatannya tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pokoknya.

BPS mendefinisikan kemiskinan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi standar minimal kebutuhan dasar baik kebutuhan pangan maupun non pangan (Khomsan dkk, 2015: 12). Karena pengeluaran melebihi pendapatan, sebagian besar masyarakat Besuki tergolong miskin/tidak mampu menurut definisi kemiskinan BPS. Hal ini membuat masyarakat Besuki layak mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH).

PKH merupakan program bantuan sosial (bansos) bersyarat bagi masyarakat miskin, yang kemudian terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan diberikan kepada keluarga penerima manfaat (Kementerian Sosial, 2019: 3). Data penerima PKH berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), oleh kementerian sosial diolah oleh pusdatin (pusat data dan informasi)

yang kemudian keluar melalui sistem yang dinamakan Siks NG (Sistem Kesejahteraan Sosial *Nexts Generation*). Penerima PKH berasal dari DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial), kemudian untuk penambahan kuota penerima PKH dari kementerian sosial berdasarkan DTKS dengan jumlah yang sudah ditentukan oleh pusat (Wawancara dengan Adi, September 2021).

Pada indikator ketepatan sasaran PKH dapat dikatakan efektif, hal ini dikarenakan penerima PKH berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang berasal dari data di desa itu sendiri bukan berdasarkan sistem tebang pilih.

2. Sosialisasi Program

Sebagai awal pengenalan Program Keluarga Harapan, dilakukan sosialisasi program (PKH). Sosialisasi ini dilakukan pada awal penetapan calon penerima PKH. Sosialisasi ini berlangsung tepat di awal proses seleksi penerima PKH. Tujuan sosialisasi awal adalah untuk menginformasikan peserta tentang tujuan PKH, menjelaskan persyaratan menjadi peserta PKH dan kelengkapan pembukaan rekening, menjelaskan hak dan kewajiban PKH KPM, menjelaskan penyaluran bantuan, dan menjelaskan aspek lain dari PKH (Kementerian Sosial, 2019: 40).

Di awal pertemuan dengan calon penerima PKH, petugas membagikan Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) untuk dikumpulkan di Balai Desa Besuki dan menjelaskan tentang PKH. Sosialisasi awal dilakukan pengumpulan calon penerima PKH, pertemuan awal juga merupakan validasi untuk menyaring mana yang berhak menerima atau tidak. Sebelum dilakukan pertemuan awal, pendamping melakukan kunjungan terlebih dahulu ke desa untuk meminta izin mengadakan pertemuan awal dan memberikan daftar nama-nama calon penerima PKH untuk kemudian diberikan masukan oleh pihak desa mana yang merupakan keluarga yang mampu dan

tidak sebagai pertimbangan awal yang dilakukan pendamping (Wawancara dengan Adi, September 2021)

Para calon penerima PKH langsung diberitahukan untuk berkumpul di balai desa dan kemudian diberikan materi tentang PKH. Apabila mempunyai komponen PKH yaitu komponen kesehatan, pendidikan, lansia dan disabilitas maka akan mendapat PKH tetapi jika tidak mempunyai komponen PKH akan dianggap gugur dan tidak mendapat PKH (Wawancara dengan Robiyati, September 2021).

Sosialisasi awal PKH dilakukan di balai Desa Besuki. Berdasarkan wawancara di lapangan, pada indikator sosialisasi program sudah terlaksana dengan baik. Dimana ada pertemuan awal sekaligus sosialisasi mengenai PKH kepada calon penerima PKH.

3. Pegetahuan dan Ketepatan Tujuan Program

Dengan adanya sosialisasi program kepada penerima PKH diharapkan mampu menjadi modal awal untuk mengerti tujuan dari PKH serta hak dan kewajiban sebagai peserta PKH. Salah satu tujuan PKH adalah mengurangi beban pengeluaran keluarga. Berdasarkan hasil wawancara dengan KPM (Keluarga Penerima Manfaat) PKH, para penerima sudah mengetahui tujuan dari PKH. Mereka menggunakan dana bantuan untuk keperluan sehari-hari, untuk keperluan sekolah, untuk keperluan kesehatan. Mereka merasa terbantu dengan adanya PKH (Wawancara dengan Purwati, September 2021).

Selain dilihat dari pengetahuan tujuan program, efektivitas program juga dapat dilihat dari ketepatan tujuan. Berikut hasil penelitian lapangan mengenai ketepatan tujuan Program Keluarga Harapan di Desa Besuki:

- a. Meningkatkan Taraf Hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Melalui Akses Layanan Pendidikan, Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Tujuan peningkatan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses pendidikan, kesehatan, dan layanan kesejahteraan sosial tercapai. Standar hidup keluarga penerima manfaat telah meningkat sebagai hasil dari Program Keluarga Harapan. PKH telah meningkatkan taraf hidup masyarakat dengan memberikan akses pendidikan dan KIP kepada seluruh anak di komponen penerima PKH. Untuk ibu hamil dan balita sudah secara rutin memeriksakan kesehatannya di posyandu dan untuk lansia juga telah memeriksakan kesehatannya secara rutin. Untuk penyandang disabilitas, mengakses layanan kesehatan dengan minimal sebulan sekali mengakses layanan kesehatan atau *homevisit* yang dilakukan oleh Bidan setempat dengan pendamping PKH.

Komponen pendidikan yang terdiri dari anak sekolah SD sampai SMA sederajat mendapatkan KIP (Kartu Indonesia Pintar), melalui bantuan berupa pemberian KIP (Kartu Indonesia Pintar) diharapkan dapat membantu meningkatkan taraf hidup KPM melalui peningkatan kualitas pendidikan (Wawancara dengan Manisah, September 2021)

Untuk komponen kesejahteraan sosial, yang terdiri dari lansia dan penyandang disabilitas secara rutin memeriksakan kesehatannya diposyandu terdekat. Untuk lansia dilakukan pertemuan lansia setiap satu bulan sekali dan pemeriksaan kesehatan. (Wawancara dengan Rasini, September 2021)

Bahwa yang mendapat PKH pasti mendapatkan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai). Karena data PKH adalah data DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) yang merupakan data keluarga yang dianggap membutuhkan. Semua bantuan diberikan agar taraf hidup meningkat, mulai dari pendidikan, kesehatan agar taraf hidup KPM meningkat (Wawancara dengan Adi, September 2021).

b. Mengurangi Beban Pengeluaran dan Meningkatkan Pendapatan Keluarga Miskin dan Rentan.

Terbukti dari beberapa keluarga penerima manfaat yang telah menggunakan uang bantuan sesuai ketentuan yaitu komponen pendidikan untuk biaya sekolah, tujuannya untuk mengurangi beban pengeluaran dan menambah pendapatan. Komponen kesehatan yang meliputi balita dan ibu hamil digunakan untuk pemenuhan gizi, sedangkan komponen kesejahteraan yang meliputi lanjut usia digunakan untuk pemenuhan gizi dan pembelian obat-obatan.

Uang bantuan yang diterima KPM pada komponen pendidikan kebanyakan digunakan untuk pembayaran sekolah. Untuk membayar uang pembangunan sekolah, untuk membeli seragam. Walaupun pada kenyataannya uang yang diberikan dianggap belum mencukupi kebutuhan anak sekolah, tetapi dirasa sudah mengurangi sedikit beban pengeluaran keluarga (Wawancara dengan Rokhimah, September 2021).

Bantuan PKH diberikan sesuai dengan jumlah komponen yang terdapat dalam keluarga penerima manfaat. Bantuan pada komponen kesehatan yang meliputi ibu hamil dan balita dengan jumlah bantuan sebesar Rp. 750.000 dirasa dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga, mengingat apabila memiliki balita membutuhkan susu untuk si balita guna pemenuhan gizi. Dengan adanya bantuan PKH dirasa mengurangi sedikit beban keluarga (Wawancara dengan Rokhyati, September 2021)

Berdasarkan hasil penelitian, keluarga penerima manfaat PKH merasakan dengan adanya PKH sangat membantu kehidupan mereka, mengurangi beban pengeluaran, uang yang seharusnya digunakan untuk keperluan sekolah menjadi terbantu oleh dana bantuan dari PKH. Hasil wawancara dengan pendamping PKH menyatakan bahwa, penggunaan uang PKH

boleh digunakan untuk pemenuhan kebutuhan KPM (Keluarga Penerima Manfaat), membayar sekolah, pembelian kebutuhan sehari-hari, membeli tas, sepatu untuk anak dan segala macam kebutuhan yang berhubungan langsung dengan keluarga penerima manfaat. Uang PKH tidak diperuntukan untuk pembelian rokok, mencicil hutang, membeli emas ataupun semacamnya yang tidak berhubungan langsung dengan kebutuhan keluarga penerima manfaat (Wawancara dengan Adi, September 2021).

- c. Menciptakan Perubahan Perilaku dan Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam Mengakses Layanan Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan.

Di Desa Besuki, keluarga penerima PKH mengalami perubahan perilaku. Pentingnya pendidikan dan kesehatan telah disadari oleh keluarga penerima manfaat. Dari segi pendidikan, mereka menyadari pentingnya wajib belajar 12 tahun, terbukti dari 190 komponen pendidikan yang terdapat di Desa Besuki. Dalam hal kesehatan mereka yang mempunyai balita, ibu hamil dan lansia rutin memeriksakan kesehatannya. Berarti mereka sudah menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan secara teratur (Wawancara dengan Adi, September 2021).

Terciptanya perubahan perilaku ini tidak lepas dari pendamping yang selalu mendampingi dan mengadakan pertemuan rutin setiap bulan. Dalam pertemuan rutin dengan pendamping KPM diberikan materi tentang PKH. Pertemuan yang dilakukan membahas tentang PKH, pendamping juga memberikan materi tentang bagaimana cara mengelola keuangan, mengelola dana bantuan agar tidak selalu mengandalkan dana bantuan (Wawancara dengan Rokhimah, September 2021).

Dalam PKH ada yang dinamakan P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga), penekanannya adalah untuk merubah pola pikir KPM. Apabila dilihat dari jumlah uangnya

untuk menutup beban pengeluaran keluarga akan dirasa kurang. Maka dari itu KPM diberikan stimulus berupa pendampingan agar pola pikir mereka terbuka sehingga terjadi perubahan pola pikir (Wawancara dengan Adi, September 2021).

Salah satu perubahan perilaku yang dilakukan oleh penerima PKH Desa Besuki, mereka membuat KUBE (Kelompok Usaha Bersama) yang dibangun dengan tujuan agar uang bantuan yang diterima bisa berputar, maka dibuatlah usaha warung KUBE PKH. Dimulai dari tahun 2019 dengan hanya menjual minyak goreng hingga kini KUBE PKH ini sudah menjadi warung sembako yang menyediakan berbagai kebutuhan pokok. Ini berarti sudah terjadi perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat PKH di Desa Besuki (Wawancara dengan Rokhimah, September 2021).

Selain perubahan perilaku dalam PKH harus ada pemenuhan komitmen, bahwa PKH bukan hanya sekedar menerima uang saja. Pemenuhan komitmen ini berupa anak sekolah memperhatikan kehadirannya, memperhatikan pengecekan kesehatan, dengan harapan dengan peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan maka akan ada perubahan pola pikir.

Apabila dilihat dari 3 tujuan PKH diatas, tujuan PKH sudah terlaksana dengan baik. Tujuan meningkatkan standar hidup KPM melalui akses ke layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran, dan mendorong perubahan perilaku dan kemandirian telah tercapai.

4. Adanya Pemantauan Program

Pemantauan program dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) telah terlaksana. Pemantauan secara rutin perlu dilakukan oleh pendamping guna memantau KPM (Keluarga Penerima Manfaat) dampungannya.

Bentuk dampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH yaitu pendampingan pada saat pencairan bantuan, pemenuhan komitmen KPM PKH. Kemudian pada tahun 2018 mulai dilaksanakannya P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga), bentuk dampingan dalam P2K2 ialah pemberian materi sesuai modul yang dilakukan pendamping kepada KPM dampingannya. Pendamping mendampingi saat penyaluran bantuan guna memastikan KPM dapat mengambil uangnya, sekaligus memastikan jumlah yang diterima sesuai atau tidak. Kemudian terkait pemenuhan komitmen dimana pendamping mengecek apakah setiap komponen sudah melaksanakan kewajibannya, seperti mengikuti timbangan dan imunisasi bagi balita, kehadiran untuk anak sekolah, pengecekan kesehatan ke bidan untuk ibu hamil (Wawancara dengan Adi, September 2021).

Pemantauan secara rutin sudah terlaksana. Setiap satu bulan sekali pendamping melakukan pertemuan dengan KPM PKH. Akan tetapi setelah pandemi pertemuan rutin dibatasi hanya untuk beberapa orang agar tidak menimbulkan kerumunan. Peserta PKH yang sedang sakit, lansia dan balita tidak diwajibkan mengikuti pertemuan dikarenakan faktor kesehatan (Wawancara dengan Rokhimah, September 2021).

Berdasarkan 4 indikator efektivitas program diatas bahwasanya efektivitas PKH di Desa Besuki sudah berjalan dengan efektif. Indikator efektivitas program berdasarkan ketepatan sasaran, sosialisasi program, pengetahuan dan ketepatan tujuan dan pemantauan program telah berjalan dengan efektif. Pada indikator ketepatan sasaran, bahwa data penerima PKH berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan penerima PKH Desa Besuki terdaftar dalam DTKS, pada indikator sosialisasi program telah dilakukan sosialisasi awal pada saat pertemuan awal calon penerima PKH di balai Desa Besuki, pada indikator pengetahuan dan ketepatan tujuan dikatakan efektif dimana KPM

mengerti apa tujuan dari PKH karena sudah dijelaskan pada saat sosialisasi awal dan pada ketepatan tujuan sudah berjalan dengan efektif, pada indikator pemantauan program dilakukan pemantauan secara rutin oleh pendamping dimana pendamping mengadakan pertemuan rutin setiap satu bulan sekali dan mengadakan pertemuan setiap pencairan dana bantuan.

Program pengentasan kemiskinan yang dikeluarkan pemerintah yaitu PKH (Program Keluarga Harapan) mempunyai tujuan yaitu untuk menanggulangi kemiskinan dengan cara mempermudah KPM dalam mengakses layanan pendidikan, kesehatan. Indikator untuk mengukur keberhasilan variabel PKH adalah kesadaran kesehatan, kesadaran pendidikan, turunya beban pengeluaran, kemudahan akses pelayanan kesehatan, kemudahan akses pendidikan dan peningkatan pendapatan. Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018, indikator ini dikembangkan berdasarkan tujuan PKH. Adapun aspek keberhasilan PKH terhadap kehidupan keluarga miskin di Desa Besuki dapat dilihat dari beberapa hal berikut:

1. Pemenuhan Kebutuhan Pokok

Makanan, pakaian dan perumahan semuanya termasuk dalam kategori kebutuhan dasar. Bahkan ketika mereka bekerja, keluarga sangat miskin (KSM) sulit untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka karena pendapatan mereka tidak cukup untuk menutupi semua pengeluaran mereka. Bantuan PKH, di sisi lain dapat membantu mereka meningkatkan kualitas hidup mereka, meskipun tidak dapat memenuhi semua kebutuhan.

Bantuan PKH diberikan kepada KPM yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, kesejahteraan. Komponen kesehatan membantu ibu hamil dan balita memenuhi kebutuhan gizinya, sedangkan komponen pendidikan membantu anak SD/ sederajat/ sederajat dalam memenuhi kebutuhan sekolahnya. Terakhir, komponen kesejahteraan membantu lansia dan penyandang

disabilitas memenuhi kebutuhan mereka. Keluarga miskin dapat memperoleh manfaat dari bantuan ini karena mereka tidak perlu lagi menyisihkan uang untuk menyekolahkan anak-anak mereka, sehingga mereka dapat menggunakan uang yang mereka peroleh untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka untuk makanan, pakaian, dan bahkan perumahan.

Selain mendapatkan bantuan berupa uang tunai sesuai komponen yang ada dalam keluarga, keluarga penerima manfaat juga mendapat bantuan berupa BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai), bantuan tersebut berisi beras, daging, telur, buah dan lainnya. Pemberian bantuan ini ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pokok setiap keluarga penerima manfaat (Wawancara dengan Salimah, September 2021)

Penerima PKH tidak hanya mendapatkan bantuan uang tunai yang diberikan setiap tiga bulan sekali, mereka juga mendapatkan bantuan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai), bantuan dari pemerintah berupa pemberian sembako, bantuan ini diberikan guna memenuhi kebutuhan pokok KPM (Keluarga Penerima Manfaat) (Wawancara dengan Adi, September 2021).

2. Peningkatan Kualitas Kesehatan

Standar hidup keluarga penerima manfaat telah meningkat sebagai hasil dari peningkatan kesehatan Program Keluarga Harapan. Untuk ibu hamil dan balita sudah secara rutin memeriksakan kesehatannya di posyandu dan untuk lansia juga telah memeriksakan kesehatannya secara rutin. Untuk penyandang disabilitas, mengakses layanan kesehatan dengan minimal sebulan sekali mengakses layanan kesehatan atau *homevisit* yang dilakukan oleh Bidan setempat dengan pendamping PKH. Dengan adanya kewajiban memenuhi komitmen berupa pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk ibu hamil, balita, lansia dan disabilitas, mereka juga semakin rajin memeriksakan kesehatannya di tempat yang telah disediakan sehingga kesehatan

mereka akan lebih terpantau. Sehingga kesehatan keluarga berpenghasilan rendah dapat ditingkatkan.

3. Pemenuhan Pendidikan Dasar Bagi Anak

Program Keluarga Harapan berdampak pada terpenuhinya pendidikan dasar bagi anak RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin) peserta program PKH. PKH telah meningkatkan taraf hidup masyarakat dengan memberikan akses pendidikan dan KIP kepada seluruh anak di komponen penerima PKH. Banyaknya komponen pendidikan di Desa Besuki sebanyak 190 komponen pendidikan, menunjukkan kesadaran akan pentingnya pendidikan. Harapannya, anak-anak tumbuh menjadi anak yang cerdas dengan peluang kerja yang lebih baik jika mendapat pendidikan yang memadai.

Dengan adanya PKH uang bantuan yang didapat dapat digunakan untuk pembayaran sekolah anak, pembelian seragam dan perlengkapan sekolah, ini menunjukkan dengan adanya PKH sangat membantu keluarga miskin dalam menyekolahkan anak-anaknya (Wawancara dengan Rokhimah, September 2021).

4. Mengurangi Beban Pengeluaran

Mengurangi beban keuangan telah dirasakan oleh keluarga penerima manfaat yang telah menggunakan uang bantuan sesuai aturan yaitu komponen pendidikan untuk biaya sekolah. Komponen kesehatan yang meliputi balita dan ibu hamil digunakan untuk pemenuhan gizi, sedangkan komponen kesejahteraan yang meliputi lanjut usia digunakan untuk pemenuhan gizi dan pembelian obat-obatan.

Uang bantuan yang diterima KPM pada komponen pendidikan kebanyakan digunakan untuk pembayaran sekolah. Untuk membayar uang pembangunan sekolah, untuk membeli seragam. Walaupun pada kenyataannya uang yang diberikan dianggap belum mencukupi kebutuhan anak sekolah, tetapi dirasa sudah mengurangi sedikit

beban pengeluaran keluarga (Wawancara dengan Rokhimah, September 2021).

Bantuan ini dapat meringankan beban keluarga miskin karena mereka tidak perlu lagi menyisihkan uang untuk menyekolahkan anak-anak mereka, sehingga mereka dapat menggunakan uang yang mereka peroleh untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka untuk makanan, pakaian, dan bahkan perumahan.

5. Menciptakan Perubahan Perilaku dan Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam Mengakses Layanan Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan

Di Desa Besuki keluarga penerima PKH mengalami perubahan perilaku. Pentingnya pendidikan dan kesehatan telah disadari oleh keluarga penerima manfaat. Dari segi pendidikan, mereka menyadari pentingnya wajib belajar 12 tahun, terbukti dari 190 komponen pendidikan yang terdapat di Desa Besuki. Dalam hal kesehatan mereka yang mempunyai balita, ibu hamil dan lansia rutin memeriksakan kesehatannya. Berarti mereka sudah menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan secara teratur (Wawancara dengan Adi, September 2021).

Terciptanya perubahan perilaku ini tidak lepas dari pendamping yang selalu mendampingi dan mengadakan pertemuan rutin setiap bulan. Dalam pertemuan rutin dengan pendamping KPM diberikan materi tentang PKH. Pertemuan yang dilakukan membahas tentang PKH, pendamping juga memberikan materi tentang bagaimana cara mengelola keuangan, mengelola dana bantuan agar tidak selalu mengandalkan dana bantuan (Wawancara dengan Rokhimah, September 2021).

Dalam PKH ada yang dinamakan P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga), penekanannya adalah untuk merubah pola pikir KPM. Apabila dilihat dari jumlah uangnya untuk menutup beban pengeluaran keluarga akan dirasa kurang. Maka dari

itu KPM diberikan stimulus berupa pendampingan agar pola pikir mereka terbuka sehingga terjadi perubahan pola pikir (Wawancara dengan Adi, September 2021).

Salah satu perubahan perilaku serta perubahan pola pikir yang dilakukan oleh penerima PKH Desa Besuki, mereka membuat KUBE (Kelompok Usaha Bersama) yang dibangun dengan tujuan agar uang bantuan yang diterima bisa berputar, maka dibuatlah usaha warung KUBE PKH. Dimulai dari tahun 2019 dengan hanya menjual minyak goreng hingga kini KUBE PKH ini sudah menjadi warung sembako yang menyediakan berbagai kebutuhan pokok. Ini berarti sudah terjadi perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat PKH di Desa Besuki (Wawancara dengan Rokhimah, September 2021).

D. Analisis Perspektif Ekonomi Islam

Kemiskinan merupakan masalah yang selalu dihadapi di banyak negara, tidak terkecuali di Indonesia. Salah satu upaya pemerintah adalah membuat program bantuan yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan. Dalam Islam negara berkewajiban dalam mengentaskan kemiskinan di negaranya. Negara juga bertanggung jawab penuh atas kesejahteraan setiap warga negaranya.

Pengentasan Kemiskinan untuk mencapai kesejahteraan dalam Islam diperlukan program perlindungan sosial yang berbasis keadilan, tanggung jawab, kebaikan dan jauh dari kezaliman. Penerapannya dalam PKH dalam pengentasan kemiskinan dapat dilihat dari sudut pandang nilai-nilai dasar ekonomi Islam sebagai berikut:

1. Keadilan

Dalam segala aspek kehidupan, prinsip keadilan harus diterapkan. Manusia diperintahkan oleh Allah untuk selalu berbuat baik. Dalam penelitian ini, PKH di Desa Besuki telah menunjukkan komitmennya terhadap keadilan. Dimana dimulai dari pendataan awal

yang dilakukan berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), kemudian disalurkan kepada penerima yang mempunyai komponen PKH. Tidak ada sistem tebang pilih dalam pendataan calon penerima. Jumlah bantuan yang diterima KPM (Keluarga Penerima Manfaat) sudah jelas jumlahnya untuk setiap komponen yang dimiliki. Akan tetapi jumlah masyarakat miskin tidak sebanding dengan jumlah penerima PKH, sehingga masih banyak masyarakat miskin yang belum mendapatkan bantuan PKH, sehingga PKH belum dikatakan merata. Sehingga prinsip keadilan ini belum sepenuhnya terpenuhi.

Waktu pencairan bantuan yang seringkali mengalami keterlambatan. Keterlambatan mendapatkan bantuan berupa BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) dari PKH karena faktor yang tidak diketahui (Wawancara dengan Salimah, September 2021).

Bantuan yang seharusnya datang bersamaan dengan KPM (Keluarga Penerima Manfaat) lain akan tetapi terkadang mengalami keterlambatan bagi sebagian KPM (Keluarga Penerima Manfaat), yang tidak diketahui faktor dari keterlambatan tersebut. Pada prinsip keadilan belum sepenuhnya terpenuhi karena masih ada keterlambatan waktu pencairan bantuan bagi sebagian KPM (Keluarga Penerima Manfaat) karena faktor yang tidak diketahui.

2. Tanggung Jawab

Sikap tanggung jawab perlu dimiliki oleh setiap pelaku ekonomi dan oleh seluruh masyarakat. Tidak terkecuali pemerintah, pemerintah bertanggung jawab atas kesejahteraan setiap warganya.

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِيْنَةٌ - ٣٨

Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam ayat 38 QS al Muddatsir:

“Setiap orang bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukannya.” (QS. *al-Muddatsir* ayat 38).
<https://quran.kemenag.go.id/sura/74/38>

Jelas dari ayat di atas bahwa setiap orang memikul tanggung jawab atas apa yang telah dilakukan. Tidak terkecuali seorang pemimpin negara yang mempunyai tanggung jawab yang besar terhadap seluruh rakyatnya.

Dalam penerapan tanggung jawab PKH di Desa Besuki sudah berjalan dengan baik. Adanya rasa tanggung jawab dari setiap KPM untuk melakukan hak dan kewajibannya sebagai KPM, kemudian dari pendamping tanggung jawab tersebut berupa pemantauan secara rutin terhadap KPM. Prinsip tanggung jawab ini sudah dilaksanakan penerapannya dalam PKH di Desa Besuki.

3. *Takaful* (Jaminan Sosial)

Tugas negara atas jaminan sosial untuk menjaga taraf hidup semua individu dalam masyarakat adalah tugas dalam Islam. Bentuk jaminan sosial adalah untuk mendukung mereka yang membutuhkan untuk mengentaskan kemiskinan. Salah satu program bantuan sosial yang dibuat oleh pemerintah adalah PKH (Program Keluarga Harapan). Dengan adanya jaminan sosial membuat tidak ada jarak antara individu, masyarakat dan pemerintah, sehingga terciptanya hubungan baik antara sesama manusia. Dengan adanya jaminan sosial berupa pemberian PKH membawa manfaat bagi penerima PKH, yaitu peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan, mengurangi beban pengeluaran keluarga.

PKH di Desa Besuki masih belum memenuhi prinsip keadilan dalam penerapannya berdasarkan nilai-nilai Islam karena masih ada masyarakat miskin yang belum merasakan manfaat dari PKH, namun sudah dilaksanakan dengan baik dari segi prinsip tanggung jawab. Dimana para KPM (Keluarga Penerima Manfaat) dan pendamping melaksanakan tanggung jawabnya. KPM (Keluarga Penerima Manfaat) melaksanakan tanggung jawabnya berupa pemenuhan komitmen dan pendamping melaksanakan tanggung jawabnya dengan cara pendampingan dan pemantauan secara rutin KPM dampingannya.

Pada prinsip jaminan sosial telah berjalan dengan baik dimana terciptanya hubungan baik antara pemerintah dengan masyarakatnya.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan teori, penelitian, pengumpulan data dan analisis yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan (Studi Kasus di Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas) dapat disimpulkan sebagai berikut:

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Besuki, dilihat dari empat indikator yaitu ketepatan sasaran, sosialisasi program, pengetahuan dan ketepatan tujuan dan pemantauan program. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Besuki sudah berjalan dengan efektif, dilihat dari ketercapaian indikator efektivitas program. Bantuan PKH membuat KPM (Keluarga Penerima Manfaat) lebih memperhatikan pendidikan serta kesehatannya serta dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga. Adapun aspek keberhasilan PKH pada kehidupan keluarga miskin di Desa Besuki dapat dilihat dari beberapa hal yaitu pemenuhan kebutuhan pokok, peningkatan kualitas kesehatan, pemenuhan pendidikan dasar bagi anak, mengurangi beban pengeluaran dan menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan.

Program Keluarga Harapan berdasarkan prespektif Ekonomi Islam. Dilihat dari nilai-nilai Ekonomi Islam yaitu keadilan, tanggung jawab dan *takaful* (jaminan sosial). Dari ketiga nilai tersebut yang sudah terpenuhi yaitu nilai tanggung jawab dan *takaful* (jaminan sosial), pada prinsip tanggung jawab dimana para KPM (Keluarga Penerima Manfaat) dan pendamping telah melaksanakan tanggung jawabnya, KPM (Keluarga Penerima Manfaat) melaksanakan tanggung jawabnya berupa pemenuhan komitmen dan pendamping melaksanakan tanggung jawabnya dengan

cara pendampingan dan pemantauan secara rutin KPM dampingannya. Pada prinsip jaminan sosial telah berjalan dengan baik dimana terciptanya hubungan baik antara pemerintah dengan masyarakatnya. Sedangkan pada nilai keadilan masih belum terpenuhi dikarenakan masih banyak masyarakat miskin yang terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) namun belum mendapatkan bantuan PKH serta waktu pencairan bantuan yang mengalami keterlambatan karena faktor-faktor tertentu.

B. Saran

Berdasarkan penelitian, penulis menyampaikan beberapa saran dengan harapan dapat bermanfaat bagi pihak terkait:

1. Bagi keluarga penerima manfaat, terjadi keterlambatan pencairan bantuan yang diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM), diharapkan KPM (Keluarga Penerima Manfaat) melakukan koordinasi dengan pendamping dan pendamping menyampaikan permasalahan tersebut ke pusat, agar permasalahan waktu pencairan bantuan tidak lagi terjadi.
2. Bagi pendamping dan koordinator PKH, terdapat ketidak merataan karena masih banyak masyarakat miskin yang terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) namun belum mendapatkan bantuan PKH. Pendamping diharapkan mampu mengkoordinasikan dengan PKH pusat agar bantuan PKH dapat merata.

DAFTAR PUSTAKA

- Annur, Reza Attabiurribbi. 2013. “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemiskinan di Kecamatan Jekulo dan Mejobo Kabupaten Kudus Tahun 2013”, dalam *Economics Development Analysis Journal*, 2 (4).
- Aprianto, Naerul Edwin Kiky. 2017. “Kemiskinan Dalam Perspektif Ekonomi Politik Islam”, dalam *Jurnal Islamiconomic: Jurnal Ekonomi Islam*, Volume. 8, No. 2.
- Aprianto, Naerul Edwin Kiky. 2017. “Kontruksi Sistem Jaminan Sosial dalam Perspektif Ekonomi Islam”, dalam *Jurnal Economica: Jurnal Ekonomi Islam*, Volume 8. Nomor 2.
- Astari, Urika Tri dan Argo Pambudi. 2018. “Efektivitas Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Pandak Bantul”, dalam *Jurnal E-Journal Jurusan Ilmu Administrasi Negara*.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. 2015. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Welfare Indicator*.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas. 2020. *Banyumas Dalam Angka 2020*.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas. 2020. *Kecamatan Lumbir Dalam Angka 2020*.
- Badan Pusat statistik. 2020. *Berita Resmi Statistik 2020*.
- Boedijoewono, Noegroho. 2016. *Pengantar Statistik Ekonomi dan Bisnis*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Budiani, Ni Wayan. 2007. “Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar”, dalam *Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT*, Vol. 2, No. 1.
- Cahaya, Bayu Tri. 2015. “Kemiskinan Ditinjau Dari Prespektif Al-Quran Dan Hadis”, dalam *Jurnal Penelitian*, vol. 9. No. 1.
- Erawati, Irma, dkk. 2017. “Efektivitas Kinerja Pegawai Pada Kantor Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa”, dalam *Jurnal Office*, Vol. 3, No. 1.

- Ilmi, Syaiful. 2017. "Konsep Pengentasan Kemiskinan Prespektif Islam", dalam *Jurnal Al-Maslahah*, Vol. 13 No. 1.
- Iqbal, Muhammad. 2017. "Konsep Pegentasan Kemiskinan Menurut Ekonomi Islam", dalam *Jurnal Ilmiah*.
- Isdijoso, Widjanjanti, dkk. 2016. *Penetapan Kriteria Dan Variabel Pendataan Penduduk Miskin Yang Komprehensif Dalam Rangka Perlindungan Penduduk Miskin Di Kabupaten/Kota*. Jakarta: The SMERU Research Institute.
- Istan, Muhammad. 2017. "Pengentasan Kemiskinan Melalui Pemberdayaan Ekonomi Umat Menurut Perspektif Islam", dalam *Jurnal Al Falah: Journal of Islamic Economics*, Vol. 2, No. 1.
- Janah, Anis Nur. 2019. "Optimalisasi Layanan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia Di Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas", *Skripsi*. Purwokerto: IAIN Purwokerto.
- Jannah, Raudhotul. 2019. "Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Rawaterate Jakarta Timur", *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- KBBI. Di akses di https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pengentasan_pada_8_November_2021.
- Kementerian PPN/Bappenas. 2018. *Analisis Wilayah Dengan Tingkat Kemiskinan Tinggi*.
- Kementerian Sosial. 2019. *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*.
- Kementerian Sosial. 2020. *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*.
- Kementerian Sosial. 2020. *Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai Program Keluarga Harapan Tahun 2020*.
- Kementerian Sosial. Di akses di <https://pkh.kemensos.go.id/pg=tentangpkh-1> pada 26 September 2020.
- Khomsan, Ali, dkk. 2015. *Indikator Kemiskinan Dan Misklasifikasi Orang Miskin*. Jakarta: Pustaka Obor Indonesia.

- Kusumawati, Eny. 2019. "Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Prespektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Soko Kecamatan Gabus Kabupaten Pati)", *Skripsi*. Semarang: UIN Walisongo.
- Lubis, Fauzi Arif. 2018. "Miskin Menurut Pandangan Al-Qur'an", dalam *Jurnal Tansiq*, Vol. 1, No. 1.
- Moleong, Lexy J. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Najidah, Nurul dan Hesti Lestari. 2018. "Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang", dalam *Jurnal Departemen Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro*.
- Nurdiana. 2017. "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Mambi Kabupaten Mamasa", *Skripsi*. Makasar: UIN Alauddin.
- Nurkhasanah, Dhea. 2019. "Efektivitas Program Dompot Dhuafa dalam Pemberdayaan Pedagang Kaki Lima di Kota Bandung", dalam *Jurnal Prosiding Ilmu Ekonomi*, Volume 5, No. 1.
- Pratama, Rizky Yusuf. 2015. *Kamus Istilah Bisnis*. Yogyakarta: Istana Media.
- Pratiwi, Desi. 2020. "Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam (Studi Pada Peserta Pkh Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban Kab. Lampung Timur)", *Skripsi*. Lampung: IAIN Metro.
- Prichatin, Asti. 2019. "Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus pada PKH Desa Kesegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas)", *Skripsi*. Purwokerto: IAIN Purwokerto.
- Purwanto, Erwan Agus. 2017. "Mengkaji Potensi Usaha Kecil dan Menengah Untuk Pembuatan Kebijakan Anti Kemiskinan di Indonesia", dalam *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol. 10, Nomor. 3.
- Rizal, Mohammad. 2018. "Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017", *Skripsi*. Surabaya: UIN Sunan Ampel.

- Rosalina, Shella Yulia. 2018. "Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang (Analisis Bimbingan Peyuluhan Islam)", *Skripsi*. Semarang: UIN Walisongo.
- Sahib, Munawwarah. 2006. "Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa", *Tesis*. Makasar: UIN Alauddin.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunarti, Euis. 2006. *Indikator Keluarga Sejahtera: Sejarah Pengembangan, Evaluasi dan Keberlanjutan*. Bogor: Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Suradi. 2007. "Pembangunan Manusia, Kemiskinan, dan Kesejahteraan Sosial", dalam *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol. 12, No. 03.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2011. *Panduan Penanggulangan Kemiskinan Buku Pegangan Resmi TKPK Daerah*.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2020. *Buletin TNP2K Vol 01/ No 02/ Juli-September 2020*.
- Wawancara dengan Bu Darsih, Perangkat Desa Besuki 20 September 2021.
- Wawancara dengan Ibu Purwati, peserta PKH Desa Besuki, pada 8 September 2021.
- Wawancara dengan Ibu Robiyati, peserta PKH Desa Besuki, pada 8 September 2021.
- Wawancara dengan Ibu Rokhimah, peserta PKH Desa Besuki, pada 15 September 2021.
- Wawancara dengan Ibu Saliyah, peserta PKH Desa Besuki, pada 15 September 2021.
- Wawancara dengan Pak Adi, Pendamping PKH Desa Besuki pada 7 Oktober 2020.

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN



**PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS
KECAMATAN LUMBIR
DESA BESUKI**

Jl. Raya Besuki - Parungkamal KM 03. Kode Pos : 53177

Kode Desa/Kelurahan : 02012004

SURAT KETERANGAN

Nomor : 474.1/98/XI/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini kami Kepala Desa Besuki Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah, menerangkan bahwa :

- | | | |
|-------------------------|--|-----------|
| 1. Nama | : SUYANTI | PEREMPUAN |
| 2. Tempat/Tanggal Lahir | : BANYUMAS / 21 September 1998 | |
| 3. Warganegara | : INDONESIA | |
| 4. Agama | : Islam | |
| 5. Pekerjaan | : PELAJAR/MAHASISWA | |
| 6. Tempat Tinggal | : BESUKI, RT.007 / RW.002 | |
| 7. Surat bukti diri | : NIK. 3302016109980001
No. KK. 3302013101054557 | |
| 8. Keperluan | : Lampiran Skripsi Akhir | |
| 9. Berlaku | : 25 November 2021 s/d 25 Desember 2021 | |
| 10. Keterangan lain | : ORANG TERSEBUT TELAH MELAKUKAN PENELITIAN DI DESA BESUKI | |

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Pemohon


SUYANTI

Besuki, 25 November 2021
KEPALA DESA BESUKI


JUNAIDI



DOKUMENTASI



Pertemuan rutin pendamping PKH dan KPM di rumah Bu Daryati, sekaligus wawancara dengan pendamping.



Pertemuan rutin pendamping PKH dan KPM di rumah Bu Umi.



KUBE Desa Besuki, yang dikelola oleh peserta PKH.



Wawancara dengan Ibu Rasini, penerima PKH Desa Besuki.



Wawancara dengan Ibu Saliyah, penerima PKH Desa Besuki.

PEDOMAN WAWANCARA

- A. Wawancara dengan pendamping PKH
1. Siapakah nama bapak?
 2. Berapa jumlah penerima PKH di Kecamatan Lumbrir per desa?
 3. Kapan PKH masuk ke Kecamatan Lumbrir?
 4. Bagaimana proses awal pemberian PKH untuk masyarakat? Dari awal pendataan seperti apa?
 5. Apakah ada sosialisasi awal pada saat awal masuknya PKH ke Desa Besuki?
 6. Apakah data PKH diperbaharui setiap tahun? Apabila ada penambahan itu seperti apa/data tersebut berasal dari mana?
 7. Bagaimana bentuk dampingan yang bapak lakukan kepada KPM Desa Besuki?
 8. Apakah ada aturan mengenai penggunaan dana PKH?
 9. Menurut bapak, sudah tepat sasaranlah PKH di Desa Besuki?
 10. Berapa banyak untuk jumlah masing-masing komponen PKH di Desa Besuki?
 11. Berapa jumlah KUBE di Desa Besuki?
 12. Bagaimana graduasi di Desa Besuki?
 13. Apa saja indikator keberhasilan PKH dalam upaya pengentasan kemiskinan?
 14. Menurut bapak apakah PKH di Desa Besuki sudah dapat dikatakan efektif dalam upaya pengentasan kemiskinan?
- B. Wawancara dengan Koordinator PKH
1. Apakah tujuan dari PKH?
- C. Wawancara dengan penerima PKH
1. Siapakah nama ibu?
 2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?
 3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?
 4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?
 5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?
 6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?
 7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?
 8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?
 9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?
 10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?
 11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?
 12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?

13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?
14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjut?

D. Wawancara dengan bendahara KUBE Desa Besuki

1. Siapa nama ibu?
2. Bagaimana cerita awal terbentuknya KUBE?
3. Kapan KUBE berdiri?
4. Bagaimana struktur organisasi KUBE?
5. Bagaimana proses pencatatan pendapatan KUBE?
6. Apakah ada dampingan dari pendamping PKH?

E. Wawancara dengan perangkat Desa Besuki?

1. Bagaimana pola konsumsi masyarakat Desa Besuki?
2. Berapa pendapatan rata-rata masyarakat Desa Besuki berdasarkan bidang pekerjaan?
3. Berapa data jumlah kemiskinan dari tahun 2018-2021?



HASIL WAWANCARA

A. Wawancara dengan pendamping PKH

1. Siapakah nama bapak?

Jawab: Adi

2. Berapa jumlah penerima PKH di Kecamatan Lumbir per desa?

Jawab: Jumlah penerima PKH di Kecamatan Lumbir per September 2020

Desa	Jumlah Penerima PKH
Besuki	212
Canduk	309
Cidora	211
Cingebul	482
Cirahab	527
Dermaji	441
Karanggayam	320
Lumbir	739
Parungkamal	522
Total	4.096

Sumber data: Pendamping PKH Kecamatan Lumbir

3. Kapan PKH masuk ke Kecamatan Lumbir?

Jawab: PKH masuk ke Kabupaten Banyumas tahun 2013, masuk ke Kecamatan Lumbir juga tahun 2013. Satu pendamping mendampingi sekitar 200-250 jiwa penerima manfaat, dengan satu koordinator perkecamatan.

4. Bagaimana proses awal pemberian PKH untuk masyarakat? Dari awal pendataan seperti apa?

Jawab: Sumber data PKH berasal dari DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial), desil yang bisa masuk ke PKH yaitu desil 1, 2, 3. Di Kementerian Sosial ada yang namanya Pusdatin (Pusat Data dan Informasi) itu yang mengolah data dengan sistem yang dinamakan Siks NG (Sistem Kesejahteraan Sosial Nexts Generation). Siks NG itulah yang kemudian keluar menjadi data PKH dan sembako (BPNT). Sumbernya tetap dari DTKS oleh kementerian sosial diolah oleh pusdatin keluar melalui Siks NG.

5. Apakah ada sosialisasi awal pada saat awal masuknya PKH ke Desa Besuki?

Jawab: Ada, Sosialisasi awal kita lakukan pengumpulan calon penerima PKH, pertemuan itu juga merupakan validasi untuk menyaring mana yang berhak menerima atau tidak. Kita memberikan materi tentang PKH itu apa kepada calon penerima PKH.

6. Apakah data PKH diperbaharui setiap tahun? Apabila ada penambahan itu seperti apa/data tersebut berasal dari mana?

Jawab: Dalam PKH untuk perbaharuan data kita sebut dengan pemutahiran data, kita lakukan pemutahiran data setiap 3 bulan sekali.

7. Bagaimana bentuk dampingan yang bapak lakukan kepada KPM Desa Besuki?
 Jawab: Pendamping mendampingi saat penyaluran bantuan, kemudian terkait komitmen dimana kita mengecek apakah setiap komponen sudah melaksanakan kewajibannya, seperti mengikuti timbangan, sekolah, ke bidan untuk ibu hamil, imunisasi untuk balita itu kami cek. Kemudian tahun 2018 itu ada yang namanya P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) ada tema-tema untuk kita sampaikan ke KPM. Kalau saya menyampaikan materi tidak secara urut, tapi melihat materi apa yang dibutuhkan kelompok itu, misal masalah keuangan kita berikan materi tentang mengelola keuangan.
8. Apakah ada aturan mengenai penggunaan dana PKH?
 Jawab: Penggunaan uang PKH boleh digunakan untuk memenuhi kebutuhan KPM (Keluarga Penerima Manfaat), membayar sekolah, pembelian kebutuhan sehari-hari, membeli tas, sepatu untuk anak, dan segala macam kebutuhan yang berhubungan langsung dengan keluarga penerima manfaat. Uang PKH tidak diperuntukan untuk pembelian rokok, mencicil hutang, membeli emas ataupun semacamnya yang tidak berhubungan langsung dengan kebutuhan keluarga penerima manfaat.
9. Menurut bapak, sudah tepat sasaran kah PKH di Desa Besuki?
 Jawab: Untuk tepat sasaran atau tidak, kalau secara data sudah tepat sasaran, karena kita menggunakan data dari pemerintah yaitu DTKS. Tapi kalau secara realita memang kehidupan sosial ekonomi itu kan dinamis, bisa saja dulu waktu 2013 masuk data penerima karena data yang di ambil pada PKH pertama itu data tahun 2011 dia memang berhak menerima, akan tetapi seiring berjalannya waktu kemudian ekonominya sudah naik sehingga sudah tidak pantas untuk mendapat PKH, ini yang terkadang dibidang kurang tepat sasaran. Pemberian bantuan berdasarkan data bukan berdasarkan dekat dengan siapa atau siapa, jadi menurut saya sudah tepat sasaran.
10. Berapa banyak untuk jumlah masing-masing komponen PKH di Desa Besuki?
 Jawab: Ibu hamil tidak ada, anak usia dini sebanyak 46, disabilitas sebanyak 4, lansia sebanyak 82, SD sebanyak 102, SMP sebanyak 55 dan SMA sebanyak 33.
11. Berapa jumlah KUBE di Desa Besuki?
 Jawab: Ada satu.
12. Bagaimana graduasi di Desa Besuki?
 Jawab: Kesadaran masyarakat Besuki cukup tinggi, ini dilihat dari jumlah graduasi sebanyak 2 KPM.
13. Apa saja indikator keberhasilan PKH dalam upaya pengentasan kemiskinan?
 Jawab: Tolak ukur keberhasilan PKH dalam mengentaskan kemiskinan ada beberapa aspek, pemenuhan kebutuhan pokok, peningkatan kualitas kesehatan, pemenuhan pendidikan dasar bagi anak, penurunan

beban pengeluaran, kemudahan akses pendidikan dan kesehatan, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan.

14. Menurut bapak apakah PKH di Desa Besuki sudah dapat dikatakan efektif dalam upaya pengentasan kemiskinan?

Jawab: Sudah efektif mba, dimana sudah terjadi perubahan pola pikir masyarakat, dimana sudah ada KUBE, tingkat graduasi yang baik, menurut saya sudah efektif.

B. Wawancara dengan Koordinator PKH

1. Apakah tujuan dari PKH?

Jawab: Tujuan dari PKH adalah untuk mengurangi beban keluarga, meningkatkan taraf hidup, perubahan perilaku. Untuk yang dapat dirasakan dengan adanya PKH yaitu perubahan perilaku, contohnya menaikkan daya beli masyarakat. Kemudian dengan adanya PKH mempermudah dalam mengakses layanan kesehatan untuk lansia, balita dan ibu hamil, mempermudah mengakses layanan pendidikan.

C. Wawancara dengan Ibu Saliyah

1. Siapakah nama ibu?

Jawab: Saliyah

2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?

Jawab: Mendapatkan PKH dari tahun 2013

3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?

Jawab: Komponen pendidikan SD/ sederajat dan disabilitas.

4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?

Jawab: Untuk besaran bantuan yang didapat untuk komponen pendidikan SD/ sederajat sebesar Rp 225.000,- dan disabilitas Rp 600.000,-

5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Sudah, 3 bulan sekali

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Dilakukan sosialisasi oleh petugas saat awal mendapat PKH kita dikumpulkan dib alai desa kemudian dapat sosialisasi soal PKH.

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Dilakukan pendampingan secara rutin oleh pendamping setiap satu bulan sekali, akan tetapi karena pandemi maka peserta dalam pertemuan rutin dibatasi.

8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?

Jawab: Dana bantuan yang didapat digunakan untuk keperluan sekolah, seperti membeli sepatu, tas, membayar uang pembangunan sekolah, untuk beli baju anak dan untuk berbagi dengan keponakan. Ada juga yang digunakan untuk keperluan sehari-hari.

9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?
Jawab: Meningkatkan, karena untuk anak sekolah uangnya untuk bayar-bayar keperluan sekolah untuk anak saya yang disabilitas uangnya bisa buat beli makannya dia sama beli baju.
10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?
Jawab: Mempermudah
11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?
Jawab: Dengan adanya PKH dapat mengurangi pengeluaran. Contohnya uang yang harusnya buat bayar sekolah tetapi terbantu PKH, jadi uangnya dapat digunakan untuk kebutuhan lain.
12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?
Jawab: Saya dapat BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai), itu dikasih beras, daging, telur, tahu kadang sayur kadang buah, terus anak saya yang sekolah dapat KIP (Kartu Indonesia Pintar).
13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?
Jawab: Meningkatkan, saya bisa menyekolahkan anak dari SD ke SMP. Di sekolah KIP nya dapat bantuan di PKH saya dapat bantuan komponen pendidikan, jadi uangnya bisa saya pake buat daftar sekolah, buat bayar seragam dan lain-lain, membantu sekali menurut saya.
14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjut?
Jawab: Perlu

D. Wawancara dengan Ibu Rasini

1. Siapakah nama ibu?
Jawab: Rasini
2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?
Jawab: Mendapatkan PKH dari tahun 2016
3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?
Jawab: Komponen lansia dan disabilitas
4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?
Jawab: Dengan komponen lansia dan disabilitas. Untuk besaran komponen lansia sebesar 600.000 dan disabilitas sebesar 600.000.
5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?
Jawab: Tepat waktu, setiap 3 bulan sekali.
6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?
Jawab: Ada.
7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?
Jawab: Ada, pertemuan rutin
8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?
Jawab: Dana yang diterima buat kebutuhan sehari-hari kaya buat makan sama untuk beli obat kakek.

9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?
Jawab: Iya meningkat
10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?
Jawab: Iya mempermudah
11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?
Jawab: Iya mengurangi, soalnya kalau ngga dibantu dari mana lagi saya udah ngga ada yang kerja. Suami sudah tua saya sudah tua, alhamdulillah dapat PKH, uangnya buat keperluan.
12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?
Jawab: BPNT(Bantuan Pangan Non Tunai) itu yang beras sama telur, daging.
13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?
Jawab: Meningkatkan.
14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjutkan?
Jawab: Lanjut

E. Wawancara dengan Ibu Purwati

1. Siapakah nama ibu?
Jawab: Purwati
2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?
Jawab: 2013
3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?
Jawab: Anak sekolah SMP
4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?
Jawab: Bantuan sebesar 375.000,-
5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?
Jawab: Sudah tepat, 3 bulan sekali
6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?
Jawab: Ada, dulu pertama kita dikumpulkan di balai desa terus ada penjelasan tentang PKH.
7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?
Jawab: Ada, kita ada pertemuan rutin sama pendamping setiap bulan sekali, kita dikasih materi-materi soal PKH soal mengelola uang.
8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?
Jawab: Dana bantuan digunakan untuk anak sekolah, untuk membayar pembangunan sekolah, untuk membeli keperluan sekolah, juga yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari.
9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?
Jawab: Meningkatkan menurut saya, apalagi saya menyekolahkan anak kan biayanya besar keperluan juga banyak.

10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?
Jawab: Mempermudah, kan kita dapat bantuan buat anak sekolah.
11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?
Jawab: Mengurangi, uang yang harusnya dibuat bayar sekolah bisa kita pake buat yang lain.
12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?
Jawab: Dapat BPNT(Bantuan Pangan Non Tunai)
13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?
Jawab: Meningkatkan
14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjut?
Jawab: Perlu

F. Wawancara dengan Ibu Salimah

1. Siapakah nama ibu?
Jawab: Salimah
2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?
Jawab: Dari tahun 2013
3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?
Jawab: Dapat balita sama anak sekolah
4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?
Jawab: Nominal bantuan untuk balita sebesar Rp 750.000,- dan SD/ sederajat sebesar Rp 225.000,-.
5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?
Jawab: Sudah, pencairan bantuan dilakukan setiap tiga bulan sekali
6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?
Jawab: Adanya sosialisasi dari petugas PKH sebelum pelaksanaan PKH dulu.
7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?
Jawab: Adanya pemantauan dari pendamping berupa pertemuan rutin setiap satu bulan sekali, akan tetapi karena corona peserta pertemuan dibatasi.
8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?
Jawab: Dana bantuan digunakan untuk membeli sepatu anak, buku, tas, untuk biaya sekolah dan kebutuhan sehari-hari.
9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?
Jawab: Meningkatkan, soalnya kita dapat uang buat memenuhi kebutuhan.
10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?
Jawab: Iya mempermudah
11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Dengan adanya PKH mengurangi beban apalagi untuk anak sekolah, karena dengan uang bantuan bisa digunakan untuk biaya sekolah anak yang banyak

12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?

Jawab: Saya dapat BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai)

13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?

Jawab: Meningkatkan

14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjutkan?

Jawab: Perlu dilanjutkan karena dapat meringankan pengeluaran apalagi pengeluaran sekolah.

G. Wawancara dengan Ibu Robiyati

1. Siapakah nama ibu?

Jawab: Robiyati

2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?

Jawab: 2013.

3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?

Jawab: Komponen balita sama anak sekolah

4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?

Jawab: Nominal bantuan masing-masing komponen yaitu untuk balita sebesar Rp 750.000,- dan untuk SD/ sederajat sebesar Rp 225.000,-.

5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat, pencairan bantuan setiap 3 bulan sekali

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Ada, sebelum pelaksanaan PKH saat awal, ada sosialisasi dari petugas mengenai PKH

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Ada, pertemuan rutin dilakukan setiap satu bulan sekali dirumah bu ketua, tapi setelah ada corona dilakukan dengan jumlah peserta yang dibatasi.

8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?

Jawab: Dana yang digunakan untuk keperluan anak, seperti biaya pembangunan sekolah, untuk beli susu, untuk keperluan belanja sehari-hari.

9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?

Jawab: Meningkatkan

10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?

Jawab: Mempermudah

11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Mengurangi, apalagi saya ada balita kan pengeluarannya banyak, dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran.

12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?

Jawab: BPNT

13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?

Jawab: Meningkatkan

14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjut?

Jawab: Perlu

H. Wawancara dengan Ibu Manisah

1. Siapakah nama ibu?

Jawab: Manisah

2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?

Jawab: Tahun 2016

3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?

Jawab: Komponen PKH yang didapat yaitu pendidikan SD/ sederajat dan SMP/ sederajat

4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?

Jawab: Nominal masing-masing komponen untuk SD/ sederajat sebesar Rp 225.000,- dan SMP/ sederajat sebesar Rp 375.000,-

5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Ada

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: ada, pertemuan bulanan di rumah bu ketua

8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?

Jawab: Dana yang digunakan untuk segala macam keperluan karena sudah tidak ada yang mencari nafkah, untuk sandang, untuk makan, untuk jajan anak, untuk sekolah.

9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?

Jawab: meningkat

10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?

Jawab: Jadi mudah

11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Dengan adanya PKH meringankan beban pengeluaran dan untuk makan.

12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?

Jawab: BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai)

13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?

Jawab: Iya meningkat

14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjut?

Jawab: Perlu, sangat perlu

I. Wawancara dengan Ibu Rokhyati

1. Siapakah nama ibu?
Jawab: Rokhyati
2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?
Jawab: 2014
3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?
Jawab: Balita, anak sekolah dan lansia
4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?
Jawab: Komponen dan besaran bantuan yang didapat yaitu balita sebesar Rp 750.000,-, SD/ sederajat sebesar Rp 225.000,- dan lansia sebesar Rp 600.000,-.
5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?
Jawab: Sudah tepat
6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?
Jawab: Ada dulu
7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?
Jawab: Ada, pertemuan rutin setiap satu bulan sekali ada materinya juga
8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?
Jawab: Bantuan PKH digunakan untuk keperluan sekolah anaknya seperti beli seragam sekolah, tas, sepatu, untuk keperluan sehari-hari, untuk beli keperluan bayi seperti popok dan lain-lain
9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?
Jawab: Meningkatkan
10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?
Jawab: Mempermudah, apalagi ada kewajiban untuk memeriksakan kesehatan sebagai pemenuhan komitmen
11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?
Jawab: Mengurangi, apalagi pengeluaran saya banyak dengan adanya bantuan PKH dapat mengurangi beban pengeluaran.
12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?
Jawab: BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai)
13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?
Jawab: Meningkatkan, karena ada bantuan
14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjutkan?
Jawab: Perlu

J. Wawancara dengan Rokhimah

1. Siapakah nama ibu?
Jawab: Rokhimah
2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?
Jawab: Dari tahun 2013

3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?
Jawab: SD dan SMA
4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?
Jawab: Besaran bantuan yang didapat yaitu komponen pendidikan SD/ sederajat sebesar Rp 225.000,- dan SMA/ sederajat sebesar Rp 500.000,-.
5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?
Jawab: Sudah tepat, setahun 4 kali
6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?
Jawab: ada dulu awal ada PKH, kita disuruh kumpul di balai desa.
7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?
Jawab: Ada, biasanya pertemuan pendamping sama peserta di rumah saya setiap bulan sekali.
8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?
Jawab: Dana bantuan digunakan untuk keperluan sekolah. Ibu Rokhimah menyatakan besaran bantuan untuk sekolah saja kurang karena anaknya bersekolah di SMK maka memerlukan biaya yang besar. Tetapi dengan adanya PKH sangat membantu
9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?
Jawab: Meningkat
10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?
Jawab: Iya mempermudah
11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?
Jawab: Karena sekarang pengeluaran juga banyak buat sekolah anak SD sama SMA, walaupun tidak bisa menutup semua kebutuhan anak sekolah tapi dengan adanya PKH dapat mngurangi sedikit beban.
12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?
Jawab: BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai)
13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?
Jawab: Meningkat
14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjut?
Jawab: Perlu

K. Wawancara dengan Ibu Mugi

1. Siapakah nama ibu?
Jawab: Mugi
2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?
Jawab: 2013.
3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?
Jawab: Balita dan SD
4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?

Jawab: Komponen balita sebesar Rp 750.000,- dan komponen pendidikan SD/ sederajat sebesar Rp 225.000,-

5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Sudah tepat

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Ada, sosialisasi PKH dilakukan diawal adanya PKH tahun 2013.

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Ada pemantauan dari pendamping, biasanya ada pendampingan setiap satu bulan sekali, ada pemberian materi juga.

8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?

Jawab: Dana yang didapat digunakan yang pertama untuk anak sekolah dulu, bayar sekolah atau beli buku, nanti baru buat yang lain.

9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?

Jawab: Meningkat

10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?

Jawab: Mempermudah

11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Mengurangi

12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?

Jawab: BPNT

13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?

Jawab: Meningkat

14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjut?

Jawab: Perlu

L. Wawancara dengan Ibu Halimah

1. Siapakah nama ibu?

Jawab: Halimah

2. Sejak tahun berapa mendapatkan PKH?

Jawab: 2013.

3. Termasuk dalam komponen apa yang ibu dapatkan?

Jawab: Anak SD dan SMP

4. Berapa besaran bantuan yang didapatkan per komponen?

Jawab: Komponen pendidikan SD/ sederajat sebesar Rp 225.000,- dan SMP/ sederajat sebesar Rp 375.000,-

5. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Sudah tepat waktu

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Ada dulu, kita dikumpulkan di balai desa

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Ada, kita ada pendampingan setiap satu bulan sekali

8. Ketepatan biaya yang digunakan, bagaimana penggunaan dana yang di dapatkan?
Jawab: Dana yang didapat digunakan yang pertama untuk anak sekolah bayar sekolah atau beli buku, kebutuhan sehari-hari
9. Apakah dengan adanya PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas meningkat?
Jawab: Meningkatkan
10. Dengan adanya PKH mempermudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan?
Jawab: Mempermudah
11. Apakah dengan adanya PKH mengurangi beban pengeluaran keluarga?
Jawab: Menurut saya mengurangi
12. Selain mendapat PKH bantuan apa lagi yang ibu dapat?
Jawab: Bantuan BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai)
13. Apakah dengan mendapat PKH kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan meningkat?
Jawab: Meningkatkan
14. Apakah menurut ibu PKH perlu dilanjutkan?
Jawab: Perlu dilanjutkan

M. Wawancara dengan bendahara KUBE Desa Besuki

1. Siapa nama ibu?
Jawab: Rokhimah
2. Bagaimana cerita awal terbentuknya KUBE?
Jawab: Kita memulai kube dulu dari jualan kecil biasa mba, jualan minyak goreng dulu. Itupun modal kita dapat dari minjem dulu uangnya ke Pak Adi. Sekarang kita mengandalkan bantuan ya kurang, saya berfikir bagaimana kalau uang bantuan kita manfaatkan untuk membuat usaha agar kita bisa mandiri. Buat warung biar KPM belanjanya di warung sendiri, KPM kan juga pasti abis dapet uang belanja, dari pada belanja di pasar apa warung sebelah mending belanja di warung kita sendiri. Sekarang yang beli bukan cuma KPM PKH tapi warga sekitar juga
3. Kapan KUBE berdiri?
Jawab: Berdiri tahun 2019
4. Bagaimana struktur organisasi KUBE?
Jawab: Struktur organisasi kita ada ketua, yaitu Ibu Mugi, kemudian bendahara saya sendiri, kemudian ada 7 anggota utama KUBE, kalau anggota keseluruhan ada 26.
5. Bagaimana proses pencatatan pendapatan KUBE?
Jawab: Catatan kita lakukan setiap satu bulan sekali, jadi tidak saya lakukan setiap hari karena ribet ya, apalagi saya ibu rumah tangga banyak yang harus diurus jadi pembukuan kita lakukan setiap satu bulan sekali. dari tahun 2019 sampai sekarang pendapatan kita alhamdulillah setiap bulannya selalu bertambah, dari dulu hanya jual minyak goreng sekarang sudah jadi warung sembako yang lengkap.

6. Apakah ada dampingan dari pendamping PKH?

Jawab: Ada, kita selalu dibantu oleh pendamping dari memulai KUBE sampai sekarangpun kalau ada apa-apa kita minta bantuan pendamping. Yang dulu ngga tau pembukuan karena Cuma lulusan SMP, terus kita diajarin pembukuan oleh pendamping. Kita jalankan sistem pembukuan, jadi jelas penjualan berapa pembelian berapa.

N. Wawancara dengan Perangkat Desa Besuki

1. Bagaimana pola konsumsi masyarakat Desa Besuki?

Jawab: Pola Konsumsi Masyarakat Desa Besuki

No	Jenis konsumsi	Jumlah pengeluaran (Per/bulan)
1	Pangan/makan	Rp 1.000.000,-
2	Sandang/non makan	Rp 150.000,-
3	Biaya kesehatan	Rp 70.000,-
4	Biaya pendidikan	Rp 150.000,-
5	Pengeluaran lain (listrik,air)	Rp 70.000,-

Sumber data: Wawancara dengan perangkat Desa Besuki

2. Berapa pendapatan rata-rata masyarakat Desa Besuki berdasarkan bidang pekerjaan?

Jawab: Pendapatan Rata-Rata Masyarakat Desa Besuki Berdasarkan Bidang Pekerjaan

No	Bidang pekerjaan	Penghasilan perbulan
1	Pedagang	Rp 300.000,-
2	Petani	Rp 500.000,-
3	PNS	Rp 2. 200.000,-
4	Buruh	Rp 600.000,-

3. Berapa data jumlah kemiskinan dari tahun 2018-2021?

Jawab: Jumlah Kemiskinan di Desa Besuki

No	Tahun	Jumlah KK
1	2018	236
2	2019	383
3	2020	416
4	2021	543

Sumber data: Wawancara dengan perangkat Desa Besuki

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Suyanti
2. Nim : 1717201172
3. Tempat/Tgl. Lahir : Banyumas, 21 September 1998
4. Alamat Rumah : Desa Besuki RT 07/02 Kecamatan Lumbir
Kabupaten Banyumas
5. Nama Orang Tua
 Nama Ayah : Sodikin
 Nama Ibu : Rochimah

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. SD/MI, Tahun Lulus : SD N 2 Besuki, 2010
 - b. SMP/Mts, Tahun Lulus : SMP N 2 Lumbir, 2013
 - c. SMA/MA, Tahun Lulus : SMK Bakti Purwokerto, 2016
 - d. S.1, Tahun Masuk : UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri,
2017
2. Pendidikan Non-Formal
 - a. Pondok Pesantren Modern El-Fira Purwokerto

C. Prestasi Akademik

1. –

D. Prostasi Non-Akademik

1. Juara III Randori Putri Kelas 45 Kg Dewasa Kejuaraan Anatar Pelajar dan Mahasiswa Kabupaten Banyumas 2019
2. Juara III Embu Pasangan Putri Kyu IV Dan V Dewasa Kejuaraan Anatar Pelajar dan Mahasiswa Kabupaten Banyumas 2019

E. Karya Ilmiah

1. –

F. Pengalaman Organisasi

1. FEC (Febi English Club) (2018-2020)
2. UKK Shorinji Kempo (2018-2020)

Purwokerto, 7 November 2021

