

**ANALISIS EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)  
DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT  
(Studi Kasus di Purwojati, Banyumas)**



**SKRIPSI**

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

Oleh:

**NINIK NIKMATUL JANAH**

**NIM. 1917201036**

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH  
JURUSAN EKONOMI DAN KEUANGAN ISLAM  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI  
PURWOKERTO  
2023**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ninik Nikmatul Janah  
NIM : 1917201036  
Jenjang : S.1  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Jurusan : Ekonomi dan Keuangan Islam  
Program Studi : Ekonomi Syariah  
Judul Skripsi : Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH)  
Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus di Purwojati Banyumas)

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

Purwokerto, 13 April 2023

Saya yang menyatakan,



Ninik Nikmatul Janah  
NIM. 1917201036



**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

**ANALISIS EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)  
DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT  
(STUDI KASUS DI PURWOJATI BANYUMAS)**

Yang disusun oleh Saudara **Ninik Nikmatul Janah NIM 1917201036** Program Studi **Ekonomi Syariah** Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada hari **Rabu** tanggal **31 Mei 2023** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Ekonomi (S.E.)** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Penguji

Dr. Atabik, M.Ag.  
NIP. 19651205 199303 1 004

Sekretaris Sidang/Penguji

Ayu Kholifah, S.H.I., M.H.  
NIP. 19911224 202012 2 014

Pembimbing/Penguji

Sarpini, M.E.Sy.  
NIP. 19830404 201801 2 001

Purwokerto, 06 Juni 2023



Dekan

**Dr. H. Jahar Abdul Aziz, M.Ag.**  
NIP. 19750921 200212 1 004

## NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada

Yth: Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

di-

Purwokerto

*Assalamu'alaikum wr.wb.*

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari saudari Ninik Nikmatul Janah NIM. 1917201036 yang berjudul:

**Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus di Purwojati Banyumas)**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E).

*Wassalamu'alaikum wr.wb.*

Purwokerto, 13 April 2023

Pembimbing,



Sarpini, M.E.Sy.

NIP. 19830404 201801 2 001

## MOTTO

*“Be patient, sincere and grateful”*

Bersabar, ikhlas dan bersyukur



**ANALISIS EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)  
DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT  
(Studi Kasus di Purwojati Banyumas)**

**Ninik Nikmatul Janah**

**NIM. 1917201036**

E-mail: [niniknikmatuljanah@gmail.com](mailto:niniknikmatuljanah@gmail.com)

**Jurusan Ekonomi dan Keuangan Islam Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto**

**ABSTRAK**

Kesejahteraan masyarakat merupakan suatu kondisi di mana setiap individu mampu mencukupi kebutuhan dasar baik berupa sandang, pangan atau papan serta dapat memenuhi kebutuhan dan kualitas hidupnya sehingga mempunyai status sosial yang sama dengan masyarakat lainnya. Dalam mewujudkan amanat Undang-Undang Dasar 1945 yaitu memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa maka didirikan sebuah program pemerintah yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). Kondisi PKH di Kecamatan Purwojati sudah dapat dikatakan baik namun masih terdapat beberapa masalah seperti ketidaktepatan sasaran program dan keterlambatan penyaluran dana bantuan PKH. Selain itu, terdapat beberapa Keluarga Penerima Manfaat PKH yang mampu memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa mendapat bantuan PKH tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan dan efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Purwojati Kabupaten Banyumas. Penelitian ini adalah penelitian lapangan yang menggunakan metode deskripsi kualitatif. Metode pengumpulan datanya berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis datanya menggunakan model Miles dan Huberman yaitu dengan cara pengumpulan data, reduksi data penyajian data serta penarikan kesimpulan. Kemudian untuk teknik pemeriksaan keabsahan data dengan menggunakan teknik triangulasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Purwojati sudah dapat dikatakan baik dan efektif. Hal ini terlihat dari lima indikator efektivitas yaitu pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan adanya perubahan nyata mengenai pendidikan dan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran di masyarakat. Sedangkan berdasarkan perspektif ekonomi Islam sudah dapat terpenuhi terdiri dari unsur-unsur keadilan, tanggung jawab dan jaminan sosial (*takaful*).

**Kata Kunci:** Kesejahteraan masyarakat, efektivitas, Program Keluarga Harapan (PKH).

**ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF THE HOPE FAMILY  
PROGRAM (PKH) IN IMPROVING COMMUNITY WELFARE  
(Case Study In Purwojati Banyumas)**

**Ninik Nikmatul Janah**

**NIM. 1917201036**

E-mail: [niniknikmatuljanah@gmail.com](mailto:niniknikmatuljanah@gmail.com)

**Departement of Islamic Economics and Finance Faculty of Islamic Economics  
and Business**

**State Islamic University Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto**

**ABSTRACT**

*Community welfare is a condition in which each individual is able to meet his basic needs in the form of clothing, food or shelter and can fulfill his needs and quality of life so that he has the same social status as other people. In realizing the mandate of the 1945 Constitution, which is to promote public welfare and educate the nation's life, a government program was established, namely the Family Hope Program (PKH). PKH conditions in Purwojati District can be said to be good, but there are still a number of problems such as inaccuracies in program targets and delays in the distribution of PKH aid funds. In addition, there are several PKH beneficiaries who are able to meet their needs without receiving PKH assistance.*

*This study aims to find out how the implementation and effectiveness of PKH in improving people's welfare in Purwojati, Banyumas Regency. This research is a field research that uses a qualitative description method. Methods of data collection in the form of observation, interviews and documentation. The data analysis technique uses the Miles and Huberman model, namely by collecting data, reducing data, presenting data and drawing conclusions. Then for the technique of checking the validity of the data using triangulation techniques*

*The results of this study indicate that overall the level of effectiveness of the Family Hope Program in Purwojati District can be said to be good and effective. This can be seen from the five indicators of effectiveness, namely program understanding, right on target, on time, achieved goals and real changes regarding education and health to increase awareness in the community. Whereas based on an Islamic perspective it can already be fulfilled consisting of element of justice, responsibility and social security (takaful).*

**Keywords:***Community welfare, effectiveness, Hope Family Program (PKH).*

## PEDOMAN TRANSLITERASI BAHASA 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.

### 1. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	ba'	b	be
ت	ta'	t	te
ث	ša	š	es (dengan titik atas)
ج	jim	j	je
ح	h	<u>h</u>	ha (dengan garis di bawah)
خ	kha'	kh	ka dan ha
د	dal	d	de
ذ	zal	z	ze (dengan titik di atas)
ر	ra'	r	er
ز	zai	z	zet
س	sin	s	es
ش	syin	sy	es dan ye
ص	šad	<u>s</u>	es (dengan garis di bawah)
ض	d'ad	<u>d</u>	de (dengan garis di bawah)
ط	ṭa	<u>t</u>	te (dengan garis di bawah)
ظ	za	<u>z</u>	zet (dengan garis di bawah)
ع	'ain	'	koma terbalik di atas
غ	gain	g	ge
ف	fa'	f	ef
ق	qaf	q	qi
ك	kaf	k	ka

ل	lam	l	'el
م	mim	m	'em
ن	nun	n	'en
و	waw	w	w
ه	ha'	h	ha
ء	hamzah	'	apostrof
ي	ya'	y	ye

## 2. Konsonan Rangkap karena ditulis rangkap

عِدَّة	ditulis	'iddah
--------	---------	--------

## 3. Ta'marbutah di akhir kata bila dimatikan ditulis h

حِكْمَةٌ	ditulis	Hikmah	جِزْيَةٌ	ditulis	Jizyah
----------	---------	--------	----------	---------	--------

(ketentuan ini tidak diperlakukan pada kata-kata Arab yang sudah terserap ke dalam Bahasa Indonesia, seperti zakat, shalat, dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya).

- a. Bila diikuti dengan kata sandang "al" serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h.

كِرَامَةُ الْأَوْلِيَاءِ	ditulis	Karâmah al-auliyâ'
--------------------------	---------	--------------------

- b. Bila ta' marbutah hidup atau dengan harakat, *fathah* atau *kasrah* atau *dammah* ditulis dengan t.

زَكَاةُ الْفِطْرِ	ditulis	Zakaât al-fiṭr
-------------------	---------	----------------

## 4. Vokal Pendek

اَ	Fathah	ditulis	a
اِ	Kasrah	ditulis	i
اُ	Dammah	ditulis	u

## 5. Vokal Panjang

1.	Fathah + alif	ditulis	a
----	---------------	---------	---

	جاهلية	ditulis	jâhiliyah
2.	Fathah + ya' mati	ditulis	a
	تس	ditulis	tansa
3.	Kasrah + ya' mati	ditulis	i
	كريم	ditulis	karim
4.	Dammah + wawu mati	ditulis	u
	فروض	ditulis	furûd

## 6. Vokal Rangkap

1.	Fathah + ya' mati	ditulis	ai
	بينكم	ditulis	bainakum
2.	Fathah + wawu mati	ditulis	au
	قول	ditulis	qaul

## 7. Vokal Pendek yang berurutan dalam satu kata dipisahkan apostrof

أنتم	ditulis	a'antum
أعدت	ditulis	u'iddat

## 8. Kata Sandang alif + lam

a. Bila diikuti huruf qamariyyah

القياس	ditulis	Al-qiyâs
--------	---------	----------

b. Bila diikuti huruf syamsiyyah ditulis dengan menggunakan harus syamsiyyah yang mengikutinya, serta menggunakan huruf I (el)-nya

السماء	ditulis	As-samâ
--------	---------	---------

## 9. Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat

Ditulis menurut bunyi atau pengucapannya

ذوئ الفروض	ditulis	Zawi al-furûd
------------	---------	---------------

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah mencurahkan segala kenikmatan-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan penuh rasa tanggung jawab dan sebaik mungkin. Shalawat serta salam tercurahkan selalu kepada baginda Nabi agung Muhammad SAW beserta para pengikutnya.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa tidak lepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak yang turut mensukseskan selesainya skripsi ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Mohammad Roqib, M.Ag. Rektor Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. Fauzi, M.Ag., selaku Wakil Rektor I Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Prof. Dr. H. Ridwan, M.Ag., selaku Wakil Rektor II Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Prof. Dr. H. Sulkhan Chakim, M.Ag., selaku Wakil Rektor III Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Dr. H. Jamal Abdul Aziz, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
6. Dr. Ahmad Dahlan, M.S.I., selaku Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Dr. Atabik, M.Ag., selaku Wakil Dekan II Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
8. In Solikhin, M.Ag., selaku Wakil Dekan III Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
9. Dewi Laela Hilyatin, S.E., M.S.I., selaku Koordinator Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

10. Sarpini, M.E.Sy., selaku Dosen Pembimbing Skripsi. Terimakasih penulis ucapkan atas segala arahan, bimbingan, masukan, motivasi, keikhlasan waktu dan pikiran demi terselesaikannya penyusunan penelitian ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan perlindungan dan membalas segala kebaikan Ibu.
11. Kedua orang tua saya tercinta Bapak Tarkum dan Ibu Dasiyem yang tidak ada hentinya memberikan dukungan moril dan materiil sedari kecil. Kakak saya Umi Faizah, S.Sos., dan adik saya Daffa Al Faiq sebagai curahan suka duka saya selama ini serta menjadi sponsor hidup terbaik.
12. Ibu Nur Khomariyah, Ibu Putri, Ibu Idza dan Ibu Roro selaku pendamping PKH di Purwojati yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian. Ibu Darkinah, Ibu Kasiem, Ibu Nani Rositah, Ibu Nur, Ibu Kamilah, Ibu Siti, Ibu Tarmiyati, Ibu Tursinah, Ibu Warssem dan Ibu Waryanti sebagai Informan atau perwakilan KPM PKH di Purwojati.
13. Teman oversharing ternyaman saya Jamilah dan Arissya yang selalu menerima persambatan *You are my best friend forever till jannah*. Dan Sahabat Solehot saya Shifwah, Wahida, Fadilla serta *Circle* Brisik saya Vinda, Bella dan Luli sebagai tempat berkeluh kesah.
14. Mba Rindu, Mba Regina, Mba Mesthi, Mba Nur, Mba Ifah, Linda, Meyta, Teman PPL BPBD, teman KKN Bangbayang dan kawan penulis Ekonomi Syariah E yang telah memberikan cerita selama perkuliahan. Semoga kalian semua dimudahkan dalam mencapai apa yang kalian inginkan.
15. Semua pihak yang telah memberikan motivasi, do'a, dukungan dan saran kepada penulis.

Purwokerto, 13 Maret 2023

Saya yang menyatakan,



Ninik Nikmatul Janah  
NIM. 1917201036

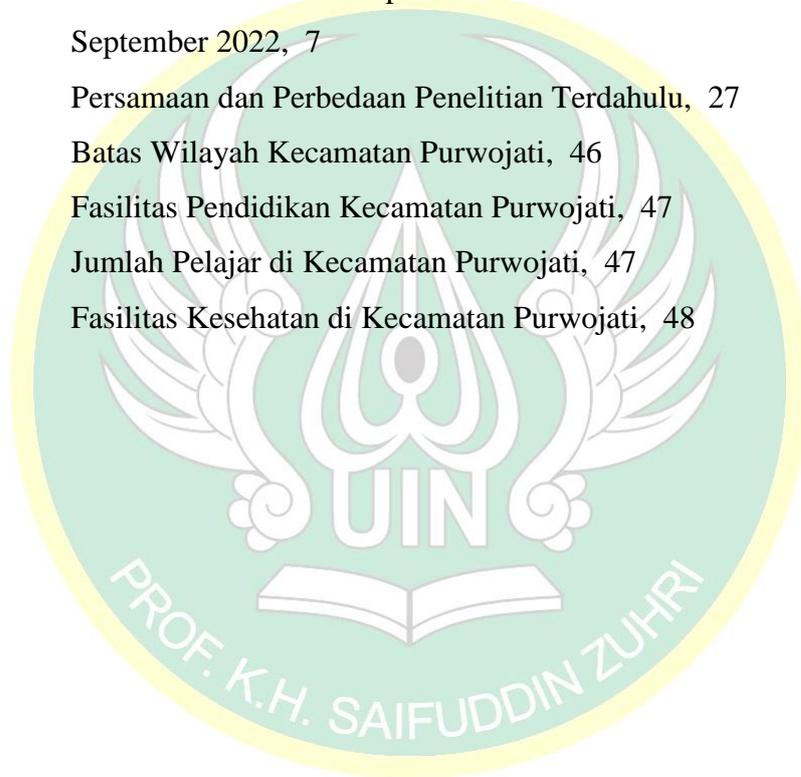
## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>PEDOMAN TRANSLITERASI</b> .....	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Definisi Operasioanal .....	9
C. Rumusan Masalah .....	10
D. Tujuan Penelitian .....	11
E. Manfaat Penelitian .....	11
F. Sistematika Pembahasan .....	12
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>13</b>
A. Efektivitas .....	13
1. Pengertian Efektivitas .....	13
2. Indikator Efektivitas .....	14
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efektivitas .....	16
B. Program Keluarga Harapan .....	18
1. Pengertian PKH .....	18
2. Tujuan PKH .....	20
3. Sasaran PKH .....	21
4. Kriteria Penerima Bantuan PKH .....	21
5. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) .....	22
C. Kesejahteraan Masyarakat .....	22
1. Pengertian Kesejahteraan Masyarakat .....	22

2. Tujuan Kesejahteraan Masyarakat .....	23
3. Indikator Tingkat Kesejahteraan .....	24
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan .....	25
D. Kajian Pustaka .....	25
E. Landasan Teologis .....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
A. Jenis Penelitian .....	37
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
C. Subjek dan Objek Penelitian .....	38
D. Sumber Data .....	38
E. Teknik Pengumpulan Data .....	39
F. Teknik Analisis Data .....	40
G. Uji Keabsahan Data .....	41
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
A. Gambaran Umum Wilayah Kecamatan Purwojati .....	43
1. Sejarah Kecamatan Purwojati .....	43
2. Demografi Kecamatan Purwojati .....	45
3. Batas Wilayah Kecamatan Purwojati .....	46
4. Kondisi Infrastruktur .....	46
B. Program Keluarga Harapan di Kecamatan Purwojati .....	48
1. Sejarah PKH di Kecamatan Purwojati .....	48
2. Pelaksanaan PKH di Kecamatan Purwojati .....	50
C. Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat .....	60
D. Analisis Perspektif Ekonomi Islam .....	73
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>79</b>
A. Kesimpulan .....	79
B. Saran .....	80
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>81</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>86</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>112</b>

## DAFTAR TABEL

- Tabel 1.1      Garis Kemiskinan dan Penduduk Miskin di Kabupaten Banyumas Tahun 2019-2021, 5
- Tabel 1.2      Persentase Rumah Tangga yang Masih Tercatat Sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Kabupaten Banyumas Tahun 2020-2021, 5
- Tabel 1.3      Data Penerima PKH di Kecamatan Purwojati Tahun 2020-2022, 7
- Tabel 1.4      Data Penerima PKH per Desa di Kecamatan Purwojati per September 2022, 7
- Tabel 1.5      Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu, 27
- Tabel 1.6      Batas Wilayah Kecamatan Purwojati, 46
- Tabel 1.7      Fasilitas Pendidikan Kecamatan Purwojati, 47
- Tabel 1.8      Jumlah Pelajar di Kecamatan Purwojati, 47
- Tabel 1.9      Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Purwojati, 48



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Tahapan Penyaluran Dana Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH), 56



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I Panduan Wawancara, 87  
Lampiran II Hasil Wawancara, 89  
Lampiran III Dokumentasi Penelitian, 109  
Lampiran IV Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian, 111



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Indonesia adalah salah satu negara dengan jumlah penduduk per tahun 2020 sekitar 270 juta jiwa yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2021). Dengan jumlah penduduk tersebut tidak menutup kemungkinan terjadi permasalahan yang timbul seperti masalah kemiskinan. Kemiskinan menjadi salah satu masalah yang sering dihadapi oleh sejuta umat manusia di seluruh dunia. Kemiskinan ini menjadi salah satu dari banyak masalah yang dihadapi negara di dunia, baik dalam negara maju maupun negara berkembang. Namun, biasanya lebih banyak dihadapi oleh negara yang sedang berkembang karena pembangunan dalam negara tersebut belum stabil (Elia dan Nusa, 2021).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik jumlah penduduk miskin di Indonesia pada Maret 2021 mencapai 27,54 juta jiwa atau 10,14% dari seluruh penduduk Indonesia. Sedangkan pada Maret 2022 jumlah penduduk miskin berjumlah 26,16 juta jiwa atau 9,54% dari seluruh penduduk di Indonesia. Dari data tersebut menunjukkan bahwa Indonesia sudah sedikit mengalami penurunan kemiskinan. Namun, walaupun sudah sedikit berkurang kemiskinan di Indonesia masih di angka 26,16 juta jiwa dari seluruh penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2022).

Menurut Daryono (2015), masalah kemiskinan di Indonesia dapat disebabkan karena beberapa faktor, yang pertama adalah kemiskinan sebab kolonialisme, merupakan masalah kemiskinan yang terjadi karena suatu negara dijajah oleh negara lain sehingga bangsa tersebut tertindas dalam bidang politik, ekonomi dan lain-lain. Kedua, masalah kemiskinan sebab tradisi sosialkultural, hal ini berkaitan erat dengan kondisi kebudayaan yang kental pada suku bangsa. Ketiga, kemiskinan sebab terisolir, hal ini terjadi karena jauh dari keramaian sehingga masyarakat sulit berkembang. Dan yang keempat, kemiskinan sebab struktur, adalah

keadaan yang ditandai dengan kondisi struktural atau aturan kehidupan yang membangkitkan (Elia dan Nusa, 2021).

Dari beberapa faktor kemiskinan tersebut pemerintah melakukan berbagai upaya dalam bentuk program kerja, baik dalam program kerja daerah ataupun program kerja pemerintah pusat untuk mengurangi kemiskinan di Indonesia. Dalam rangka pengurangan angka kemiskinan di Indonesia yang berbasis rumah tangga, pemerintah Indonesia meluncurkan sebuah program khusus yaitu Program Keluarga Harapan atau biasa disingkat dengan PKH. Hal ini tertuang dalam Pasal 1 Ayat 1 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018, bahwa Program Keluarga Harapan merupakan program berupa bantuan sosial dengan beberapa syarat untuk keluarga dan/atau seseorang miskin atau rentan dan sudah terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang kemudian diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan sosial lalu ditetapkan menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (Andika dan Safitri, 2021).

Program Keluarga Harapan mulai dicanangkan di Indonesia tahun 2007 yang merupakan sebuah upaya untuk pembangunan sistem perlindungan sosial bagi rumah tangga miskin melalui pertahanan serta peningkatan kesejahteraan sosial dalam rangka memutus rantai kemiskinan (Direktorat Jendral Anggaran Kementerian Keuangan, 2015). Dalam rangka peningkatan dan pertahanan kesejahteraan masyarakat, Islam telah menyampaikan sebagaimana yang tertuang dalam Qur'an Surah An-Nisa ayat 9 yang berbunyi:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ  
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya : “Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya).” (Q.S. An-Nisa’ : 9)

Ayat tersebut menjelaskan tentang anjuran untuk saling berbagi atas sebagian harta yang dimiliki kepada kerabatnya, serta anjuran untuk memperhatikan nasib keturunannya. Kita dilarang meninggalkan keturunan dalam keadaan lemah atau belum mampu berdiri sendiri sehingga akan timbul kekhawatiran terhadap kesejahteraan-nya karena tidak diurus, lemah dan miskin. Maka dari itu, hendaknya kita melaksanakan segala perintah-Nya dan menjauhi semua larangan-Nya. Hal ini berkaitan dengan para penerima PKH agar supaya tidak meninggalkan keturunan mereka yang lemah. Tidak hanya keturunan yang lemah dalam bidang agama dan ekonomi namun juga dalam pendidikan dan kesehatan, Karena pendidikan dan kesehatan merupakan salah satu tujuan pokok dari PKH.

Dalam mewujudkan amanat Undang-Undang Dasar 1945 yaitu memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, target dari PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) atau kelompok masyarakat yang berada pada kluster bawah yang berhak menerima bantuan tunai tersebut. Program ini ditunjukkan kepada RTSM untuk melaksanakan ketentuan dan persyaratan yang telah ditentukan oleh pemerintah. Secara internasional program tersebut dikenal sebagai program *Conditional Cash Transfer* (CCT) atau dengan kata lain adalah program bantuan tunai bersyarat (Direktorat Jendral Anggaran Kementerian Keuangan, 2015).

Program Keluarga Harapan yang diberikan kepada masyarakat berupa fasilitas untuk pendidikan dan kesehatan untuk menciptakan kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Menurut Iskandar (2010), kesejahteraan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terdiri dari komposisi umur penduduk, distribusi pendapatan masyarakat, pola pengeluaran masyarakat, komposisi pendapatan nasional, perbedaan masa lapang dan keadaan pengangguran (Djumura *dkk.*, 2022). Adapun indikator kesejahteraan masyarakat menurut Chalid (2014), meliputi pendapatan, konsumsi pengeluaran, pendidikan, perumahan dan kesehatan.

Sedangkan, untuk ciri-ciri masyarakat yang sejahtera yang pertama, terpenuhinya segala macam kebutuhan pokok yang meliputi sandang, pangan dan papan. Kedua, jaminan hidup sehat untuk setiap warga negara karena mampu untuk membiayai pengobatannya. Ketiga, fasilitas pendidikan yang layak karena mampu membiayai kebutuhan layanan di bidang pendidikan. Keempat, memiliki jaminan sosial saat memasuki usia tidak produktif atau lansia. Kelima, kriminalitas di suatu kelompok masyarakat semakin rendah. Keenam, tingkat kebahagiaan lebih tinggi (Rachman, 2022).

Menurut Sabinus Beni dan Blasius Manggu, PKH atau bantuan sosial bersyarat ini memiliki tujuan untuk membantu meringankan beban ekonomi masyarakat supaya dapat digunakan sebagai keperluan pendidikan dan kesehatan serta yang lainnya. Tujuan umum dari PKH antara lain untuk meningkatkan taraf hidup KPM dengan melalui fasilitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Tujuan umum yang kedua yaitu untuk menambah penghasilan keluarga yang rentan dan miskin serta mengurangi beban pengeluaran. Ketiga, terciptanya perubahan sikap dan perilaku serta mandiri KPM ketika memanfaatkan fasilitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Keempat, untuk menurunkan kesenjangan serta kemiskinan. Kelima, untuk memperkenalkan adanya manfaat jasa serta produk keuangan yang formal kepada para penerima PKH (Beni dan Manggu, 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil responden di Kecamatan Purwojati Kabupaten Banyumas. Hasil sensus mencatat bahwa masyarakat miskin di Kabupaten Banyumas per tahun 2021 masih terdapat 13,66% dari penduduk Indonesia tepatnya pada Provinsi Jawa Tengah. Hal ini dibuktikan dengan tabel garis kemiskinan dan penduduk miskin di Kabupaten Banyumas, Tahun 2019-2021 yaitu sebagai berikut:

**Tabel 1.1**  
**Garis Kemiskinan dan Penduduk Miskin di Kabupaten Banyumas,**  
**Tahun 2019-2021**

<b>Tahun</b>	<b>Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bln)</b>	<b>Jumlah Total (Ribu Jiwa)</b>	<b>Persentase</b>
2019	385140.00	211,60	12,53
2020	406250.00	225,84	13,26
2021	417086.00	232,91	13,66

*Sumber : data BPS Jateng Tahun 2019-2021*

Dari data tersebut pada tahun 2019 persentase penduduk miskin Kabupaten Banyumas sebesar 12,53%, sedangkan tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi 13,26% begitu pula pada tahun 2021 persentase penduduk miskin sebesar 13,66%. Dari banyaknya persentase penduduk miskin tersebut menjadikan Kabupaten Banyumas berada pada urutan kedua sebagai penerima PKH terbanyak di Jawa Tengah yaitu per tahun 2021 sebanyak 65,59% rumah tangga sebagai KPM (Keluarga Penerima Manfaat) belanja pangan, 18,59% rumah tangga sebagai KPM biaya perumahan dan fasilitas, 5,78% rumah tangga sebagai KPM biaya pengobatan, 4,87% rumah tangga sebagai KPM biaya perawatan ibu hamil, 61,28% rumah tangga sebagai KPM biaya pendidikan dan 1,85% rumah tangga sebagai KPM biaya lainnya. Tabel berikut ini adalah persentase rumah tangga yang masih tercatat sebagai KPM PKH di Kabupaten Banyumas, Tahun 2020-2021:

**Tabel 1.2**  
**Persentase Rumah Tangga yang Masih Tercatat Sebagai Keluarga**  
**Penerima Manfaat PKH di Kabupaten Banyumas, Tahun 2020-2021**

<b>Pemanfaatan Bantuan PKH</b>	<b>2020 (dalam persen)</b>	<b>2021 (dalam persen)</b>
Belanja Pangan	69,46	65,59
Biaya Perumahan dan Fasilitas	30,66	18,59
Biaya Perawatan Ibu Hamil	13,65	5,78
Biaya Pengobatan	1,15	4,87
Biaya Pendidikan	63,46	61,28
Biaya Lainnya	3,80	1,85

*Sumber : data BPS Jateng Tahun 2020-2021*

Sasaran Program Keluarga Harapan di Kabupaten Banyumas salah satunya adalah Kecamatan Purwojati. Kecamatan Purwojati sendiri mulai dilaksanakannya PKH yaitu tahun 2013. Kecamatan ini memiliki penduduk yang lumayan banyak per tahun 2020 yaitu sebanyak 36.981 jiwa atau 1,78% dari jumlah penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas, 2021). Dengan banyaknya masyarakat tersebut tentu masih terdapat RTSM di dalamnya. Berdasarkan Peraturan Bupati Banyumas Nomor 4 Tahun 2021, Purwojati menjadi salah satu kecamatan yang berhak menerima bantuan dari pemerintah karena merupakan salah satu desa tertinggal atau sangat tertinggal sehingga masih memiliki banyak penduduk miskin di dalamnya (Peraturan Bupati Banyumas, 2021).

Selain itu, berdasarkan Hasil Laporan Kunjungan Kerja Reses Komisi VIII DPR RI Tahun 2021 Tentang Banyumas, menyatakan bahwa kecamatan Purwojati merupakan kecamatan yang memiliki jumlah penduduk paling sedikit di Banyumas yaitu 32.170 jiwa atau 1,92% dari penduduk Indonesia. Kemudian, Purwojati juga merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk miskin paling banyak di Banyumas yaitu 11.522 kartu keluarga atau persentase mencapai 36,30% (Pangestu dan Suratman, 2021). Berikut adalah data penerima PKH di Purwojati tahun 2020-2022:

**Tabel 1.3**  
**Data Penerima PKH di Kecamatan Purwojati Tahun 2020-2022**

No.	Tahun	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat PKH di Purwojati
1.	2020	2.249
2.	2021	2.651
3.	2022	2.704

*Sumber : data pendamping PKH Kecamatan Purwojati*

Dari data tersebut penerima PKH di Purwojati pada setiap tahunnya mengalami peningkatan. Per tahun 2020 penerima PKH di kecamatan Purwojati sebanyak 2.249 KPM. Kemudian mengalami peningkatan lagi pada tahun 2021 menjadi 2.651 KPM. Lalu, pada tahun 2022 KPM PKH Purwojati meningkat menjadi 2.704. Artinya, bahwa setiap tahun di Purwojati terdapat penambahan peserta PKH yang cukup signifikan.

Kecamatan Purwojati ini terdiri dari sepuluh desa diantaranya yaitu Desa Gerduren, Desa Kaliputih, Desa Kalitapen, Desa Kaliurip, Desa Kaliwangi, Desa Karangmangu, Desa Karangtalun Kidul, Desa Karangtalun Lor, Desa Klapasawit dan Desa Purwojati. Berikut adalah data penerima Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwojati per September 2022:

**Tabel 1.4**  
**Data Penerima PKH per Desa di Kecamatan Purwojati per September 2022**

No.	Nama Desa	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan
1.	Gerduren	354
2.	Kaliputih	187
3.	Kalitapen	532

No.	Nama Desa	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan
4.	Kaliurip	127
5.	Kaliwangi	342
6.	Karangmangu	309
7.	Karangtalun Kidul	310
8.	Karangtalun Lor	139
9.	Klapasawit	141
10.	Purwojati	363
<b>Jumlah</b>		<b>2.704</b>

*Sumber : data Pendamping PKH Kecamatan Purwojati*

Berdasarkan data tersebut jumlah penerima PKH di Kecamatan Purwojati sebanyak 2704 Keluarga Penerima Manfaat. Artinya, banyak keluarga yang masih kurang mampu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga berhak mendapat bantuan pemerintah yaitu PKH. Berdasarkan dari data 10 desa tersebut jumlah KPM PKH paling banyak di kecamatan Purwojati yaitu pada Desa Kalitapen sebanyak 532 keluarga. Sedangkan paling sedikit pada Desa Kaliurip sebanyak 127 keluarga. Namun, hal itu masih dalam lingkup kecamatan Purwojati.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik per September tahun 2022 garis kemiskinan ditetapkan Rp. 535.547 per orang/bulan. Rata-rata rumah tangga miskin di Indonesia memiliki 4,34 orang anggota rumah tangga pada September 2022. Dengan demikian, garis kemiskinan per rumah tangga miskin secara rata-rata adalah sebesar Rp. 2.324.274 per bulan. Sehingga dapat dikatakan bahwa kategori masyarakat atau rumah tangga mampu yaitu yang memiliki penghasilan lebih dari Rp. 2.324.274 dalam setiap bulannya (Agustiyanti, 2023).

Dalam penelitian Agus (2019), yang berjudul “Efektivitas Program Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa (BUMDES) di Desa Ayunan Papan Kecamatan Lokpaikat Kabupaten Tapin” menurut Sutrisno, untuk

mencapai keefektifan suatu program guna mencapai kesejahteraan maka hendaknya indikator efektivitas harus dilaksanakan. Indikator efektivitas menurut Sutrisno terdiri dari pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan adanya perubahan nyata. Sehingga tidak heran hasil dari penelitian ini adalah program pengelolaan BUMDES sudah berjalan dengan efektif, karena dapat membantu memperbaiki ekonomi masyarakat pada Desa Ayunan tersebut (Arlan, 2019).

Adanya PKH ini dibuat untuk menciptakan kesejahteraan keluarga miskin di Indonesia dengan melalui fasilitas pendidikan dan kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021). Namun, pada kenyataannya tingkat kemiskinan di Purwojati cenderung meningkat pada setiap tahun. Hal tersebut dibuktikan pada data 3 tahun terakhir penerima PKH di Purwojati yang terdapat pada tabel 1.3. Berdasarkan hasil observasi di lapangan, terdapat beberapa peserta PKH yang cukup mampu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa mendapat bantuan PKH. Seperti, peserta PKH yang memiliki kebun dan sawah yang luas, kendaraan pribadi serta rumah yang cukup layak untuk ditinggali. Dan sebaliknya, keluarga yang dilihat kurang mampu tidak mendapat bantuan PKH karena adanya persyaratan yang masih kurang. Selain itu, terdapat peserta PKH yang sudah terdaftar namun tidak ikut serta aktif dalam pertemuan PKH sehingga menjadi peserta PKH pasif. Dan pada saat penyaluran bantuan PKH sering terjadi keterlambatan dalam pencairan.

Dari beberapa hal yang telah diuraikan tersebut tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“ANALISIS EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT (Studi Kasus di Purwojati Banyumas)”**.

## **B. Definisi Operasional**

### **1. Efektivitas**

Menurut Kamarudin (1982), Efektivitas adalah suatu keadaan yang menunjukkan tingkat keberhasilan kegiatan manajemen dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan lebih dulu (Bormasa, 2022).

#### 2. Program Keluarga Harapan (PKH)

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan ditetapkan untuk mendukung pelaksanaan penyaluran program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan dalam bentuk Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan (Kementerian Sosial, 2020).

#### 3. Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Keluarga Penerima Manfaat atau yang biasa disingkat sebagai KPM adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan Direktur Jendral (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

#### 4. Kesejahteraan Masyarakat

Menurut Dahliana Sukmasari (2020) dalam (Oktriawan, Adriansah dan Alisa, 2022) Kesejahteraan masyarakat ialah kondisi dimana tercukupinya segala kebutuhan pokok atau dasar yang terwujud dalam tempat yang layak, terpenuhinya kebutuhan sandang serta pangan, biaya pendidikan dan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas atau suatu kondisi dimana setiap orang mampu memaksimalkan utilitasnya pada tingkat batas anggaran tertentu dan kondisi dimana terpenuhinya kebutuhan jasmani dan rohani.

### **C. Rumusan Masalah**

Dari penjelasan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Purwojati Kabupaten Banyumas?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Purwojati Kabupaten Banyumas.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka manfaat penelitian yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Secara Teoritis
  - a. Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan di bidang sosial melalui penelitian yang dilaksanakan sehingga memberikan kontribusi pemikiran bagi pengembangan Sumber Daya Manusia khususnya.
  - b. Sebagai bahan pembelajaran dan pemahaman untuk peneliti maupun mahasiswa lain untuk melakukan penelitian-penelitian secara lebih mendalam mengenai kinerja Dinas Sosial khususnya pada staf jaminan sosial dan pendamping PKH dalam mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin untuk menanggulangi kemiskinan di Purwojati, Banyumas.
2. Secara Praktis
  - a. Bagi penulis, memberikan kesempatan pada penulis untuk mengaplikasikan ilmu dan teori yang dipelajari selama ini. Selain itu, diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan serta wawasan.
  - b. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat mengenai bantuan PKH dalam penanggulangan kemiskinan di Purwojati, Banyumas.

## **F. Sistematika Pembahasan**

Untuk mempermudah dalam pemahaman dan penyusunan dalam penelitian ini, maka penulis menguraikan sistematika pembahasan menjadi beberapa bab. Adapun sistematika dalam penelitian ini sebagai berikut:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Pada bab ini berisi tentang latar belakang masalah, definisi operasional, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, dan sistematika penelitian.

### **BAB II : LANDASAN TEORI**

Pada bab ini berisi teori terkait efektivitas, Program Keluarga Harapan (PKH), Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dan Kesejahteraan Masyarakat.

### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Pada bab ini berisi jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subjek dan objek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data yang digunakan penulis dalam melakukan penelitian ini.

### **BAB IV : PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini berisi penyajian data dan pembahasan yang berisi tentang pembahasan dan analisis data dalam penelitian yang penulis lakukan.

### **BAB V : PENUTUP**

Pada bab ini berisi kesimpulan dan saran. Pada bagian akhir penulisan ini terdapat daftar pustaka, lampiran-lampiran dan daftar riwayat hidup.

Kemudian pada bagian akhir peneliti mencantumkan daftar pustaka yang menjadi referensi dalam penulisan skripsi ini beserta lampiran-lampiran dan daftar riwayat hidup.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Efektivitas

##### 1. Pengertian Efektivitas

Menurut Hasibuan (2005) dalam (Bormasa, 2022), Efektivitas merupakan sebuah kata dari efektif artinya sesuatu yang menimbulkan sebuah efek atau timbulnya akibat yang dikehendaki atas suatu aktivitas. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) efektif artinya dapat memberikan hasil, berhasil untuk mencapai suatu tujuan yang diharapkan. Efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan dan peralatan yang tepat agar mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan menurut Subagyo (2000) dalam (Lubis dan Zubaidah, 2020), efektivitas merupakan kesesuaian *output* dengan penetapan tujuan.

Efektivitas menurut Siagian (2001) pada dasarnya adalah menampakkan pada tingkat keterjangkauan suatu hasil (Darajat dan Ekasari, 2021). Efektivitas biasa disebut dengan pemahaman efisiensi, tetapi sebenarnya berbeda. Efektivitas lebih berpusat pada perolehan hasil, sedangkan efisiensi lebih menekankan proses untuk mencapai suatu hasil yang diharapkan dengan perbandingan *input* dan *output*. Menurut pandangan Miller dan Salkind (2002), mengungkapkan bahwa efektivitas tidak dapat disamakan dengan efisiensi karena terdapat perbedaan makna antara efektivitas dengan efisiensi. Begitu pula dengan pendapat Northcraft dan Neale (1990), yang mengungkapkan bahwa efektivitas adalah suatu kemampuan organisasi untuk mencapai tujuan, sasaran atau misi penting bagi organisasi. Sedangkan efisiensi adalah kemampuan organisasi yang lebih memaksimalkan produktivitas sumber daya pada organisasi tersebut (Siregar dan Salomo, 2020).

Menurut Kurniawan (2008) dalam (Faradiba, Muchsin dan Hayat, 2021), efektivitas berarti sebuah kemampuan untuk mengerjakan perintah, kewajiban (misi atau operasi kegiatan program) dari sebuah organisasi atau yang lainnya yang tidak mempunyai tekanan pada pelaksanaannya. Sedangkan menurut Effendy (2003), efektivitas merupakan proses komunikasi dalam mencapai tujuan yang direncanakan sesuai dengan anggaran biaya, waktu yang telah disepakati dan jumlah anggota yang ditetapkan sebelumnya (Wulandari dan Simon, 2019). Keefektifan sebagai sejauh mana organisasi dapat mewujudkan tujuan-tujuannya (Sutrisno, 2010).

Penilaian efektivitas suatu program perlu dilakukan untuk mengetahui sejauh mana dampak dan manfaat yang dihasilkan oleh program tersebut. Karena efektivitas merupakan gambaran keberhasilan dari pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (Yasir *dkk.*, 2021). Efektivitas organisasi adalah kemampuan organisasi dalam mengoptimalkan sumber dayanya secara efektif dan efisien dalam rangka mencapai tujuan organisasi (Sari, 2007). Jadi, dapat disimpulkan bahwa efektivitas merupakan suatu keadaan yang menunjukkan bagaimana tujuan dari program dapat mencapai keberhasilan sesuai dengan apa yang diharapkan.

## 2. Indikator Efektivitas

Untuk mencapai sebuah keberhasilan program dapat dilihat dari seberapa baik pelaksanaannya dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Sutrisno (2007) dalam (Arlan, 2019), indikator efektivitas terdiri dari:

### a. Pemahaman Program

Pada indikator pemahaman program maksudnya adalah bagaimana sebuah program diwujudkan atau direalisasikan sehingga dapat dipahami dan diterima oleh penerima program. Sehingga dalam proses pelaksanaan program tersebut dapat dengan mudah dijalankan oleh semua pihak yang bersangkutan.

b. Tepat Sasaran

Pada indikator tepat sasaran ini adalah sebuah hal yang perlu ditinjau langsung tentang keberadaan suatu program. Keberadaan program ini sudah sesuai atau belum dengan aturan yang telah dirancang sebelumnya.

c. Tepat Waktu

Tepat waktu dalam hal ini berkaitan dengan pengukuran waktu yang sesuai dengan aturan yang dibuat. Pelaksanaan program yang tepat waktu akan menjadikan program semakin efektif.

d. Tercapainya Tujuan

Dalam hal ini bertujuan untuk mengukur apakah tujuan awal yang telah ditetapkan sudah dapat tercapai atau belum.

e. Perubahan Nyata

Pada indikator ini dimaksudkan untuk aturan program yang telah ditetapkan dapat terealisasi dengan baik sesuai rencana dan dapat memberi perubahan.

Efektivitas suatu program dinilai sesuai dengan tujuan dan hasil program yang dilaksanakan. Menurut Makmur (2011), kriteria efektivitas terdiri dari:

a. Tepat waktu

Waktu merupakan suatu hal yang dapat menetapkan keberhasilan dan kegagalan dalam sebuah aktivitas organisasi. Efektivitas dapat tercapai apabila waktu dapat digunakan secara tepat dalam pencapaian tujuan.

b. Tepat dalam perhitungan biaya

Berhubungan dengan akurasi dalam penggunaan biaya, yang artinya tidak terdapat kelebihan dan kekurangan pembiayaan sampai program bisa terlaksana dan terselesaikan dengan baik.

c. Tepat dalam pengukuran

Gambaran efektivitas program dapat menjadi kewajiban pada organisasi apabila ketepatan ukuran program sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan sebelumnya.

d. Tepat dalam menentukan pilihan

Menentukan pilihan bukan sebuah persoalan yang mudah bukan pula sebuah tebak-an yang harus dijawab. Menentukan pilihan harus melalui sebuah prosedur sehingga bisa mendapatkan hasil yang terbaik dan yang jujur.

e. Tepat dalam berpikir

Ketepatan berpikir dapat menghasilkan keefektifan. Jadi, keberhasilan yang sudah lama diinginkan pada sebuah kerjasama dapat memberi hasil yang terbaik.

f. Ketepatan dalam melakukan perintah

Kemampuan seorang pemimpin dapat berpengaruh pada keberhasilan aktivitas organisasi salah satunya ketika pemimpin memberi tugas dengan jelas dan mudah dipahami oleh bawahannya.

g. Ketepatan dalam menentukan tujuan

Tujuan yang telah ditetapkan dapat menunjang pelaksanaan aktivitas secara efektif terutama yang mengarah pada waktu jangka panjang.

h. Tepat sasaran

Ketepatan sasaran akan menentukan keberhasilan sebuah program dari organisasi, baik sasaran yang ditentukan oleh individu ataupun organisasi (Mingkid, Liando dan Lengkong, 2017).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas

Keefektifan suatu program tidak muncul dengan sendirinya. Diperlukan berbagai faktor yang mempengaruhi efektivitas program tersebut. Salah satunya yaitu Model 7S McKinsey yang awalnya dikembangkan oleh konsultan McKinsey Tom Peters dan Robert. Dalam model 7S McKinsey terdapat 7 (tujuh) faktor yang mempengaruhi keefektifan suatu organisasi. Berikut penjelasan dari faktor model 7S McKinsey menurut Pothiyadath (2014) dalam (Siregar dan Salomo, 2020):

a. *Structure*

Merupakan faktor perangkat keras yang memberikan dampak pada keefektifan sebuah organisasi. Steers (1985) menyebutkan bahwa faktor *structure* terdiri dari sentralisasi/desentralisasi, spesialisasi fungsi, formalisasi, rentang kendali, ukuran organisasi dan ukuran kerja.

b. *System*

Merupakan perangkat keras yang berpengaruh terhadap efektivitas organisasi. Johnson, Kast dan Rosenzweig (1963) menyatakan bahwa *system* adalah satu kesatuan yang kompleks, terorganisasikan dan terkombinasikan dari berbagai unsur yang membentuk.

c. *Strategy*

Merupakan faktor perangkat keras yang dapat memberi dampak pada keefektifan sebuah organisasi. *Strategy* diartikan sebagai rencana dari sebuah organisasi yang disusun melalui diskusi dan dibuat untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

d. *Style*

Adalah faktor perangkat lunak yang mempengaruhi efektivitas organisasi. Menurut Armstrong (1994), visi utama yang wajib dimiliki oleh seorang pimpinan yaitu: untuk mencapai kesepakatan dan kerja sama, untuk mengajak kelompok tersebut bergerak agar

tujuan dapat tercapai dan untuk mengoptimalkan penggunaan keahlian kelompok.

e. *Staff*

Merupakan faktor perangkat lunak yang mempengaruhi efektivitas organisasi. Cara yang dapat digunakan untuk melahirkan sumber daya yang unggul terdiri dari hal-hal yang berkaitan dengan adanya pegawai, pengembangan karier dan kapasitas, pemberian insentif serta motivasi.

f. *Skills*

Merupakan faktor perangkat lunak yang berpengaruh terhadap keefektifan suatu organisasi. Menurut Peters dan Waterman (1982) Kemampuan dalam mengelola organisasi secara menyeluruh dan bukan atas dasar kemampuan pribadi disebut dengan keterampilan.

g. *Shared Values*

Adalah salah satu faktor perangkat lunak yang dapat berpengaruh terhadap efektivitas organisasi. Nilai dalam organisasi menjadi penentu dan penggerak dalam melakukan segala kegiatan yang ada dalam sebuah organisasi.

Sedangkan faktor yang mempengaruhi efektivitas program menurut Siagian (2015) terdiri dari: kejelasan tujuan, kejelasan strategi pencapaian tujuan, cara analisis dan penetapan program yang aman, perencanaan, penyusunan program yang tepat, tersedianya sarana dan prasarana kerja, pelaksanaan yang efektif dan efisien serta sistem pemeliharaan dan pemantauan yang mempunyai sifat mendidik (Najidah dan Lestari, 2019).

## **B. Program Keluarga Harapan (PKH)**

### **1. Definisi PKH**

Program Keluarga Harapan atau PKH yaitu suatu program bantuan tunai yang memiliki syarat yang diberikan untuk keluarga kurang mampu yang terdapat pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial

(DTKS) yang memiliki komponen sebagai persyaratan yang ditetapkan sebagai peserta PKH (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021). Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH), bahwa PKH ditetapkan untuk mendukung pelaksanaan penyaluran program perlindungan sosial yang terencana, terarah dan berkelanjutan dalam bentuk PKH sebagai bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan (Kementerian Sosial, 2020).

Program Keluarga Harapan yaitu sebuah program bantuan sosial untuk rumah tangga yang mempunyai persyaratan khusus yang telah ditentukan guna mengubah sikap miskin (Andika dan Safitri, 2021). Program sebagaimana dimaksud merupakan bantuan berupa uang tunai untuk Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) serta bagi anggota keluarga RTSM diwajibkan melaksanakan persyaratan dengan peraturan yang telah ditentukan sebelumnya. Secara internasional program PKH disebut sebagai program “*Conditional Cash Transfers*” (CCT) ataupun program Bantuan Tunai Bersyarat. Dengan persyaratan yang meliputi kehadiran pada sarana pendidikan untuk anak sekolah, ataupun pada sarana kesehatan seperti ibu hamil dan anak balita.

Landasan Hukum pemberian PKH terdiri dari:

- a. Undang-Undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- b. Undang-Undang nomor 13 Tahun 2011 tentang penanganan Fakir Miskin.
- c. Peraturan Presiden nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- d. Inpres nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

- e. Inpres nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) sebagai peserta Program Keluarga Harapan (PKH).

Dasar pelaksanaan PKH terdiri dari:

- a. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No: 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang "Tim Pengendali Program Keluarga Harapan" tanggal 21 September 2007.
- b. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 02A/HUK/2008 tentang "Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008" tanggal 08 Januari 2008.
- c. Keputusan Gubernur tentang "Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Provinsi/TKPKD".
- d. Keputusan Bupati/Walikota tentang "Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/Kota/TKPKD".
- e. Surat Kesepakatan Bupati untuk Berpartisipasi dalam Program Keluarga Harapan (Direktorat Jendral Anggaran Kementerian Keuangan, 2015).

## 2. Tujuan PKH

### a. Tujuan Umum

Tujuan umum dari PKH yaitu untuk memberi nilai tambah pada kualitas sumber daya manusia serta memberi perubahan pada perilaku penerima bantuan PKH yang relatif kurang membantu dalam meningkatkan kesejahteraan (Direktorat Jendral Anggaran Kementerian Keuangan, 2015).

### b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari PKH meliputi:

- 1). Memberi peningkatan pada taraf hidup KPM atau Keluarga Penerima Manfaat pada fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.
- 2). Meningkatkan pendapatan keluarga dan mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dan rentan.
- 3). Mewujudkan kemandirian dan perubahan pada perilaku KPM dalam menggunakan fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.
- 4). Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2017).

### 3. Sasaran PKH

Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Pelayanan Fakir Miskin (DTPFM) dan Orang Tidak Mampu (OTM) yang mempunyai komponen pada pendidikan, pada kesehatan dan kesejahteraan sosial yang ditetapkan oleh Pemberi Bantuan Sosial dan terdapat pada wilayah-wilayah, seperti: pulau-pulau kecil dan pesisir, daerah atau desa tertinggal/terpencil serta perbatasan antar negara (Kementerian Sosial, 2020).

### 4. Kriteria Penerima Bantuan PKH

#### a. Kesehatan

Tingkat kualitas kesehatan merupakan indikator penting untuk menggambarkan mutu pembangunan manusia suatu wilayah. Semakin sehat kondisi suatu masyarakat, maka akan semakin mendukung proses dan dinamika pembangunan ekonomi suatu negara/wilayah semakin baik (Riyadi *dkk.*, 2015). Kriteria komponen kesehatan meliputi: Ibu hamil/menyusui, anak berusia 0 sampai dengan 6 tahun.

#### b. Pendidikan

Pemenuhan atas hak untuk mendapatkan pendidikan yang bermutu merupakan ukuran keadilan dan pemerataan atas hasil pembangunan dan sekaligus merupakan investasi sumber daya

manusia yang diperlukan untuk mendukung keberlangsungan pembangunan (Riyadi *dkkl.*, 2015). Kriteria komponen pendidikan meliputi:

- 1). Anak Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah atau sederajat.
  - 2). Anak Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah atau sederajat.
  - 3). Anak Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah atau sederajat.
  - 4). Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- c. Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi: Lanjut usia mulai dari 70 tahun dan penyandang disabilitas berat (Kementerian Sosial, 2020).
5. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH
- Keluarga Penerima Manfaat (KPM) adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan telah ditetapkan dalam keputusan (Kementerian Sosial, 2020). Keluarga penerima manfaat artinya seluruh anggota keluarga yang tercantum dalam Kartu Keluarga yang terdeteksi sebagai penerima PKH dengan syarat yang ditentukan dari komponen PKH tersebut. Sebagai penerima PKH tentu terdapat hak, kewajiban dan sanksi apabila melanggarnya. Adapun besaran bantuan Keluarga Penerima Manfaat PKH adalah:
- a. Ibu hamil : Rp. 2.400.000,-
  - b. Anak usia dini : Rp. 2.400.000,-
  - c. SD : Rp. 900.000,-
  - d. SMP : Rp. 1.500.000,-
  - e. SMA/SMK : Rp. 2.000.000,-
  - f. Disabilitas berat : Rp. 2.400.000,-
  - g. Lanjut usia : Rp. 2.400.000.- (Kementerian Sosial, 2019).

### **C. Kesejahteraan Masyarakat**

1. Pengertian Kesejahteraan Masyarakat

Kesejahteraan berasal dari bahasa Sanskerta “*Catera*” yang artinya payung. Menurut Agung (2014) dalam (Andika dan Safitri, 2021), kesejahteraan yang terdapat pada kata “*catera*” (payung) merupakan orang yang sejahtera ialah seseorang yang kehidupannya terbebas dari masalah kemiskinan, kekhawatiran, kebodohan dan ketakutan sehingga orang tersebut hidup aman tenteram, baik lahir ataupun batin. Menurut Kartiawati (2017), kesejahteraan masyarakat yaitu sebuah keadaan yang memperlihatkan bagaimana kondisi masyarakat dalam kehidupan berdasarkan standar kehidupan suatu masyarakat tersebut.

Kesejahteraan masyarakat menurut Dahliana Sukmasari (2020) dalam (Oktriawan, Adriansah and Alisa, 2022), adalah kondisi dimana segala kebutuhan pokok atau kebutuhan dasar dapat terpenuhi dengan tempat tinggal yang dapat dihuni atau layak, terpenuhinya kebutuhan sandang dan pangan serta biaya pendidikan dan kesehatan yang terjangkau dan memiliki kualitas atau suatu keadaan di mana setiap orang dapat menggunakan utilitas penuh pada tingkat batas anggaran tertentu dan keadaan di mana terpenuhinya kebutuhan jasmani dan rohani.

Sedangkan kesejahteraan sosial berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1 tentang kesejahteraan sosial, merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya (Aeda dan Jannah, 2022). Jadi, kesejahteraan masyarakat merupakan suatu keadaan dengan keperluan masyarakat yang terpenuhi serta terbebas dari kemiskinan, kebodohan, kekhawatiran dan lain sebagainya.

## 2. Tujuan Kesejahteraan Masyarakat

Menurut Amirus Sodiq (2015) dalam (Andika dan Safitri, 2021) tujuan adanya kesejahteraan masyarakat yaitu:

- a. Taraf kesejahteraan, kelangsungan dan kualitas hidup mengalami peningkatan.
- b. Memperbaiki fungsi sosial untuk memperoleh kemandirian.

- c. Kekuatan sosial masyarakat dalam menangani dan mencegah persoalan kesejahteraan sosial mengalami peningkatan.
- d. Kesanggupan, tanggung jawab dan kepedulian sosial dalam dunia usaha dalam menyelenggarakan kesejahteraan sosial secara terlembaga dan berkelanjutan meningkat.
- e. Peningkatan terhadap kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

### 3. Indikator Tingkat Kesejahteraan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009, pembentukan keluarga atas pernikahan yang sah, terpenuhinya kebutuhan hidup yang layak pada material dan spiritual, taqwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa, mempunyai ikatan yang selaras, seimbang dan sesuai antar anggota keluarga dengan lingkungan serta masyarakat disebut dengan keluarga sejahtera.

Indikator tingkat kesejahteraan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) terdiri dari:

- a. Keluarga Sejahtera I: Yaitu keluarga mampu memenuhi kebutuhan pokok tetapi belum mampu memenuhi kebutuhan psikologisnya. Seperti: komunikasi antar keluarga, pendidikan dan interaksi terhadap lingkungan.
- b. Keluarga Sejahtera II: Yaitu keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan pokok dan psikologis tetapi belum mampu dalam kebutuhan pengembangan dari keluarga. Seperti: cara mendapat informasi, manabung dan transportasi.
- c. Keluarga Sejahtera III: Yaitu keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan pokok, psikologi dan perkembangan keluarga namun belum dapat berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat. Seperti: sumbangan keuangan, material dan lain sebagainya.

- d. Keluarga Sejahtera III Plus: Yaitu keluarga yang mampu memenuhi keseluruhan kebutuhan baik kebutuhan pokok, psikologis, pengembangan dan partisipasi kegiatan masyarakat. (Handani, Sari dan Lia, 2019).

Sedangkan menurut Bintarto (1989) dalam (Oktriawan, Adriansah dan Alisa, 2022), kesejahteraan dapat diukur dengan beberapa hal dalam kehidupan di antaranya adalah sebagai berikut:

- a. Kualitas hidup yang dilihat dari segi materi. Hal ini terdiri dari sandang, pangan, papan dan lain-lain.
- b. Kualitas hidup yang dilihat dari segi fisik. Seperti kesehatan jasmani, lingkungan sekitar dan lain-lain.
- c. Kualitas hidup dari segi mental. Misalnya lingkungan budaya, layanan pendidikan dan yang lainnya.
- d. Kualitas hidup dari segi spiritual. Contohnya etika, keserasian penyesuaian, moral dan lain-lain.

#### 4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan

Menurut BKKBN (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan terdiri dari:

##### a. Faktor *Intern*

Faktor *intern* keluarga terdiri dari: banyaknya anggota keluarga, rumah atau tempat tinggal, keadaan ekonomi dan sosial keluarga.

##### b. Faktor *Ekstern*

Kesejahteraan keluarga perlu dipelihara dan terus dikembangkan, terjadinya ketegangan dan kegoncangan jiwa di antara anggota keluarga perlu dihindarkan, karena hal ini dapat menyebabkan gangguan ketentraman dan kenyamanan kehidupan serta kesejahteraan keluarga (Astuti, Adyatma dan Normelani, 2017).

## D. Kajian Pustaka

Adapun beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Domri, Ridwan dan Mulia Jaya (2019) dalam Jurnal Politik dan Pemerintahan Daerah Vol. 1 No. 1, yang berjudul “Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat”. Menjelaskan bahwa efektivitas PKH dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat tertentu dan dengan adanya PKH dapat membantu menguranginya.

Lalu penelitian yang dilakukan oleh Nur Aeda dan Riadul Jannah (2022) dalam Jurnal Ekonomi dan Bisnis Vol. 8 No. 1 yang berjudul “Implementasi dan Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat (Studi di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat)”. Bahwa dalam penelitian ini menjelaskan tentang PKH di desa Kekait sudah berjalan dengan efektif dengan variabel efektivitas yang terdiri dari: ketepatan sasaran, sosialisasi, tujuan dan pemantauan program. PKH membawa kesejahteraan yang nyata pada Keluarga Penerima Manfaat PKH.

Kemudian dalam penelitian yang dilakukan oleh Murah, dkk (2020) dalam Jurnal Ilmiah Rinjani Vol. 8 No. 2, yang berjudul “Analisis Efisiensi, Efektivitas dan Responsivitas Program *Family Development Seassion* Program Keluarga Harapan (FDS-PKH) di Kabupaten Lombok Timur”. Hasil dari penelitian ini adalah presentase efisiensi, efektivitas dan responsivitas berada pada kategori sangat baik dan implementasi FDS di Kabupaten Lombok Timur sudah tuntas dalam mengikuti pembelajaran modul I pendidikan dan pengasuhan anak.

Selanjutnya penelitian yang berjudul “Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Pengantasan Kemiskinan di Desa Sumber Harapan Dusun Solor Medan” dalam Jurnal Alwatzikhoebillah Vol. 7 No. 2 yang dilakukan oleh Ahmad Yasir, dkk (2021). Menjelaskan bahwa efektivitas diukur dengan indikator *input*, *proses* dan *output*. Tingkat efektivitas sudah sangat baik dan kesejahteraan masyarakat yang

menerima PKH sudah berdasarkan standar BKKBN yaitu sudah masuk kedalam keluarga sejahtera.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sandi Andika dan Safitri (2021) yang berjudul “Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Menurut Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Mekar Delima Kecamatan Tasik Putri Puyu)” dalam *Journal of Shariah and Islamic Economics* Vol. 2 No. 1. Hasil dari penelitian ini adalah kesejahteraan masyarakat dapat diwujudkan dengan jaminan program yang berdasar tanggung jawab, keadilan dan jaminan sosial. Namun, PKH di desa Mekar Delima belum berlaku adil terhadap hak masyarakatnya jika dilihat dari nilai dasar Islam. Tetapi, jika dilihat dari sisi tanggungjawab dan jaminan sosial sudah sesuai dengan Islam karena pendamping PKH telah melaksanakan kewajibannya.

Lalu penelitian yang dilakukan oleh Heriana Bangun, dkk (2019) yang berjudul “*The Effectiveness of the Ministry of Social Family’s Hope Program (Program Keluarga Harapan) in Increasing the Welfare of the District of Medan Johor*” dalam *International Journal of Multicultural and Multireligius Understanding (IJMMU)* Vol. 6 No. 4. Hasil dari penelitian ini adalah pelaksanaan PKH di Medan Johor sudah efektif. Namun, ada beberapa aspek yang belum terpenuhi seperti petugas yang belum melaksanakan tugasnya dengan baik, penerima PKH yang tidak menghadiri pertemuan kelompok dan isu seperti kartu hilang atau rusak.

Berdasarkan deskripsi penelitian di atas dapat dilihat dari tabel penelitian terdahulu berikut ini:

**Tabel 1.5**

**Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu**

No.	Nama, Tahun dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Damri, Ridwan dan Mulia Jaya (2019) Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat.	Efektivitas PKH dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat tertentu dan dengan adanya PKH dapat membantu mengurangnya	Melakukan penelitian efektivitas PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.	Penelitian ini memiliki tujuan untuk meneliti efektivitas PKH di Desa Pulau Lebar Kecamatan Tabur Barat Kabupaten Bungo. Sedangkan penelitian yang akan dibahas di Kecamatan Purwojati Kabupaten Banyumas.
2.	Nur Aeda dan Riadul Jannah (2022) Implementasi dan Efektivitas Program Keluarga Harapan	Hasil dari penelitian ini adalah PKH di Desa Kekait sudah berjalan dengan efektif dengan variabel efektivitas	Melakukan penelitian mengenai efektivitas PKH dengan variabel efektivitas yang sama.	Penelitian ini lebih menekankan pada kesejahteraan ekonomi masyarakat dan terletak pada

No.	Nama, Tahun dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	(PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat (Studi di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat).	yang terdiri dari: ketepatan sasaran, sosialisasi, tujuan dan pemantauan program. PKH membawa kesejahteraan yang nyata pada Keluarga Penerima Manfaat PKH		perbedaan objek penelitian.
3.	Murah, Ari Saputra dan Riski Ayu Arnila (2020) Analisis Efisiensi, Efektivitas dan Responsivitas <i>Program Family Development Seassion</i> Program	Hasil dari penelitian ini adalah presentase efisiensi, efektivitas dan responsivitas berada pada kategori sangat baik dan implementasi FDS di Lombok Timur sudah tuntas	Melakukan analisis mengenai efektivitas Program Keluarga Harapan.	Perbedaan penelitian ini terletak pada objek penelitian.

No.	Nama, Tahun dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Keluarga Harapan (FDS-PKH) di Kabupaten Lombok Timur	dalam mengikuti pembelajaran modul I pendidikan dan pengasuhan anak.		
4.	Ahmad Yasir, Sulia Sukmawati, Iva Ashari Ananda dan Karisma (2021) Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Mengentaskan Kemiskinan di Desa Sumber Harapan Dusun Solor Medan.	Hasil dari penelitian ini adalah bahwa efektivitas diukur dengan indikator input, proses dan output. Tingkat efektivitas sudah sangat baik dan kesejahteraan masyarakat yang menerima PKH sudah berdasarkan standar BKKBN yaitu sudah masuk kedalam	Melakukan penelitian mengenai analisis efektivitas Program Keluarga Harapan.	Penelitian ini bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan dengan adanya PKH.

No.	Nama, Tahun dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		keluarga sejahtera.		
5.	Sandi Andika dan Safitri (2021) Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat menurut Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Mekar Delima).	Hasil dari penelitian ini adalah kesejahteraan masyarakat dapat diwujudkan dengan jaminan program yang berdasar tanggung jawab, keadilan dan jaminan sosial. Namun, PKH di Desa Mekar Delima belum berlaku adil terhadap hak masyarakat jika dilihat dari nilai dasar Islam. Tetapi, jika dilihat dari	Melakukan penelitian tentang Program Keluarga Harapan untuk kesejahteraan masyarakat.	Variable PKH dalam penelitian ini seperti keadilan, tanggungjawab dan jaminan sosial yang dilihat dari persektif ekonomi Islam.

No.	Nama, Tahun dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		sisi jaminan sosial dan tanggungjawab sudah sesuai dengan Islam melaksanakan kewajibannya.		
6.	Heriana Bangun, Matias Siagian dan Humaizi (2019) <i>The Effectiveness of the Ministry of Social Family's Hope Program (Program Keluarga Harapan) in Increasing the Welfare of the District of Medan Johor</i>	Hasil dari penelitian ini adalah pelaksanaan PKH di Medan Johor sudah efektif. Namun, ada beberapa aspek yang belum terpenuhi seperti petugas yang belum melaksanakan tugasnya dengan baik, penerima PKH yang tidak menghadiri pertemuan	Melakukan penelitian tentang efektivitas PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada objek penelitian yaitu di Kecamatan Medan Johor.

No.	Nama, Tahun dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		kelompok dan isu seperti kartu hilang atau rusak.		

### E. Landasan Teologis

Program Keluarga Harapan adalah sebuah program pemerintah yang diberikan kepada masyarakat melalui jaminan sosial. Jaminan sosial menurut Syufa'at (2015) dalam (Aprianto, 2017) adalah seseorang wajib menyetorkan iuran dalam sebuah negara yang berupa uang untuk negara secara universal dan kolektif yang berguna untuk memberikan jaminan kehidupan setiap warga yang membutuhkan. Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional disebutkan bahwa jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang menjamin seluruh rakyat supaya dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak.

Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang dilakukan oleh negara untuk memberikan jaminan kepada warganya dalam memenuhi kebutuhan hidup dasar yang lebih layak. Asas jaminan sosial menurut Syufa'at (2015) terdiri dari tiga hal yaitu asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan. Dalam jurnal (Aprianto, 2017) dijelaskan bahwa asas kemanusiaan berkaitan dengan martabat manusia. Asas kemanusiaan tersebut untuk melindungi dan mengangkat derajat dan harga diri seorang manusia yang menjadi hak dasar bagi warga negara secara keseluruhan. Sebagaimana yang tercantum dalam Al-Qur'an bahwa manusia di hadapan Allah SWT adalah sama dan yang membedakan yaitu ketakwaannya. Hal tersebut tertuang dalam Q.S. Al-Hujurat: 13 yaitu:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا

إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَىٰ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ (الحجرات/49:13)

Artinya : “Wahai manusia, sesungguhnya Kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan perempuan. Kemudian, Kami menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku agar kamu saling mengenal. Sesungguhnya yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah adalah orang yang paling bertakwa. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Mahateliti.” (Al-Hujurat/49:13)

Ayat tersebut menjelaskan tentang prinsip dasar hubungan manusia. Di mana dalam surat Al-Hujurat ayat 13 tidak menggunakan panggilan yang ditujukan kepada orang beriman, melainkan ditujukan kepada seluruh manusia. Yang artinya bahwa dalam ayat ini menegaskan tentang asal-usul manusia ditunjukkan dengan adanya kesamaan derajat antar sesama di hadapan sang pencipta (Subki, Sugiarto dan Sumarlin, 2021). Asas kemanusiaan ini sesuai dengan pemberian Program Keluarga Harapan kepada manusia dengan tidak memandang perbedaan baik dari perbedaan suku, bangsa, jenis kelamin atau yang lainnya.

Selanjutnya yaitu asas manfaat, Program Keluarga Harapan ini bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan dengan melalui pemberian uang tunai untuk pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi masyarakat. Dengan pemberian uang tunai tersebut diharapkan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan yang layak seperti sandang, pangan, papan dan sebagainya. Bantuan PKH diharapkan mampu memberi banyak manfaat bagi masyarakat untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sebagaimana firman Allah dalam Q.S. An-Nisa: 36 yaitu:

وَاعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تَشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ

وَالْمَسْكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ  
 وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَنْ كَانَ مُخْتَلًا فُخُورًا (النساء/4:36)

Artinya: “Sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatu apa pun. Berbuat baiklah kepada kedua orang tua, karib kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga dekat dan tetangga jauh, teman sejawat, ibnu sabil, serta hamba sahaya yang kamu miliki. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang yang sombong lagi sangat membanggakan diri.” (An-Nisa/4:36)

Ayat diatas menjelaskan agar umat Islam senantiasa menyembah dan beribadah kepada Allah dan janganlah sekali-kali menyekutukan Allah. Bertauhid atau ibadah kepada Allah akan menghindarkan kita dari syirik dan kemusyrikan. Hubungan yang baik kepada Allah akan melahirkan hubungan yang baik pula pada manusia. Berbuat baik kepada orang tua, saudara, kerabat, teman, anak yatim piatu, tetangga dan yang lainnya (Trismawati, Mawardi dan Tohirin, 2021). Asas manfaat jaminan sosial sesuai dengan Program Keluarga Harapan yang akan memberikan banyak manfaat bagi penerimanya khususnya di bidang pendidikan dan kesehatan.

Asas ketiga menurut Syufa’at (2015) adalah asas keadilan. Asas keadilan berarti pemerataan distribusi jaminan kepada seluruh warga negara tidak memandang status, tingkat kekayaan, jabatan, orang miskin dan pangkat seseorang. Karena akan diperlakukan yang sama sesuai dengan hak dan kewajiban. Sebagaimana firman Allah swt. dalam QS. Al-Ma’idah: 8:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ لِلَّهِ شُهَدَاءَ بِالْقِسْطِ ۚ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ  
 عَلَىٰ آلَا تَعْدِلُوا ۚ اِعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا

تَعْمَلُونَ ( المائدة/5:8)

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, jadilah kamu penegak (kebenaran) karena Allah (dan) saksi-saksi (yang bertindak) dengan adil. Janganlah kebencianmu terhadap suatu kaum mendorong kamu untuk berlaku tidak adil. Berlakulah adil karena (adil) itu lebih dekat pada takwa. Bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha teliti terhadap apa yang kamu kerjakan.” (Al-Ma'idah/5:8)

Dalam ayat tersebut Allah menjelaskan betapa mulianya syariat Islam yang memerintahkan kaumnya untuk bersikap adil, menjaga realitas sosial, berterus terang dan ikhlas karena Allah. Seseorang harus tetap bersikap adil walaupun itu adalah musuhnya sendiri (Yulianti, Hayati and Sobarna, 2022). Sesuai dengan asas keadilan, bahwa adanya bantuan Program Keluarga Harapan hendaknya diberikan secara adil untuk Keluarga Penerima Manfaat sesuai dengan aturan yang telah diputuskan sebelumnya baik dari segi nominal, sasaran atau yang lainnya.

Ketiga asas tersebut merupakan sebuah landasan yang berhubungan dengan Jaminan Sosial melalui Program Keluarga Harapan. Di mana asas yang satu dengan yang lainnya saling berkaitan satu dengan yang lainnya dan tidak dapat berdiri sendiri (Aprianto, 2017).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, yang memandang realitas sosial sebagai sesuatu yang kompleks, dinamis dan penuh makna. Penelitian ini dilakukan pada kondisi obyek yang alamiah, di mana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2021).

Pada penelitian kualitatif, peneliti sebagai *human instrument* dan dengan teknik pengumpulan data observasi berperan serta (*participant observation*) dan wawancara mendalam (*in dept interview*) (Sugiyono, 2021).

Dengan hal ini, penulis menggunakan metode kualitatif dengan alasan karena penelitian kualitatif bertujuan untuk menentukan dan menggali data yang diamati oleh penulis pada saat melakukan observasi dan wawancara mendalam.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini mengambil lokasi penelitian di Kecamatan Purwojati Kabupaten Banyumas. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari September 2022 sampai dengan April 2023.

Alasan memilih Kecamatan Purwojati sebagai tempat penelitian karena Kecamatan Purwojati merupakan salah satu lokasi dengan banyaknya jumlah penerima PKH per tahun 2022 sebanyak 2.704 KPM (Keluarga Penerima Manfaat). Dan berdasarkan Hasil Laporan Kunjungan Kerja Reses Komisi VIII DPR RI tahun 2021, Kecamatan Purwojati

merupakan kecamatan yang memiliki jumlah penduduk paling sedikit di Kabupaten Banyumas yaitu 32.170 jiwa atau 1,92% dari penduduk Indonesia. Kemudian, Kecamatan Purwojati merupakan kecamatan dengan penduduk miskin paling banyak di Banyumas yaitu 11.522 Kartu Keluarga atau 36,30%.

### **C. Subjek dan Objek Penelitian**

Subjek penelitian adalah benda, hal atau orang, tempat data variabel yang dipermasalahkan (Suharmi, 2000). Dalam hal ini subjek penelitian adalah responden yang dianggap memiliki pengetahuan dan informasi yang dibutuhkan dalam pengumpulan data penelitian. Yaitu Kantor Kecamatan Purwojati bidang Program Keluarga Harapan, pendamping PKH dan Keluarga Penerima Manfaat PKH Kecamatan Purwojati.

Objek penelitian adalah variabel yang akan diteliti oleh penulis, objek penelitian ini adalah berkaitan dengan efektivitas Program Keluarga Harapan.

### **D. Sumber Data**

#### **1. Sumber Data Primer**

Data yang diperoleh langsung dari responden (objek penelitian) (Sunyoto, 2013). Data primer dalam penelitian ini berasal dari pendamping PKH Kecamatan Purwojati dan Keluarga Penerima Manfaat PKH di Purwojati.

#### **2. Sumber Data Sekunder**

Data yang diperoleh melalui data yang telah diteliti dan dikumpulkan oleh pihak yang lain berkaitan dengan masalah penelitian (Sunyoto, 2013). 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.

## E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan penulis gunakan dalam penelitian ini yaitu:

### 1. Observasi

Menurut Usman dan Purnomo (2004), observasi adalah pengamatan dengan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti (Hardani, 2020). Dalam penelitian ini, penulis akan melakukan pengamatan terhadap kondisi geografis dan demografis Kecamatan Purwojati serta kondisi sosial dan ekonomi penerima manfaat PKH, kemudian merangkumnya dalam catatan-catatan.

### 2. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2021).

Peneliti menggunakan teknik wawancara terstruktur di mana 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 Purwojati dan keluarga penerima manfaat PKH Kecamatan Purwojati.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Data-data yang peneliti peroleh dari dokumentasi ini adalah berupa foto-

foto yang terkait dengan kegiatan PKH, data pendamping dan penerima PKH Kecamatan Purwojati.

## F. Teknik Analisis Data

Menurut Bodgan dalam (Sugiyono, 2021), analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat di informasikan kepada orang lain.

Miles dan Huberman (1984) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Adapun aktivitas dalam analisis data, yaitu data *reduction*, data *display* dan *conclusion drawing* (Sugiyono, 2021).

### 1. Data *Reduction* (Reduksi Data)

Reduksi data berarti merangkum, memilih dan memilah hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya serta membuang yang tidak diperlukan. Reduksi data merupakan proses berpikir sensitif yang memerlukan kecerdasan, keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi (Sugiyono, 2021).

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

### 2. Data *Display* (Penyajian Data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut (Hardani, 2020).

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*

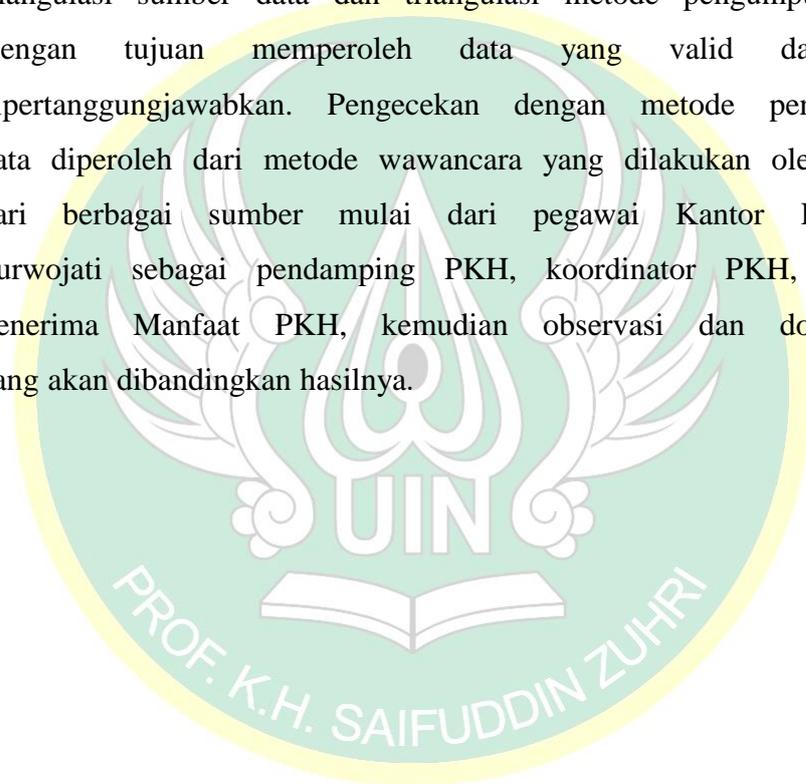
Menurut Miles dan Huberman langkah selanjutnya adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori (Sugiyono, 2021).

Pada tahap penarikan kesimpulan peneliti melakukan verifikasi atas data-data yang diperoleh dan 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.

## **G. Uji Keabsahan Data**

Dalam penelitian, setiap temuan harus di cek keabsahannya agar hasil penelitiannya dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya dan dapat di buktikan keabsahannya. Untuk pengecekan keabsahan temuan ini teknik yang dipakai adalah triangulasi. Triangulasi data adalah pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu (Sugiyono, 2013).

Peneliti melakukan pengecekan dengan menggunakan triangulasi sumber data dan triangulasi metode pengumpulan data. Dengan tujuan memperoleh data yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Pengecekan dengan metode pengumpulan data diperoleh dari metode wawancara yang dilakukan oleh peneliti dari berbagai sumber mulai dari pegawai Kantor Kecamatan Purwojati sebagai pendamping PKH, koordinator PKH, Keluarga Penerima Manfaat PKH, kemudian observasi dan dokumentasi yang akan dibandingkan hasilnya.





## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Wilayah Kecamatan Purwojati**

##### **1. Sejarah Kecamatan Purwojati**

Sejarah Kecamatan Purwojati diawali dengan cerita di sebuah daerah dengan nama Gumelem. Gumelem merupakan daerah yang berada di sebelah tenggara kota Banjarnegara provinsi Jawa Tengah. Setelah terjadinya Perang Jawa atau pemberontakan Pangeran Diponegoro tahun 1825-1830 situasi dan kondisi Gumelem tidak tenteram. Terdapat banyak aksi kejahatan di Gumelem seperti pencurian, perampokan dan penipuan. Hal tersebut menjadikan banyak masyarakat yang mengungsi ke daerah lain dan membuka lahan di daerah tersebut.

Dahulu, Purwojati adalah sebuah kawasan hutan lebat yang memiliki banyak pohon besar. Karena lebatnya tumbuhan tersebut, sehingga tidak ada orang yang menghuni kawasan tersebut. Setelah perang selesai, terdapat sebagian atau beberapa prajurit Pangeran Diponegoro yang mengungsi kearah barat sebelah Patikraja sebelum Ajibarang, di bawah pimpinan Suromenggolo. Dalam perjalanan mengungsi, melewati hutan lebat. Di antara para pengungsi ada yang membawa tongkat kayu dari dahan kayu jati. Setelah sekian lama menelusuri hutan lebat, sampailah Suromenggolo dan teman-teman di sebuah tempat yang dianggap aman dari kejaran musuh.

Setelah sampai di tempat pengungsian, prajurit membuat tempat peristirahatan dengan bahan yang amat sederhana, yaitu bahan-bahan yang ada di sekitarnya. Dalam kehidupan sehari-hari prajurit memanfaatkan waktu pengungsian dengan mengolah/menggarap tanah yang berada di sekelilingnya. Para prajurit memanfaatkan waktu untuk mengolah tanah dengan menanam dahan jati yang digunakan sebagai tongkat pada waktu berjalan mengungsi keluar masuk hutan.

Setelah beberapa tahun berjalan kehidupan mereka berlangsung membaik. Dalam perjalanan mengarungi kehidupan dalam pengungsian mereka merasa tenang dan senang, karena jauh dari kota sehingga keberadaannya tidak diketahui oleh penjajah kala itu dalam keterasingan mereka, mereka memanfaatkan waktu untuk beribadah dalam rangka mendekatkan diri kepada sang pencipta.

Seiring dengan waktu berjalan tempat pengungsian Suromenggolo dan teman-teman semakin bertambah penghuninya, yaitu sesama pengungsi. Kerukunan, kebersamaan dan gotong royong tercipta diantara para penghuni yang semakin meningkat kualitas dan kuantitas hidupnya. Karena semua merasa sebangsa dan setanah air, senasib dan sepenanggungan. Mereka menyadari dan mengakui bahwa dalam hidup dan kehidupannya manusia tidak dapat terlepas dari satu dengan yang lainnya.

Kekurangan dan kelebihan manusia didasari sebagai anugerah Tuhan yang harus disyukuri. Karena dengan mengerti kekurangan pada dirinya seseorang tidak dihinggapi sikap sombong. Dan dengan kelebihan yang dimiliki mereka dengan ikhlas mau memberikan kelebihannya kepada orang lain, karena mereka membutuhkan satu sama lain.

Kehidupan di tempat pengungsian Suromenggolo dan teman-teman semakin hari semakin akrab dengan penuh rasa kekeluargaan dan kegotongroyongan. Terwujudnya kehidupan yang damai, penuh toleransi dan didukung dengan suasana alam yang sejuk berkat pohon yang rindang dan mengalirnya air sungai yang bersih tanpa polusi menambah daya tarik bagi orang luar daerah pengungsian dan akhirnya bergabung dengan Suromenggolo.

Seiring dengan waktu berjalan, jumlah anggota Suromenggolo semakin bertambah. Di sisi lain, dahan jati yang semula dijadikan tongkat yang ditancapkan di sekitar tempat peristirahatan tumbuh semakin besar dan tinggi. Pada suatu sore yang cerah, Suromenggolo

dan teman-teman sedang melepas lelah dengan beristirahat, menikmati hawa yang sejuk dan nyaman, sambil duduk di serambi depan berbincang-bincang seputar pekerjaan mereka di pagi sampai siang hari.

Di antara mereka ada yang mengajukan sebuah usulan agar tempat hunian mereka diberi nama, karena penduduknya yang semakin banyak dan terus bertambah. Menanggapi usul dari temanya Suromenggolo mengajukan pendapat, agar tempat tinggalnya diberi nama Purajati. Dengan alasan untuk mengenang bahwa dahan yang digunakan sebagai tongkat dalam perjalanan mengungsi merupakan kehendak Tuhan Yang Maha Esa dapat tumbuh dengan subur. Walaupun tidak dipelihara secara khusus oleh manusia. Dilain pihak juga merupakan suatu pelajaran bagi kita, agar kita senantiasa membaca tanda-tanda kebesaran dan kekuasaan kita senantiasa berbakti kepada Tuhan Yang Maha Esa (BAEJati, 2016).

Atas kesepakatan para pengikut Suromenggolo, nama Purajati diterima dengan suara bulat, kemudian ditetapkan bahwa tempat tinggal mereka diberi nama Purajati. Namun, pada saat Belanda mengatur pembagian wilayah, Purajati masuk ke dalam wilayah Kecamatan Jatilawang yang kemudian berganti nama menjadi Purwojati sampai sekarang. Dan saat ini Kecamatan Purwojati sudah tidak lagi masuk dalam wilayah Jatilawang melainkan sudah menjadi kecamatan sendiri yaitu Kecamatan Purwojati (Rojalikemod, 2023).

## 2. Demografi Kecamatan Purwojati

Berdasarkan data dari Dinas Penduduk dan Pencatatan Sipil Kabupaten Banyumas, Kecamatan Purwojati memiliki penduduk sebanyak 40.300 jiwa yang terdiri dari (BPS Kabupaten Banyumas, 2022):

Penduduk laki-laki : 20.436 jiwa

Penduduk perempuan : 19.864 jiwa

Sehingga rasio jenis kelamin di Kecamatan Purwojati sebesar 97,2%. Jumlah keluarga di Kecamatan Purwojati pada tahun 2021 sebanyak 11.800 KK (Kartu Keluarga) dengan kepadatan penduduk 1063,4 jiwa/km<sup>2</sup>.

### 3. Batas Wilayah Kecamatan Purwojati

Kecamatan Purwojati merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Banyumas yang berada di sebelah selatan kota Purwokerto atau ibu kota Banyumas. Ibu kota Kecamatan Purwojati terletak di Desa Purwojati. Secara administratif, Kecamatan Purwojati terdiri dari 10 desa dengan luas wilayah 37,90 km<sup>2</sup>. Adapun batas wilayah Kecamatan Purwojati adalah sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Jatilawang, sebelah utara Kecamatan Cilongok, sebelah timur kecamatan Rawalo dan sebelah barat Kecamatan Wangon. Berikut tabel perbatasan wilayah Kecamatan Purwojati:

**Tabel 1.6**  
**Batas Wilayah Kecamatan Purwojati**

No.	Arah	Batas Wilayah
1.	Selatan	Kecamatan Jatilawang
2.	Utara	Kecamatan Cilongok
3.	Timur	Kecamatan Rawalo
4.	Barat	Kecamatan Wangon

*Sumber: Kecamatan Purwojati Dalam Angka 2022*

### 4. Kondisi Infrastruktur

#### a. Fasilitas Pendidikan

Fasilitas pendidikan adalah sarana dan prasarana yang digunakan untuk menunjang kegiatan belajar guna tercapainya tujuan pendidikan. Berikut fasilitas pendidikan yang terdapat di Kecamatan Purwojati (BPS Kabupaten Banyumas, 2022):

**Tabel 1.7**  
**Fasilitas Pendidikan Kecamatan Purwojati**

No.	Jenis Fasilitas Pendidikan	Jumlah
1.	PAUD	8
2.	TK PERTIWI/RA/BA	14
3.	SD/MI	23
4.	SMP/MTs	5
5.	SMA/SMK/MA	2
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>

*Sumber : Kecamatan Purwojati Dalam Angka 2022*

Dari data tersebut diketahui bahwa fasilitas pendidikan di Kecamatan Purwojati terdapat 8 PAUD, 14 TK PERTIWI/RA/BA, 23 SD/MI, 5 SMP/MTs dan 2 SMA/SMK/MA di Purwojati. Sehingga dapat disimpulkan Kecamatan Purwojati terdapat 52 fasilitas pendidikan.

Adapun jumlah pelajar menurut tingkat pendidikan yang terdapat di Kecamatan Purwojati terdiri dari (BPS Kabupaten Banyumas, 2022):

**Tabel 1.8**  
**Jumlah Pelajar di Kecamatan Purwojati per Tahun 2022**

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1.	PAUD	252
2.	TK PERTIWI/RA/BA	445
3.	SD/MI	2.819
4.	SMP/MTs	1.693
5.	SMA/SMK/MA	1.218

*Sumber : Kecamatan Purwojati Dalam Angka 2022*

Dari data tersebut, jumlah pelajar pada tingkat PAUD yaitu 252 siswa, TK PERTIWI/RA/BA sebanyak 445 siswa, SD/MI

sebanyak 2.819 siswa, SMP/MTs sebanyak 1.693 dan pada tingkat SMA/SMK/MA sebanyak 1.218 siswa. Jumlah pelajar paling banyak berada pada tingkat SD/MI sederajat yaitu 2.819 siswa.

b. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan adalah setiap lokasi yang menyediakan pelayanan kesehatan mulai dari klinik kecil hingga rumah sakit besar. Fasilitas kesehatan merupakan fasilitas yang penting. Di Kecamatan Purwojati sendiri terdapat beberapa fasilitas kesehatan diantaranya:

**Tabel 1.9**  
**Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Purwojati**

No.	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1.	Puskesmas Rawat Inap	1
2.	Poskesdes	10
3.	Posyandu Balita	61
4.	Apotek	2
<b>Jumlah</b>		<b>74</b>

Sumber: Kecamatan Purwojati Dalam Angka 2022

Dari data tersebut di Kecamatan Purwojati terdapat beberapa fasilitas kesehatan seperti 1 Puskesmas, 10 Poskesdes, 61 Posyandu Balita dan 2 Apotek. Total fasilitas kesehatan di Kecamatan Purwojati sebanyak 74.

## **B. Program Keluarga Harapan di Kecamatan Purwojati**

### 1. Sejarah PKH di Kecamatan Purwojati

PKH merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga rentan miskin atau miskin dengan persyaratan yang telah ditetapkan. Para calon penerima PKH sudah terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Dalam dunia internasional

PKH disebut sebagai CCT atau *Conditional Cash Transfers*. Program ini bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan dan menciptakan kesejahteraan masyarakat melalui keluarga khusus rumah tangga serta diharapkan mampu menciptakan kemandirian penerima bantuan sosial (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) sejak tahun 2007 pada 7 provinsi di Indonesia. Sejak awal pelaksanaan, fokus PKH adalah pendidikan dan kesehatan yang ditunjukkan dengan pengalokasian dana pada kedua komponen tersebut. Selama tahun 2007-2012, besaran alokasi PKH untuk setiap komponen tidak mengalami perubahan. Namun, sejak tahun 2013 besaran alokasi PKH pada tiap-tiap komponen mengalami penyesuaian bahkan pada tahun 2015 dilakukan penambahan pada komponen pendidikan yaitu komponen anak SMA/ sederajat (Zakiyah, Lestari dan Putra, 2020).

Seiring dengan berjalannya waktu pada tahun 2020, PKH sudah dilaksanakan pada 34 provinsi yang mencakup 514 kabupaten/kota dan 6.709 kecamatan. Sedangkan untuk Kecamatan Purwojati sendiri mulai dilaksanakannya PKH yaitu pada tahun 2013. Sampai per Februari 2023 jumlah penerima PKH di Kecamatan Purwojati sebanyak 2.659 KPM yang didampingi oleh pendamping PKH Kecamatan Purwojati.

Hasil wawancara dengan Ibu Putri selaku pendamping PKH Kecamatan Purwojati menjelaskan mengenai masuknya PKH:

“PKH masuk ke Kabupaten Banyumas pada tahun 2013, masuk ke Kecamatan Purwojati juga tahun 2013. Untuk saat ini penerima PKH di Purwojati sebanyak 2.659 Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Dan untuk kantor pelayanannya pun ada di kantor Kecamatan Purwojati sebelah barat di dekat ruang pertemuan utama atau aula.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH di Purwojati, bahwasannya PKH masuk ke Kabupaten Banyumas mulai

tahun 2013. Begitu pula PKH masuk di Kecamatan Purwojati yaitu tahun 2013. Per Februari 2023 jumlah penerima PKH di Purwojati sebanyak 2.659 KPM atau Keluarga Penerima Manfaat. Untuk pelayanan PKH Purwojati sendiri terdapat di Kantor UPPKH (Unit Pelayanan Program Keluarga Harapan) yang berada di kantor Kecamatan Purwojati tepatnya di sebelah barat di samping ruang pertemuan atau aula kantor kecamatan purwojati.

## 2. Pelaksanaan PKH di Kecamatan Purwojati

Program Keluarga Harapan atau Program Bantuan Tunai Bersyarat merupakan salah satu program khusus rumah tangga yang dikeluarkan oleh pemerintah dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan pada masyarakat dengan melalui fasilitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial serta program ini diharapkan mampu untuk mengurangi kemiskinan (Direktorat Jendral Anggaran Kementerian Keuangan, 2015). PKH ini ditunjukkan untuk membidik masalah kesejahteraan dan kesenjangan *gender* dalam kehidupan sehari-hari. Jadi, tidak heran jika bantuan dana tunai ini diberikan kepada ibu atau wanita dewasa seperti nenek, bibi dan lain-lain atau yang biasa mengurus rumah tangga (Hanif *dkk.*, 2015).

Dalam pelaksanaannya, penerima PKH di Kecamatan Purwojati mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH Kecamatan Purwojati, bahwa PKH masuk ke Kecamatan Purwojati tahun 2013 yang kemudian disalurkan pula ke masing-masing desa pada tahun tersebut.

Hasil wawancara dengan Ibu Tarmiyati selaku penerima PKH Kecamatan Purwojati:

*“Awale si Aku di undang ya jere kon mangkat maring Balai Desa Kaliurip karo kon nggawa KTP (Kartu Tanda Penduduk) terus kon nggawa KK (Kartu Keluarga) juga. Dadi Aku mangkat terus neng kana dijelasna tentang PKH kue apa trus ditakoni tentang biodatane dewek karo mengko melune komponen sing endi.”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan penerima PKH, tahap awal sebelum ditetapkan sebagai penerima PKH adalah mengikuti sosialisasi awal PKH dengan membawa persyaratan seperti KTP dan KK. Pada pertemuan tersebut para calon KPM dijelaskan mengenai program bantuan tunai bersyarat yaitu PKH. Setelah itu para calon KPM ditanya mengenai biodata atau data diri mereka dengan mencocokkan data pada pendamping dengan KTP dan KK yang telah dibawa. Kemudian diberitahu oleh petugas nantinya akan masuk ke dalam komponen PKH yang mana.

Adapun sasaran PKH adalah sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang PKH dalam pasal 3 disebutkan bahwa sasaran PKH adalah keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial (Hildayanti, Mustari dan Sudirman, 2022).

Data penerima PKH ini berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial (Kemensos) atau lebih tepatnya oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial Republik Indonesia (Kementerian Sosial, 2020). Pada awal dikeluarkan program tersebut, PKH dilaksanakan dengan basis rumah tangga lalu diubah menjadi basis keluarga. PKH ditunjukkan sebagai investasi jangka panjang dalam menciptakan SDM yang lebih berkualitas dan tangguh yang berfokus pada bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial (Zakiyah, Lestari dan Putra, 2020).

Data masyarakat miskin yang dijadikan pertimbangan penetapan peserta bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Berdasarkan data tersebut kemudian Kementerian Sosial membuat undangan untuk diberikan kepada keluarga calon peserta melalui Koordinator PKH Kemensos di Kabupaten/Kota. Undangan tersebut

masih dalam bentuk file yang kemudian oleh Administrator PKH undangan dicetak dan diberikan kepada masing-masing pendamping PKH. Setelah itu pendamping PKH melaporkan dan memberikan undangan ke Kecamatan dan kemudian melalui Kecamatan, undangan diserahkan kepada Perangkat Desa. Setelah undangan sampai di Desa, lalu Perangkat Desa bersama Pendamping PKH akan melakukan validasi data. Validasi data yang dilakukan oleh perangkat desa bersama pendamping desa berupa kegiatan peninjauan langsung terhadap keadaan keluarga yang masuk dalam data calon peserta PKH atau dilakukan melalui pertemuan awal. Hal ini bertujuan untuk memastikan apakah calon peserta yang terdaftar tersebut memang memiliki kondisi miskin dan sesuai harapan (Saragi, Batoebara dan Arma, 2021).

Berikut adalah hasil wawancara dengan Ibu Putri selaku pendamping PKH Kecamatan Purwojati:

“Data PKH ini diperoleh dari Kementerian Pusat yaitu Kementerian Sosial (Kemensos). Data tersebut dikirim kepada pendamping PKH melalui aplikasi e-PKH berupa soft file. Kemudian nanti dicetak berupa SUPA (Surat Undangan Pertemuan Awal) yang harus dibagikan kepada calon KPM sesuai nama dan alamat. Dan nantinya surat undangan tersebut dikoordinasikan dengan desa. Kemudian nanti dari pihak desa yang membagikan. Selanjutnya nanti dilakukan verifikasi, validasi dan evaluasi data desa terkait lolos atau tidaknya calon peserta sesuai dengan komponen PKH.”

Hasil wawancara tersebut menyebutkan bahwa data PKH diperoleh dari Kementerian Sosial yaitu Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial Republik Indonesia. Data yang telah dibuat oleh Kemensos, kemudian dikirim ke pendamping PKH melalui aplikasi e-PKH. Setelah itu akan ada SUPA atau Surat Undangan Pertemuan Awal yang akan dikoordinasikan dengan masing-masing desa yang ada di Purwojati. Isi dari SUPA tersebut sesuai dengan DTKS yang terdiri dari nama dan alamat calon penerima PKH. Nantinya pendamping

PKH akan berkoordinasi dengan pihak desa dan pihak desa yang akan membagikan SUPA tersebut kepada calon penerima di setiap desanya. Dan dalam pelaksanaannya, pertemuan tersebut akan dilakukan tahap verifikasi, validasi dan evaluasi terkait lolos atau tidaknya para calon KPM.

Penerima PKH dapat dibedakan berdasarkan 3 komponen, pertama pendidikan, kedua kesehatan dan yang ketiga komponen kesejahteraan sosial. Setiap komponen memiliki kriteria dan rincian yang berbeda-beda. Kriteria komponen kesehatan yang terdiri dari anak balita dan ibu hamil/nifas/menyusui. Sedangkan kriteria komponen pendidikan yakni usia anak sekolah mulai dari usia 6 tahun hingga 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar. Lalu, komponen kesejahteraan sosial terdiri dari lansia dan penyandang disabilitas berat (Herlinda, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Putri selaku pendamping PKH bahwa:

“Komponen PKH terdiri dari tiga yaitu: pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Pendidikan untuk anak-anak sekolah dari SD sampai SMA sederajat. Komponen kesehatan seperti ibu hamil, ibu menyusui dan anak balita usia 0-6 tahun. Kemudian kalau kesejahteraan sosial ya terdiri dari lanjut usia dan disabilitas.”

Setelah memperoleh data dari Kementerian Sosial, kemudian dilakukan pertemuan awal dengan calon penerima PKH. Dalam pertemuan awal atau sosialisasi ini membahas tentang apa itu PKH, tujuan PKH, hak dan kewajiban penerima PKH dan lain sebagainya yang berhubungan dengan PKH. Dalam pertemuan awal dilakukan pula validasi data guna untuk membandingkan data dengan kondisi terkini, sehingga akan menghasilkan data yang valid. Proses sosialisasi ini dilakukan secara serentak kepada calon penerima PKH (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Idza selaku pendamping PKH Kecamatan Purwojati:

“Ada sosialisasi awal yang membahas tentang apa itu PKH, tujuan PKH, hak dan kewajiban penerima PKH dan lain sebagainya. Proses sosialisasi ini dilakukan secara serentak kepada calon penerima PKH Kecamatan Purwojati yang sebelumnya telah dikumpulkan oleh pihak desa sebelum penerimaan.”

Dalam sosialisasi awal dijelaskan tentang apa yang berhubungan dengan PKH. Baik berupa pengertian, tujuan, hak dan kewajiban serta saksi yang akan didapat jika KPM melanggar aturan. Sosialisasi awal dilakukan secara serentak kepada calon penerima program yang sebelumnya telah dikumpulkan oleh pihak desa berdasarkan SUPA yang telah dibagikan sebelumnya.

Dalam pertemuan awal antara pendamping dengan calon peserta PKH hal-hal yang biasa disampaikan yaitu tentang tujuan PKH, penjelasan syarat menjadi peserta PKH, penjelasan kewajiban dalam program, penjelasan metode dan proses keluhan, penjelasan hak dan kewajiban Keluarga Penerima Manfaat PKH, penjelasan terkait komitmen, sanksi dan penyaluran PKH (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Adapun tambahan hasil wawancara dengan Ibu Putri selaku pendamping PKH Kecamatan Purwojati:

“Jadi, dalam sosialisasi atau pertemuan awal tersebut juga dilakukan validasi data yang nantinya digunakan untuk membuka rekening Bank. Sehingga KPM PKH memiliki akses untuk penyaluran dana bantuan tersebut.”

Dalam sosialisasi awal dilakukan validasi data oleh pendamping kepada calon penerima PKH. Validasi data tersebut nantinya digunakan untuk membuka rekening para calon penerima PKH yang digunakan sebagai akses penyaluran bantuan dana dari pemerintah kepada penerima PKH.

Dalam pembukaan rekening bank dibutuhkan kelengkapan data. Maka data KPM PKH hasil validasi harus memenuhi persyaratan minimal Nomor Induk Kependudukan (NIK), tanggal lahir, nama ibu

kandung dan alamat tempat tinggal. Kelengkapan data tersebut menjadi syarat dalam pembukaan rekening bank secara kolektif (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Waryanti selaku penerima PKH Kecamatan Purwojati:

“Iya, sebelumnya ada sosialisasi terlebih dahulu oleh petugas. Persyaratannya ya seperti biasa disuruh membawa KK dan KTP. Terus pas sosialisasi dijelaskan tentang bantuan PKH itu gimana sama ditanya tentang data diri kita.”

Sosialisasi awal PKH membahas tentang PKH dan pencocokan data pribadi dengan data pendamping. Pencocokan data ini dilakukan dengan penyesuaian data diri pada KTP dan KK dengan data yang terdapat pada Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kemensos.

Setelah tahap pertemuan awal selesai kemudian tahap penetapan peserta PKH yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga (DJSK). Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data peserta PKH berdasarkan hasil pemutakhiran data dan validasi data calon peserta sesuai dengan kriteria kepesertaan PKH. Calon peserta yang lolos dalam tahap awal tersebut disebut dengan KPM atau Keluarga Penerima Manfaat PKH (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Putri selaku pendamping PKH di Purwojati bahwa:

“Setelah pertemuan awal dilakukan dengan calon peserta PKH, langkah selanjutnya yaitu penetapan KPM berdasarkan hasil validasi data yang sebelumnya dilakukan. Data tersebut di mutakhirkan dan ditetapkan melalui surat keputusan DJSK (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga).”

Tahap selanjutnya yaitu tahap penyaluran dana bantuan sosial PKH kepada KPM yang dilakukan secara bertahap selama satu tahun berjalan. Jangka waktu pemindah bukuan dana dari rekening pemberi bantuan sosial pada bank penyalur kepada rekening penerima bantuan

sosial dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak dana di transfer dari Kas Negara ke rekening pemberi bantuan sosial di bank penyalur (Kementerian Sosial, 2020).

Dalam penyaluran dana PKH dilakukan melalui empat tahap, yaitu dapat dilihat dari gambar tabel berikut:

**Gambar 1.1**  
**Tahapan Penyaluran Dana Bantuan Program Keluarga Harapan**



*Sumber: Pedoman Pelaksanaan PKH, 2021*

Berdasarkan gambar tersebut, dapat diketahui bahwa pada tahap I pencairan dilakukan bulan Januari yang telah melalui verifikasi komitmen pada bulan September, Oktober dan November yang kemudian pada bulan Desember merupakan bulan final *closing*. Tahap II pencairan dilakukan pada bulan April yang sebelumnya telah melalui verifikasi komitmen pada bulan Desember, Januari, Februari dan final *closing* pada bulan Maret. Tahap III pencairan dana dilakukan pada bulan Juli dengan verifikasi komitmen pada bulan Maret, April, Mei dan final *closing* bulan Juni. Dan yang terakhir tahap IV pencairan yang dilakukan pada bulan Oktober dengan verifikasi komitmen di bulan Juni, Juli, Agustus serta final *closing* di bulan September. (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Darkinah selaku penerima PKH Kecamatan Purwojati:

*“Iya pencairan dana dilakukan tepat waktu, setiap telung wulan sepisan. Biasane sedurunge cair diwei ngerti disit ngesuk pencairan kaya kue.”*

Dari hasil wawancara tersebut, penerima PKH menyatakan bahwa pencairan dana sudah dilakukan dengan tepat waktu yaitu setiap tiga bulan sekali. Sebelum pencairan dilaksanakan, pendamping PKH akan memberi informasi bahwa besok akan nada pencairan dana PKH di tempat yang sudah ditentukan.

Begitu pula hasil wawancara dengan Ibu Kasiem selaku penerima PKH Kecamatan Purwojati:

*“Iya telung wulan pisan olih enem matus ewu. Jiote nggone Ibu Tur bareng-bareng karo batire.”*

Berdasarkan hasil wawancara penerima PKH, bahwa dalam pencairan dana PKH sudah dilakukan tepat waktu yaitu tiga bulan sekali. Karena Ibu kasiem mendapat komponen kesejahteraan sosial, jadi beliau menerima uang setiap pencairan sebesar enam ratus ribu rupiah. Pengambilan uang dilakukan di agen bank di desanya yaitu di rumah Ibu Tur. Pengambilan uang dilakukan secara serentak.

Pada tahap penyaluran dana PKH disalurkan dengan empat tahapan dalam satu tahun atau yang berarti pencairan dilakukan setiap tiga bulan sekali. Tahap pertama, dana tersalur pada bulan Januari, kedua bulan April, ketiga pada bulan Juli serta tahap empat pada bulan Oktober (Akib, 2022).

Hasil wawancara dengan Ibu Putri selaku pendamping PKH Kecamatan Purwojati:

*“Dalam pencairan PKH dilakukan setiap tiga bulan sekali, biasanya pencairan dana dilakukan di kantor pos Kecamatan Purwojati. Tapi kalau sekarang si lewat agen bank yang ada di setiap desa jadi mempermudah juga dalam pencairan menggunakan ATM khusus penerima PKH. Dan untuk data penerima PKH pada saat ini diperbarui setiap bulan. Sehingga kalau ada penambahan atau pengurangan KPM itu jelas. Nah, pembaruan data ini diperoleh dari Pusdatin (Pusat Data dan Informasi).”*

Pencairan dana dilakukan tiga bulan sekali atau jika dalam satu tahun berarti dilakukan empat tahap pencairan. Pencairan dana PKH biasanya dilakukan pada bulan Januari, April, Juli dan Oktober. Namun pada saat adanya situasi pandemi covid, dana bantuan PKH yang diterimasetiap bulan oleh masyarakat (Saragi, Batoebara and Arma, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Tursinah selaku penerima PKH Kecamatan Purwojati menyatakan bahwa:

*“Pencairan PKH biasane tepat waktu setiap telung wulan sepisan, tapi kie lagi lawas mba kawit bulan September kayane urung cair maning seprene. Malah pas ana covid tah tiap bulan cair.”*

Dalam pencairan PKH biasanya dilakukan tepat waktu, namun pernah terjadi pula keterlambatan dalam pencairan. Pencairan dana ini dilakukan secara serentak kepada seluruh KPM. Pada saat terjadinya pandemi covid, pencairan PKH dilakukan setiap bulan melalui bantuan sembako yang berupa beras, telur, daging, buah-buahan, tempe atau tahu dan yang lainnya.

Pendampingan bagi KPM diperlukan untuk mempercepat tercapainya tujuan PKH, yaitu menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM terkait pemanfaatan di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Demi tercapainya tujuan tersebut pendamping PKH mempunyai peran dan fungsi fasilitas, mediasi, advokasi, edukasi dan motivasi bagi KPM PKH. Pendamping PKH melakukan pertemuan rutin dengan KPM PKH setiap bulan (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Pertemuan awal PKH dilakukan di balai desa sesuai dengan SUPA. Selanjutnya pemantauan rutin yang dilakukan oleh pendamping PKH setiap bulan. Dalam pertemuan rutin tersebut berisi tentang pemberian materi *Family Development Session* (FDS) tentang pendidikan,

kesehatan, ekonomi, lansia dan *stunting*. Selain pemberian materi, terdapat pula kegiatan yang biasa dilakukan yaitu menyanyikan lagu Indonesia Raya, Mars PKH dan janji peserta PKH. Selain hal tersebut, update data juga dilakukan untuk pemutakhiran dengan menanyakan kepada setiap peserta PKH barangkali ada pembaharuan (Wawancara dengan Putri, Februari 2023).

Pendamping PKH mendampingi kelompok PKH dengan mengadakan Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2) untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan KPM PKH tentang pentingnya pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan pengelolaan keuangan keluarga dan kesejahteraan keluarga dalam rangka memajukan perubahan sikap dan perilaku yang lebih cepat dan meningkatkan kesejahteraan KPM PKH (Hildayanti, Mustari dan Sudirman, 2022).

Pertemuan kelompok ini merupakan kegiatan rutin yang difasilitasi oleh pendamping sosial dalam pelaksanaan tugas yang bersifat administratif dan edukatif mengenai aturan dan tata tertib KPM. P2K2 digunakan sebagai proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH. Materi P2K2 wajib disampaikan oleh pendamping kepada seluruh KPM PKH dampungannya dan menjadi verifikasi komitmen bagi KPM PKH (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Berdasarkan wawancara dengan pendamping PKH, pertemuan antara pendamping dan KPM dilakukan setiap satu bulan sekali. Pada saat adanya covid sempat terjadi kendala karena proses pemantauan yang dilakukan adalah dengan mengumpulkan orang banyak yaitu para peserta KPM. Oleh karena itu, setelah covid pertemuan rutin atau pemantauan tetap dilakukan satu bulan sekali. Jumlah peserta PKH pun dibatasi, bagi lansia dan peserta yang sedang sakit atau peserta yang memiliki balita diperbolehkan untuk tidak mengikuti pertemuan dikarenakan masalah kesehatan (Wawancara Roro, Februari 2023).

Pertemuan antara pendamping dan KPM pada saat adanya covid sempat terjadi kendala, namun pertemuan tetap dilakukan dengan peserta terbatas. Tujuan dari diadakannya pertemuan setiap bulan adalah untuk meningkatkan pemahaman KPM mengenai pendidikan anak, kesehatan dan kesejahteraan sosial keluarga melalui PKH.

### **C. Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat**

Kesejahteraan merupakan salah satu tujuan kemerdekaan negara yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Kesejahteraan akan tercapai ketika masyarakat keluar dari masalah kemiskinan. Menurut Anonim (2013), kesejahteraan dapat dinilai dari pendapatan yang diperoleh yaitu mencukupi kebutuhan hidup yang mendasar atau bila dinilai dengan rupiah setara dengan Rp. 271.626 per kapita per bulan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa masyarakat yang berpenghasilan kurang dari nilai tersebut masuk ke dalam masyarakat miskin (Saparita *dkk.*, 2015).

Sebagai perwujudan UUD 1945 alinea ke empat, cita-cita luhur bangsa Indonesia adalah mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur serta mewujudkan kesejahteraan. Meskipun kemiskinan masih menjadi persoalan jangka panjang, namun program-program pembangunan yang telah dilaksanakan selama ini selalu terfokus dalam upaya penanggulangan kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan (Khomsan *dkk.*, 2015).

Salah satu program pemerintah dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan ditetapkan untuk mendukung pelaksanaan dan penyaluran program perlindungan sosial yang terencana, terarah dan berkelanjutan dalam sebuah program yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). Di mana PKH merupakan bantuan sosial bersyarat yang memiliki tujuan untuk mengurangi beban pengeluaran keluarga dan

meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Bantuan sosial PKH disalurkan melalui perbaikan layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam meningkatkan kualitas dan kesejahteraan keluarga miskin (Kementerian Sosial, 2020).

Menurut Purnamaningsih dan Wismayanti (2021), Efektivitas merupakan konsep yang sangat penting karena mampu memberikan gambaran tentang keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuannya atau dapat dikatakan efektivitas adalah tingkat pencapaian tujuan aktivasi yang telah dilakukan dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya (Suriyani, 2023). Efektivitas Program keluarga Harapan (PKH) dapat diukur menggunakan variabel-variabel efektivitas program. Menurut Sutrisno, untuk mengukur efektivitas program diperlukan 5 (lima) indikator yaitu pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan terdapat perubahan nyata. Peneliti akan memaparkan hasil temuan di lapangan yang berhubungan dengan efektivitas program PKH berdasarkan indikator pengukuran efektivitas PKH sebagai berikut:

#### 1. Pemahaman Program

Sosialisasi program merupakan langkah awal untuk mengenalkan program pemerintah yaitu Program Keluarga Harapan. Sosialisasi program ini dilakukan kepada para calon penerima PKH. Sosialisasi program bertujuan untuk memberi informasi mengenai pengetahuan awal tentang PKH, syarat menjadi peserta dan kelengkapan pembukaan rekening, hak dan kewajiban menjadi peserta serta sanksi yang hendak diberikan jika melanggar (Kementerian Sosial, 2020).

Dengan adanya sosialisasi program yang dilakukan oleh pendamping kepada penerima PKH, diharapkan dapat memberi pengetahuan atau modal awal mengenai PKH baik berupa tujuan, manfaat, hak dan kewajiban penerima dan lain sebagainya. Pengetahuan tidak hanya didapat pada saat pertemuan awal saja, tetapi ketika sudah ditetapkan menjadi KPM PKH diwajibkan mengikuti

pertemuan rutin sehingga akan mendapat tambahan pengetahuan yang baru.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penerima PKH di Purwojati, setelah dilakukan sosialisasi mereka mendapat banyak informasi tentang PKH. Mereka menjadi lebih paham tentang bantuan PKH tersebut dari apa yang telah disampaikan oleh pemateri. Mulai dari tujuan PKH, dana yang diberikan untuk apa saja dan kewajiban menjadi KPM dengan mengikuti pertemuan rutin setiap bulan serta sanksi yang di dapat apabila KPM PKH melanggar peraturan. Adapun dana yang digunakan oleh mereka yaitu untuk keperluan pendidikan, kesehatan maupun kebutuhan sehari-hari (Wawancara dengan Nani Rositah, Februari 2023).

Dari pertemuan tersebut KPM dapat memahami tujuan dari adanya PKH tersebut. Bukan hanya berfokus pada pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial tetapi KPM dapat pula memahami pengelolaan ekonomi dalam keluarga. Seperti KPM dapat memahami jumlah pendapatan dan pengeluaran, cara menyusun anggaran, mengendalikan anggaran dan lain sebagainya.

Sosialisasi dan edukasi yang disampaikan oleh pendamping PKH dalam pertemuan awal tersebut sesuai dengan petunjuk teknis yang dibuat oleh Kementerian Sosial. Petunjuk teknis tersebut diharapkan mampu menjadi pegangan pendamping dalam melaksanakan tugasnya. Dalam sosialisasi tersebut hal yang perlu disampaikan adalah tujuan PKH, syarat menjadi peserta PKH, sanksi dan implikasi, hak dan kewajiban serta penjelasan tentang penyaluran bantuan PKH. Dalam sosialisasi tersebut dilaksanakan pula validasi data para calon KPM yang di undang berdasarkan SUPA yang sebelumnya telah dibagikan. Penjelasan komitmen komponen PKH dilaksanakan pula dalam pertemuan awal tersebut (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Dari hasil wawancara dengan penerima PKH di Purwojati menyatakan bahwa, calon penerima PKH diberi informasi untuk ikut

dalam sosialisasi awal tersebut dan berkumpul di balai desa. Kemudian, calon peserta mendapat materi pengenalan tentang PKH mulai dari apa itu PKH, tujuan, syarat, manfaat PKH dan lain sebagainya. Selain itu, dalam pertemuan awal tersebut para calon dikualifikasikan menjadi tiga komponen PKH yaitu pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan keluarga (Wawancara dengan Nur, Februari 2023).

Pengetahuan tentang pemanfaatan dana disampaikan pula dalam pertemuan awal tersebut. Hal tersebut perlu disampaikan agar supaya para penerima PKH benar-benar memanfaatkan dana sesuai dengan kebutuhan komponen yang di dapat (Domri, Ridwan dan Jaya, 2019).

Hasil wawancara dengan pendamping PKH, menyatakan bahwa dana PKH harus dimanfaatkan sesuai dengan kondisi KPM (Keluarga Penerima Manfaat), jika mendapat komponen pendidikan hendaknya memanfaatkan bantuan tersebut untuk pendidikan anak seperti pembelian keperluan sekolah dan lain-lain. Begitu pula dengan komponen kesehatan hendaknya memanfaatkan dana untuk biaya pelayanan kesehatan. Hal tersebut akan dilaporkan pada buku monitoring yang diberikan kepada setiap KPM (Wawancara dengan Putri, Februari 2023).

Selain pertemuan awal dengan peserta PKH selanjutnya yaitu ada pertemuan rutin yang dilakukan oleh pendamping dan KPM pada setiap bulan. Pertemuan ini dilakukan secara bergilir dari rumah ke rumah yang menerima PKH. Dalam pertemuan rutin tersebut, pemberian materi FDS (*Family Development Session*) diberikan kepada KPM, dan dilakukan pula update data PKH barangkali terdapat perubahan pada KPM.

Pada indikator pengetahuan program dapat dikatakan efektif, hal ini dikarenakan penerima PKH atau KPM telah memahami maksud dan tujuan PKH dengan adanya sosialisasi awal dan pertemuan rutin

setiap bulan sehingga KPM mendapat pengetahuan tentang program tersebut.

## 2. Tepat Sasaran

Menurut Makmur (2011), untuk mencapai suatu keberhasilan baik yang ditetapkan oleh individu ataupun organisasi, maka ketepatan sasaran sangat diperlukan (Najidah dan Lestari, 2019). Dalam hal ini, sasaran dari PKH adalah keluarga miskin atau rentan yang telah terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu (DTPFM dan OTM) yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial yang telah ditetapkan sebelumnya oleh Kementerian Sosial (Kementerian Sosial, 2020).

Jika dilihat dari ketepatan sasaran, PKH ialah bantuan uang tunai bersyarat yang di mana data diperoleh dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Kecamatan Purwojati merupakan salah satu kecamatan yang tergolong memiliki jumlah penduduk paling sedikit dibandingkan kecamatan lain di Banyumas dan merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk miskin terbanyak dengan persentase sebesar 36,30%. Oleh karena itu, banyak penduduk Purwojati yang mendapat bantuan PKH tersebut (Pangestu and Suratman, 2021).

Kecamatan Purwojati merupakan salah satu kecamatan yang berhak menerima bantuan PKH. Karena Purwojati sendiri termasuk dalam kecamatan dengan jumlah penduduk miskin terbanyak di Kabupaten Banyumas. Walaupun dapat dibayangkan Purwojati adalah kecamatan paling kecil namun, jumlah penduduk miskin paling banyak. Jadi, tidak heran banyak penduduk Purwojati yang mendapat bantuan PKH.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penerima PKH, mereka merasa bantuan tersebut sudah tepat sasaran sehingga mereka layak dan berhak mendapat bantuan PKH tersebut. Karena mereka sangat membutuhkan bantuan tersebut untuk membantu kehidupan mereka

sehari-hari dan untuk keperluan sekolah anak (Wawancara dengan Kamilah, Februari 2023).

Data penerima PKH berasal dari DTKS oleh Kemensos yang dikelola oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin). Pada saat ini, data penerima PKH diperbarui setiap bulan. Pembaruan data tersebut mengenai penambahan atau pengurangan KPM. Namun sebelum itu, dalam pertemuan awal sudah dilaksanakan validasi data oleh petugas. Jadi, peserta yang memperoleh PKH sudah sesuai dengan kriteria komponen PKH dan data yang diperoleh valid dengan bukti serta kondisi terkini.

Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Sasaran PKH ini ditetapkan oleh pemberi bantuan atau Kemensos untuk penerima yang berada di wilayah seperti pesisir atau pulau kecil, daerah tertinggal atau terpencil dan perbatasan negara (Kementerian Sosial, 2020).

Dari hasil wawancara dengan pendamping PKH, para penerima PKH untuk saat ini sudah sesuai dan tepat sasaran karena para penerima bantuan tersebut sudah masuk DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial). Jadi, jika sudah masuk DTKS berarti sudah merupakan warga atau masyarakat yang berhak menerimanya. Dan dilihat pula dari kondisi sosial ekonomi yang masih berada *cluster* bawah. Oleh sebab itu, mereka berhak menerima bantuan PKH tersebut (Wawancara dengan Putri, Februari 2023).

Dalam indikator tepat sasaran PKH dapat dikatakan efektif, hal ini dikarenakan penerima PKH yang berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang berasal dari data kecamatan itu sendiri bukan berasal dari sistem tebang pilih.

### 3. Tepat Waktu

Waktu merupakan sesuatu yang dapat menentukan keberhasilan jika dilakukan dengan baik. Namun, waktu juga dapat berakibat kegagalan apabila program tidak dilaksanakan dengan baik (Mingkid, Liando dan Lengkong, 2017). Adanya PKH di Kecamatan Purwojati di mulai sejak tahun 2013. Setelah peserta ditetapkan dan dibuatkan buku rekening, maka bantuan dana PKH yang diberikan sebanyak 4 (empat) kali dalam satu tahun. Pencairan dana biasanya dilakukan setiap tiga bulan sekali yaitu pada bulan Januari, April, Juli dan bulan Oktober (Saragi, Batoebara dan Arma, 2021).

Berdasarkan tahapan pencairan dana PKH yang dilakukan dalam empat bulan dalam setahun, setiap tahap ke-dua, ke-tiga dan ke-empat selalu ada pemutakhiran. Namun, sekarang pemutakhiran data dilakukan setiap bulan oleh pendamping PKH dengan bantuan perangkat desa. Pemutakhiran data dilakukan untuk melakukan tinjauan ulang terhadap kondisi masyarakat terkini setelah mendapat bantuan PKH. Verifikasi status sosial keluarga bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perubahan status miskin menjadi tidak miskin. Ataupun keadaan peserta yang meninggal atau bercerai sehingga dapat dilakukan pemberhentian penyaluran bantuan (Wawancara dengan Roro, Februari 2023).

Dana bantuan PKH akan disalurkan kepada masyarakat melalui bank sesuai dengan rekening yang dimiliki. Penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan dengan pemindah bukuan dari pemberi bantuan sosial melalui bank penyalur. Dalam pelaksanaannya hendaknya penyaluran PKH dilakukan tepat waktu yaitu dengan melalui empat tahap atau tiga bulan satu kali dalam satu tahun dalam satu tahun (Saragi, Batoebara and Arma, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan penerima PKH, bahwa dalam pencairan dana biasanya dilakukan setiap tiga bulan sekali. Namun, pernah dalam pencairan bantuan ada keterlambatan. Sebelum pencairan, mereka akan diberi informasi oleh petugas terkait waktu

pencairan PKH. Biasanya pencairan dilakukan di agen bank setiap desa atau bisa saja di balai desa secara serentak di desa itu (Wawancara dengan Warssem, Februari 2023).

Pada saat terjadinya pandemi covid, pemberian bantuan dalam pencairan PKH dilakukan setiap bulan. Baik berupa bantuan sembako atau bantuan uang tunai yang dapat diambil di agen bank yang ada di 10 desa pada Kecamatan Purwojati. Dalam pencairannya pendamping PKH ikut memantau di lokasi serta membantu petugas yang sedang bertugas.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu Waryanti menyatakan bahwa pencairan dana PKH sudah tepat waktu dan dilakukan setiap tiga bulan sekali. Jumlah dana yang diberikan kepada KPM sudah sesuai data pada setiap komponen (Wawancara dengan Waryanti, Februari 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dengan penerima PKH, bahwa pencairan dilakukan tepat waktu yaitu tiga bulan sekali. Namun, pada saat adanya pandemi covid pencairan dilakukan setiap bulan berupa bantuan sembako. Bantuan sembako tersebut terdiri dari beras, minyak, telur, buah-buahan, tahu atau tempe (Wawancara dengan Tarmiyati, Februari 2023).

Dari beberapa hasil wawancara, pada indikator tepat waktu dalam program ini sudah dapat dikatakan baik. Karena, saat pencairan sudah tepat waktu yaitu empat tahap dalam satu tahun atau tiga bulan sekali. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, enam dari sepuluh orang menyatakan bahwa pencairan PKH dilakukan tepat waktu yaitu pada bulan Januari, April, Juli dan Oktober.

#### 4. Tercapainya Tujuan

Sosialisasi awal kepada penerima PKH diharapkan mampu memberikan sedikit pengetahuan tentang PKH baik itu tujuan, hak, kewajiban dan sanksi yang melanggar. Adapun tujuan dari PKH yaitu untuk mengubah perilaku, memberikan peningkatan pada kualitas

sumber daya manusia, mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin serta memutus rantai kemiskinan (Kemensos, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Koordinator PKH Kecamatan Purwojati, bahwa dengan adanya PKH tersebut para KPM diharuskan memanfaatkan bantuan dengan sebaik-baiknya dan disesuaikan dengan kondisi KPM. Misalnya KPM komponen pendidikan maka bantuan tersebut hendaknya digunakan untuk kebutuhan pendidikan, begitu pula dengan kesehatan dan kesejahteraan (Wawancara dengan Nur Khomariyah, Februari 2023).

Berikut adalah hasil penelitian lapangan yang berkaitan dengan efektivitas program mengenai ketepatan tujuan PKH di Kecamatan Purwojati:

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

Tujuan dari peningkatan taraf hidup KPM pada pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial tercapai. Sebagai hasil dari Program Keluarga Harapan maka standar hidup KPM sudah sedikit meningkat salah satunya di bidang kesehatan. Kriteria penerima PKH komponen kesehatan yang terdiri dari ibu hamil/nifas/menyusui dan anak usia dini dengan rentan usia 0-6 tahun (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Pada layanan kesehatan tersebut para komponen PKH secara rutin memeriksakan kesehatannya di Posyandu terdekat. Untuk penyandang disabilitas, biasanya mengakses layanan kesehatan minimal sebulan sekali atau *home visit* yang dilakukan oleh bidan setempat dan pendamping PKH (Wawancara dengan Idza, Februari 2023).

Dengan adanya PKH, taraf hidup masyarakat di bidang pendidikan meningkat dengan pemberian KIP kepada anak di

komponen penerima PKH. Komponen pendidikan yakni anak sekolah mulai dari umur 6 sampai umur 21 tahun yang belum menyelesaikan kegiatan wajib belajar, baik di tingkat SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Komponen pendidikan untuk sekolah anak mulai dari SD sampai dengan SMA sederajat mendapat KIP (Kartu Indonesia Pintar). Bantuan tersebut digunakan untuk pembayaran sekolah anak dan pembelian perlengkapan sekolah. Dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga meningkat karena bantuan tersebut digunakan untuk keperluan pendidikan anak (Wawancara dengan Nani Rositah, Februari 2023).

Sedangkan untuk komponen kesejahteraan sosial sendiri terdiri dari lanjut usia dan penyandang disabilitas berat. Penyandang disabilitas berat ini adalah seseorang yang sudah tidak dapat melakukan segala aktivitasnya sendiri atau memerlukan bantuan orang lain (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan penerima PKH kriteria lanjut usia untuk komponen kesejahteraan sosial, mereka secara rutin melakukan pemeriksaan pada layanan kesehatan setiap satu bulan sekali di Posyandu terdekat. Pemeriksaan kesehatan berupa cek darah, cek gula dan lain-lain yang berhubungan dengan kesehatan (Wawancara dengan Darkinah, Februari 2023).

Keluarga Penerima Manfaat yang mendapat PKH biasanya mendapat Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) karena sudah dianggap sebagai keluarga yang membutuhkan bantuan. Semua bantuan yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat melalui layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial (Wawancara dengan Nur Khomariyah, Februari 2023).

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

Beberapa keluarga yang telah menerima bantuan PKH memanfaatkan uang bantuan sesuai dengan ketentuan komponen yang didapatkan. Komponen pendidikan memanfaatkan uang bantuan untuk biaya pendidikan anak sekolah yang bertujuan untuk mengurangi pengeluaran dan menambah pendapatan. Untuk komponen kesehatan yang meliputi ibu hamil dan balita memanfaatkan uang bantuan untuk melakukan pemeriksaan dan pemenuhan gizi. Sedangkan untuk komponen kesejahteraan sosial memanfaatkan uang bantuan untuk membeli obat-obatan dan pemenuhan gizi penerima PKH.

Dana bantuan yang diberikan digunakan untuk melakukan pembiayaan pendidikan anak. Mulai dari biaya SPP setiap bulan, biaya kebutuhan anak untuk membeli perlengkapan sekolah dan membeli seragam sekolah. Pada kenyataannya dana yang diberikan belum cukup untuk membiayai semua kebutuhan anak sekolah, tetapi dengan adanya bantuan PKH tersebut dapat sedikit mengurangi beban pengeluaran keluarga (Wawancara dengan Kamilah, Februari 2023).

Bantuan PKH yang diberikan sesuai dengan komponen KPM. Bantuan kesehatan meliputi ibu hamil dan balita, dana yang diberikan dirasa dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga. Meskipun tidak dapat menutup semua kebutuhan tetapi, sudah sedikit membantu untuk membeli kebutuhan anak seperti susu dan lain-lain (Wawancara dengan Siti Khuzaimah, Februari 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH, dana bantuan PKH dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan sesuai komponen. Misalnya, KPM yang termasuk ke dalam komponen pendidikan maka dapat memanfaatkan dana untuk anak sekolah. Komponen kesehatan untuk pemeriksaan kesehatan. Begitu pula

dengan kesejahteraan sosial hendaknya dana dimanfaatkan sesuai dengan kondisi KPM. Dan untuk PKH sendiri ada buku monitoring, jadi setiap pembelian atau pengeluaran uang dengan bantuan PKH dilaporkan di buku monitoring tersebut (Wawancara dengan Idza, Februari 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, keluarga penerima manfaat PKH merasakan dengan adanya PKH dapat membantu kebutuhan hidup mereka, baik dalam hal pendidikan, kesehatan ataupun kesejahteraan sosial. Walaupun tidak menutup untuk semua kebutuhan tetapi setidaknya dapat mengurangi pengeluaran dan menambah pendapatan keluarga.

#### 5. Terdapat Perubahan Nyata

Tujuan utama PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin (Direktorat Jendral Anggaran Kementerian Keuangan, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan penerima PKH, mereka menyadari bahwa pendidikan dan kesehatan anak sangat penting. Jadi, mereka sebisa mungkin menyekolahkan anak-anaknya hingga SMA (Wawancara dengan Tarmiyati, Februari 2023).

Begitu pula hasil wawancara dengan pendamping PKH, menyatakan bahwa perubahan perilaku merupakan salah satu dari perubahan nyata penerima PKH di Purwojati. Kesadaran KPM akan pendidikan dan kesehatan telah dianggap penting oleh mereka. Dilihat dari segi pendidikan, mereka menyadari pada saat ini pendidikan wajib belajar 12 tahun, terbukti dari KPM yang menyekolahkan anaknya hingga SMA sederajat. Sedangkan dilihat dari segi kesehatan, kesadaran ibu hamil dan balita yang rutin memeriksakan kandungannya ke layanan kesehatan seperti bidan desa, posyandu ataupun puskesmas (Wawancara dengan Idza, Februari 2023).

Kesadaran diri sangat penting untuk menciptakan perubahan nyata para KPM PKH. Untuk saat ini KPM sudah mengalami perubahan perilaku akan kesadaran tentang pendidikan anak dengan wajib belajar 12 tahun, pemeriksaan pada layanan kesehatan secara rutin yang berlaku untuk ibu hamil/nifas/menyusui, balita, lansia hingga penyandang disabilitas berat. Perubahan perilaku ini juga harus disertai dengan komitmen agar konsisten dengan apa yang sudah menjadi aturan.

Perubahan perilaku keluarga penerima manfaat PKH tidak lepas dari pemantauan oleh pendamping PKH. Pemantauan yang biasa dilakukan rutin setiap bulan dilakukan di rumah KPM secara bergilir dan biasanya ada pelaporan penggunaan dana melalui buku monitoring PKH. Dalam pemantauan tersebut pendamping memberikan materi PKH mengenai pengelolaan dana bantuan agar tidak selalu mengandalkan dana tersebut, pemanfaatan dana bantuan yang baik dan lain-lain (Wawancara dengan Warssem, Februari 2023).

Kesadaran diri ini dapat terjadi ketika KPM PKH senantiasa ikut serta aktif dalam rangkaian kegiatan yang dilakukan pendamping seperti pertemuan rutin setiap bulan. Dalam kegiatan P2K2 biasanya dilaksanakan dengan penyampaian materi oleh pendamping kepada KPM yang membuat pola pikir KPM berubah.

Kehidupan menjadi berubah dengan kegiatan *Family Development Session* (FDS). Kegiatan FDS ini biasa disebut dengan P2K2 atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kesadaran atau pola pikir KPM baik itu tentang pendidikan ataupun kesehatan. Salah satu perubahan perilaku yang dilakukan KPM di Purwojati adalah kebutuhan pokok yang sudah terpenuhi pada masing-masing KPM. Kemudian dari dana yang diperoleh juga dapat membantu meringankan kebutuhan seperti pembayaran biaya sekolah yang besar bisa meringankan hal tersebut (Wawancara dengan Putri, Februari 2023).

Perubahan perilaku PKH harus disertai dengan komitmen, bahwa PKH bukan hanya sekedar menerima uang saja tetapi ada tanggungjawab yang harus dilaksanakan. Komitmen KPM meliputi kehadiran anak di sekolah dan kesehatan yang harus diperhatikan oleh masing-masing KPM. Sehingga nantinya peningkatan kesejahteraan keluarga melalui pendidikan dan kesehatan dapat meningkat.

Jika dilihat dari tujuan PKH, Perubahan nyata sudah banyak dirasakan oleh KPM. Walaupun belum sepenuhnya efektif seratus persen tetapi jika untuk membantu meningkatkan kebutuhan keluarga sudah dapat dilaksanakan dengan baik. Perubahan nyata yang dibuktikan yaitu dengan pemenuhan kebutuhan pokok masing-masing KPM dan bantuan PKH yang diterima dapat meringankan biaya pendidikan dan kesehatan serta mendorong perubahan pola pikir KPM. Jika untuk pembuatan usaha dari dana bantuan sosial, KPM PKH di Purwojati dirasa belum menyanggupi karena yang kita tahu bahwa para penerima memanfaatkan dana sesuai dengan komponen yang didapat. Jadi, jika untuk pendirian suatu usaha masih terasa berat karena dana yang didapat dirasa cukup atau bahkan kurang.

#### **D. Analisis Perspektif Ekonomi Islam**

Kemiskinan adalah salah satu problematika yang sering dihadapi oleh negara di dunia, baik negara maju maupun negara berkembang. Dengan adanya masalah kemiskinan tersebut, pemerintah Indonesia meluncurkan program khusus yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan yaitu PKH. Dalam Islam, sebuah negara memiliki kewajiban untuk mengentaskan masalah kemiskinan pada negaranya dan menyejahterakan masyarakatnya.

Dalam Islam, untuk mengentaskan kemiskinan dilakukan dengan meningkatkan kesejahteraan maka dibutuhkan program perlindungan sosial yang berbasis pada keadilan, tanggung jawab atau jaminan sisoal

(*takaful*). Penerapan PKH menurut perspektif Ekonomi Islam dalam menyejahterakan masyarakat terdiri dari:

#### 1. Keadilan

Asas keadilan adalah salah satu asas yang harus dijunjung dalam Islam. Allah SWT memiliki sifat Maha Adil (*al-adlu*) yang hendaknya dicontoh oleh semua hambanya. Adil adalah menyamakan sesuatu dengan yang lain, baik dari segi hasil ataupun segi skala sehingga hal tersebut tidak berat sebelah dan tidak berbeda dengan yang lain. Banyak perintah tentang keadilan ditemukan pada Al-Qur'an. Al-Qur'an telah menyuruh kita untuk bersikap adil dan tujuan dari pemerintahan merupakan perintah Allah SWT dalam ayat-ayat yang ada pada Al-Qur'an (Mutmainah, Maemanah dan Kurniawan, 2020).

Prinsip dari keadilan hendaknya diterapkan dalam semua dalam kehidupan. Dalam Al-Qur'an Surat An-Nahl ayat 90, bahwa manusia diberi perintah oleh Allah untuk selalu berbuat adil dan berbuat baik dalam memberikan bantuan terhadap sesama. Berikut adalah Q.S. An-Nahl : 90

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ  
وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ (النحل/16:90)

Artinya: “Sesungguhnya Allah menyuruh berlaku adil, berbuat kebajikan, dan memberikan bantuan kepada kerabat. Dia (juga) melarang perbuatan keji, kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pelajaran kepadamu agar kamu selalu ingat.” (An-Nahl/16:90).

Dalam ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT banyak menekankan pada apa yang perlu kita lakukan sebagai manusia secara adil, termasuk keadilan pada perlindungan sosial memiliki tujuan supaya kekayaan terdistribusi secara rata sehingga tidak terjadi kesenjangan antara seorang yang kaya dan miskin. Oleh karena itu,

PKH ialah bentuk tanggung jawab dan kepedulian pemerintah terhadap kelompok rentan (Hildayanti, Mustari dan Sudirman, 2022).

Dalam penelitian ini, PKH di Kecamatan Purwojati belum dapat dikatakan adil. Walaupun mulai dari pendataan awal yang dilakukan Kemensos melalui DTKS, lalu disalurkan kepada penerima yang memenuhi syarat sebagai komponen PKH dan jumlah bantuan yang diterima KPM sudah disesuaikan dengan setiap komponen PKH. Namun, dalam hal ini jumlah masyarakat miskin tidak sebanding dengan jumlah penerima PKH, sehingga masih terdapat banyak masyarakat miskin yang belum mendapat bantuan PKH tersebut. Sehingga hal tersebut dapat dikatakan bahwa PKH belum merata dan prinsip keadilan belum sepenuhnya terpenuhi.

## 2. Tanggung Jawab

Tanggung jawab merupakan setiap perbuatan kebijakan untuk bertindak secara benar dan aman dalam mewujudkan kepentingannya. Ajaran Islam menekankan pada perilaku yang bertanggung jawab, termasuk kerusakan atau kerugian yang diakibatkan oleh perbuatan seseorang. Tanggung jawab ini hendaknya diterapkan oleh pelaku ekonomi dan seluruh masyarakat. Tidak hanya masyarakat, pemerintah hendaknya bertanggung jawab atas kesejahteraan setiap warganya. Sebagaimana dinyatakan dalam Q.S Al-Mudattsir : 38 yaitu:

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِيْنَةٌ (المدثر/74:38)

Artinya: Setiap orang bertanggung jawab atas apa yang telah ia lakukan (Al-Muddassir/74:38)

Berdasarkan ayat tersebut menjelaskan bahwa setiap orang bertanggung jawab dengan apa yang dilakukannya, yaitu setiap diri bergantung pada perbuatannya sendiri di hari akhir. Dapat juga diartikan bahwa masing-masing orang mempunyai tanggung jawab, terutama pada para pemimpin yang mempunyai tanggung jawab besar

terhadap rakyat yang dipimpinnya. Seorang pemimpin harus dapat dipercaya agar bisa sejahtera sebab semua yang dipercayakan oleh mereka akan dipertanggung jawabkannya (Hildayanti, Mustari dan Sudirman, 2022).

Jika PKH dikaitkan dengan tanggung jawab dapat dilihat dari KPM dan pendamping PKH. Jika dilihat dari KPM, adanya rasa tanggung jawab penerima PKH dalam melaksanakan hak dan kewajiban sudah dilaksanakan dengan baik. Begitu pula dengan pendamping PKH yang telah melaksanakan pendampingan kepada KPM sesuai dengan apa yang diperintahkan. Di mana telah melakukan pendampingan dan pembinaan kepada KPM baik dari pertemuan awal sampai dengan pertemuan rutin yang dilaksanakan setiap bulan.

Jadi, jika dilihat dari tanggung jawab KPM dan pendamping PKH Kecamatan Purwojati telah melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, serta tanggung jawab tersebut telah dilaksanakan untuk mengatur dan mengelola kelancaran pemberian bantuan dari pemerintah untuk rakyatnya agar hidup sejahtera.

### 3. Jaminan Sosial (*takaful*)

Sangat tepat kesimpulan yang menyatakan bahwa sumbangan terbesar syariat Islam dalam dunia kontemporer adalah perlindungan kemanusiaan. Dalam Qur'an Surah At-Taubah ayat 71 dijelaskan bahwa orang-orang beriman itu sebagian mereka adalah penolong bagi sebagian yang lain. Berikut adalah ayat Al-Qur'an Surah At-Taubah: 71 yaitu:

وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ

عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَيُطِيعُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ

أُولَئِكَ سَيَرْحَمُهُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ (التوبة/9:71)

Artinya : “Orang-orang mukmin, laki-laki dan perempuan, sebagian mereka menjadi penolong bagi sebagian yang lain. Mereka menyuruh (berbuat) makruf dan mencegah (berbuat) mungkar, menegakkan salat, menunaikan zakat, dan taat kepada Allah dan Rasul-Nya. Mereka akan diberi rahmat oleh Allah. Sesungguhnya Allah Mahaperkasa lagi Mahabijaksana.” (At-Taubah/9:71)

Penjelasan dari ayat tersebut bahwa tolong menolong merupakan nilai pendidikan sosial yang akan terbangun sifat empati atau kepedulian sehingga terjadinya hubungan persaudaraan satu sama lain. Ayat tersebut bermaksud mengajak kepada kebaikan dan mencegah dari kemungkaran serta kesadaran masyarakat untuk menjaga sekitarnya. Solidaritas dan persaudaraan dapat terwujud melalui kegiatan sholat dan dalam menunaikan zakat. Hal ini efektif untuk menyatukan hati dan menghilangkan rasa dengki antar sesama. Berzakat menggambarkan kesejatian kita sebagai makhluk sosial untuk memberi kepedulian kita terhadap sesama (Saihu, 2020).

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 Kecamatan Purwojati 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. Di mana para KPM dan pendamping sudah melaksanakan tanggung jawab. KPM melaksanakan tanggung jawab berupa pemenuhan komitmen dan pendamping melaksanakan tanggung jawab dengan cara pendampingan dan pemantauan secara rutin KPM dampungannya. Pada prinsip jaminan sosial telah berjalan dengan baik di mana terciptanya hubungan baik antara pemerintah dengan masyarakat.

Jadi, menurut perspektif Islam bantuan sosial PKH dapat dilihat dari tiga penerapan yaitu keadilan, tanggung jawab dan jaminan sosial atau *takaful*. Jika dilihat dari prinsip keadilan, PKH belum sepenuhnya dapat dikatakan adil karena walaupun dari awal pelaksanaan sudah sesuai dengan aturan mulai dari proses pendataan, sosialisasi dan yang lain tetapi penerima PKH dianggap belum merata. Sebab, masih banyak masyarakat miskin yang belum mendapatkan PKH. Sedangkan dilihat dari prinsip tanggung jawab, KPM dan pendamping PKH sudah melaksanakan kewajibannya. KPM yang memanfaatkan bantuan sesuai komponen dan pendamping PKH yang melaksanakan tugas dan kewajiban sesuai perintah. Dan jika dilihat dari prinsip jaminan sosial, PKH dapat dikatakan berhasil karena PKH merupakan bantuan sosial untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan. Meskipun belum maksimal tetapi PKH sudah dapat membantu kebutuhan masyarakat khususnya di bidang rumah tangga.

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan teori, penelitian, pengumpulan data dan analisis yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus di Purwojati, Banyumas) dapat disimpulkan sebagai berikut:

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Purwojati sudah dapat dikatakan baik dan efektif. Hal ini terlihat dari lima indikator yaitu pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan adanya perubahan nyata mengenai pendidikan untuk meningkatkan kesadaran di masyarakat.

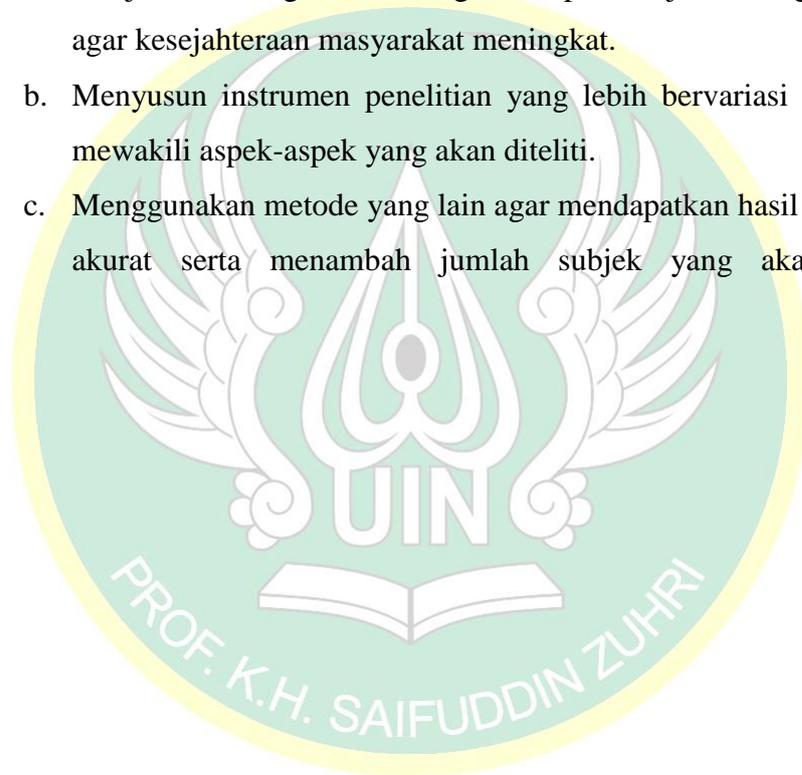
Program Keluarga Harapan berdasarkan prespektif Ekonomi Islam dapat dilihat dari nilai-nilai Ekonomi Islam yaitu keadilan, tanggung jawab dan *takaful* (jaminan sosial). Pada nilai tanggung jawab dan jaminan sosial sudah dapat terpenuhi, sedangkan pada nilai keadilan masih belum terpenuhi karena masih banyak masyarakat miskin yang terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) namun belum mendapatkan bantuan PKH.

### **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 ketidakmerataan 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.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan hal sebagai berikut:
  - a. Menggali lebih dalam berhubungan dengan hal apa saja yang menjadikan Program Keluarga Harapan berjalan dengan efektif agar kesejahteraan masyarakat meningkat.
  - b. Menyusun instrumen penelitian yang lebih bervariasi agar dapat mewakili aspek-aspek yang akan diteliti.
  - c. Menggunakan metode yang lain agar mendapatkan hasil yang lebih akurat serta menambah jumlah subjek yang akan diteliti.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aeda, N. and Jannah, R. (2022) 'Implementasi dan Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat. Studi di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat.', *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 8(1), pp. 165–186.
- Agustiyanti (2023) *Penghasilan di Bawah Rp. 2,3 Juta/Bulan Masuk Kriteria Keluarga Miskin*, *Katadata.co.id*. Available at: <https://katadata.co.id/agustiyanti/finansial/63c505e613f9b/penghasilan-di-bawah-rp-2-3-jutabulan-masuk-kriteria-keluarga-miskin>.
- Akib, A.A. (2022) 'Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara', *Institut Pemerintahan Dalam Negeri* [Preprint].
- Andika, S. and Safitri (2021) 'Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat menurut Perspektif Ekonomi Islam ( Studi Kasus Desa Mekar Delima Kecamatan Tasik Putri Puyu )', 2(1), pp. 44–55.
- Aprianto, N.E.K. (2017) 'Kontruksi Sistem Jaminan Sosial dalam Perspektif Ekonomi Islam', *Jurnal Ekonomi Islam*, 8(2), pp. 237–261.
- Arlan, A.S. (2019) 'Efektivitas Program Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa ( BUMDES ) di Desa Ayunan Papan Kecamatan Lokpaikat Kabupaten Tapin', *Al'iidara Balad*, 2(1), pp. 37–44.
- Astuti, Adyatma, S. and Normelani, E. (2017) 'Pemetaan Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Banjarmasin Selatan', *Jurnal Pendidikan Geografi*, 4(2), pp. 20–34. Available at: <http://ppjp.unlam.ac.id/journal/index.php/jpg>.
- Badan Pusat Statistik (2021) 'Berita Resmi Statistik', (7), pp. 1–12.
- Badan Pusat Statistik (2022) *Badan Pusat Statistik 2022*.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas (2021) *Kecamatan Purwojati Dalam Angka 2021*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas.
- BAEJati (2016) *Sejarah Purwojati, Banyumas Indonesia*, *blogspot.com*. Available at: <http://baejatipurwojati.blogspot.com/2016/03/sejarah-purwojati-banyumas-indonesia.html?m=1> (Accessed: 7 March 2023).

- Beni, S. and Manggu, B. (2020) 'Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Perbatasan ( Studi Kasus Kecamatan Jagoi Babang ( Studi Kasus Kecamatan Jagoi Babang Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat ) ( Case Study of Jagoi Babang District , Bengkayang Regency', *Sosio Konsepsia*, 9, No. 2(July), pp. 162–170. Available at: <https://doi.org/10.33007/ska.v9i2.1832>.
- Bormasa, M.F. (2022) *Kepemimpinan dan Efektivitas Kerja*. Pertama. Purwokerto: CV. Pena Persada.
- BPS Kabupaten Banyumas (2022) 'Kecamatan Purwojati dalam Angka 2022'.
- Darajat, A.H. and Ekasari, S. (2021) 'Efektivitas Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan (Studi Pada Dinas Sosial Kabupaten Blitar)', *Translitera*, 47(4), pp. 124–134. Available at: <https://doi.org/10.31857/s013116462104007x>.
- Direktorat Jaminan Sosial Keluarga (2021) 'Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan', p. 22.
- Direktorat Jendral Anggaran Kementerian Keuangan (2015) 'Kajian Program Keluarga Harapan'.
- Djumura, N.P. *et al.* (2022) 'Program Keluarga Harapan Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Desa Bubeya', 15, pp. 33–42.
- Domri, Ridwan and Jaya, M. (2019) 'Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat', *Jurnal Politik dan Pemerintahan Daerah*, 1(1), pp. 1–16.
- Elia, F.A. and Nusa, Y. (2021) 'Analisis efektivitas program keluarga harapan (pkh) dalam upaya pengentasan kemiskinan di kampung nawaripi distrik wania kabupaten mimika', 5(April), pp. 15–42.
- Faradiba, S., Muchsin, S. and Hayat (2021) 'Efektivitas Kinerja Pelayanan Sensus Penduduk Berbasis Online Di Badan Pusat Statistik Kota Malang', *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(1), pp. 277–285.
- Handani, D., Sari, M. and Lia, I.D. (2019) 'Implementasi Program Keluarga Harapan ( PKH ) Dalam Rangka Pemerataan Kesejahteraan Masyarakat di Kabupaten Bungo', *Jurnal Dialektika Publik*, 4(1).
- Hanif, H. *et al.* (2015) *Mewujudkan Program Keluarga Harapan ( PKH ) yang Lebih Bermakna*. Pertama. Jakarta: Friedrich Ebert Stiftung, Kantor Perwakilan Indonesia.

- Hardani (2020) *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Satu. Edited by H. Abadi. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Herlinda, N. (2022) ‘Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu Provinsi Bengkulu’, *Institut Pemerintahan Dalam Negeri Provinsi Bengkulu*, pp. 1–16.
- Hildayanti, Mustari and Sudirman, M. (2022) ‘Tinjauan Hukum Islam Terhadap Program Keluarga Harapan (PKH)’, *Jurnal Pemikiran, Penelitian Hukum Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, 9(September), pp. 156–165.
- Kemensos (2014) ‘Program Keluarga Harapan Upaya Memutus Rantai Kemiskinan Antar Generasi’, *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K)*, pp. 1–6.
- Kementerian Sosial (2019) ‘Program Keluarga Harapan’, *kemensos.go.id*. Available at: <http://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>.
- Kementerian Sosial (2020) ‘Petunjuk Teknis Bantuan Sosial PKH’, *Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai Program Keluarga Harapan Tahun 2020* [Preprint].
- Kementerian Sosial Republik Indonesia (2017) *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan ( P K H )*. Jakarta: Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial.
- Khomsan, A. *et al.* (2015) *Indikator Kemiskinan dan Misklasifikasi Orang Miskin*. Jakarta: Pustaka Obor Indonesia.
- Lubis, E.F. and Zubaidah, E. (2020) ‘Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan Abstrak jumlah penduduk 268 juta jiwa dan terbagi dalam 34 provinsi . Dengan jumlah Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru Dari tabel 1 . 1 diatas terlihat bahwa jumlah penduduk m’, 9(2), pp. 88–99.
- Mingkid, G.J., Liando, D. and Lengkong, J. (2017) ‘Efektivitas Penggunaan Dana Desa Dalam Peningkatan Pembangunan (Suatu Studi Di Desa Watutumou Dua Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara)’, *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, 2(2).
- Mutmainah, I., Maemanah, A. and Kurniawan, R.R. (2020) ‘Etika Ekonomi Islam Dalam Surat an-Nahl Ayat 90’, *Jurnal Ilmu Al-Quran dan Tafsir* [Preprint].
- Najidah, N. and Lestari, H. (2019) ‘Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang’,

*Departemen Administrasi Publik FISIP Universitas Diponegoro*, pp. 1–18.

Oktriawan, W., Adriansah, A. and Alisa, S. (2022) ‘Kesejahteraan Masyarakat di Desa Campakasari Kecamatan Cempaka Purwakarta’, *Muttaqien; Indonesian Journal of Multidiciplinary Islamic Studies*, 3(1), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.52593/mtq.03.1.01>.

Pangestu, K.C. and Suratman (2021) ‘Tentang Banyumas’, *Hasil Laporan Kerja Reses Komisi VIII DPR RI*, (April), pp. 1–15.

Peraturan Bupati Banyumas (2021) ‘Tata Cara Pembagian dan Penetapan Rincian Dana Desa Setiap Desa di Kabupaten Banyumas Tahun Anggaran 2021’.

Rachman, A. (2022) ‘Ciri-ciri Masyarakat Sejahtera dan Upaya Membangunnya’, *Kompas*. Available at: <http://www.kompas.com/skola/read/2022/08/18/170000169/ciri-ciri-masyarakat-sejahtera-dan-upaya-membangunnya>.

Riyadi *et al.* (2015) *Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Edited by A. Said and Lestyowati. Jakarta: , Badan Pusat Statistik.

Rojalikemod (2023) *Sejarah Purwojati*, *Poliklitik.com*. Available at: [poliklitik.com/sejarah-purwojati-bagian-1](http://poliklitik.com/sejarah-purwojati-bagian-1).

Saihu (2020) ‘Pendidikan Yang Terkandung Dalam Surat At-Taubah Ayat 71-72’, *Jurnal Pendidikan Islam*, 09(01), pp. 127–148.

Saparita, R. *et al.* (2015) *Membangun Sistem Inovasi Untuk Kesejahteraan Masyarakat*. Pertama. Edited by L. Rachmah. Jakarta: LIPI Press.

Saragi, S., Batoebara, M.U. and Arma, N.A. (2021) ‘Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kota Rantang Kecamatan Hamparan Perak’, *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Adminsitrasi dan Pelayanan Publik*, VIII, pp. 1–10.

Sari, E. (2007) *Pertumbuhan dan Efektivitas Organisasi Mengelola Lingkungan Melalui Penyesuaian Struktur Organisasi*. Jakarta: Jayabaya University Press.

Siregar, A.R. and Salomo, R.V. (2020) ‘Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Inspektorat Jenderal Kementerian Dalam Negeri Dalam Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah’, *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, 5(1), pp. 27–37.

Subki, M., Sugiarto, F. and Sumarlin (2021) ‘Penafsiran Q.S. Al-Hujurat (49) Ayat 13 Tentang Kesetaraan Gender Dalam Al-Qur’an Menurut Quraish

- Shihab dan Sayyid Quthb (Studi Komparatif Atas Tafsir al-Mishbah dan Tafsir Fi Zhilalal- Qur ' an)', *Jurnal Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir (Al-Furqan)*, 4(1), pp. 11–23.
- Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2021) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Kedua. Edited by Sutopo. Bandung: Alfabeta.
- Sunyoto, D. (2013) *Metode dan Instrumen Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. Pertama. Yogyakarta: CAPS (Center for Academic Publishing Service).
- Suriyani, E. (2023) 'The Effectiveness of The Family Hope Program on The Welfare of Beneficiary Families in Banjarmasin City', 2(1), pp. 63–72.
- Sutrisno, E. (2010) *Budaya Organisasi*. Pertama. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Trismawati, D., Mawardi, I. and Tohirin, M. (2021) 'Nilai-nilai Pendidikan Karakter Menurut Hamka (Kajian Atas Tafsir Al Azhar Surat An Nisa ' Ayat 36 -38)', *Borobudur Islamic Education Review*, 1(1), pp. 10–19.
- Wulandari, U. and Simon, H.J. (2019) 'Pengaruh Efektivitas Kerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Di Kelurahan Sidorame Barat I Kecamatan Medan Perjuangan', *Jurnal Publik Reform UND HAR MEDAN*, pp. 1–8.
- Yasir, A. *et al.* (2021) 'Analisi Efektivitas Program Keluarga Harapan Dusun Solor Medan', *Jurnal Alwatzikhoebillah: Kajian Islam, Pendidikan, Ekonomi, Humaniora*, 7(2), pp. 58–73.
- Yulianti, L., Hayati, F. and Sobarna, A. (2022) 'Nilai-Nilai Pendidikan Islam Berdasarkan Al-Qur'an Surat Al - Maidah Ayat 8', *Islamic Education*, 2(1), pp. 13–20.
- Zakiah, K., Lestari, P.L. and Putra, H.D. (2020) *Akuntabilitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Komponen Kesejahteraan Sosial (Lanjut Usia dan Disabilitas Berat) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Kajian Akuntabilitas Keuangan Negara Badan Keahlian DPR RI.



## Lampiran I

**PEDOMAN WAWANCARA****A. Untuk Pendamping Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwojati**

1. Siapa nama Bapak/Ibu?
2. Berapa jumlah penerima PKH di Kecamatan Purwojati?
3. Kapan PKH masuk ke Purwojati?
4. Bagaimana proses awal pemberian PKH untuk masyarakat? Bisa dijelaskan awal pendataan seperti apa?
5. Apakah ada sosialisasi awal pada saat masuknya PKH ke Purwojati?
6. Apakah data PKH diperbarui setiap tahun? Dan apabila ada penambahan penerima itu seperti apa serta data tersebut diperoleh dari mana?
7. Bagaimana bentuk dampingan yang dilakukan oleh Bapak/ Ibu kepada Keluarga Penerima Manfaat PKH Kecamatan Purwojati?
8. Apakah ada pertemuan rutin yang dilakukan antara pendamping PKH dengan Penerima PKH?
9. Dalam pertemuan rutin tersebut, apakah ada kegiatan wajib yang harus dilakukan?
10. Apakah ada aturan tentang penggunaan dana PKH?
11. Menurut Bapak/Ibu, apakah PKH di Purwojati sudah tepat sasaran dalam penyalurannya?
12. Apa saja indikator keberhasilan PKH dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat?
13. Menurut Bapak/Ibu, yang dimaksud dengan kesejahteraan masyarakat itu yang seperti apa?
14. Menurut Bapak/Ibu, apakah PKH di Kecamatan Purwojati sudah dapat dikatakan efektif dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat?

**B. Untuk Koordinator Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwojati**

1. Apa tujuan dari Program Keluarga Harapan?

**C. Untuk Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwojati**

1. Siapa nama Ibu?
2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?
3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan?  
Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?
4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?
5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?
6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?
7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?
8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?
9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?
10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?
11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?
12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

## Lampiran II

**HASIL WAWANCARA****A. Wawancara dengan pendamping PKH Kecamatan Purwojati  
(Pendamping PKH I)**

1. Siapa nama ibu?

Jawab: Putri

2. Berapa jumlah penerima PKH di Kecamatan Purwojati?

Jawab : Untuk saat ini penerima PKH di Purwojati sebanyak 2.659 Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

3. Kapan PKH masuk ke Kecamatan Purwojati?

Jawab: PKH masuk ke Kabupaten Banyumas tahun 2013, masuk ke Purwojati juga tahun 2013.

4. Bagaimana proses awal pemberian PKH untuk masyarakat? bisa dijelaskan dari awal pendataan seperti apa?

Jawab: Data PKH ini diperoleh dari Kementerian Pusat yaitu Kementerian Sosial (Kemensos). Data tersebut dikirim kepada pendamping PKH melalui aplikasi e-PKH berupa softfile. Kemudian nanti dicetak berupa SUPA (Surat Undangan Pertemuan Awal) yang harus dibagikan kepada calon KPM sesuai nama dan alamat. Dan nantinya surat undangan tersebut dikoordinasikan dengan desa. Kemudian nanti dari pihak desa yang membagikan. Selanjutnya nanti dilakukan verifikasi, validasi dan evaluasi data desa terkait lolos atau tidaknya calon peserta sesuai dengan komponen PKH. Nah, untuk Komponen PKH terdiri dari tiga yaitu: pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Pendidikan untuk anak-anak sekolah dari SD sampai SMA sederajat. Komponen kesehatan seperti ibu hamil, ibu menyusui dan anak balita usia 0-6 tahun. Kemudian kalau kesejahteraan sosial ya terdiri dari lanjut usia dan disabilitas.

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

Jawab: Ada, dalam sosialisasi atau pertemuan awal tersebut juga dilakukan validasi data yang nantinya digunakan untuk membuka rekening Bank. Sehingga KPM PKH memiliki akses untuk penyaluran dana bantuan tersebut.

6. Apakah data PKH diperbarui setiap tahun? Dan apabila ada penambahan penerima itu seperti apa serta data tersebut diperoleh dari mana?

Jawab: Jadi, dalam pencairan PKH itu kan dilakukan setiap tiga bulan sekali, biasanya pencairan dana dilakukan di kantor pos Kecamatan Purwojati. Tapi kalau sekarang lewat agen bank yang ada di setiap desa jadi mempermudah juga dalam pencairan menggunakan ATM khusus penerima PKH. Dan untuk data penerima PKH pada saat ini diperbarui setiap bulan. Sehingga kalau ada penambahan atau pengurangan KPM itu jelas. Nah, pembaruan data ini diperoleh dari Pusdatin (Pusat Data dan Informasi). Kalau pembaharuan data mengenai penambahan peserta itu diperoleh juga dari Pusdatin (Pusat Data dan Informasi).

7. Bagaimana bentuk dampingan yang dilakukan oleh Ibu kepada Keluarga Penerima Manfaat PKH Kecamatan Purwojati?

Jawab: Jadi gini, setelah pertemuan awal dilakukan dengan calon peserta PKH, langkah selanjutnya itu kan penetapan KPM berdasarkan hasil validasi data yang sebelumnya dilakukan. Data tersebut di mutakhirkan dan ditetapkan melalui surat keputusan DJSK (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga). Bentuk dampingan dilakukan setiap bulan dengan pemberian materi FDS (*Family Development Session*) baik itu tentang pendidikan, kesehatan, ekonomi, lansia dan *stunting*. Dalam pertemuan tersebut ada kegiatan rutin seperti menyanyikan lagu Mars PKH, membacakan janji peserta PKH dan yel-yel PKH. Lalu pemberian materi tentang PKH sama *update* data pemutakhiran ditanyakan lagi barangkali ada perubahan.

8. Apakah ada pertemuan rutin yang dilakukan antara pendamping PKH dengan Penerima PKH?

Jawab: Iya ada setiap bulan.

9. Dalam pertemuan rutin tersebut, apakah ada kegiatan wajib yang harus dilakukan?

Jawab: Iya ada, seperti yang tadi disebutkan seperti menyanyikan lagu Mars PKH bersama-sama, pembacaan janji PKH dan juga yel-yel PKH.

10. Apakah ada aturan tentang penggunaan dana PKH?

Jawab: Dana PKH harus dimanfaatkan sesuai dengan kondisi KPM. Misal komponen pendidikan berarti harus dimanfaatkan untuk anak sekolah. Kesehatan ya untuk kesehatan, lansia ya untuk lansia. Ada buku monitoring juga untuk monitoring penggunaan dana PKH.

11. Menurut Ibu, apakah PKH di Purwojati sudah tepat sasaran dalam penyalurannya?

Jawab: Kalau dampingan saya InsyaAllah sudah sesuai dan tepat sasaran karena kebanyakan sudah masuk DTKS. Karena kalau sudah masuk DTKS berarti sudah masuk warga yang berhak menerima. Terus dilihat juga dari kondisi sosial ekonomi juga masih bisa dibilang *under* lah ya.

12. Apa saja indikator keberhasilan PKH dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat?

Jawab: Indikator keberhasilan PKH dalam upaya peningkatan kesejahteraan ya dengan adanya kegiatan FDS. Kegiatan ini dapat merubah pola pikir KPM baik itu tentang pendidikan ataupun kesehatan.

13. Menurut Ibu yang dimaksud dengan kesejahteraan masyarakat itu yang seperti apa?

Jawab: Kesejahteraan masyarakat ya intinya kebutuhan pokok terpenuhi dan juga ada perubahan pola pikir dari KPM tersebut.

14. Menurut Ibu, apakah PKH di Kecamatan Purwojati sudah dapat dikatakan efektif dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat?

Jawab: Menurut saya kalau untuk efektif 100% si kayaknya belum. Tapi kalau untuk membantu kesejahteraan masyarakat sudah. Karena sudah dapat membantu meringankan kebutuhan KPM, seperti biaya sekolah gede dapat terbantu.

**(Pendamping PKH II)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Idza

2. Berapa jumlah penerima PKH di Kecamatan Purwojati?

Jawab: Per Februari 2023 ada 2.659 KPM

3. Kapan PKH masuk ke Purwojati?

Jawab: Tahun 2013

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

Jawab: Proses awal itu data diperoleh dari Kemensos, terus nanti ada surat undangan yang di koordinasikan ke desa namanya SUPA. Nanti pihak desa yang membagikan surat tersebut kearganya. Terus dilakukan pertemuan awal dengan petugas. Terus nanti dalam pertemuan tersebut ada tahap validasi data calon penerima PKH juga terkait lolos atau tidaknya penerima PKH.

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

Jawab: Ada sosialisasi awal yang membahas tentang apa itu PKH, tujuan PKH, hak dan kewajiban penerima PKH dan lain sebagainya. Proses sosialisasi ini dilakukan secara serentak kepada calon penerima PKH Kecamatan Purwojati yang sebelumnya telah dikumpulkan oleh pihak desa sebelum penerimaan.

6. Apakah data PKH diperbarui setiap tahun? Dan apabila ada penambahan penerima itu seperti apa serta data tersebut diperoleh dari mana?

Jawab: data PKH diperbarui setiap bulan kalau sekarang. Kalau ada penambahan data diperoleh dari Pusdatin.

7. Bagaimana bentuk dampingan yang dilakukan oleh Ibu kepada Keluarga Penerima Manfaat PKH Kecamatan Purwojati?

Jawab: Dengan melakukan pendampingan rutin setiap bulan. Pertemuan rutin ini namanya Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga atau disebut P2K2. Biasanya si ada pemberian materi tentang FDS dan *update* data mbok ada yang berubah dari KPM.

8. Apakah ada pertemuan rutin yang dilakukan antara pendamping PKH dengan Penerima PKH?

Jawab: Ada pertemuan rutin setiap satu bulan sekali

9. Dalam pertemuan rutin tersebut, apakah ada kegiatan wajib yang harus dilakukan?

Jawab: Kegiatan wajib seperti pemberian materi FDS kepada KPM, menyanyikan lagu Indonesia Raya, mars PKH, janji PKH.

10. Apakah ada aturan tentang penggunaan dana PKH?

Jawab: Dana PKH digunakan sesuai kebutuhan komponen. Kalau komponen kesehatan berarti penerima PKH secara rutin memeriksakan kesehatannya di Posyandi terdekat. Kalau lansia atau disabilitas juga sama atau biasanya dilakukan *home visit* oleh bidan dan pendamping PKH. Kalau pendidikan ya sama untuk keperluan pendidikan anak.

11. Menurut Bapak/Ibu, apakah PKH di Purwojati sudah tepat sasaran dalam penyalurannya?

Jawab: Sudah, karena sudah sesuai DTKS

12. Apa saja indikator keberhasilan PKH dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat?

Jawab: Indikator keberhasilan kehidupan menjadi berubah setelah adanya kegiatan FDS. Kesadaran masyarakat tentang pendidikan kalau dulu kan sekolah buat apa mending kerja padahal masih belasan tahun sedangkan wajib belajar 12 tahun. Terus kalau kesadaran kesehatan seperti ibu hamil dan balita yang rutin ke Posyandu dan kesadaran

lansia *stunting* meningkat. Intinya si keberhasilan PKH dapat dilihat dari kesadaran KPM itu sendiri.

13. Menurut Ibu, yang dimaksud dengan kesejahteraan masyarakat itu yang seperti apa?

Jawab: Kesejahteraan masyarakat ya kebutuhan sehari-hari terpenuhi.

14. Menurut Ibu, apakah PKH di Kecamatan Purwojati sudah dapat dikatakan efektif dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat?

Jawab: Menurut saya, sejauh ini sudah.

### **(Pendamping PKH III)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Roro

2. Berapa jumlah penerima PKH di Kecamatan Purwojati?

Jawab: 2.659

3. Kapan PKH masuk ke Purwojati?

Jawab: 2013

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

Jawab: Pertama kita dapat data dari DTKS atau Kemensos. Data itu dikirim ke pendamping lewat aplikasi khusus PKH. Nanti dibuatkan surat untuk calon penerima tapi dikoordinasikan ke desa dulu, jadi dari pihak desa yang membagikan. Terus ada pertemuan awal ada penjelasan tujuan dan verifikasi data. Nanti tinggal ditetapkan penerima PKH berdasarkan hasil verifikasi tersebut.

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

Jawab: Iya ada

6. Apakah data PKH diperbarui setiap tahun? Dan apabila ada penambahan penerima itu seperti apa serta data tersebut diperoleh dari mana?

Jawab: Kalau dulu si data PKH diperbarui setiap tiga bulan sekali, tapi kalau sekarang setiap satu bulan sekali dengan bantuan pendamping dan perangkat desa karena takutnya ada perubahan dari KPM tersebut.

Pemutakhiran data dilakukan untuk melakukan tinjauan ulang KPM. Kalau verifikasi untuk mengetahui adanya perubahan status miskin atau tidak atau kondisi KPM yang bercerai atau meninggal dunia. Kalau untuk penambahan peserta itu kita peroleh dari Pusdatin ya atau dari Kemensos.

7. Bagaimana bentuk dampingan yang dilakukan oleh Ibu kepada Keluarga Penerima Manfaat PKH Kecamatan Purwojati?

Jawab: Melakukan pertemuan tiap bulan, pemberian materi kepada KPM PKH sama menanyakan barangkali ada perubahan dengan pencocokkan data pada pendamping dan KK. Sama pemantauan dalam penggunaan dana di buku monitoring.

8. Apakah ada pertemuan rutin yang dilakukan antara pendamping PKH dengan Penerima PKH?

Jawab: Ada pertemuan rutin antara pendamping dengan KPM yang dilakukan setiap bulan. Pas ada covid sempat menjadi kendala untuk melakukan pemantauan karena kita tidak boleh berkerumun kan ya, Jadi, yang boleh mengikuti pertemuan adalah orang yang sehat dan tidak sakit serta tidak diwajibkan juga pada lansia atau ibu yang memiliki balita.

9. Dalam pertemuan rutin tersebut, apakah ada kegiatan wajib yang harus dilakukan?

Jawab: Kegiatan wajib pemberian materi FDS sama pemantauan buku monitoring

10. Apakah ada aturan tentang penggunaan dana PKH?

Jawab: Dana PKH itu kan cair setiap empat kali dalam setahun. Dana tersebut harus digunakan sesuai kebutuhan komponen. Soalnya kan nanti dilaporkan di buku monitoring jadi jelas buat apa saja.

11. Menurut Ibu, apakah PKH di Purwojati sudah tepat sasaran dalam penyalurannya?

Jawab: Menurut saya si sudah ya, karena memang sudah sesuai DTKS Kemensos.

12. Apa saja indikator keberhasilan PKH dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat?

Jawab: Pemahaman KPM itu sendiri tentang PKH, tepat sasaran, tepat waktu juga bisa

13. Menurut Ibu, yang dimaksud dengan kesejahteraan masyarakat itu yang seperti apa?

Jawab: Kesejahteraan masyarakat ya pola pikir masyarakat itu berubah sehingga dapat memenuhi kehidupan sehari-hari atau kebutuhan pokok terpenuhi.

14. Menurut Ibu, apakah PKH di Kecamatan Purwojati sudah dapat dikatakan efektif dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat?

Jawab: Sudah.

## **B. Wawancara dengan Koordinator PKH Kecamatan Purwojati**

1. Apa tujuan dari Program Keluarga Harapan?

Jawab: Tujuan PKH untuk meningkatkan akses pendidikan dan kesehatan KPM. Misalnya KPM yang memperoleh PKH komponen pendidikan, maka bantuan tersebut hendaknya untuk kebutuhan anak begitu pula kesehatan dan lansia. Selain itu PKH juga untuk membantu perubahan pola pikir masyarakat baik itu tentang pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial. PKH juga untuk membantu meningkatkan pendapatan KPM serta mengurangi beban pengeluaran keluarga.

## **C. Wawancara dengan Penerima PKH Kecamatan Purwojati**

### **(Penerima PKH I)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Warsem

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: 2018 apa ya, *soale kawit* Anam kelas 5 SD

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: Pendidikan

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Rp. 500.000,00

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu, *olihe telung wulan sepisan. Tapi ya pernah terjadi keterlambatan. Pencairane neng agen Bank sing ana neng desa biasane jiot serentak*

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Iya *ana sosialisasi, ganu diundang bar kuwe langsung olih duit si neng Jatilawang*

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Iya *nek sekang pendamping ana pemantauan setiapa wulan, tapi ya tanggale ora pasti. Sing jelas ana pertemuan ben wulan mengkonanganu buku monitoring PKH. Pas kuwe prndamping juga aweh materi kaya pemanfaatan dana PKH nggo ngapa bae, cara ngolah duit bantuan kepriwe kaya kuwe*

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: Sesuai, *tapi ya biasane nggo kebutuhan umah juga*

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: Iya meningkat *ndean ya buktine setitik-setitik ana perubahan*

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Iya, *genah nek kuwe nggo urunan bocah sekolah si ya dapat mengurangi beban*

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: Sembako covid, KIP

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

Jawab: Layak sekali

**(Penerima PKH II)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Siti Khuzaimah

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: 2020, *anu anyaran* si

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: Balita *si, soale nggo* Argani

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Rp. 750.000,00

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: *Ora mesti si, kadang ya tepat kadang ya mandan ora*

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: *Emm mikine si aku diundang ya kon mangkat terus sisan cair. Diundange langsung neng nggone Mba Tur*

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Pertemuan iya setiap bulan

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: Ya dimanfaatkan untuk keperluan anak

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: Ya Alhamdulillah, membantu pendapatan

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Iya mengurangi lah, membantu *setitik-setitik* buat beli susu dan kebutuhan anak

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: *Langka, eh sing* sembako covid *si olih* juga

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

Jawab: Ya *diomong anu cukup si ora* kecukupan ya tapi ya masih membutuhkan lah. Ya mungkin layak lah

**(Penerima PKH III)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Tarsinah

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: 2017

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: SD, Sekolah *berarti* ya pendidikan

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Rp. 225.000,00

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Pencairan PKH *biasane* tepat waktu setiap *telung wulan sepiisan, tapi kie lagi lawas* mbak *kawit* bulan September *kayane urung cair maning seprene. Malah pas ana covid tah* tiap bulan cair

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Iya, *kon kumpulan*

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Iya setiap bulan, tanggal 10 apa tanggal *pira kaya kuwe. Siste*me ya *gentian* dari rumah ke rumah *kaya kuwe*

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: Iya setiap penerimaan buat bayar buku, infak gitu

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: Ya *anu biasa, kur* dibantu, *dadi kan nek ora* dibantu *bayaran* sekolah bisa *numpuk*

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Iya *angger sembakone tah* iya membantu, *nyong anu penghasilane sepetit si yoh mba dadi padune nampa ya nggo sebarang ana nggo sekolah. Nek sembako kan nggo makanan pokok dadine kebantu*

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: *Ora nana, kur PKH tok*

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

Jawab: Ya layak banget, *malah nek ora nana dierep-arep mba*

**(Penerima PKH IV)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Nanik Rositah

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: Tahun 2019

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: Komponen anak sekolah berarti pendidikan ya

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Rp. 375.000,00

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu setiap tiga bulan sekali

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Iya, *sosialisasine ya mbahas PKH kuwe anu apa terus nek melanggar aturan olih sanksi*

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Iya setiap bulan ada pertemuan PKH

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: InsyaAllah sudah untuk *bayaran* sekolah dan kebutuhan sekolah

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: Ya InsyaAllah meningkat si, karena bantuan jadi sedikit meringankan. Karena anak sekolah jadi dapatnya KIP

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Iya

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: Bansos sembako

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

Jawab: Layak *soale* pekerjaan buruh si bukan pegawai negeri jadi *gajian seanane*

**(Penerima PKH V)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Darkinah

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: Tahun 2022 *soale nembe wingi urung sue*

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: Lansia

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Rp. 600.000,00

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Iya pencairan dana dilakukan tepat waktu, setiap *telung wulan sepiisan. Biasane sedurung cair diwei ngerti disit ngesuk pencairan kaya kuwe*

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Ya ngga langsung diberitahu oleh petugas besok pencairan *kaya kuwe*

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Iya ada

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: Ya buat beli beras ya *butueh* sembako *lah*, terus buah *kaya kuwe lah*

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: Iya ada peningkatan

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Iya *anu tiap wulan biasane priksa* kesehatan si *kaya* cek darah, gula *kaya kuwe*

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: Sembako covid *apaya jenenge kaelah*

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

Jawab: Iya layak

**(Penerima PKH VI)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Karsiem

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: *geh ora ngerti ndean 2022 anu mbene wingi sih* mbak

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: Lansia

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Rp. 600.000,00

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: *Iya telung wulan pisan olih enem matus ewu. Jiote nggone Ibu Tur bareng-bareng karo batire*

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Iya

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Iya, *deneng iya-iya bae ya mba njawabe*

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: *Ya nggo sebarang, nggo maem*

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: Iya

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Iya *maning mba njawabe*

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: *Nampa bantuan selain PKH malah gede kie sekang baune gawe umah tapi jenenge mbuh bantuan apa*

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

13. Jawab: Iya layak banget

#### **(Penerima PKH VII)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Waryanti

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: *sepet anane corona taun 2020 olih PKH*

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: Pendidikan anak *sih*

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: *satu juta pirangatus pira sih ya kelalen, kie 750 sing kae 700 dadine Rp. 1.450.000,00 wong pendidikan karo balita sih*

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: *Iya tepat waktu tiga bulan sekali si yoh*

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: *Iya, sebelumnya ada sosialisasi terlebih dahulu oleh petugas. Persyaratannya ya seperti biasa disuruh membawa KK dan KTP. Terus pas sosialisasi dijelaskan tentang bantuan PKH itu gimana sama ditanya tentang data diri kita*

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: *Ada pertemuan rutin tiap bulan sih*

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: *Ya sudah sesuai nggo anak sih, anak sekolah*

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: *Meningkat ya ya ya cukup membantu pendidikan anak, madan kebantu nggo bocah sekolah*

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: *Iya mengurangi, nggo anak sekolah sih*

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: *Olih sembako sing covid sih kaeh wingi*

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

Jawab: *Layak leh wong anu ora due duit sih hahaha*

**(Penerima PKH VIII)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: *Tarmiyati*

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: Berapa ya, tahun 2020 *kayane*

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: Pendidikan Laeli *karo* Nida

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Rp. 725.000,00

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Iya tepat waktu setiap tiga bulan sekali. Pas covid *malah* setiap bulan cair sembako *kaya* beras, *lenga*, *tigan*, buah, tempe *kaya kuwe*

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Iya betul sosialisasi *neng* Kaliurip. *Awale* si Aku *diundang* ya *jere* kon *mangkat maring* Balai Desa Kaliurip *karo* kon *nggawa* KTP, KK juga. *Dadi* Aku *mangkat* terus *neng* *kana* *dijelasna* tentang PKH *kuwe* apa terus *ditakoni* tentang *biodatane* *dewek* *karo* *mengko* *melune* komponen *sing endi*

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Ada ya tiap bulan

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: Buat kebutuhan anak lah *hahaha*. Alhamdulillah bisa menyekolahkan anak-anak bismillah *yoh* nik *ngasi* SMA *sukur* ya bisa *kuliah kaya ko*

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: Ya membantu *lah* keringanan *kaya kuwe*

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Iya mengurangi beban keluarga

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: Apa *sih* ya sembako covid paling

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

Jawab: *Apa sih ya ngomonge kepriwe, ya layak lah ya*

**(Penerima PKH IX)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Nur

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: Tahun 2018

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: Balita

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Yang Balita Rp. 750.000,00

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tidak, ngga pasti tiga bulan sekali

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Iya ada, pas itu disuruh kumpul di balai desa terus dikasih materi tentang PKH seperti tujuan, syarat, manfaat. Sama pembagian komponen masuk yang mana

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Iya ada emang itu biasa diadakan satu bulan sekali, tapi ya bukan membahas pencairan si emang diadakan pertemuan rutin

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: Iya, malah si kurang hahaha

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: Biasa saja, tapi ya *mandan* membantu *sih*

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

Jawab: Biasa *bae sih hahaha*

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: BPNT sama PKH itu, paling yang covid itu ya dapat juga terus yang BBM juga dapat

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

Jawab: Ya berhak banget hahaha..

**(Penerima PKH X)**

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Kamilah

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?

Jawab: *Ora ngetung kawit bayine wilda wis arep 5 tahun berarti 2019 kayane soale laire September 2018*

3. Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?

Jawab: Pendidikan

4. Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Rp. 375.000,00

5. Apakah pada tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu?

Jawab: Iya tepat waktu

6. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?

Jawab: Iya

7. Apakah ada pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Iya ada pemantauan setiap satu bulan sekali

8. Bagaimana penggunaan dana PKH yang didapatkan? Apakah sudah sesuai dengan kebutuhan komponen?

Jawab: Ya sudah

9. Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?

Jawab: Iya meningkat

10. Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?

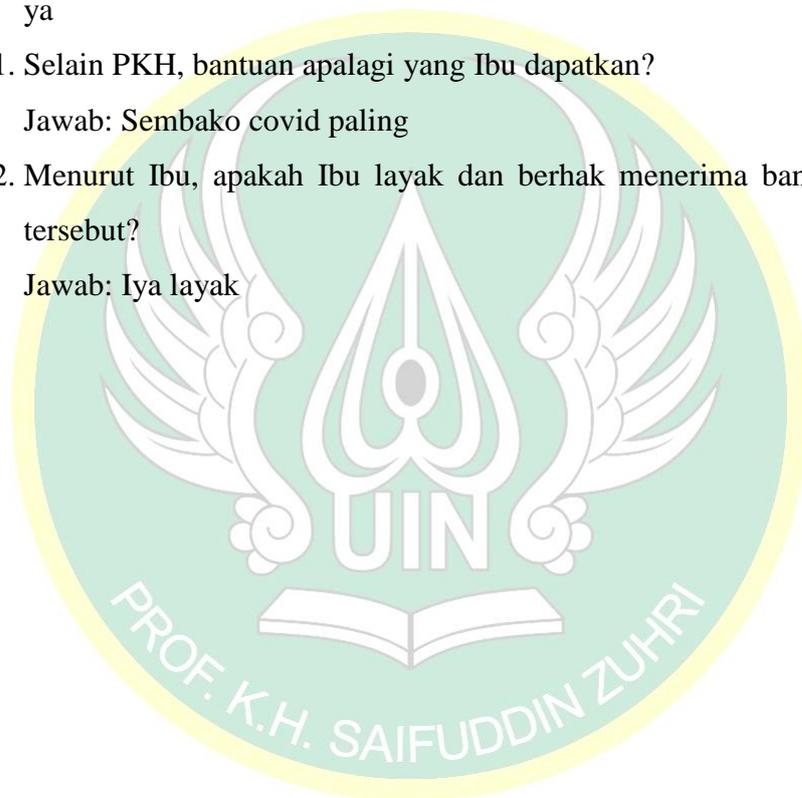
Jawab: Iya mengurangi beban pengeluaran karena untuk bayaran SPP anak sekolah, kebutuhan anak untuk perlengkapan sekolah. Ya walaupun belum semuanya terpenuhi tapi sudah cukup mambantu lah ya

11. Selain PKH, bantuan apalagi yang Ibu dapatkan?

Jawab: Sembako covid paling

12. Menurut Ibu, apakah Ibu layak dan berhak menerima bantuan PKH tersebut?

Jawab: Iya layak



## Lampiran III

## DOKUMENTASI



Wawancara dengan Koordinator  
PKH (Ibu Nur Khomariyah)



Wawancara dengan Pendamping  
PKH I (Ibu Putri)



Wawancara dengan Pendamping  
PKH II (Ibu Idza)



Wawancara dengan Pendamping  
PKH III (Ibu Roro)



Wawancara dengan KPM  
(Ibu Warssem)



Wawancara dengan KPM  
(Ibu Siti Khuzaemah)



Wawancara dengan KPM  
(Ibu Darkinah)



Wawancara dengan KPM  
(Ibu Karsiem)



Wawancara dengan KPM  
(Ibu Waryanti)



Wawancara dengan KPM  
(Ibu Tarmiyati)



Wawancara dengan KPM  
(Ibu Nanik Rositah)



Wawancara dengan KPM  
(Ibu Tarsinah)



Wawancara dengan KPM  
(Ibu Nur)



Purwojati, 13 April 2023

Perihal : Surat Keterangan Pelaksanaan Penelitian  
Kepada  
Yth : Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
UIN Prof. K.H.Saifuddin Zuhri Purwokerto  
di Purwokerto

*Assalamu'alaikum Wr.Wb*

Menindaklanjuti penelitian mahasiswa untuk menyusun tugas akhir/skripsi yang berjudul "Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus di Purwojati Banyumas)". Maka dari itu kami sampaikan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah selesai dalam pelaksanaan penelitian pada Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) dan Keluarga Penerima Manfaat PKH di Kecamatan Purwojati Kabupaten Banyumas dengan rincian sebagai berikut:

Nama : Ninik Nikmatul Janah  
NIM : 1917201036  
Universitas : UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto  
Jurusan : Ekonomi dan Keuangan Islam  
Metode Penelitian : Kualitatif, Teknik Pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan dokumentasi.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum Wr.Wb.*

Koordinator PKH Kecamatan Purwojati



Nur Khomariyah



## Daftar Riwayat Hidup

### A. Identitas Diri

1. Nama : Ninik Nikmatul Janah
2. NIM : 1917201036
3. Tempat/Tgl Lahir : Banyumas, 19 Agustus 2001
4. Alamat : Karangtalun Kidul, Rt 03/03 Kecamatan Purwojati
5. Nama Orang Tua  
Nama Ayah : Tarkum  
Nama Ibu : Dasiyem

### B. Riwayat Pendidikan

- a. TK Aisyah Bustanul Athfal, tahun lulus 2007
- b. MI Muhammadiyah Karangtalun Kidul, tahun lulus 2013
- c. SMP Muhammadiyah Purwojati, tahun lulus 2016
- d. SMK Wijayakusuma Jatilawang, tahun lulus 2019
- e. UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, tahun masuk 2019

### C. Pengalaman Organisasi

- a. Himpunan Mahasiswa Jurusan Ekonomi Syariah
- b. Febi English Club UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
- c. Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

Purwokerto, 13 April 2023



Ninik Nikmatul Janah