

**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN
KELUARGA
(Studi Kasus pada PKH Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok
Kabupaten Banyumas)**



IAIN PURWOKERTO

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam IAIN Purwokerto
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)

IAIN PURWOKERTO

Oleh:

**ASTI PRICHATIN
NIM. 1522201080**

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
PURWOKERTO
2019**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Asti Prichatin**
NIM : **1522201080**
Jenjang : **S.1**
Fakultas : **Ekonomi dan Bisnis Islam**
Jurusan : **Ekonomi Syari'ah**
Program Studi : **Ekonomi Syari'ah**
Judul Skripsi : **Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus pada PKH Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas)**

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

Purwokerto, Oktober 2019
Saya yang menyatakan,



Asti Prichatin
NIM. 1522201080



KEMENTERIAN AGAMA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Alamat : Jl. Jend. A. Yani No.40A Purwokerto 53126
Telp. 0281-635624, 628250, Fax : 0281-636553, www.iainpurwokerto.ac.id


PENGESAHAN

Skripsi Berjudul


**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
(Studi Kasus Pada PKH Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok
Kabupaten Banyumas)**

Yang disusun oleh Saudari Asti Prichatin NIM. 1522201080 Jurusan/Program Studi **Ekonomi Syaria'h** Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Purwokerto, telah diujikan pada hari **Jum'at**, tanggal **18 Oktober 2019** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Ekonomi (S.E)** oleh Sidang Penguji **Skripsi**

Ketua Sidang/Penguji


Rahmini Hadi, M.Si.
NIP.197012242005012001

Sekretaris Sidang/Penguji



H. Slamet Akhmadi, M.S.I.
NIDN. 2111027901

Pembimbing/Penguji


H. Chandra Warsito, SE., S.TP., M.Si.
NIP. 197903232011011007

Purwokerto, 28 Oktober 2019

Mengetahui/Mengesahkan
Dekan


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

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada,
Yth : Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
IAIN Purwokerto
di-
Purwokerto.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

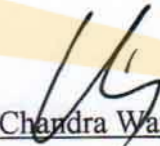
Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari saudara Asti Prichatin NIM. 1522201080 yang berjudul:

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus pada PKH Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas)

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, IAIN Purwokerto untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Ekonomi Syari'ah (S.E).

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Purwokerto, Oktober 2019
Pembimbing,


H. Chandra Warsito, S.Tp., M.Si.
NIP.19790323 201101 1 007

IAIN PURWOKERTO

**EFFECTIVENESS OF HOPE FAMILY PROGRAMS (PKH)
IN EFFORTS TO IMPROVE FAMILY WELFARE
(Case Study on PKH Kasegeran Village, Cilongok District
Banyumas Regency)**

By:

**ASTI PRICHATIN
NIM 1522201080**

Department of Islamic Economics, Faculty of Economics and Islamic Business
State Institute on Islamic Studies (IAIN) Purwokerto

ABSTRACT

Poverty is one of the main problems that become the main points in developing countries, not least in the State of Indonesia. Kemiskinan is a condition where a person or family cannot meet the needs of himself or his family. Kuncoro gave an understanding that poverty was an inability to meet minimum living standards. Poverty that is handled well can provide welfare for the community. Well-being is the fulfillment of material, and spiritual needs. Various efforts made by the government to reduce poverty, one of which is the Family Hope Program (PKH) which has been implemented since 2007 with 7 Provinces at the beginning of its implementation. PKH is implemented with the aim of improving the standard of living of Beneficiary Families (KPM), reducing the burden of expenditure and increasing family income, changes in KPM behavior and independence, reducing poverty and equality, and introducing formal financial service products to KPM.

The focus of the problem to be answered in this thesis is what is meant by PKH and how effective it is in efforts to improve family welfare in Kasegeran Village, Cilongok District, Banyumas Regency. This study uses a qualitative research methodology by collecting data using observation, interviews and questionnaires. In determining informants using purposive sampling method. Data sources include primary and secondary data. The data analysis technique uses descriptive analysis of the data collected by the author.

From the results of research in the field, the effectiveness of PKH is measured through four indicators namely targeting accuracy, understanding program objectives, socialization, and program monitoring shows that PKH in Kasegeran Village has been running effectively. There are some changes in welfare indicators that are felt by beneficiaries of PKH although not as a whole. When viewed from an Islamic perspective that is social security as a form of state responsibility, the concept of hard work, and not depend on others. Not yet fully achieved, this is because there are still KPM who object to if government assistance is stopped, and wait for the disbursement of PKH social assistance funds.

Keywords: *Poverty, Welfare, Effectiveness, PKH.*

**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
(Studi Kasus pada PKH Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok
Kabupaten Banyumas)**

Oleh :

**ASTI PRICHATIN
NIM. 1522201080**

Jurusan Ekonomi Syari'ah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto

ABSTRAK

Kemiskinan merupakan salah masalah utama yang menjadi poin utama di negara yang masih berkembang, tidak terkecuali di Negara Indonesia. Kemiskinan merupakan suatu kondisi dimana seseorang atau keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan dirinya ataupun keluarganya. Kuncoro memberikan pengertian bahwa kemiskinan adalah sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi standar hidup minimum. Kemiskinan yang tertangani dengan baik dapat memberikan kesejahteraan bagi masyarakat. Kesejahteraan adalah terpenuhinya kebutuhan materiil, dan spiritual. Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kemiskinan salah satunya adalah dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan semenjak tahun 2007 dengan 7 Provinsi di awal pelaksanaannya. PKH dilaksanakan dengan tujuan dapat meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM), mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga, adanya perubahan perilaku dan kemandirian KPM, mengurangi kemiskinan dan kesenjangan, serta mengenalkan produk jasa keuangan formal pada KPM.

Fokus permasalahan yang ingin dicapai jawabannya dalam skripsi ini adalah apakah yang dimaksud dengan PKH serta bagaimana efektivitas pelaksanaannya dalam upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga di Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif dengan pengumpulan datanya menggunakan observasi, wawancara serta kuesioner. Dalam menentukan informan menggunakan metode *purposive*. Sumber datanya meliputi data primer dan sekunder. Teknik analisis datanya menggunakan analisis deskriptif dari data-data yang telah dikumpulkan oleh penulis.

Dari hasil penelitian di lapangan, efektivitas PKH yang diukur melalui empat indikator yaitu ketepatan sasaran, pemahaman tujuan program, adanya sosialisasi, dan pemantauan program menunjukkan bahwa PKH di Desa Kasegeran sudah berjalan dengan efektif. Terdapat beberapa perubahan indikator kesejahteraan yang dirasakan oleh penerima manfaat PKH meskipun belum secara keseluruhan. Jika dilihat dari perspektif Islam yakni jaminan sosial sebagai bentuk tanggung jawab negara, konsep kerja keras, dan tidak menggantungkan diri kepada orang lain. Belum sepenuhnya tercapai, hal ini karena masih terdapat KPM yang merasa keberatan apabila bantuan dari pemerintah dihentikan, serta menunggu-nunggu waktu pencairan dana bantuan sosial PKH.

Kata kunci : Kemiskinan, Kesejahteraan, Efektivitas, PKH.

MOTO

*Bahwasannya Di Atas Langit Masih Ada Langit.
(Anonim)*

*Tidak Akan Ada Yang Selesai Sesuai Keinginan Jika Bukan Kita Yang
Menyelesaikan.*

*Dan Bahwasannya Skripsi Itu Bukan Berat Di Teori Tapi Tentang Bagaimana
Kita Mau Menggerakkan Dan Menguatkan Hati.*



IAIN PURWOKERTO

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT serta dengan segala kerendahan hati, penulis mempersembahkan karya sederhana ini kepada:

Kedua orang tua Bapak Daman dan Ibu Tarsem yang senantiasa memberikan doa dan dukungan hingga selesainya skripsi ini, semoga karya kecil ini bisa menjadi salah satu pengukir senyum di wajah mereka.

Untuk adik-adikku Galuh Kusmiati dan Tresna Setiati mudah-mudahan ini menjadi salah satu motivasi mereka untuk senantiasa mau dan terus belajar.

Juga pada teman-teman yang setia menemani dalam perjuangan.



IAIN PURWOKERTO

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi kata-kata Arab yang dipakai dalam penyusunan skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama antara Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan R.I. Nomor 158/ 1987 dan Nomor 0543b/U/1987.

Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	ba'	b	be
ت	ta'	t	te
ث	ṣā	s\	es (dengan titik di atas)
ج	jim	j	je
ح	ḥā	h}	ha (dengan titik di bawah)
خ	kha'	kh	ka dan ha
د	dal	d	de
ذ	ḏāl	z\	zet (dengan titik di atas)
ر	ra'	r	er
ز	zai	z	zet
س	Sin	s	es
ش	syin	sy	es dan ye
ص	ṣād	s}	es (dengan titik di bawah)
ض	ḏād	d}	de (dengan titik di bawah)
ط	ṭā'	t}	te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓā'	z}	zet (dengan titik di bawah)

ع	'ain	'	koma terbalik ke 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	we
هـ	ha'	h	ha
ء	hamzah	'	apostrof
ي	ya'	y	Ye

Konsonan Rangkap karena Syaddah ditulis rangkap

متعددة	Ditulis	<i>muta'addidah</i>
عدة	Ditulis	<i>'iddah</i>

Ta' marbutah diakhir kata bila dimatikan tulis h

حكمة	Ditulis	<i>hikmah</i>
جزية	Ditulis	<i>jizyah</i>

(Ketentuan ini tidak diperlakukan pada kata-kata arab yang sudah diserap ke dalam bahasa Indonesia, seperti zakat, salat dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya)

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

كرامة الأولياء	ditulis	<i>Karāmah al-aulyā</i> >
----------------	---------	---------------------------

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

زكاة الفطر	ditulis	<i>Zakat al-fitṭ</i>
------------	---------	----------------------

Vokal Pendek

— َ —	Fathāh	Ditulis	a
— ِ —	Kasrah	Ditulis	i
— ُ —	d'ammah	Ditulis	u

Vokal Panjang

1.	Fathāh + alif	Ditulis	<i>a></i>
	جاهلية	Ditulis	<i>jabīliyah</i>
2.	Fathāh + ya' mati	Ditulis	<i>a></i>
	تنسي	Ditulis	<i>tansa></i>
3.	Kasrah + ya' mati	Ditulis	<i>i></i>
	كريم	Ditulis	<i>karīm</i>
4.	Dammah + wawu mati	Ditulis	<i>u></i>
	فروض	Ditulis	<i>furūd}</i>

Vokal Rangkap

1.	Fathāh + ya' mati	Ditulis	<i>ai</i>
	بينكم	Ditulis	<i>bainakum</i>
2.	Fathāh + wawu mati	Ditulis	<i>au</i>
	قول	Ditulis	<i>qaul</i>

Vokal Pendek yang berurutan dalam satu kata dipisahkan dengan apostrof

أنتم	Ditulis	<i>a'antum</i>
أعدت	Ditulis	<i>u'iddat</i>
لئن شكرتم	Ditulis	<i>la'in syakartum</i>

Kata Sandang Alif + Lam

a. Bila diikuti huruf *Qomariyyah*

القرآن	Ditulis	<i>al-Qur'aṅ</i>
القياس	Ditulis	<i>al-Qiyas</i>

b. Bila diikuti huruf *Syamsiyyah* ditulis dengan menggunakan huruf Syamsiyyah yang mengikutinya, serta menghilangkannya *l (el)*nya

السماء	ditulis	<i>as-Sama></i>
الشمس	ditulis	<i>asy-Syams</i>

Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat

Ditulis menurut bunyi atau pengucapannya

ذوى الفروض	Ditulis	<i>zawi>al-furud}</i>
أهل السنة	Ditulis	<i>ahl as-Sunnah</i>

IAIN PURWOKERTO

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Ke-Hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala Karunia-Nya memberikan kekuatan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam tercurahkan selalu kepada Nabi Muhammad beserta para pengikutnya.

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

1. Allah SWT pemilik segala apa yang ada di langit dan di bumi ini serta memberikan kekuatan sehingga selesainya skripsi ini.
2. Dr. Moh. Roqib, M.Ag, Rektor Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
3. Dr. Fauzi, M.Ag., Wakil Rektor I Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
4. Dr. H. Ridwan, M.Ag., Wakil Rektor II Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
5. Dr. H. Sul Khan Chakim, M.M., Wakil Rektor III Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
6. Dr. H. Jamal Abdul Aziz, M.Ag., Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
7. Dewi Laela Hilyatin, S.E., M.S.I., Ketua Jurusan Ekonomi Syari'ah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
8. Dr. Ahmad Dahlan, M.S.I., M.Ag, Penasehat Akademik Jurusan Ekonomi Syari'ah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
9. Chandra Warsito, S.E., S.Tp., M.Si., pembimbing penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi. Terimakasih saya ungkapkan dalam doa atas segala masukan dalam diskusi dan kesabarannya dalam memberikan

bimbingan demi terselesainya penyusunan skripsi ini. Semoga beliau senantiasa sehat dan mendapat lingkungan dari Allah SAW. Aamiin.

10. Segenap Dosen dan Staf Karyawan Institut Agama Islam Negeri Purwokerto yang telah banyak membantu dalam penulisan dan penyelesaian studi penulis dengan berbagai ilmu pengetahuan.
11. Koordinator PKH Kecamatan Cilongok.
12. Pendamping PKH Desa Kasegeran Bapak Akhmad Khurmain Aziz, Amd.
13. Kepala Desa Kasegeran dan jajarannya.
14. Sahabat-sahabat yang setia memberikan semangat.
15. Teman-teman Ekonomi Syariah C angkatan 2015.
16. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
17. Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan, namun demikian semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada para pembacanya. Aamiin.

Cilongok, 5 Oktober 2019

Penyusun,



Asti Prichatin

NIM. 1522201080

IAIN PURWOKERTO

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PENGESAHAN	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iv
ABSTRACT	v
ABSTRAK	vi
MOTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	ix
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Definisi Operasional.....	7
C. Rumusan Masalah	9
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	10
E. Kajian Pustaka	10
F. Sistematika Pembahasan	16
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Konsep Efektivitas.....	18
1. Teori Efektivitas	18
2. Indikator Efektivitas Program Keluarga Harapan	19
B. Konsep Kemiskinan.....	21
1. Pengertian Kemiskinan.....	21
2. Jenis-Jenis Kemiskinan.....	24
3. Program Penanggulangan Kemiskinan.....	25

C.	Konsep Kesejahteraan	28
1.	Pengertian Kesejahteraan	28
2.	Indikator Kesejahteraan Menurut BKKBN	29
D.	Program Keluarga Harapan	31
1.	Pengertian Program Keluarga Harapan	31
2.	Tujuan Program Keluarga Harapan	33
3.	Sasaran Program Keluarga Harapan	33
4.	Jumlah Yang Diterima	34
5.	Mekanisme Penyaluran PKH	34
6.	Hak dan Kewajiban Peserta PKH	34
7.	Sanksi-Sanksi	36
E.	Landasan Teologis	37
1.	Konsep Kesejahteraan dan Kemiskinan menurut Islam	37
2.	Penanggulangan kemiskinan menurut Islam	40
3.	Konsep Islam tentang Jaminan Sosial	41
 BAB III METODE PENELITIAN		
A.	Jenis Penelitian	44
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	44
C.	Subjek dan Objek Penelitian	44
D.	Sumber Data Penelitian	44
E.	Sampling	46
F.	Teknik Pengumpulan Data	46
G.	Teknik Analisis Data	48
H.	Uji Keabsahan Data	50
 BAB IV PEMBAHASAN		
A.	Gambaran Umum Wilayah Desa Kasegeran	51
1.	Struktur Organisasi Desa Kasegeran	51
2.	Kondisi Geografis Desa Kasegeran	51
3.	Kondisi Sosial Masyarakat Desa Kasegeran	52
B.	Program Keluarga Harapan di Desa Kasegeran	57
1.	Sejarah PKH di Desa Kasegeran	57

2. Pelaksanaan PKH di Desa Kasegeran	57
3. Jawaban Pengisian Angket dari Informan PKH	61
C. Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam meningkatkan kesejahteraan Keluarga.....	64
1. Ketercapaian Indikator Efektivitas Program Keluarga Harapan	
2. Perubahan Kesejahteraan yang Dirasakan oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH.....	65
D. Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Menurut Perspektif Islam	73
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	86
B. Saran	87

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

IAIN PURWOKERTO

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Total Keluarga Berdasarkan Tingkat Kesejahteraan Kab. Banyumas Tahun 2011-2017	3
Tabel 1.2 Jumlah Total Keluarga Berdasarkan Tingkat Kesejahteraan Kec. Cilongok Tahun 2013-2017	4
Tabel 1.3 Jumlah Penerima PKH di Kec. Cilongok Tahun 2016-2019.....	5
Tabel 1.4 Jumlah Penerima PKH di Kec. Cilongok Tahun 2016-2019.....	6
Tabel 1.5 Jumlah Keluarga berdasarkan Tingkat Kesejahteraan Desa Kasegeran	7
Tabel 1.6 Penelitian Terdahulu	13
Tabel 2.1 Standar Ukuran Efektivitas Sesuai Acuan Libang Depdagri.....	19
Tabel 2.2 Indikator Tahapan Keluarga Sejahtera menurut BKKBN	29
Tabel 4.1 Pola Konsumsi Masyarakat Desa Kasegeran.....	52
Tabel 4.2 Fasilitas Layanan Kesehatan Desa Kasegeran.....	54
Tabel 4.3 Jumlah Pekerja Berdasarkan Bidang Pekerjaan Desa Kasegeran..	55
Tabel 4.4 Pendapatan Rata-Rata Masyarakat Desa Kasegeran Berdasarkan Bidang Pekerjaan	55
Tabel 4.5 Sarana Pendidikan Akademik di Desa Kasegeran	56
Tabel 4.6 Kondisi Tingkat Pendidikan Berdasarkan Jumlah Tamat Pendidikan Desa Kasegeran	56
Tabel 4.7 Jumlah Sarana Ibadah dan Pendidikan Agama Desa Kasegeran ...	57
Tabel 4.8 Persentase Jawaban Informan Tentang Ketepatan Sasaran PKH...	62
Tabel 4.9 Persentase Jawaban Informan Tentang Pemahaman Tujuan PKH	62
Tabel 4.10 Persentase Jawaban Informan Tentang Adanya Sosialisasi PKH ..	63
Tabel 4.11 Persentase Jawaban Informan Tentang Adanya Pemantauan dari Petugas PKH	63
Tabel 4.12 Persentase Jawaban Informan Tentang Adanya Sosialisasi PKH di Desa Kasegeran	63
Tabel 4.11 Pola Konsumsi Masyarakat Desa Kasegeran	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran.....	67
Gambar 4.2 Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran.....	67
Gambar 4.3 Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran.....	68
Gambar 4.4 Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran.....	68
Gambar 4.5 Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran.....	69
Gambar 4.6 Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran.....	69
Gambar 4.7 Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran.....	70



IAIN PURWOKERTO

DAFTAR LAMPIRAN

1. Dokumentasi
2. Surat permohonan bimbingan skripsi
3. Surat Keterangan Lulus Seminar
4. Surat Observasi Pendahuluan
5. Surat permohonan izin riset individual
6. Surat keterangan hasil ujian komprehensif
7. Surat rekomendasi munaqosyah
8. Blangko kartu bimbingan skripsi
9. Blangko kartu bimbingan skripsi
10. Pengumpulan data/interview.
11. Sertifikat pengembangan bahasa arab
12. Sertifikat pengembangan bahasa Inggris
13. Sertifikat komputer
14. Sertifikat BTA PPI
15. Sertifikat KKN
- 16. Sertifikat PPL**

IAIN PURWOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk yang begitu besar yakni 262 juta jiwa yang tersebar dalam 17.000 pulau yang ada di negara Indonesia ini. Jumlah penduduk yang begitu banyak dan wilayah yang begitu luas serta terpisahkan oleh lautan-lautan tentu tidak lepas dari berbagai kendala dalam rangka perwujudan amanat dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Kemiskinan yang terjadi di berbagai wilayah di Indonesia menjadi masalah utama tatkala membahas berkaitan dengan kesejahteraan umum. Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan bagi warga negaranya adalah dengan pemberian bantuan sosial. Salah satu bantuan sosial (bansos) yang dicanangkan adalah Program Keluarga Harapan yang kemudian dikenal dengan PKH. PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Program yang dijalankan sejak tahun 2007 tentu tidak lepas dari berbagai hal yang mewarnai terselenggaranya program ini. Program perlindungan sosial yang juga di kenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers (CCT)* ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi negara-negara tersebut, terutama masalah kronis.¹ Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin yang memiliki komponen kesehatan dengan kriteria ibu hamil/menyusui, anak berusia nol sampai dengan enam tahun. Komponen pendidikan dengan kriteria anak SD/MI atau sederajat, anak SMA/MTs atau sederajat, anak SMK /MA atau sederajat, dan anak usia enam sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Sejak tahun

¹www.kemensos.go.id, (diakses pada tanggal 10 April 2018)

2016 terdapat penambahan komponen kesejahteraan sosial dengan kriteria lanjut usia diutamakan mulai dari 60 (enam puluh) tahun, dan penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.²

Berdasarkan hasil studi Chambers di Asia Selatan dan Afrika, Soetrisno (Awan Setya D. Et. All, 1995), menyimpulkan bahwa inti dari masalah kemiskinan terletak pada apa yang disebut dengan *deprivation trap* atau jebakan kekurangan. Di dalam *deprivation trap* tersebut terdiri dari lima ketidakberuntungan yang melilit kehidupan keluarga miskin, yaitu (1) kemiskinan itu sendiri, (2) kelemahan fisik, (3) keterasingan, (4) kerentanan, dan (5) ketidakberdayaan. Dari lima ketidakberuntungan tersebut, ada dua yang memerlukan perhatian serius, yaitu (1) kerentanan dan (2) ketidakberdayaan. Hal ini disebabkan dua jenis ketidakberuntungan ini sering menjadi sebab orang miskin menjadi lebih miskin.³

Pemerintah Indonesia memiliki beberapa model kesejahteraan dan kemiskinan; misalnya, Badan Pusat Statistik yang mengukur kemiskinan dengan fokus konsumsi dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang berfokus pada kesejahteraan keluarga. Dalam pengertian lain disebutkan *“Kemiskinan adalah suatu situasi dimana seseorang atau rumah tangga mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan dasar, sementara lingkungan pendukungnya kurang memberikan peluang untuk meningkatkan kesejahteraan secara berkesinambungan atau untuk keluar dari kerentanan”*.⁴ Dari hal tersebut dapat kita ketahui bahwa kemiskinan yang terjadi apabila dapat tertangani dapat memberikan atau meningkatkan kesejahteraan.

Program Keluarga Harapan yang secara nasional telah dilaksanakan sejak tahun 2007 namun, di Kabupaten Banyumas baru dapat dilaksanakan sejak tahun 2013. Hal ini terjadi karena kebijakan pemerintah dan sistem yang belum siap pada saat itu. Bersamaan dengan keputusan dari pemerintah di tahun 2013,

²www.kemensos.go.id, (diakses pada tanggal 10 April 2018)

³Suradi, *Pembangunan Manusia, Kemiskinan, Dan Kesejahteraan Sosial*.(Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Vol 12, No. 03, 2007).hlm. 1

⁴Ade Cahyat, Cristian Gonner, dkk, *Mengkaji Kemiskinan dan Kesejahteraan Rumah Tangga*.(Bogor: Center for International Forestry Research.2007). Hlm. 3

sebanyak 27 kecamatan di Kabupaten Banyumas mulai menjadi penerima manfaat PKH, yakni termasuk Kecamatan Cilongok di dalamnya.⁵ Kabupaten Banyumas yang terdiri dari 27 Kecamatan memiliki kondisi kesejahteraan keluarga sebagaimana yang terdapat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1.1
Jumlah Total Keluarga Berdasarkan Tingkat Kesejahteraan
Kab. Banyumas Tahun 2011-2017⁶

Tahun	Jumlah	Keluarga Sejahtera (dalam Prosentase)				
		Pra	1	2	3	3+
2011	470.153	23,78	19,52	27,48	22,15	7,07
2012	471.968	23,66	19,74	27,3	22,49	7,08
2013	474.150	23,35	19,6	26,64	23,22	7,19
2014	484.416	22,56	19,77	29,08	22,36	6,23
2015	515.422	20,89	17,95	33,98	20,92	6,26
2016	516.560	20,68	18,43	33,58	20,95	6,35
2017	488.906	21,84	19,47	29,82	22,15	6,71

Sumber Data : Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas

Dari tabel diatas dapat kita ketahui bersama bahwa jumlah keluarga di Kabupaten Banyumas dari 2011 hingga 2017 terus meningkat setiap tahunnya, terkecuali pada tahun 2017 dimana pada tahun 2016 jumlah keluarga sebesar 516.560 keluarga, dan pada tahun 2017 turun menjadi 488.906 keluarga. Kemudian apabila diklasifikasikan menjadi 5 tingkatan keluarga sejahtera bahwa jumlah keluarga pra sejahtera cenderung menurun setiap tahunnya dari tahun 2011 sebesar 23,78 ; 2012 sebanyak 23,66; 2013 sebanyak 23,35; 2014 sebanyak 22,56; 2015 sebanyak 20,89; 2016 sebanyak 20,68; dan namun pada tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi sebesar 21,84. Adapun jumlah keluarga Sejahtera 1 cenderung mengalami kenaikan, jumlah dari tahun 2011 sebesar 19,52; 19,74; 19,6; 19,77; menurun pada tahun 2015 menjadi 17,95; meningkat kembali pada 2016 menjadi 18,43 dan pada tahun 2017 menjadi sebesar 19,47. Jumlah keluarga sejahtera 2 mengalami kenaikan dan penurunan secara tidak teratur setiap tahunnya mulai tahun 2011 dengan jumlah 27,48; 27,3; 26,64; 29,08;

⁵ Wawancara dengan Bapak Nasrul, Koordinator PKH Kecamatan Cilongok. (Pada Tanggal 3 April 2018)

⁶ Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas 2015-2017

33,98; 33,58; dan pada tahun 2017 menjadi 29,82. Jumlah keluarga sejahtera 3 cenderung mengalami kenaikan mulai dari 22,15 pada 2011 hingga menjadi 22,15 pada tahun 2017. Kemudian jumlah keluarga sejahtera 3 plus cenderung mengalami kenaikan.

Kecamatan Cilongok merupakan kecamatan terluas yang ada di wilayah Kabupaten Banyumas dengan luas wilayah 105,34 km² atau mengisi 7,93% dari jumlah total wilayah Kabupaten Banyumas dengan jumlah desa terbanyak dari seluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Banyumas yakni 20 desa/kelurahan, dengan jumlah penduduk pada tahun 2015 sekitar 115.819 Jiwa dengan rasio jenis kelamin 58.354 laki-laki dan 57.465 perempuan.⁷ Kecamatan Cilongok terdiri dari 20 desa diantaranya adalah Desa Batuanten, Cikidang, Rancamaya, Kasegeran, Jatisaba, Panususpan, Pejogol, Pageraji, Sudimara, Cilongok, Cipete, Pernasidi, Langgongsari, Panembangan, Karanglo, Kalisari, Karangtengah, Sambirata, Gununglurah, dan Sokawera. Adapun di Kecamatan Cilongok jumlah keluarga berdasarkan 5 tingkatan kesejahterannya adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2
Jumlah Total Keluarga Berdasarkan Tingkat Kesejahteraan
Kec. Cilongok Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah	Keluarga Sejahtera				
		Pra	1	2	3	3+
2013	35,437	29,17	17,74	26	22,37	4,99
2014	35,632	28,88	17,75	25,56	21,02	5,8
2015	36,627	28,9	15,93	28,37	20,81	5,98
2016	36,661	26,72	16,43	29,02	21,85	5,98
2017	34,915	28,06	28,06	25,47	22,95	6,28

Sumber Data : Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas (data diolah)

Kecamatan Cilongok sebagai kecamatan dengan wilayah terluas di Kabupaten Banyumas, juga dengan jumlah penduduk yang terbesar pula terbagi lagi menjadi 5 tahapan keluarga sejahtera. Dimana pada tahun 2017 juga terjadi penurunan jumlah keluarga. Namun, terdapat peningkatan pada masing-masing

⁷ Wikipedia.org; diakses pada tanggal 10 april 2018

tahapan keluarga sejahtera. Pada tahun 2016 jumlah keluarga 36,661 dan pada tahun 2017 menjadi 34,915 kemudian, pada tahun 2017 keluarga pra sejahtera menjadi 28,06, keluarga sejahtera 1 menjadi 28,06, keluarga sejahtera 2 menjadi 25,47, keluarga sejahtera 3 menjadi 22,95, keluarga sejahtera 3 plus menjadi 6,28. Jika dilihat secara keseluruhan jumlah keluarga pra sejahtera mengalami siklus yang naik dan turun jumlahnya keluarganya.

Jumlah penerima manfaat PKH di Kecamatan Cilongok cenderung mengalami kenaikan setiap tahunnya. Sebagaimana yang dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 1.3
Jumlah Penerima PKH di Kec. Cilongok Tahun 2016-2019⁸

Tahun	2016	2017	2018	2019
Jumlah	3655	6762	7799	9559

Sumber data : Koordinator PKH Kecamatan Cilongok.

Tabel menunjukkan bahwa terdapat peningkatan setiap tahunnya terhadap jumlah penerima manfaat PKH. Dimana pada tahun 2016 jumlah penerimanya adalah 3655 penerima manfaat, pada tahun 2017 sebesar 6762 penerima manfaat, pada tahun 2018 sebesar 7799 penerima manfaat, dan pada tahun 2019 sebesar 9559 penerima manfaat (data per April 2019).

Kecamatan Cilongok yang merupakan zona merah dimana memiliki jumlah penerima manfaat PKH yang terbesar pada tahun 2019 yakni sebesar 10.069 penerima manfaat PKH sejak data verifikasi pada bulan Agustus 2019. Jumlah ini dapat mengalami penurunan maupun kenaikan setiap ada perubahan pada saat adanya verifikasi data yang dilakukan oleh petugas PKH.⁹ Jumlah penerima manfaat PKH di Kecamatan Cilongok terbagi kedalam 20 desa yang ada di Kecamatan Cilongok sebagaimana tabel di bawah ini:

⁸ Wawancara dengan Koordinator PKH Kecamatan Cilongok. Pada tanggal 29 April 2019 pukul 18,30 WIB.

⁹ Wawancara dengan Bapak Miko, pengurus PKH Kabupaten Banyumas pada 3 September 2019

Tabel 1.4
Jumlah Penerima PKH di Kec. Cilongok Tahun 2016-2019¹⁰

NO	KD KELURAHAN	DESA	JUMLAH
1	3302170001	Batuanten	446
2	3302170013	Rancamaya	389
3	3302170002	Kasegeran	355
4	3302170003	Jatisaba	411
5	3302170004	Panusupan	780
6	3302170005	Pejogol	368
7	3302170006	Pageraji	684
8	3302170007	Sudimara	430
9	3302170008	Cilongok	412
10	3302170009	Cipete	359
11	3302170010	Cikidang	155
12	3302170011	Pernasidi	412
13	3302170012	Langgongsari	658
14	3302170014	Panembangan	383
15	3302170015	Karanglo	271
16	3302170016	Kalisari	225
17	3302170017	Karantengah	733
18	3302170018	Sambirata	725
19	3302170019	Gunung Lurah	884
20	3302170020	Sokawera	989
Jumlah Total			10069

Sumber: data diolah UPPKH Kecamatan Cilongok Tahun 2019

Dari tabel dapat kita ketahui bahwa jumlah total penerima manfaat sebesar 10.069 penerima manfaat. Jumlah terbesar penerima manfaat PKH adalah Desa Sokawera sebesar 989 penerima manfaat, Gunung Lurah 884, Karantengah 733 dan yang terkecil adalah Desa Cikidang sebesar 155 penerima manfaat PKH. Adapun menurut Koordinator PKH Kecamatan Cilongok desa dengan pelaksanaan PKH yang berjalan efektif dilihat dari adanya perubahan perilaku pada penerima manfaat PKH adalah Desa Batuanten, Desa Cipete dan Desa Kasegeran.

BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) sejak 1997-98 mengenalkan angka-angka kemiskinan dimana angka tersebut diperoleh dari menghitung atau menjumlahkan angka keluarga Pra-Keluarga Sejahtera dan

¹⁰ Wawancara dengan Koordinator PKH Kecamatan Cilongok, *Data Penerima PKH per Agustus 2019*. Pada tanggal 29 April 2019 pukul 18.30 WIB.

Keluarga Sejahtera-I (KS-1) alasan ekonomi.¹¹ Jika dilihat dari jumlah kondisi keluarga sejahtera, Desa Kasegeran merupakan desa dengan jumlah keluarga pra sejahtera dan keluarga sejahtera I yang cukup banyak. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak terdapat keluarga miskin yang terdapat di Desa Kasegeran. Sebagaimana yang disampaikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.5
Jumlah Penerima PKH di Kec. Cilongok Tahun 2016-2019

RW	Tahapan KS					JML KK
	PS	KS 1	KS 2	KS 3	KS 3+	
1	167	64	91	136	18	476
2	87	93	96	76	15	367
3	109	162	81	75	11	438
4	84	99	20	8	-	211
JUMLAH	447	418	288	295	44	1492

Sumber: Data Sekunder Balai Penyuluh KB Kec. Cilongok September 2019

Dari tabel di atas dapat kita ketahui bahwa jumlah Pra Keluarga Sejahtera (PS) lebih banyak yakni sebesar 447 keluarga, serta jumlah Keluarga Sejahtera I (KS I) sebesar 418 keluarga. Kemudian Keluarga Sejahtera 2 (KS 2) sebesar 288 keluarga, Keluarga Sejahtera 3 (KS 3) 295 Keluarga, dan Keluarga Sejahtera 3+ (KS 3+) sebesar 44 keluarga.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk membuat judul **“Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Studi Kasus pada PKH Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas”**, dengan harapan dapat mengetahui sejauh mana efektivitas program keluarga harapan yang telah dilaksanakan di Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok.

B. Definisi Operasional

1. Efektivitas Program Keluarga Harapan

a. Efektivitas

Efektiv adalah kemampuan mengerjakan sesuatu dengan benar.

Efektivitas banyak berkaitan dengan tujuan karena semakin dekat

¹¹ Julius R. Latumaerissa, *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*, (Jakarta: Mitra. Hlm: 103. Wacana Media, 2015). Hlm: 97.

organisasi kepada tujuannya, semakin efektif organisasi tersebut.¹² Efektivitas berasal dari kata bahasa Inggris yakni *effective* yang berarti tercapainya suatu pekerjaan dan perbuatan yang direncanakan. Efektivitas adalah suatu ukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan yang telah ditentukan, efektivitas disebut efektif apabila tercapainya tujuan atau sasaran yang telah ditentukan sebelumnya.¹³

b. Program Keluarga Harapan

Adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.¹⁴

c. Efektivitas Program Keluarga Harapan

Efektivitas program keluarga harapan didefinisikan sebagai pengukuran terhadap sejauh mana keberhasilan pelaksanaan PKH dalam memberikan kontribusi untuk membantu Rumah Tangga Sangat Miskin. Indikator-indikator variabel ini dapat diukur sebagai berikut:

- 1) Tepat sasaran, PKH hanya diberikan kepada rumah tangga sangat miskin (RSTM) yang datanya bersumber dari desa/kelurahan tersebut.
- 2) Cara kerja yang baik dan benar, proses administrasi yang benar dan dapat dipercaya.
- 3) Produktif dalam pelayanan, pemberian materi maupun jasa yang tepat dan baik.
- 4) Prestasi kerja, penilaian yang baik dari masyarakat atas kinerja dari aparat pemerintah.
- 5) Pemanfaatan tenaga, biaya dan peralatan dengan sebagaimana mestinya, tidak ada penyelewengan, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.¹⁵

¹² Badrudin, *Dasar-Dasar Manajemen*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 21

¹³ Kartiawati. *Skripsi Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan ditinjau dari perspektif ekonomi Islam (studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)*. (Lampung: Institut Agama Islam Negeri raden Intan.2017). Hlm. 2

¹⁴ www.kemensos.go.id, (Diakses pada tanggal 10 April 2018)

2. Kesejahteraan Keluarga

a. Kesejahteraan

Adalah terbebasnya seseorang dari jeratan kemiskinan, kebodohan dan rasa takut sehingga dia memperoleh kehidupan yang aman dan tentram secara lahiriah maupun batiniah.¹⁶

b. Keluarga Sejahtera

Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materil yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antar anggota dan antar keluarga dengan masyarakat dan lingkungan.¹⁷

c. Kesejahteraan Keluarga

Menurut BKKBN Kesejahteraan keluarga adalah suatu kondisi dinamis keluarga dimana terpenuhi semua kebutuhan: fisik materil, mental spiritual dan sosial yang memungkinkan keluarga dapat hidup wajar sesuai dengan lingkungannya serta memungkinkan anak-anak tumbuh kembang dan memperoleh perlindungan yang diperlukan untuk membentuk sikap mental dan kepribadian yang mantap dan matang sebagai sumber daya manusia yang berkualitas.¹⁸

C. Rumusan Masalah

Berdasar latar belakang yang telah penulis sampaikan, penulis mengambil rumusan masalah berupa:

Bagaimana efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Masyarakat Desa Kasegeran Kecamatan Cilogok?

¹⁵ Claudio Usman, *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Penanggulangan Kesmiskinan (Suatu Studi di Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo)*.

¹⁶ Amirus Sodik, *Konsep Kesejahteraan Dalam Islam (Jurnal EQUILIBRIUM, Vol. 3 No.2, Desember 2015)*

¹⁷ UU Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Perkembangan Pendudukan dan Pembangunan Keluarga

¹⁸ Intan Indra Nataila, *Kajian Tingkat Kesejahteraan*, (FKIP UMP, 2016) Hlm. 6.

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat PKH di Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok.

2. Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti : sebagai bentuk pengaplikasian berbagai teori yang telah diperoleh peneliti selama perkuliahan dalam bentuk karya ilmiah.
- b. Bagi akademik : dapat sebagai tambahan wawasan keilmuan perpustakaan IAIN Purwokerto, dan dapat sebagai rujukan dalam penelitian yang serupa di kemudian hari.

E. Kajian Pustaka

1. Penelitian Terdahulu

Berapa penelitian yang telah dilakukan menjadi rujukan dalam penulisan skripsi ini, diantaranya adalah:

- a. Kartiawati (2017) dengan skripsinya berjudul *“Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau dari Perspektif Ekonomi Islam (studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)*). Dengan hasil Berdasarkan hasil penelitian dilapangan, efektivitas PKH yang di ukur melalui lima indikator yaitu : masukan, proses, keluaran, manfaat dan dampak. Ada dua indikator yang tidak terpenuhi oleh PKH di Kampung Bonglai. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: tidak tepatnya penentuan RTM penerima bantuan oleh pihak pengelola serta tidak tepatnya penerima bantuan dalam mengelola/mengalokasikan dana PKH yang diterima. Sehingga PKH yang sudah berjalan selama empat tahun di Kampung Bonglai masih kurang efektif dalam mengentaskan kemiskinan di Kampung Bonglai karena masih banyak penduduk miskin yang belum tercover oleh PKH. Dilihat dari nilai-nilai Ekonomi Islam yaitu keadilan, tanggung jawab dan takaful, dalam implementasinya PKH baru hanya

sebatas bentuk jaminan sosial pemerintah kepada masyarakat sedangkan nilai keadilan dan tanggung jawab dalam pelaksanaannya masih perlu ditingkatkan sehingga program PKH dapat terlaksana secara efektif.¹⁹

- b. Cita Fauziatul Akmala (2017) dengan skripsinya yang berjudul : *“Implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kranggan Kecamatan Kranggan, Kabupaten Temanggung”*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosialisasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kranggan sudah dilaksanakan dengan baik, pelaksana kebijakan ada penyusunan anggota disetiap tingkat kabupaten, kecamatan maupun desa/kelurahan sesuai dengan tugas dan kewenangan SOP yang digunakan mengacu pada pedoman dari pusat dan Kabupaten Temanggung, sumberdaya anggaran dan peralatan sudah cukup bersumber dari APBN dan APBD, penetapan manajemen pelaksana kebijakan terdapat koordinator disetiap level kecamatan dan kabupaten, jadwal kegiatan mengikuti *time schedule* dari provinsi Jawa Tengah, proses validasi data sudah dilaksanakan sesuai prosedur, sosialisasi awal sudah dilaksanakan dengan baik, penyaluran bantuan kadang tidak tepat waktu, pemutakhiran data selalu dilakukan pendamping setiap pertemuan, verifikasi pendidikan dan kesehatan sudah berjalan dengan baik kecuali verifikasi komponen kesejahteraan sosial belum berjalan, sistem pengaduan masyarakat sudah dilakukan dengan baik. Komunikasi sudah berjalan dengan baik, sumber daya anggaran sudah cukup bersumber dari APBN dan APBD, sumber daya peralatan cukup, sumber daya informasi dan kewenangan sudah jelas, disposisi sikap dan perilaku pelaksana sudah baik, dan struktur birokrasi yang sudah berjalan dengan baik.²⁰
- c. Nurfahira Syamir (2014), dengan skripsinya berjudul *“Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Pendidikan di Kecamatan*

¹⁹ Kartiawati, *“Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau dari Perspektif Ekonomi Islam (studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)*, Skripsi

²⁰ Cita Fauziatul Akmala, *Implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kranggan Kecamatan Kranggan, Kabupaten Temanggung*, Skripsi Program Sarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017.

Tamalate Kota Makasar”. Dengan hasil penelitannya dapat diketahui bahwa pendamping selalu mengadakan pertemuan kelompok secara rutin, pemutakhiran data, verifikasi komitmen, dan pembayaran bantuan kepada peserta PKH. Dari faktor isi konteks kebijakan, dimana isi kebijakan terdiri dari kepentingan yang memengaruhi, tipe manfaat, derajat perubahan yang ingin dicapai, pelaksana program dan sumber daya yang digunakan. Sedangkan faktor konteks kebijakan terdiri atas kekuasaan, kepentingan, dan strategi dari aktor yang terlibat, serta kepatuhan dan daya tanggap. Setelah diadakan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa PKH bidang pendidikan ini sudah berjalan dengan baik walau masih terdapat kekurangan dalam pengimplementasian.²¹

- d. Claudio Usman : dengan jurnalnya yang berjudul “*Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan (Suatu Studi di Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo)*” dengan hasil, efektivitas program keluarga harapan berpengaruh secara signifikan dalam menanggulangi kemiskinan, berdasarkan hasil penelitian yang diteliti di lapangan.²²
- e. Khodziah Isnaini Kholif, Irwan Noor, Siswidiyanto : dengan jurnalnya yang berjudul “*Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto*”, adapun hasil penelitiannya menunjukkan implementasi PKH di Kecamatan Dawarblandong belum berhasil. Tidak semua isi kebijakan PKH dilaksanakan dengan sesuai. Tujuan PKH juga belum mendapatkan hasil yang maksimal. Masih adanya kemiskinan, gizi buruk, ibu meninggal karena melahirkan, serta rendahnya masyarakat yang mendukung peningkatan kesejahteraan.²³

²¹ Nurfahira Syamir, Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Pendidikan di Kecamatan Tamalate Kota Makasar, Skripsi Program Sarjana Universitas Hasanudi, 2014.

²² Claudio Usman, Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan (Suatu Studi di Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo), *Jurnal....*

²³ Khodziah Isnaini Kholif, Irwan Noor, Siswidiyanto, Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten

f. Slamet Agus Purwoko, Sumartono, M. Makmur dalam jurnalnya yang berjudul “*Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto)*”. Dengan hasil penelitian melalui wawancara dan pengamatan menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Mojosari ini sudah berjalan dengan cukup baik. Ini dapat dilihat dari setiap tahapan proses pelaksanaannya yang berjalan lancar. Apabila dilihat dari keadaan penerima bantuan PKH tersebut mereka menggunakannya untuk membantu kondisi sosial dan pendidikan anak-anak Rumah Tangga Sangat Miskin, membantu biaya kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari Rumah Tangga Sangat Miskin, serta menyadarkan peserta PKH akan pentingnya layanan pendidikan dan kesehatan.²⁴

Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang terdahulu adalah, dalam penelitian ini selain objek yang diteliti adalah berbeda yakni menyisipkan pula tentang kesejahteraan rohani yang diharapkan dapat juga dirasakan oleh keluarga penerima manfaat PKH. Adapun objek dalam penelitian ini adalah PKH di Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Kemudian dalam penentuan indikator yang digunakan, yaitu mengaitkan dengan indikator keluarga sejahtera yang ditetapkan oleh BKKBN.

Tabel 1.6
Penelitian Terdahulu

Nama, Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Kartiawati, <i>Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam</i>	Efektivitas PKH yang di ukur melalui lima indikator yaitu : masukan, proses, keluaran, manfaat dan dampak. PKH yang sudah berjalan	Persamaan: Membahas Efektivitas Program Keluarga Harapan.

Mojokerto”, *Jurnal Administrasi Publik*, Fakultas Ilmu Administrasi Unoversitas Brawijaya Malang, Vol 2 No 4 hlm: 709.

²⁴ Slamet Agus Purwoko, Sumartono, M. Makmur, Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto), *Jurnal Administrasi Publik*, Fakultas Ilmu Administrasi Unoversitas Brawijaya Malang, Vol 16 No 2 , 2013. hlm: 79.

<p><i>Pengentasan Kemiskinan Ditinjau dari Perspektif Ekonomi Islam (studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)</i>, Skripsi program sarjana Universitas Islam Negeri Raden Intan, 2017.</p>	<p>selama empat tahun di Kampung Bonglai masih kurang efektif dalam mengentaskan kemiskinan di Kampung Bonglai karena masih banyak penduduk miskin yang belum tercover oleh PKH. Dilihat dari nilai-nilai Ekonomi Islam yaitu keadilan, tanggung jawab dan takaful, dalam implementasinya PKH baru hanya sebatas bentuk jaminan sosial pemerintah kepada masyarakat sedangkan nilai keadilan dan tanggung jawab dalam pelaksanaannya masih perlu ditingkatkan sehingga program PKH dapat terlaksana secara efektif.</p>	<p>Perbedaan: Penulis membahas tentang pelaksanaan program keluarga harapan dalam peningkatan kesejahteraan keluarga sedangkan pada skripsi Kartiawati membahas tentang efektivitas program keluarga harapan dalam pengentasan kemiskinan.</p>
<p>Cita Fauziatul Akmala, <i>Implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kranggan Kecamatan Kranggan, Kabupaten Temanggung</i>, Skripsi Program Sarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosialisasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kranggan sudah dilaksanakan dengan baik, pelaksana kebijakan ada penyusunan anggota disetiap tingkat kabupaten, kecamatan maupun desa/kelurahan sesuai dengan tugas dan kewenangan SOP yang digunakan mengacu pada pedoman dari pusat dan Kabupaten Temanggung, sumberdaya anggaran dan peralatan sudah cukup bersumber dari APBN dan APBD, penetapan manajemen pelaksana kebijakan terdapat korrdinator disetiap level kecamatan dan kabupaten, jadwal kegiatan mengikuti <i>time schedule</i> dari provinsi Jawa Tengah, proses validasi data sudah dilaksanakan sesuai prosedur, sosialisasi awal sudah dilaksanakan dengan baik, penyaluran bantuan kadang tidak tepat waktu, pemutakhiran data selalu dilakukan pendamping setiap pertemuan, verifikasi pendidikan dan kesehatan sudah berjalan dengan baik kecuali verifikasi komponen kesejahteraan sosial belum berjalan, sistem pengaduan masyarakat sudah dilakukan dengan baik. Komunikasi sudah berjalan dengan baik, sumber</p>	<p>Persamaan: Membahas tentang pelaksanaan program keluarga harapan.</p> <p>Perbedaan: Penulis membahas tentang efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga sedangkan pada skripsi Cita Fauziatul Akmala membahas tentang Implementasi Program Keluarga harapan serta faktor yang mempengaruhi implementasi program.</p>

	<p>daya anggaran sudah cukup bersumber dari APBN dan APBD, sumber daya peralatan cukup, sumber daya informasi dan kewenangan sudah jelas, diposisi sikap dan perilaku pelaksana sudah baik, dan struktur birokrasi yang sudah berjalan dengan baik.</p>	
<p>Nurfahira Syamsir, <i>Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Pendidikan di Kecamatan Tamalate Kota Makasar</i>, Skripsi Program Sarjana Universitas Hasanudin, 2014.</p>	<p>PKH bidang pendidikan ini sudah berjalan dengan baik walau masih terdapat kekurangan dalam pengimplementasian.</p>	<p>Persamaan: Membahas tentang pelaksanaan program keluarga harapan.</p> <p>Perbedaan: Penulis membahas tentang efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga sedangkan pada skripsi Cita Fauziatul Akmala membahas tentang Implementasi Program Keluarga harapan dalam bidang pendidikan.</p>
<p>Claudio Usman, <i>Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan (Suatu Studi di Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo)</i>, Jurnal Administrasi Publik, 2014.</p>	<p>Efektivitas program keluarga harapan berpengaruh secara signifikan dalam menanggulangi kemiskinan, berdasarkan hasil penelitian yang diteliti di lapangan.</p>	<p>Persamaan: Membahas tentang Efektivitas program keluarga harapan</p> <p>Perbedaan: Penulis membahas tentang efektivitas program dalam meningkatkan kesejahteraan sedangkan pada jurnal Claudio Usman membahas tentang efektivitas program dalam penanggulangan kemiskinan.</p>
<p>Khodziah Isnaini Kholif, Irwan Noor, Siswidiyanto, <i>Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam</i></p>	<p>Implementasi PKH di Kecamatan Dawarblandong belum berhasil. Tidak semua isi kebijakan PKH dilaksanakan dengan sesuai. Tujuan PKH juga belum mendapatkan hasil yang maksimal. Masih adanya kemiskinan,</p>	<p>Persamaan: Membahas tentang program keluarga harapan</p> <p>Perbedaan:</p>

<p><i>Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto, Jurnal Administrasi Publik Universitas Brawijaya Malang, 2014.</i></p>	<p>gizi buruk, ibu meninggal karena melahirkan, serta rendahnya masyarakat yang mendukung peningkatan kesejahteraan.</p>	<p>Penulis membahas tentang efektivitas program dalam meningkatkan kesejahteraan sedangkan pada jurnal Khodziah Isnaini Kholif, dkk membahas tentang implementasi program dalam penanggulangan kemiskinan.</p>
<p>Slamet Agus Purwoko, Sumartono, M. Makmur, <i>Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto</i>, dalam Jurnal Wacana Vol. 16 No. 2 Universitas Brawijaya Malang, 2013.</p>	<p>Dengan hasil penelitian melalui wawancara dan pengamatan menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Mojosari ini sudah berjalan dengan cukup baik. Ini dapat dilihat dari setiap tahapan proses pelaksanaannya yang berjalan lancar. Apabila dilihat dari keadaan penerima bantuan PKH tersebut mereka menggunakannya untuk membantu kondisi sosial dan pendidikan anak-anak Rumah Tangga Sangat Miskin, membantu biaya kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari Rumah Tangga Sangat Miskin, serta menyadarkan peserta PKH akan pentingnya layanan pendidikan dan kesehatan.</p>	<p>Persamaan: Membahas tentang program keluarga harapan</p> <p>Perbedaan: Penulis membahas tentang efektivitas program dalam meningkatkan kesejahteraan sedangkan pada jurnal Slamet Agus Purwoko, dkk membahas tentang implementasi program dalam penanggulangan kemiskinan.</p>

Sumber: Data Sekunder yang diolah

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika dalam penulisan skripsi ini meliputi:

Bab I Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka.

Bab II Landasan Teori. Pada bagian ini memaparkan teori yang terkait kemiskinan, kesejahteraan serta indikator indikator kesejahteraan keluarga yang ditetapkan oleh BKKBN yang digunakan oleh penulis sebagai acuan dalam pembuatan penelitian ini.

Bab III Metode Penelitian yang meliputi jenis penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data. Dalam penelitian ini jenis penelitiannya adalah penelitian kualitatif, adapun sumber datanya yakni data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan datanya menggunakan observasi, wawancara, serta angket. Adapun teknik analisis datanya dengan analisis deskriptif.

Bab IV Pembahasan hasil penelitian, berisi tentang deskripsi wilayah Desa Kasegeran, pelaksanaan PKH di Desa Kasegeran, serta efektivitas PKH dalam mewujudkan kesejahteraan.

BAB V Penutup, meliputi kesimpulan dan saran. Yakni kesimpulan dari seluruh pembahasan serta saran bagi pelaksanaan PKH untuk yang semakin baik ke depannya.



IAIN PURWOKERTO

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Efektivitas

1. Teori Efektivitas

Efektif adalah kemampuan mengerjakan sesuatu dengan benar. Efektivitas banyak berkaitan dengan tujuan karena semakin dekat organisasi kepada tujuannya semakin efektif organisasi tersebut.²⁵ Terdapat beberapa pendapat dalam menerjemahkan pengertian efektivitas, dimana perbedaan pendapat ini karena perbedaan kerangka yang dipakai. Menurut Richard M. Steers yang mengemukakan bahwa efektivitas dapat dinilai menurut ukuran seberapa jauh sebuah organisasi berhasil mencapai tujuan organisasi yang layak dicapai.²⁶ Untuk mengetahui efektivitas dari suatu kegiatan dapat menggunakan teori lima tepat yang dikemukakan oleh Matland dalam bukunya Nugroho yaitu tepat kebijakan, tepat pelaksanaan, tepat target, tepat lingkungan dan tepat proses.²⁷

Menurut Subagyo dalam jurnal ekonomi dan sosial bahwa efektivitas adalah kesesuaian antara output dengan tujuan yang ditetapkan. Efektivitas adalah suatu keadaan yang terjadi karena dikehendaki. Kalau seseorang melakukan suatu perbuatan dengan maksud tertentu dan memang dikehendaki, maka pekerjaan orang itu dikatakan efektif bila menimbulkan akibat atau mempunyai maksud sebagaimana yang dikehendaki sebelumnya. Menurut Richard Steer, efektivitas harus dinilai atas dasar tujuan yang bisa dilaksanakan, bukan atas dasar konsep tujuan yang maksimum. Efektivitas diukur dengan menggunakan standar sesuai dengan acuan Litbang Depdagri (1991) sebagaimana tabel berikut ini:²⁸

²⁵ Badrudin, *Dasar-dasar Manajemen*, (Bandung : Alfabeta, 2013). Hlm: 21.

²⁶ Richard M. Steers, *Efektivitas Organisasi*, (Jakarta: Lembaga Pendidikan dan Pembinaan Manajemen dan Erlangga, 1980), hlm: 5

²⁷ Eri Hariyanto, *Evaluasi Kebijakan Penerbitan Sukuk Negara Cetakan I*, (Yogyakarta: Penerbit Gay Media, 2017).Hlm: 64-65.

²⁸ Ni Wayan Budiani, *Efektvitas Program Penanggulangan Penangguran Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur kota Denpasar*, Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT Volume 2 Nomor 1. Hlm: 52.

Tabel 2.1
Standar Ukuran Efektivitas Sesuai Acuan Libang Depdagri

Rasio efektivitas	Tingkat Capaian
Dibawah 40	Sangat Tidak Efektif
40 – 59,99	Tidak Efektif
60 – 79,99	Cukup efektif
Diatas 80	Sangat Efektif

Sumber: *Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT*

Sebagaimana menurut Subagyo dalam penghitungan analisisnya menggunakan statistik sederhana yakni:

$$\text{Efektivitas Program} = \frac{R}{T} \times 100$$

R = Jumlah Jawaban

T = Jumlah Total Jawaban

Efektivitas juga merupakan pencapaian tujuan organisasi melalui pemanfaatan sumberdaya yang dimiliki secara efisien, ditinjau dari sisi masukan (*input*), proses, maupun keluaran (*output*). Dalam hal ini yang dimaksud sumber daya meliputi ketersediaan personil, sarana dan prasarana serta metode dan model yang digunakan. Suatu kegiatan dikatakan efisien apabila dikerjakan dengan benar dan sesuai dengan prosedur sedangkan efektif apabila kegiatan dilaksanakan dengan benar dan dengan hasil yang bermanfaat.²⁹ Sehingga efektivitas program dapat dirumuskan sebagai tingkat perwujudan sasaran yang menunjukkan sejauh mana sasaran program yang telah ditetapkan, apakah memberikan hasil sesuai dengan yang menjadi tujuan program atau tidak.

2. Indikator Efektivitas Program Keluarga Harapan

Kegiatan memonitoring menjadi bagian dari kegiatan evaluasi operasional yang bertujuan untuk menilai efektivitas pelaksanaan program. Ruang lingkup pemanfaatan PKH secara umum dilakukan pada sisi input, proses dan output.³⁰ Efektivitas dari suatu program ataupun kegiatan yang dilakukan dilihat berdasarkan kesesuaian antara tujuan dan realisasi program

²⁹Asfriqi Machfiroh, *Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan (PNPM-MP) di Kota Palu*, (e-Journal Katalogis, Volume 3 Nomor 2, Februari 2015). Hlm: 179-180.

³⁰ Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, *Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019*, Diakses melalui <https://pkh.kemensos.go.id> pada 29 Juni 2019. Pukul 21:55 WIB.

yang dilaksanakan. Menurut Ni Wayan Budiani efektivitas suatu program dapat dilihat dari variabel-variabel berupa ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan.³¹

Efektivitas dari suatu program ataupun kegiatan yang dilakukan dilihat berdasarkan kesesuaian antara tujuan dan realisasi program yang dilaksanakan. Kemudian menurut Kartiawati dalam skripsinya bahwa efektivitas program keluarga harapan adalah pengukuran terhadap sejauh mana keberhasilan pelaksanaan PKH dalam memberikan kontribusi untuk membantu RTM, Indikator-indikator variabel ini dapat diukur sebagai berikut.³²

- a. Indikator masukan(*input*), merupakan langkah awal kesiapan pemerintah dalam melaksanakan program yang mencakup tersedianya dana, tersedianya pedoman dan persiapan sosialisasi.
- b. Indikator proses(*process*), merupakan tindak lanjut dari langkah pertama yaitu dilakukannya verifikasi data RTM penerima bantuan dan pelaksanaan sosialisasi.
- c. Indikator keluaran(*output*), setelah dilakukan sosialisasi RTM mengerti akan tujuan PKH, hak dan kewajiban RTM ,serta dilakukannya penyaluran dana PKH kepada RTM penerima bantuan.
- d. Indikator manfaat(*benefit*), dana yang diterima oleh RTM merupakan dana yang diperuntukan untuk penentuan kebutuhan dan kesehatan.
- e. Indikator dampak(*impact*), merupakan hasil dari program. Jika tidak ada penyalahgunaan baik dari petugas dan penerima maka tujuan dari PKH yakni meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan akan tercapai dengan baik.

³¹ Ni Wayan Budiani, *Efektvitas Program Penanggulangan Penangguran Pengangguran Karang Taruna "Eka Taruna Bhakti" Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur kota Denpasar*, Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT Volume 2 Nomor 1. Hlm: 52.

³² Kartiawati. *Skripsi Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan ditinjau dari Prespektif Islam (studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)*.(Lampung: Institut Agama Islam Negeri Raden Intan.2017). Hlm: 53.

B. Konsep Kemiskinan

1. Pengertian Kemiskinan

Menurut Suharto salah satu kelompok yang dapat dikategorikan sebagai kelompok lemah atau tidak berdaya adalah kelompok lemah secara struktural, yaitu baik lemah secara kelas, gender, maupun etnis. Kelompok-kelompok tertentu yang mengalami diskriminasi dalam suatu masyarakat, seperti masyarakat kelas sosial ekonomi rendah, kelompok minoritas etnis, wanita, populasi lanjut usia, serta penyandang cacat, adalah orang-orang yang mengalami ketidakberdayaan. mereka seringkali kurang dihargai dan bahkan dicap sebagai orang malas, lemah yang disebabkan oleh dirinya sendiri. Padahal ketidakberdayaan mereka seringkali merupakan akibat dari adanya kekurangadilan dan adanya diskriminasi dalam aspek-aspek tertentu.³³

Sennet dan Cabb dan Conway menyatakan bahwa ketidakberdayaan ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti: ketiadaan jaminan ekonomi, ketiadaan pengalaman, ketiadaan akses terhadap informasi, ketiadaan dukungan finansial, ketiadaan pelatihan-pelatihan dan adanya kelegangan fisik maupun emosional. Oleh karena itu, faktor dominan yang mempengaruhi ketidakberdayaan selalu dikaitkan dengan kemiskinan karena ketidakberdayaan dari sudut pandang ekonomi dapat diartikan sebagai kelemahan dalam pemenuhan kebutuhan hidup.³⁴

Beberapa pendapat mengenai kemiskinan diantaranya adalah Kuncoro yang memberikan pengertian bahwa kemiskinan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi standar hidup minimum. Kemiskinan adalah kegagalan suatu sistem masyarakat dalam mengalokasikan sumber daya dan dana secara adil kepada anggota masyarakat. Selain itu, ada yang berpendapat bahwa penduduk dikategorikan miskin jika memiliki pendapatan di bawah garis kemiskinan. Batas garis kemiskinan yang diterapkan setiap negara berbeda-

³³ Abdul Basith, *Ekonomi Kemasyarakatan Visi & Strategi Pemberdayaan Sektor Ekonomi Lemah*. (Malang: UIN-MALIKI PRESS), Cetakan kedua, 2012. Hlm: 3-4.

³⁴ Abdul Basith, *Ekonomi Kemasyarakatan Visi & Strategi Pemberdayaan Sektor Ekonomi Lemah*. (Malang: UIN-MALIKI PRESS), Cetakan kedua, 2012. Hlm: 3-4.

beda. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan lokasi dan standar kebutuhan hidup.³⁵

Adapun menurut Shirazi dan Pramanik kemiskinan dapat didefinisikan sebagai suatu situasi yang dihadapi oleh seorang individu dimana mereka tidak memiliki kecukupan sumber daya untuk memenuhi kebutuhan hidup yang nyaman, baik ditinjau dari sisi ekonomi, sosial, psikologis, maupun dimensi spiritual. Definisi ini memfokuskan kemiskinan pada ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.³⁶

Batasan seseorang untuk dapat dikatakan miskin perlu diketahui agar kemiskinan itu sendiri dapat diidentifikasi dan dikuantifikasi jumlahnya.³⁷ Kemiskinan juga menjadi elemen yang berkaitan dengan pembangunan manusia. Dimana kemiskinan menjadi salah satu ukuran penting dalam pembangunan manusia/*human development index* (HDI).³⁸

Dalam pengertian lain disebutkan oleh John Friedmann, kemiskinan didefinisikan sebagai ketidaksamaan kesempatan untuk mengakumulasi basis kekuatan sosial. Basis kekuatan sosial meliputi (tidak terbatas pada): modal yang produktif atau *assets* (misalnya tanah, perumahan, peralatan kesehatan dan lain-lain); sumber-sumber keuangan (*income* dan kredit yang memadai); organisasi sosial dan politik yang dapat digunakan untuk mencapai kepentingan bersama partai politik, sindikat koperasi, dan lain-lain); *network* atau jaringan sosial untuk memperoleh pekerjaan, barang-barang dan lain-lain; pengetahuan dan keterampilan yang memadai; dan informasi yang berguna untuk memajukan kehidupan anda.³⁹

Kemiskinan Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) adalah ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Karena

³⁵ Abdul Basith, *Ekonomi Kemasyarakatan Visi & Strategi Pemberdayaan Sektor Ekonomi Lemah*. (Malang: UIN-MALIKI PRESS), Cetakan kedua, 2012. Hlm: 3-4.

³⁶ Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah Edisi Rrevisi*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016). Hlm: 68.

³⁷ Abdul Basith, *Ekonomi Kemasyarakatan Visi & Strategi Pemberdayaan Sektor Ekonomi Lemah*. (Malang: UIN-MALIKI PRESS), Cetakan kedua, 2012. Hlm: 3-4.

³⁸ Didin S. Damanhuri, *Ekonomi Politik Indonesia dan Antar Bangsa*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2014). Hlm: 184.

³⁹ Julius R. Latumaerissa, *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2015). Hlm: 97.

objek kemiskinan adalah manusia sebagai makhluk sosial maka yang dikatakan penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan. Garis Kemiskinan (GK) menurut ukuran BPS terdiri dari dua komponen yaitu Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM), sehingga jika hal itu diformulasikan maka $GK = GKM + GKNM$. Penghitungan garis kemiskinan dilakukan secara terpisah untuk daerah perkotaan dan perdesaan. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan. Garis kemiskinan makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2.100 kkalori per kapita per hari. Patokan ini mengacu pada hasil Widyakarya Pangan dan Gizi 1978. Paket komoditi kebutuhan dasar makanan diwakili oleh 52 jenis komoditi (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur, susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, dan lain-lain). Ke 52 jenis komiditi ini merupakan komoditi-komoditi yang paling banyak dikonsumsi oleh orang miskin. Jumlah untuk pengeluaran 52 komoditi ini sekitar 70 persen dari total pengeluaran orang miskin. Garis kemiskinan non-makanan (GKNM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan, dan kesehatan. Paket komoditi kebutuhan dasar non-makanan diwakili oleh 51 jenis komoditi di perkotaan dan 47 jenis di perdesaan.⁴⁰

BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) sejak 1997-98 mengenalkan angka-angka kemiskinan dimana angka tersebut diperoleh dari menghitung atau menjumlahkan angka keluarga Pra-Keluarga Sejahtera dan Keluarga Sejahtera-I (KS-1) alasan ekonomi.⁴¹ BKKBN menggunakan keluarga/rumah tangga sebagai dasar penentuan tingkat kemiskinan. Berbeda dengan BPS yang menggunakan individu sebagai dasar penentuan angka kemiskinan. Dimana menurut BKKBN dalam mengukur

⁴⁰ Julius R. Latumaerissa, *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2015). Hlm: 97.

⁴¹ Julius R. Latumaerissa, *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*, (Jakarta: Mitra. Hlm: 103. Wacana Media, 2015). Hlm: 97.

tingkat kemiskinan pendekatan yang digunakan bukan hanya terkait dengan pendekatan materiil namun juga dengan pendekatan peningkatan kesejahteraan yang menggunakan ukuran-ukuran non materiil, seperti kesempatan melaksanakan ibadah.⁴²

Kriteria yang dapat digunakan untuk mengukur kemiskinan penduduk menurut Zulkifli Husin yaitu dengan menggunakan Rasio Kebutuhan Fisik Minimum (RFKM). Apabila diasumsikan kebutuhan fisik minimum sesuai dengan kondisi yang dihadapi sekarang ini. Yakni dengan menghitung biaya yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum empat sehat lima sempurna.⁴³

2. Jenis-Jenis Kemiskinan

Menurut karakteristiknya masyarakat miskin umumnya lemah dalam kemampuan berusaha dan terbatas aksesnya pada kegiatan ekonomi, sehingga semakin tertinggal jauh dari masyarakat lainnya yang mempunyai potensi lebih tinggi. Menurut Soemardjan, ia mendeskripsikan berbagai cara pengukuran kemiskinan dengan standar yang berbeda-beda, dengan tetap memperhatikan dua kategori tingkat kemiskinan yakni, kemiskinan absolut adalah suatu kondisi dimana tingkat pendapatan seseorang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pokoknya seperti pangan, sandang, papan, kesehatan dan pendidikan, yang kedua adalah kemiskinan relatif adalah penghitungan kemiskinan berdasarkan proporsi distribusi pendapatan dalam suatu daerah.⁴⁴

Menurut Nunung dalam jurnal kependudukannya, mengidentifikasi kemiskinan dari sudut pandang pengukuran yang terbagi menjadi dua yakni kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemudian yang ke dua dari sudut pandang penyebab dibedakan menjadi kemiskinan alamiah dan kemiskinan struktural.⁴⁵ Kemudian menurut Herry

⁴² Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah Edisi Rrevisi*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016). Hlm: 88.

⁴³ Yulianto Kadji, *Kemiskinan dan Konsep Teoritisnya*, Guru Besar Kebijakan Publik Fakultas Ekonomi dan Bisnis UNG.

⁴⁴ Yulianto Kadji, *Kemiskinan dan Konsep Teoritisnya*, Guru Besar Kebijakan Publik Fakultas Ekonomi dan Bisnis UNG.

⁴⁵ Nunung Nurwati, dalam jurnalnya *Kemiskinan: Model Pengukuran, Permasalahan dan Alternatif Kebijakan*, (Jurnal Kependudukan Padjajaran, Vol. 10, No. 1, Januari 2008). Hlm: 3

Marridjo, dkk. dalam jurnalnya menyampaikan kemiskinan jika dilihat dari kelompok sasaran meliputi:

- a. Kemiskinan ekonomi atau kemiskinan absolut, yakni apabila hasil pendapatannya berada di bawah garis kemiskinan, tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya minimum yang berupa pangan, sandang, kesehatan, papan, pendidikan.
- b. Kemiskinan relatif, yakni seseorang yang sebenarnya telah hidup diatas garis kemiskinan namun masih berada di bawah kemampuan masyarakat sekitarnya.
- c. Kemiskinan struktural, merupakan kemiskinan yang terjadi saat orang atau kelompok masyarakat enggan untuk memperbaiki kondisi kehidupannya sampai ada bantuan untuk mendorong mereka keluar dari kondisi tersebut.
- d. Kemiskinan kultural(*intengible*), adalah kemiskinan yang berkaitan erat dengan sikap mental seseorang atau sekelompok masyarakat yang tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupannya sekalipun ada usaha dari pihak lain yang membantunya.

3. Program Penanggulangan Kemiskinan

Penanggulangan kemiskinan adalah kebijakan dan program pemerintah dan pemerintah daerah yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan bersinergi dengan dunia usaha dan masyarakat untuk mengurangi jumlah penduduk miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan rakyat. Program penanggulangan kemiskinan adalah kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dunia usaha, serta masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin melalui bantuan sosial, pemberdayaan masyarakat, pemberdayaan usaha ekonomi makro dan kecil, serta program lain dalam rangka meningkatkan kegiatan ekonomi.⁴⁶

⁴⁶ Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Diakses melalui www.tnp2k.go.id/uploads/PDFDownload-TNP2K. Pada 26 Juni 2019 Pukul 21:44 WIB.

Ada beberapa hal tentang konsep penanggulangan kemiskinan yang dianggap sesuai dengan konteks-konteks sosial, budaya, ekonomi dan lingkungan fisik. Konsep ini dikatakan sebagai konsep teoritis karena baru merupakan hasil refleksi semua pihak terhadap pengalaman empirik mereka masing-masing dan belum teruji secara empirik. Secara garis besar strategi tersebut adalah:⁴⁷

- a. Memfokuskan upaya penanggulangan kemiskinan melalui pemberdayaan keluarga miskin dalam memenuhi kebutuhan pangan dan pendidikan serta dalam mengakses pelayanan kesehatan.
- b. Memfokuskan pada upaya penciptaan lingkungan kebijakan yang kondusif bagi keluarga miskin untuk beralih dari sektor pertanian ke sektor non pertanian. Upaya ini dilakukan dengan mempermudah akses keluarga miskin ke sumber modal usaha, teknologi, dan informasi yang diperlukan. Penumbuhkembangan sektor-sektor non pertanian yang dekat dengan keluarga miskin (kerajinan rakyat, perdagangan kecil-sektor informal, dan lain-lain) diharapkan dapat menjadi penyangga pangan keempat setelah usaha tani/ladang, usaha peternakan dan stok pangan non budidaya di hutan.
- c. Upaya pemberdayaan keluarga miskin dikaitkan dengan upaya pemberdayaan komunitasnya (masyarakat desa/ kelurahan) agar mampu membantu warganya mengatasi masalah kemiskinan yang ada dilingkungannya.
- d. Melakukan reposisi peran pihak 'luar desa' (pemerintah, LSM, kalangan dunia usaha, kalangan perguruan tinggi, dll) dari semula agen pemberdayaan menjadi fasilitator pemberdayaan.

Pemerintah saat ini memiliki berbagai program penanggulangan kemiskinan yang terintegrasi mulai dari program penanggulangan kemiskinan berbasis bantuan sosial, program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan masyarakat serta program penanggulangan

⁴⁷ Julius R. Latumaerissa, *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2015). Hlm: 97.

kemiskinan yang berbasis pemberdayaan usaha kecil yang dijalankan oleh berbagai elemen pemerintah baik pusat maupun daerah. Untuk meningkatkan efektifitas upaya penanggulangan kemiskinan, Presiden telah mengeluarkan Perpres No. 15 Tahun 2010 tentang percepatan Penanggulangan Kemiskinan, yang bertujuan untuk mempercepat penurunan angka kemiskinan hingga 8% sampai 10% pada akhir tahun 2014.⁴⁸

Terdapat empat strategi dasar yang telah ditetapkan dalam melakukan percepatan penanggulangan kemiskinan meliputi penyempurnaan program perlindungan sosial, peningkatan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan dasar, pemberdayaan masyarakat, dan pembangunan inklusif. Adapun strategi yang dilakukan pemerintah meliputi Kelompok Kerja (Pokja) Kebijakan Bantuan Sosial, Pokja Kebijakan Jaminan Kesehatan, Pokja Kebijakan Peningkatan Kapasitas Ekonomi dan Pendapatan. Adapun sistem perlindungan sosial di Indonesia yang berlaku saat ini diantaranya adalah:⁴⁹

- a. Bantuan Sosial/ Non Kontribusi : Program Keluarga Harapan (PKH), Program Indonesia Pintar, BPNT/ Bansos RASTRA, ASPBD, ASLUT, BSM BLT.
- b. Jaminan Sosial/ Kontribusi : BPJS Kesehatan (Jaminan Kesehatan Nasional), BPJS Ketenagakerjaan (JHT, JKK, JKN, JP), Jaminan Pensiun PNS (PT Taspen) dan bagi Militer, Kepolisian dan Kemenhan (PT.Asabri).

Program Penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh pemerintah terbagi menjadi 3 klaster, diantaranya adalah:⁵⁰

- a. Klaster I, yang merupakan kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis bantuan dan perlindungan sosial yang bertujuan untuk melakukan pemenuhan hak dasar, pengurangan beban hidup serta perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin. Mekanisme pelaksanaan

⁴⁸ Diakses pada laman <http://www.tnp2k.go.id/program/at-a-glance> pada 26 Juni 2019 Pukul 22:15 WIB

⁴⁹ Diakses pada laman <http://www.tnp2k.go.id>. Pada 26 Juni 2019. Pukul 22:25 WIB

⁵⁰ Diakses pada laman <http://www.tnp2k.go.id/acceleration-policies/cluster-i> pada 26 Juni 2019 Pukul 22:50 WIB.

kegiatannya bersifat langsung dan manfaatnya dapat dirasakan langsung oleh masyarakat. Jenis programnya berupa Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), Program Keluarga Harapan (PKH), Beras Miskin (RASKIN), Bantuan Siswa Miskin (BSM).

- b. Klaster II, merupakan program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pada pemberdayaan masyarakat. Melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat diharapkan dapat mendorong masyarakat miskin untuk berpartisipasi dalam skala yang lebih luas terutama dalam proses pembangunan daerah. Jenis program ini berupa PNPM.
- c. Klaster III berupa penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha mikro dan kecil yang bertujuan untuk memberikan akses dan penguatan ekonomi bagi pelaku usaha berskala mikro dan kecil. Dengan harapan masyarakat penerima manfaat dapat berusaha dan meningkatkan kualitas hidupnya. Jenis program ini berupa Kredit Usaha Rakyat (KUR).

C. Konsep Kesejahteraan

1. Pengertian Kesejahteraan

Kesejahteraan adalah terbebasnya seseorang dari jeratan kemiskinan, kebodohan dan rasa takut sehingga dia memperoleh kehidupan yang aman dan tenteram secara lahiriah maupun batiniah.⁵¹ Menurut UU Republik Indonesia No. 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial bahwa Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.⁵²

Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materil yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antar anggota dan antar keluarga

⁵¹ Amirus Sodiq, *Konsep Kesejahteraan Dalam Islam*. (Jurnal EQUILIBRIUM, Vol. 3, No. 2, Desember 2015).

⁵² UU RI No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dapat diakses pada laman <https://luk.staff.ugm.ac.id/atur/sehat/UU-11-2009KesejahteraanSosial.pdf> . Pada 26 Juni 2019 Pukul 22:30 WIB.

dengan masyarakat dan lingkungan.⁵³ Menurut BAPPENAS, status kesejahteraan dapat diukur berdasarkan proporsi pengeluaran rumah tangga. Dimana rumah tangga dikatakan sejahtera apabila proporsi pengeluaran kebutuhan pokok sebanding atau lebih rendah dari proporsi pengeluaran untuk kebutuhan bukan pokok.⁵⁴

Menurut BKKBN Kesejahteraan keluarga adalah suatu kondisi dinamis keluarga dimana terpenuhi semua kebutuhan: fisik materil, mental spiritual dan sosial yang memungkinkan keluarga dapat hidup wajar sesuai dengan lingkungannya serta memungkinkan anak-anak tumbuh kembang dan memperoleh perlindungan yang diperlukan untuk membentuk sikap mental dan kepribadian yang mantap dan matang sebagai sumber daya manusia yang berkualitas.⁵⁵

2. Indikator Kesejahteraan Menurut BKKBN

Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) memberikan beberapa indikatornya sebagai acuan dalam penentuan keluarga sejahtera yang terdiri dari 21 indikator. Indikator-indikator tersebut diterangkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2.2
Indikator Tahapan Keluarga Sejahtera menurut BKKBN

1	Belum dapat memenuhi satu atau lebih dari 6 indikator KSI	KELUARGA PRA SEJAHTERA	
2	Makan dua kali sehari atau lebih	KS I	Kebutuhan Dasar
3	Memiliki pakaian yang berbeda		
4	Rumah yang ditempati mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik		
5	PUS ingin ber KB ke sarana pelayanan kontrasepsi.		
6	Semua anak umur 7-15 tahun dalam keadaan bersekolah.	KS II	Kebutuhan Psikologi
7	Melaksanakan ibadah agama dan kepercayaan masing-masing.		
8	Paling kurang sekali seminggu makan daging/ikan/telur.		

⁵³ UU Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Perkembangan Pendudukan dan Pembangunan Keluarga

⁵⁴ Badrudin, Rudy, *Ekonomi Otonomi Daerah*, Yogyakarta: UPP STIM YKPM, 2012

⁵⁵ Intan Indra Nataila, *Kajian Tingkat Kesejahteraan*, (FKIP UMP, 2016) Hlm. 6.

9	Memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru dalam setahun.		
10	Luas lantai rumah paling kurang 8m ² untuk setiap penghuni rumah.		
11	Tiga bulan terakhir keluarga dalam keadaan sehat.		
12	Ada anggota keluarga yang bekerja atau memperoleh penghasilan.		
13	Seluruh anggota keluarga umur 10-60 tahun bisa baca tulisan latin.		
14	PUS dengan anak 2 atau lebih menggunakan alat kontrasepsi.		
15	Keluarga berupaya meningkatkan pengetahuan agama.	KS III	Kebutuhan Pengembangan
16	Sebagian penghasilan ditabung dalam bentuk uang maupun barang.		
17	Makan bersama paling kurang sekali seminggu untuk berkomunikasi.		
18	Mengikuti kegiatan masyarakat.		
19	Memperoleh informasi dari surat kabar, radio, TV, majalah.		
20	Memberikan sumbangan materiil secara teratur.	KS III PLUS	Kebutuhan Aktualisasi Diri
21	Aktif sebagai pengurus organisasi kemasyarakatan.		

Sumber : Indikator Tahapan Keluarga Sejahtera Menurut BKKN 2018.

Dimana tahapan keluarga sejahtera menurut BKKBN dibagi menjadi 5 tahapan diantaranya adalah:⁵⁶

a. Tahapan Keluarga Pra Sejahtera (KPS)

Yaitu keluarga yang tidak memenuhi salah satu dari 6 (enam) indikator Keluarga Sejahtera I (KS I) atau indikator “kebutuhan dasar keluarga” (*basic needs*).

b. Tahapan Keluarga Sejahtera I (KS I)

Yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I, tetapi tidak memenuhi salah satu dari 8 (delapan) indikator Keluarga Sejahtera II atau indikator “kebutuhan psikologis” (*psychological needs*) keluarga.

c. Tahapan Keluarga Sejahtera II

⁵⁶ Diakses melalui <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx> pada tanggal 22 Oktober 2018, pukul 09.01

Yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I, tetapi tidak memenuhi salah satu dari 5 (lima) indikator keluarga sejahtera III (KS III), atau indikator pengembangan (*developmental needs*) dari keluarga.

d. Tahapan Keluarga Sejahtera II

Yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I, 8 (delapan) indikator KS II, dan 5 (lima) indikator KS III, tetapi tidak memenuhi salah satu dari 2 (dua) indikator Keluarga Sejahtera III Plus (KS III Plus) atau indikator “aktualisasi diri” (*self esteem*) keluarga.

e. Tahapan Keluarga Sejahtera III Plus

Yaitu keluarga yang mampu memenuhi keseluruhan dari 6 (enam) indikator tahapan KS I, 8 (delapan) indikator KS II, 5 (lima) indikator KS III, serta 2 (dua) indikator tahapan KS III Plus.

D. Program Keluarga Harapan

1. Pengertian Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai peserta PKH. Kriteria peserta PKH adalah keluarga miskin yang memenuhi minimal salah satu syarat berikut :⁵⁷

- a. Memiliki komponen kesehatan yakni anak dengan usia dibawah 6 tahun, ibu hamil/ menyusui, termasuk anak penyandang disabilitas ringan/ sedang.
- b. Memiliki komponen pendidikan anak sekolah 6 hingga 21 tahun untuk peserta pendidikan SD/MI sederajat, SMP/MTs sederajat dan/atau SMA/MA sederajat, termasuk anak penyandang disabilitas ringan/ sedang.
- c. Memiliki komponen kesejahteraan sosial untuk penyandang disabilitas berat adalah mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama kedisabilitasannya sudah tidak

⁵⁷Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. *Pedoman Umum Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2016*. Dikirim melalui whatsapp pada 28 Mei 2019, Pukul 17.09 WIB.

dapat direhabilitasi, tidak dapat melakukan aktivitas kehidupannya sehari-hari dan/atau sepanjang hidupnya bergantung pada bantuan/pertolongan orang lain, tidak mampu menghidupi diri sendiri, serta tidak dapat berpartisipasi penuh dan efektif dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya (Sumber : Pedoman Pelaksanaan Pemberian Asistensi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Berat, 2015).

- d. Memiliki komponen kesejahteraan sosial untuk lanjut usia 70 tahun ke atas di dalam keluarga peserta PKH dengan kriteria:
 - 1) Lanjut usia berusia 70 tahun ke atas per 1 Januari pada tahun validasi.
 - 2) Lanjut usia berusia 70 tahun ke atas yang menjadi orang tua yang mengurus PKH.⁵⁸

2. Tujuan Program Keluarga Harapan

Dalam jangka pendek dana bantuan ini diharapkan mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga (dampak konsumsi langsung), dan dalam jangka panjang merupakan investasi generasi masa depan yang lebih baik melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (dampak pengembangan modal manusia). Artinya, PKH diharapkan sebagai program yang mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi.⁵⁹ Adapun tujuan PKH dijelaskan sebagai berikut:⁶⁰

- a. Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
- c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;

⁵⁸Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. *Pedoman Umum Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2016*. Dikirim melalui whatsapp pada 28 Mei 2019, pukul 17.09.

⁵⁹Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. *Pedoman Umum Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2016*. Dikirim melalui whatsapp pada 28 Mei 2019, pukul 17.09.

⁶⁰Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, *Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019*, Dikases melalui <https://pkh.kemensos.go.id>, pada 29 Juni 2019. Pukul 21:55 WIB.

- d. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan;
- e. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

3. Sasaran Program Keluarga Harapan

Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.⁶¹

Program Keluarga Harapan terdiri atas tiga komponen, yaitu:

- a. Komponen Kesehatan : Ibu hamil/ menyusui; dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- b. Komponen Pendidikan : anak SD/MI atau sederajat; anak SMP/MTs atau sederajat; anak SMA/MA atau sederajat; dan anak usia 6 sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- c. Komponen kesejahteraan sosial : lanjut usia 60 (enam puluh) tahun dan penyandang disabilitas berat.⁶²

4. Jumlah Yang Diterima

Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan kepada KPM yang ditetapkan oleh Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial. Penyaluran bantuan diberikan empat tahap dalam satu tahun, bantuan diberikan dengan ketentuan. Nilai bantuan merujuk Surat Keputusan Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 26/LJS/12/2016 tanggal 27 Desember 2016 tentang Indeks dan Jaminan Sosial Nomor 26/LJS/12/2016 tanggal 27 Desember 2016 tentang indeks Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Tahun 2017. Komponen bantuan dan indeks bantuan PKH pada tahun 2017, sebagai berikut:⁶³

⁶¹Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, *Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019*, Dikases melalui <https://pkh.kemensos.go.id>, pada 29 Juni 2019. Pukul 21:55 WIB.

⁶²Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, *Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019*, Dikases melalui <https://pkh.kemensos.go.id>, pada 29 Juni 2019. Pukul 21:55 WIB.

⁶³Diakses melalui <https://www.kemensos.go.id/program-keluarga-harapan> pada 27 Juni 2019 pukul 0:50 WIB.

Bantuan Sosial PKH	Rp 1.890.000,00/tahun
Bantuan Lanjut Usia	Rp 2.000.000,00/tahun
Bantuan Penyandang Disabilitas	Rp 2.000.000,00/tahun
Bantuan Wilayah Papua dan Papua Barat	Rp 2.000.000,00/tahun

5. Mekanisme Penyaluran PKH⁶⁴

- a. Pembuatan rekening penerima bantuan.
- b. Sosialisasi dan edukasi.
- c. Distribusi Kartu Keluarga Sejahtera (KKS).
- d. Proses penyaluran bantuan sosial.
- e. Penarikan dana bantuan sosial.
- f. Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan.
- g. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penyaluran bantuan sosial.

6. Hak dan Kewajiban Peserta PKH⁶⁵

a. Hak Peserta PKH

- 1) Menerima bantuan sosial,
- 2) Pendampingan sosial
- 3) Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial;
dan
- 4) Program bantuan komplementer di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, aset kepemilikan tanah dan bangunan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

b. Kewajiban Peserta PKH

Kewajiban peserta PKH terdiri dari 4 hal yaitu:

- 1) Anggota keluarga memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- 2) Anggota keluarga mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari

⁶⁴ Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, *Petunjuk Teknis Program Keluarga Harapan Tahun 2018*, (Kementrian Sosial RI, 2018).

⁶⁵ Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, *Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019*, Dikases melalui <https://pkh.kemensos.go.id>, pada 29 Juni 2019. Pukul 21:55 WIB.

belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun; dan

- 3) Anggota keluarga mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan/atau penyandang disabilitas berat.
- 4) KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan.

Berdasarkan kriteria komponen kewajiban peserta PKH adalah sebagai berikut:

- 1) Komponen kesehatan:

Pada ibu hamil/ nifas, pemeriksaan kehamilan di faskes sebanyak minimal 4 kali selama masa kehamilan, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan, pemeriksaan kesehatan ibu nifas 4 kali selama 42 hari setelah melahirkan; pada bayi usia 0-11 bulan: pemeriksaan kesehatan 3 kali dalam 1 bulan pertama, ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama, imunisasi lengkap, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan setiap bulan, mendapat suplemen vit. A satu kali pada usia 6-11 bulan, pemantauan perkembangan minimal 2 kali dalam setahun; Bayi usia 1-5 tahun: imunisasi tambahan, penimbangan berat badan setiap bulan, pengukuran tinggi badan minimal 2 kali dalam setahun, pemberian kapsul vit A 2 kali dalam setahun; usia 5-6 tahun: penimbangan berat badan, berat badan, dan pemantauan perkembangan minimal 2 kali dalam setahun.

- 2) Komponen pendidikan (pada usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar (SD, SMP, SLTA)) : terdaftar di sekolah/pendidikan kesetaraan, minimal 85% kehadiran di kelas.
- 3) Komponen kesejahteraan sosial, meliputi penyandang disabilitas berat: pihak keluarga atau pengurus melayani, merawat, dan memastikan pemeriksaan kesehatan bagi penyandang disabilitas

berat minimal 1 tahun sekali dengan menggunakan layanan home visit (tenaga kesehatan datang ke rumah KPM penyandang disabilitas berat) dan layanan *home care* (pengurus, memandikan, mengurus, dan merawat KPM PKH); pada lanjut usia 60 tahun ke atas: memastikan pemeriksaan kesehatan serta penggunaan layanan Puskesmas Santun Lanjut Usia, layana *home care* (pengurus merawat, memandikan, dan mengurus KPM lanjut usia), dan *day care* (mengikuti kegiatan sosial di lingkungan tempat tinggal, lari pagi, senam sehat, dan lain sebagainya) bagi lanjut usia tersebut minimal 1 tahun sekali.

7. Sanksi-Sanksi

a. Bagi peserta PKH

Sanksi dalam hal penangguhan dan pembatalan diberlakukan apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dengan ketentuan:

- 1) Tidak memenuhi komitmen kehadiran pada fasilitas layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial sesuai dengan protokol yang berlaku di setiap fasilitas layanan secara rutin setiap bulannya berupa pengurangan nominal bantuan sebesar 10% pada setiap tahap penyaluran bantuan.
- 2) Jika tiga bulan berturut-turut seluruh anggota PKH tidak memenuhi komitmen kehadiran pada fasilitas layanan kesehatan dan/ atau pendidikan sesuai dengan protokol yang berlaku di setiap fasilitas layanan maka pengurangan nominal bantuan sebesar 100% atau tidak mendapatkan bantuan akan tetapi masih menjadi peserta PKH.
- 3) Jika enam bulan berturut-turut seluruh anggota keluarga peserta PKH tidak memenuhi komitmen kehadiran pada fasilitas layanan kesehatan dan pendidikan sesuai dengan protokol yang berlaku di setiap fasilitas layanan, maka akan dikeluarkan dari kepesertaan PKH secara permanen meskipun masih memenuhi kriteria PKH.

- 4) Khusus bagi daerah pengembangan yang infrastruktur pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial belum memadai maka penerapan sanksi akan dilakukan secara bertahap.
 - 5) Jika dalam tiga kali siklus penyaluran berturut-turut atau selama sembilan bulan peserta PKH tidak mengambil bantuan, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.
 - 6) KM terbukti tidak memenuhi kriteria sebagai peserta PKH, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.
 - 7) Peserta yang telah dikeluarkan kepesertaannya, tidak dapat diajukan kembali sebagai peserta PKH.
- b. Bagi pendamping PKH

Bagi pendamping yang KM didampinginya tidak memenuhi kondisionalitas akan diberikan sanksi dapat berupa:

- 1) Teguran secara lisan maupun tertulis.
- 2) Penundaan pembayaran honorarium.
- 3) Penghentian kontrak kerja.

E. Landasan Teologis

1. Konsep Kesejahteraan dan Kemiskinan menurut Islam

Islam sebagai agama kemanusiaan yang bersifat universal, mempercayai adanya kesuksesan manusia di dunia ini dan di akhirat nanti. Ia mengarahkan pemeluknya untuk mencapai kesejahteraan materiil maupun spiritual. Di dalam salah satu doa yang amat populer, Al-Qur'an mengajarkan kaum Mukminin untuk berdoa:

وَمِنْهُمْ مَّنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً وَقِنَا

عَذَابَ النَّارِ ﴿٢٠١﴾

“Ya Tuhan kami, berilah kami kebaikan di dunia dan di akhirat dan peliharalah kami dari siksa neraka.” (QS. Al-Baqarah (2): 201).

Oleh karena itu, tujuan primer sebuah negara Islam adalah menegakkan sebuah masyarakat ideal yang di dasarkan pada keadilan, persamaan, dan

kebaikan. Negara Islam tidak hanya menegakkan sistem penyembahan kepada Allah (yakni shalat atau sembahyang) melainkan juga menegakkan sistem zakat. Dengan demikian, baik kesejahteraan spiritual maupun material setiap individu sama-sama dituju oleh negara Islam.

Dengan kata lain, negara Islam adalah negara kesejahteraan yang menjalankan sejumlah fungsi di samping fungsi-fungsi tradisional sebuah negara untuk mencapai kesejahteraan material rakyat yang mencakup penyediaan kebutuhan dasar bagi semua orang, menjamin terlaksananya sebuah sistem jaminan sosial, dan sebagainya, sedangkan fungsinya untuk mencapai keamanan spiritual bagi rakyatnya mencakup ditegakkannya sistem hidup Islam bagi kaum Muslimin dan kebebasan beragama sepenuhnya bagi non-Muslim.⁶⁶

Kesejahteraan memiliki empat indikator utama, indikator tersebut yang *pertama* adalah basis dari kesejahteraan adalah ketika nilai ajaran Islam menjadi panglima dalam kehidupan perekonomian suatu bangsa. Kesejahteraan sejati tidak akan pernah bisa diraih jika kita menentang secara diametral aturan Allah SWT. Penentangan terhadap Allah SWT justru menjadi sumber penyebab hilangnya kesejahteraan manusia. (QS. Thaha: 124).⁶⁷

وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ

IAIN PURWOKERTO  أَعْمَى

“Dan Barangsiapa berpaling dari peringatan-Ku, maka sesungguhnya baginya penghidupan yang sempit, dan Kami akan menghimpunkannya pada hari Kiamat dalam keadaan buta”. (QS. Thaha: 124)

Yang *kedua* kesejahteraan tidak akan mungkin diraih ketika kegiatan ekonomi tidak berjalan sama sekali. Inti dari kegiatan ekonomi terletak pada sektor riil, yaitu bagaimana memperkuat industri dan perdagangan. Sektor riil

⁶⁶ Muhammad Sharif Chaudry, *Sistem Ekonomi Islam Prinsip Dasar*, (Jakarta: Kencana, 2012).Hlm: 305-306

⁶⁷ Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah Edisi Rrevisi*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016).Hlm: 29.

inilah yang menyerap angkatan kerja paling banyak dan menjadi inti dari ekonomi syariah. Bahkan sektor keuangan dalam Islam didesain untuk memperkuat kinerja sektor riil, karena seluruh akad dan transaksi keuangan syariah berbasis pada sektor riil.⁶⁸

Yang *ketiga* adalah pemenuhan kebutuhan dasar dan sistem distribusi. Suatu masyarakat tidak mungkin disebut sejahtera bila kebutuhan dasar mereka tidak terpenuhi. Demikian pula apabila yang bisa memenuhi kebutuhan dasar ini hanya sebagian masyarakat, sementara sebagian yang lain tidak bisa. Dengan kata lain, sistem distribusi ekonomi memegang peranan penting dalam menentukan kualitas kesejahteraan. Islam mengajarkan bahwa sistem distribusi yang baik adalah sistem distribusi yang mampu menjamin rendahnya angka kemiskinan dan kesenjangan, serta menjamin bahwa perputaran roda perekonomian bisa dinikmati semua lapisan masyarakat tanpa terkecuali.

Yang *keempat* kesejahteraan diukur oleh aspek keamanan dan ketertiban sosial. Masyarakat disebut sejahtera apabila friksi dan konflik destruktif anatar kelompok dan golongan dalam masyarakat bisa dicegah dan diminimalisir. Tidak mungkin kesejahteraan akan dapat diraih melalui rasa takut dan tidak aman.

Menurut Al-Ghazali kesejahteraan (*maslahah*) dari suatu masyarakat tergantung kepada pencarian dan pemeliharaan lima tujuan dasar yang berupa: agama (*al-dien*), hidup atau jiwa (*nafs*), keluarga atau keturunan (*nasl*), harta atau kekayaan (*maal*); dan intelek atau akal (*aql*). Ia menitikberatkan bahwa sesuai tuntunan wahyu. “kebaikan dunia ini dan akhirat (*maslahat al-din wa al-dinya*) merupakan tujuan utamanya”.⁶⁹ Kunci dari lima tujuan dasar tersebut terletak pada penyediaan tingkat pertama yang berupa kebutuhan seperti makanan, pakaian, dan perumahan. Namun Al-Ghazali juga menyadari bahwa kebutuhan dasar yang demikian itu cenderung

⁶⁸ Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah Edisi Rrevisi*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016).Hlm: 29.

⁶⁹ Adiwarmam A. Karim, *Ekonomi Mikro Islami*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa, 2012).Hlm: 62

fleksibel mengikuti waktu dan tempat dan dapat mencakup kebutuhan sosiopsikologis.

Dalam pandangan Islam tentang kemiskinan yang ditekankan adalah upaya perhatian, pembelaan dan perlindungan terhadap kelompok miskin yang dilakukan oleh mereka yang dikategorikan sebagai kelompok mampu. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata miskin diartikan sebagai tidak berharta benda; serba kekurangan dan berpenghasilan rendah. Sedangkan fakir diartikan sebagai orang yang sangat berkekurangan, atau sangat miskin. Namun dalam bahasa aslinya (Arab) kata miskin diambil dari kata *sakana* yang berarti diam atau tenang, sedang *faqir* dari kata *faqr* yang pada mulanya berarti tulang punggung. *Faqir* adalah orang yang patah tulang punggungnya dalam arti bahwa beban yang dipikulnya sedemikian berat sehingga mematahkan tulang punggungnya.⁷⁰

2. Penanggulangan kemiskinan menurut Islam

Sebagai negara kesejahteraan Islam yang mementingkan kesejahteraan bagi rakyatnya. Dimana negara sebagai pemegang kekuasaan berkewajiban untuk menjamin kelangsungan hidup warga negaranya. Kewajiban negara ini dilakukan melalui kebijakan-kebijakan yang ditetapkan dan dijalankan oleh pemerintah.

Menurut Ibu Taimiyah melalui kebijakan fiskal yang dilakukan oleh pemerintah dapat mencapai kemakmuran yang diantaranya adalah untuk mengatasi pengangguran dan kemiskinan. Dimana untuk mengatasi pengangguran pemerintah biasanya menggunakan kebijakan fiskal dan apabila pengangguran berkurang maka secara otomatis kemiskinan akan ikut terentaskan sedikit demi sedikit.⁷¹

Salah satu konsep untuk memberantas kemiskinan adalah dengan berusaha dan bekerja keras. Dalam Islam bekerja untuk mencari rizki merupakan perbuatan yang mulia walaupun pekerjaan tersebut terlihat remeh

⁷⁰ Misbahul Munir dan A. Jalaludin, *Ekonomi Qur'ani*, (Malang: UIN-Maliki Press, 2014).Hlm: 157-158.

⁷¹ Minarni, *Falsifikasi Kebijakan Fiskal di Indonesia Perspektif Islam*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2015).Hlm: 177.

atau hina. Nabi sendiri menegaskan bahwa orang yang bekerja dengan mencari kayu bakar kemudian dijual lebih baik daripada orang yang meminta-minta, sebagaimana disebutkan dalam hadits Nabi SAW:

“Demi Dzat yang jiwaku ada di tangan-Nya, sungguh apabila salah seorang diantara kalian mengambil seutas tali kemudian mencari kayu dan dia bawa kayu itu di atas punggungnya, niscaya hal itu lebih baik dari keadaan orang yang meminta-minta, yang mungkin saja ia akan diberi atau tidak diberi”. (HR. Bukhari: 1377).⁷²

3. Konsep Islam tentang Jaminan Sosial

Hukum jaminan sosial, menurut para fuqaha adalah mekanisme legal yang terutama sekali dimaksudkan untuk menjamin penyediaan uang tunai secukupnya untuk individu, jika dihubungkan dengan manfaat dalam bentuk barang yang disediakan oleh layanan sosial yang lain, maka jaminan sosial itu dimaksudkan untuk menjamin bahwa seseorang dapat menikmati suatu standar kehidupan (*standard living*) minimal yang diterima secara kultural, jika cara-cara normal untuk melakukannya gagal. Secara luas jaminan sosial mencakup bantuan sosial berupa kebutuhan dasar hidup, jaminan sosial terhadap risiko (seperti sakit, usia lanjut, pengangguran), pemeliharaan publik dan sebagainya.⁷³

Konsep islam tentang jaminan sosial berasal dari ayat-ayat Al-Quran dan Hadits yang menyuruh kaum muslimin menolong saudara seagama mereka yang fakir dan miskin, yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar hidupnya. Sebagaimana dalam surat Al Hasyr : 7 sebagai berikut:

مَا أَفَاءَ اللَّهُ عَلَىٰ رَسُولِهِ مِنْ أَهْلِ الْقُرَىٰ فَلِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ وَلِذِي الْقُرْبَىٰ
وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَابْنِ السَّبِيلِ كَيْ لَا يَكُونَ دُولَةً بَيْنَ الْأَغْنِيَاءِ مِنْكُمْ

⁷² Misbahul Munir dan A. Jalaludin, *Ekonomi Qur'ani*, (Malang: UIN-Maliki Press, 2014).Hlm: 157-164.

⁷³ Muhammad Sharif Chaudry, *Sistem Ekonomi Islam Prinsip Dasar*, (Jakarta: Kencana, 2012).Hlm: 281.

وَمَا آتَاكُمُ الرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ

شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٧﴾

“Apa saja harta rampasan (fai’i) yang diberikan Allah kepada rasul-Nya yang berasal dari penduduk kota-kota maka adalah untuk Allah, rasul, kerabat rasul, anak-anak yatim, orang-orang miskin dan orang-orang yang dalam perjalanan, supaya harta itu jangan hanya beredar di antara orang-orang kaya saja di antara kamu. Apa yang diberikan rasul kepadamu maka terimalah dia. Dan apa yang dilarangnya bagimu maka tinggalkanlah; dan bertakwalah kepada Allah. Sungguhnyanya Allah sangat keras hukuman-Nya.” (Q.S Al-Hasyr: 7).⁷⁴

Dari ayat tersebut jelaslah bahwa negara Islam, dalam kedudukannya sebagai wali bagi kaum miskin dan mereka yang tak berpengharapan, bertanggungjawab menyediakan kebutuhan paling dasar bagi warga negaranya yang fakir dan miskin. Di dalam penerimaan negara yang berasal dari fai’, Al-Quran telah dengan khusus menyebutkan bagian kaum fakir dan miskin itu, selain menetapkan negara Islam bertanggung jawab mencukupi kaum miskin, Islam juga menyuruh para pemeluknya yang kaya untuk menolong kerabat, kawan dan tetangga mereka yang miskin. Kebutuhan dasar atau kebutuhan hidup minimal di definisikan oleh ayat Al-Quran: Thaha 118-119;

إِنَّ لَكَ أَلَّا تَجُوعَ فِيهَا وَلَا تَعْرَىٰ ﴿١١٨﴾ وَأَنَّكَ لَا تَظْمَأُ فِيهَا وَلَا تَصْحَىٰ

IAIN PURWOKERTO ﴿١١٩﴾

“Sesungguhnya kamu tidak akan kelaparan di dalamnya dan tidak akan telanjang. 119. Dan sesungguhnya kamu tidak akan merasa dahaga da tidak (pula) akan ditimpa panas matahari di dalamnya. (Q.S Surah ThaHa ; 118-119).⁷⁵

Setiap orang yang hidup dalam negara berhak mendapatkan kebutuhan dasarnya. Jika ia tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar itu baik untuk

⁷⁴ Departemen Agama RI Al-Qur’an Al Karim dan terjemahannya. Semarang: PT Karya Toha putra Semarang.

⁷⁵ Departemen Agama RI Al-Qur’an Al Karim dan terjemahannya. Semarang: PT Karya Toha putra Semarang.

dirinya maupun untuk keluarganya karena menganggur, sakit, cacat, usia tua atau yang lainnya, maka negara wajib mencukupi kebutuhan dasarnya yang dibutuhkannya. Jika negara itu tidak memiliki sumber yang cukup, maka negara harus menentukan cara untuk menolong warganya yang memerlukan itu. Untuk tujuan inilah negara diizinkan memungut pajak disamping zakat berdasarkan hadis Nabi “*Di dalam harta seorang terdapat kewajiban seorang selain zakat*”.⁷⁶



⁷⁶ Muhammad Sharif Chaudry, *Sistem Ekonomi Islam Prinsip Dasar*, (Jakarta: Kencana, 2012).Hlm: 281.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.⁷⁷ Dalam penelitian ini peneliti merupakan penelitian dengan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau cara kuantifikasi lainnya.⁷⁸

A. Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan penelitian lapangan (*field research*). Yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan atau lokasi penelitian dalam kancah sebenarnya.⁷⁹ Kemudian dalam pengertian lain dijelaskan tentang penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.⁸⁰ Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian berdasarkan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.⁸¹

⁷⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.(Bandung: Alfabeta,2012).Hlm:145.

⁷⁸ Lexy J. Moleong.*Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan kedua puluh dua. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2006. Hlm: 6.

⁷⁹ Abdurrahmat Fatoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*,(Jakarta: Rineka Cipta, 2011).Hlm: 96.

⁸⁰ Lexy J. Moleong.*Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan kedua puluh dua. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2006. Hlm: 6.

⁸¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.(Bandung: Alfabeta,2012).Hlm:145.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di wilayah Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas dengan waktu 15 Juli 2019 sampai dengan 15 Oktober 2019.

C. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek merupakan sesuatu yang melekat pada variabel penelitian dan yang menjadi sentral permasalahan. Subjek penelitian adalah benda, hal atau orang tempat data atau variabel penelitian yang dipermasalahkan melekat. Subjek penelitian umumnya manusia atau apa yang menjadi urusan manusia.⁸² Yang menjadi Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga penerima manfaat PKH yang ada di Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas, dan Pengurus PKH. Adapun objek dalam penelitian ini adalah pelaksanaan Program Keluarga harapan bagi kesejahteraan yang dirasakan oleh keluarga penerima manfaat PKH.

D. Sumber Data Penelitian

Menurut Lofland dan Lofland (1984:47) sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.⁸³ Dalam penelitian ini sumber data yang digunakan meliputi sumber data primer dan data sekunder.

1. Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung atau data utama yang digunakan untuk mendukung penelitian ini. Data primer penelitian ini bersumber dari UPPKH Kecamatan Cilongok serta penerima manfaat PKH Desa Kasegeran.

2. Sumber Data Sekunder

Adalah data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengelolanya.⁸⁴ Data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian yakni berupa informasi

⁸² Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2000), hlm: 200.

⁸³ Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Cetakan kedua puluh dua., (Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2006). Hlm: 157.

⁸⁴ Suliyanto, *Metode Riset Bisnis*. Yogyakarta: Andi Ofset, 2009. Hlm: 132.

yang di dapat dari website Kemensos RI, website PKH Kabupaten Banyumas.

E. Sampling

Penentuan sampel dalam penelitian kualitatif dimaksudkan untuk mendapatkan informasi sebanyak mungkin dari berbagai macam sumber dan bangunannya (*contrusctions*), dengan tujuan untuk merinci kekhususan yang ada dalam ramuan konteks yang unik. Pada penelitian kualitatif tidak ada sampel acak tetapi sampel bertujuan (*purposive sampling*).⁸⁵ Adapun sampel bertujuan yang dimaksud yakni sampel yang digunakan sesuai dengan kebutuhan. Saat perolehan jawaban dari responden sudah mengalami kejenuhan maka pengambilan sampel dianggap sudah cukup. Dalam hal ini adalah pengulangan jawaban yang sama disampaikan oleh informan yang menjadi sampel penelitian yakni ibu penerima manfaat PKH di Kecamatan Cilongok. Dimana pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH dengan kriteria telah menerima manfaat PKH sama dengan atau lebih dari 3 tahun.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian kualitatif instrumen utamanya adalah peneliti sendiri (*human instrument*), untuk mencari data dengan berinteraksi secara simbolik dengan informan/ subyek yang diteliti. Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dapat menggunakan teknik kondisi yang alami, sumber data primer, dan lebih banyak pada teknik observasi berperan serta, wawancara mendalam dan dokumentasi.⁸⁶ Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara terstruktur, kuesioner dan dokumentasi.

⁸⁵ Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan kedua puluh dua. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2006. Hlm: 224.

⁸⁶ Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metodologi Peneltian Kualitatif*.(Jakarta : At-Ruzz Media, 2017),Hlm: 163-164.

1. Observasi⁸⁷

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

Dari segi pengumpulan data, observasi dapat dibedakan menjadi *participation observation* (observasi berperan serta) yakni peneliti dalam melakukan pengamatan, peneliti ikut melakukan apa yang dilakukan oleh sumber data: *non participat observation* yakni peneliti hanya sebagai pengamat independen. Dalam penelitian ini sebagai langkah awal penelitian, peneliti melakukan observasi terhadap lingkungan pelaksanaan PKH di Kecamatan Cilongok dengan metode observasi non partisipasi dimana peneliti hanya sebagai pengamat kemudian merangkumnya dalam catatan-catatan.

2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara sebagai pihak yang mengajukan pertanyaan dan yang terwawancara yakni pihak yang menjawab pertanyaan.⁸⁸ Terdapat beberapa jenis wawancara diantaranya adalah wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Dalam hal ini penulis menggunakan wawancara terstruktur, dimana pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ditetapkan sendiri oleh pewawancara yang telah disiapkan sebelum melaksanakan wawancara dengan narasumber. Narasumber dalam wawancara penelitian ini adalah koordinator PKH Kecamatan Cilongok, Pendamping PKH Kecamatan Cilongok, Keluarga penerima manfaat PKH, dan Pemerintah Desa Kasegeran.

⁸⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2012). Hlm: 145.

⁸⁸ Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan kedua puluh dua. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2006. Hlm: 186.

3. Kuisisioner

Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Dalam penelitian ini kuisisioner yang digunakan menggunakan skala pengukuran Guttman. Dimana pada skala ini apabila penulis ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu masalah yang ditanyakan seperti “ya” dan “tidak”. Jika pencapaian hasil kuisisioner mencapai di bawah 50% maka objek yang diteliti kurang efektif. Jika pencapaian kuisisioner mencapai di atas 50%-100% maka dapat dikatakan objek yang diteliti mendekati efektif. Untuk penilaian positif diberi skor 1 dan penilaian negatif diberi skor 0. Dalam penelitian ini kuisisioner diberikan kepada keluarga penerima manfaat PKH Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, baik data dari wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan di lokasi penelitian, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto, dan sebagainya. Analisis data pada penelitian kualitatif dilakukan melalui pengaturan data secara logis dan sistematis, dan analisis data itu dilakukan sejak awal peneliti terjun ke lokasi penelitian hingga pada akhir penelitian (pengumpulan data).⁸⁹ Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis deskriptif.

Adapun proses dari analisis data menurut Miles dan Huberman, bahwa ada tiga alur kegiatan, yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan atau verifikasi.

a. Reduksi data

Diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan lapangan. Reduksi dilakukan sejak pengumpulan data, dimulai

⁸⁹ Djunaidi Ghony dan Fauzan Almansuhur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Jakarta: At-Ruzz Media, 2017), hlm: 163-164.

dengan membuat ringkasan, mengkode, menelusuri tema, menulis memo, dan lain sebagainya, dengan maksud menyisihkan data atau informasi yang tidak relevan, kemudian data tersebut diverifikasi.⁹⁰

Dalam langkah ini peneliti mengumpulkan data yang diperoleh dari lapangan ini berupa data-data hasil dari observasi di lapangan, maupun berasal dari dokumen-dokumen publikasi umum, serta data-data yang diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap narasumber. Kemudian dilakukan pemilihan data-data yang perlu digunakan yang selanjutnya didokumentasikan dengan data sejenis dan dikodifikasi untuk memudahkan dalam penggunaan datanya.

b. Penyajian data

Adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data kualitatif disajikan dalam bentuk teks naratif, dengan tujuan dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam bentuk yang padu dan mudah dipahami.⁹¹

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

c. Penarikan kesimpulan atau verifikasi

Merupakan kegiatan akhir penelitian kualitatif. Peneliti harus sampai pada kesimpulan dan melakukan verifikasi, baik dari segi makna maupun kebenaran kesimpulan yang disepakati oleh tempat penelitian itu dilaksanakan. Makna yang dirumuskan peneliti dari data diuji kebenaran, kecocokan dan kekokohnya. Peneliti harus menyadari bahwa dalam mencari makna, ia harus menggunakan pendekatan emik, yaitu dari kacamata *key information*, dan bukan penafsiran makna menurut pandangan peneliti (pandangan etik).⁹²

⁹⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2008), Cet. 6, hlm. 335-336.

⁹¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2008), Cet. 6, hlm. 335-336.

⁹² Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2008), Cet. 6, hlm. 335-336.

Pada tahap penarikan kesimpulan peneliti melakukan verifikasi atas data-data yang ia peroleh dan jawaban-jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang dilakukan saat wawancara dengan narasumber. Tahap kesimpulan ini kemudian dituangkan dalam bab V pada penelitian ini.

H. Uji Keabsahan Data

Yang dimaksud keabsahan data adalah bahwa setiap keadaan harus memenuhi; mendemonstrasikan nilai yang benar, menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan, dan memperbolehkan keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedurnya dan kenetralan dari temuan-temuan dan keputusannya. Keabsahan data merupakan konsep penting yang diperbarui dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (reliabilitas) menurut versi 'positivisme' dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, kriteria dan paradigmanya sendiri.

Terdapat beberapa kriteria dalam pemeriksaan keabsahan data diantaranya adalah kriteria kredibilitas (derajat kepercayaan) dengan teknik pemeriksaan melalui 1) perpanjangan keikutsertaan, 2) ketekunan pengamatan, 3) triangulasi, 4) pengecekan sejawat, 5) kecukupan referensial, 6) kajian kasus negatif, 7) pengecekan anggota. Kriteria kepastian dengan teknik pemeriksaan dengan uraian rinci. Kriteria kebergantungan dengan teknik pemeriksaan audit kebergantungan. Kriteria Kepastian dengan teknik pemeriksaan audit kepastian.⁹³

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kriteria kredibilitas dengan teknik pemeriksaan berupa triangulasi. Dimana peneliti menghubungkan penggunaan sumber yakni membandingkan informasi yang diperoleh pada waktu yang berbeda. Penggunaan metode teknik pengumpulan data, penggunaan pengamat lainnya untuk keperluan pengecekan serta penggunaan teori melalui penjelasan pembanding. Yakni dengan membandingkan teori-teori serta logika kemungkinan-kemungkinan yang dapat terjadi dengan data yang diperoleh selama penelitian.

⁹³ Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan kedua puluh dua. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2006. Hlm: 321.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Wilayah Desa Kasegeran

1. Struktur Organisasi Desa Kasegeran⁹⁴

Kepala desa	: H. Saefuddin, S.H.
Sekretaris desa	: Taufik Hidayat
Kaur Umum	: Kharits Sa'id
Kaur Keuangan	: Mei Amalia
Kaur Perencanaan	: Arif Kuncara
Kasi Pemerintahan	: Sutarto
Kasi Kesejahteraan	: Surur Maiko
Kasi Pelayanan	: Aminin
Kadus I	: Warsito
Kadus II	: Riwin
Kadus III	: Sarifudin

2. Kondisi Geografis Desa Kasegeran

Desa Kasegeran merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Cilongok. Desa Kasegeran berada di Kecamatan Cilongok bagian selatan, dengan jarak dari kantor kecamatan ke kantor desa sejauh 5,00 Km. Tinggi Desa Kasegeran dari permukaan laut setinggi 200 m. Adapun luas wilayah desa 615,98 Ha, yang terbagi menjadi 63,81Ha digunakan sebagai pekarangan/bangunan, 5,98 Ha tegal/kebun, 0,7 Ha kolam, 242,10 Ha hutan negara, 74,67 perkebunan rakyat dan 156,91 lain-lain.⁹⁵ Desa Kasegeran terdiri dari 3 kadus, terbagi menjadi 4 wilayah Rukun Warga (RW) dan 34 Rukun Tetangga (RT) . Adapun perbatasan wilayahnya meliputi:⁹⁶

Sebelah Utara : Desa Pageraji dan Desa Sudimara Kecamatan Cilongok

⁹⁴ Wawancara Bapak Arif Kuncara perangkat Desa Kasegeran, pada hari Kamis, 19 September 2019.

⁹⁵ Badan Pusat Statistik Banyumas , *Banyumas Dalam Angka 2018*, Badan Pusat Statistik: 2018.

⁹⁶ Diakses melalui kasegeran.desa.id pada tanggal 25 September 2019 pukul 9:12 WIB.

- Sebelah Timur : Desa Jatisaba Kecamatan Cilongok
 Sebelah Selatan : Desa Kaliputih Kecamatan Purwojati
 Sebelah Barat : Desa Batuanten Kecamatan Cilongok

3. Kondisi Sosial Masyarakat Desa Kasegeran

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas jumlah penduduk di Desa Kasegeran terhitung pada 2017 sejumlah 5.307 jiwa. Dengan rasio penduduk laki-laki 2.716 jiwa dan perempuan 2.591 jiwa.

Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.⁹⁷ Jika dilihat dari indikator kesejahteraan masyarakat agar kita dapat mengetahui sejahtera atau tidaknya suatu masyarakat dapat kita lihat beberapa indikator berikut:

a. Indikator pemenuhan kebutuhan dasar

1) Pengeluaran konsumsi

Pemenuhan kebutuhan rumah dalam bentuk konsumsi menjadi salah satu komponen untuk melihat bagaimana perilaku kesejahteraan yang dirasakan oleh suatu keluarga. Hal ini dilihat dari pengeluaran berupa biaya makanan dan non makanan, adapun besar pengeluaran rata-rata masyarakat Desa Kasegeran setiap bulannya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Pola Konsumsi Masyarakat Desa Kasegeran

No	Jenis Konsumsi	Jumlah Pengeluaran (Setiap bulan)
1	Pangan/ Makanan	Rp 1.800.000,00
2	Sandang/ Non Makanan	Rp 20.000,00
3	Biaya Kesehatan	Rp 150.000,00
4	Biaya pendidikan	Rp 300.000,00
5	Pengeluaran Lain (Listrik, Air)	Rp 80.000,00

Sumber: Hasil Wawancara dengan Perangkat Desa Kasegeran

⁹⁷ UU RI No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dapat diakses pada laman <https://luk.staff.ugm.ac.id/atur/sehat/UU-11-2009KesejahteraanSosial.pdf> . Pada 26 Juni 2019 Pukul 22:30 WIB.

Dari tabel tersebut di atas menunjukkan bahwa pengeluaran terbesar masyarakat Desa Kasegeran terletak pada konsumsi makanan sebesar Rp 1.800.000,00 setiap bulannya. Kemudian konsumsi terbesar kedua adalah konsumsi non makanan berupa pendidikan sebesar Rp 300.000,00. Jumlah ini merupakan pengeluaran pendidikan berupa biaya SPP. Disusul Biaya Kesehatan sebesar Rp 150.000,00. Jumlah ini terhitung berdasarkan iuran wajib minimal untuk sebagian masyarakat yang menjadi peserta BPJS dan sebagian masyarakat di desa Kasegeran mendapatkan KIS (Kartu Indonesia Sehat) yang sehingga tidak melaksanakan iuran wajib. Kemudian untuk Biaya pengeluaran lain berupa listrik dan air sebesar Rp 80.000,00 dengan rincian untuk listrik Rp 60.000,00 dan air Rp 20.000,00. Dan konsumsi yang paling sedikit adalah konsumsi berupa sandang sebesar Rp 20.000,00. dimana menurut hasil wawancara bahwa hal ini karena mayoritas masyarakat di desa kasegeran membeli pakaian/ sandang setiap satu tahun sekali yakni saat hari raya idul fitri.

2) Perumahan

Jika dilihat dari kondisi perumahan di Desa Kasegeran mayoritas rumahnya merupakan rumah dengan bangunan semi permanen dan merupakan hak milik. Namun yang telah memiliki sertifikat bukti kepemilikan tanahnya baru sekitar 10% dari total keseluruhan.⁹⁸

3) Tingkat Kesehatan

Kesehatan menjadi faktor yang penting dalam penentuan kesejahteraan karena dengan kesehatan seseorang dapat melaksanakan segala aktivitasnya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dilihat dari jumlah layanan kesehatan yang ada di Desa Kasegeran adalah terdapat Posko Kesehatan Desa (PKD) sebagai pusat pelaksanaan kegiatan kesehatan. Di bawah ini disampaikan jumlah sarana kesehatan serta petugas kesehatan yang ada terdapat di Desa Kasegeran tertera pada tabel berikut:

⁹⁸ Wawancara dengan Bapak Arif Kuncara, Kaur Pembangunan Desa Kasegeran, pada Rabu, 25 September 2019.

Tabel 4.2
Fasilitas Layanan Kesehatan Desa Kasegeran

No	Jenis Prasarana Kesehatan	Jumlah
1	Poskesdes (PKD)	1
2	Posyandu	9
3	Bidan	2

Sumber: SMARD Desa Kasegeran Per September 2019

Dari tabel dapat diketahui bahwa Desa Kasegeran memiliki 1 Pos Kesehatan Desa (PKD) dan 9 posyandu, serta tidak memiliki Puskesmas. Meskipun tidak memiliki puskesmas namun jarak dari Desa ke puskesmas 2 Cilongok cukup dekat yakni 2 Km. Adapun jumlah petugas kesehatan 2 orang bidan desa. Dari hasil wawancara dengan perangkat Desa Kasegeran menyebutkan bahwa di Desa Kasegeran belum terdapat dokter sehingga bentuk pelayanan kesehatan di desa hanya dilakukan oleh bidan desa.

4) Tingkat perlindungan

Bentuk perlindungan terhadap masyarakat Desa Kasegeran adalah dengan pemberian layanan pembuatan Elektronik Kartu Tanda Penduduk (E-KTP) serta Kartu Keluarga (KK).

b. Tingkat kehidupan

1) Pekerjaan

Jika dilihat dari angka jumlah masyarakat yang bekerja berdasarkan bidang pekerjaannya yang ada di Desa Kasegeran, adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Jumlah Pekerja Berdasarkan Bidang Pekerjaan
Desa Kasegeran

Bidang Pekerjaan	Jumlah
PNS	18
TNI	1
POLRI	2
Swasta	197
Wiraswasta	251
Pedagang	70
Petani	243
Buruh	9

Sumber: SMARD Desa Kasegeran Per September 2019

Dari tabel di atas dapat kita ketahui bersama bahwa sebagian besar masyarakat Desa Kasegeran bekerja di pada bidang pertanian sebesar 243 orang, kemudian yang kedua wiraswasta sebesar 251 orang. Setelah itu swasta 197 orang, kemudian pedagang 70 orang. Sebagai PNS 18 orang, buruh 9 orang, POLRI 2 orang dan yang paling sedikit adalah bekerja sebagai TNI sejumlah 1 orang, sedangkan sisa angkatan kerja lainnya terbagi pada bidang jasa atau pertukangan.

2) Pendapatan

Pendapatan menjadi salah satu indikator dalam penentuan kesejahteraan masyarakat. Karena dengan pendapatan keluarga dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Tabel 4.4
Pendapatan Rata-Rata Masyarakat Desa Kasegeran
Berdasarkan Bidang Pekerjaan

No	Bidang Pekerjaan	Penghasilan
1	Pedagang	Rp 1.400.000 – Rp 2.800.000
2	Petani	Rp 1.000.000 – Rp 1.400.000
3	PNS	Rp 2.700.000 – Rp 4.000.000
4	Buruh	Rp 1.000.000 - Rp 1.960.000

Sumber: Hasil wawancara dengan perangkat Desa Kasegeran

Dari tabel diatas dapat kita ketahui bahwa penghasilan rata-rata masyarakat Desa Kasegeran masih berada di bawah angka kesejahteraan, dimana angka ini lebih kecil dari Upah Minimum Kabupaten (UMK) Kabupaten Banyumas. Untuk penghasilan terendah dihasilkan oleh para petani dengan kisaran maksimal Rp 1.400.000,00. Setelah itu buruh harian lepas dengan pendapatan tertinggi kisaran Rp 1.969.000,00. Kemudian pedagang Rp 2.800.000,00 dan PNS sebesar Rp 4.000.000,00.

3) Pendidikan

Pendidikan bertujuan untuk mencerdaskan kehidupan bangsa. Disamping itu dengan pendidikan merupakan investasi jangka panjang untuk menciptakan sumberdaya manusia yang berkualitas guna pencapaian kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Berikut

kondisi tingkat pendidikan akademik yang ada di Desa Kasegeran serta jumlah sarana pendidikan yang ada di Desa Kasegeran.

Tabel 4.5
Sarana Pendidikan Akademik di Desa Kasegeran

No	Sarana Pendidikan	Jumlah
1	Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	2
2	Taman Kanak-Kanak (TK)	2
3	Sekolah Dasar (SD)	2
4	Madrasah Ibtidaiyah (MI)	2

Sumber: Hasil wawancara dengan perangkat Desa Kasegeran

Dari tabel tersebut di atas dapat kita ketahui bahwa belum adanya sekolah lanjutan tingkat pertama maupun sekolah lanjutan tingkat atas. Adapun jarak terdekat dari desa ke sekolah lanjutan tingkat pertama dan sekolah lanjutan tingkat atas kurang lebih 5 km. Hal ini tidak menyurutkan semangat untuk terus menempuh pendidikan yang lebih tinggi. Hal ini tersampaikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.6
Kondisi Tingkat Pendidikan Berdasarkan Jumlah Tamat Pendidikan Desa Kasegeran⁹⁹

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Tamat SD	2.248
2	Tamat SLTP	683
3	Tamat SLTA	348
4	Akademi/ Universitas	41

Sumber: SMARD Desa Kasegeran Per September 2019

Dari tabel di atas dapat kita ketahui bahwa jumlah terbanyak adalah banyak warga yang tamat pendidikan Sekolah Dasar (SD) yakni sebesar 2.248. Tamat SLTP 683, dan tamat SLTA 343 serta Akademi/Universitas sebesar 41. Jika dilihat dari tabel maka hanya sekitar 50% dari setiap lulusan pendidikan yang kemudian melanjutkan ke tingkat yang lebih tinggi. Selain sarana pendidikan akademik terdapat juga pendidikan non akademik guna peningkatan ilmu agama kepada masyarakat. Sebagaimana tercantum pada tabel di bawah ini:

⁹⁹ Badan Pusat Statistik, *Cilongok Dalam Angka 2018*, (Badan Pusat Statistik Banyumas, 2018).

Tabel 4.7
Jumlah Sarana Ibadah dan Pendidikan Agama Desa Kasegeran

NO	Sarana Pendidikan Agama	Jumlah
1	Masjid	6
2	Mushola	2
3	Taman Pendidikan Alqur'an (TPQ)	4

Sumber: Hasil wawancara dengan perangkat Desa Kasegeran

Dari data dapat kita lihat sarana Ibadah berupa masjid dan mushola. Untuk sarana peningkatan pengetahuan agama terdapat Taman Pendidikan Alqur'an. Dengan jumlah Masjid 6 Masjid, 23 Mushola serta 4 TPQ. Hampir setiap RT di Desa Kasegeran mempunyai sarana umum sebagai tempat ibadah serta TPQ sebagai tempat peningkatan agama bagi para generasi penerus bangsa.

B. Program Keluarga Harapan di Desa Kasegeran

1. Sejarah PKH di Desa Kasegeran

Program Keluarga harapan di Desa Kasegeran dilaksanakan semenjak tahun 2013 yang merupakan salah satu sasaran dari Pelaksanaan PKH Di tingkat Kabupaten Banyumas. Kemudian turun ke kecamatan dan desa sebagai sasaran program. Karena di desa-desa itulah adanya keluarga penerima manfaat. Berdasarkan hasil wawancara dengan perangkat Desa Kasegeran semenjak awal pelaksanaan PKH sudah terbagi ke dalam masing-masing RT yang ada di Desa Kasegeran.

2. Pelaksanaan PKH di Desa Kasegeran

Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator PKH Kecamatan Cilongok jumlah penerima manfaat PKH per Agustus 2019 sejumlah 355 keluarga penerima manfaat. Jika dibagi berdasarkan komponen menjadi 361 komponen pendidikan, 6 komponen ibu hamil dan 78 anak usia dini, 153 komponen kesejahteraan lanjut usia serta 4 komponen kesejahteraan disabilitas berat. Serta terdapat dua orang pendamping penerima manfaat PKH. Terdapat dua KUBE (Kelompok Usaha Bersama) di PKH Desa Kasegeran, yakni KUBE Kerupuk Buah Naga dan KUBE Aneka Snack dan Kue.

Hasil wawancara dengan Bapak Akhmad salah satu pendamping PKH di Desa Kasegeran menyatakan bahwa jumlah penerima manfaat PKH cenderung mengalami peningkatan. Sebagaimana yang disampaikan oleh beliau: *“Dari jumlah yang jelas semakin kesini semakin bertambah, karenakan tahun 2018-2019 terdapat penambahan, validasi penambahan. Kemarin saja yang terakhir 2019 terdapat penambahan sekitar 56 kalau tidak salah itu validasi yang baru, belum fix ketrима semua karena itukan masih menunggu hasil pemutahiran dari pusat yang lolos itu siapa aja”*.

Saat ini sumber data calon penerima PKH bersumber dari BDT, hal ini berbeda dari waktu awal pelaksanaan PKH dimana waktu lalu data calon penerima PKH berasal dari hasil sensusnas dari BPS yang terakhir. BDT itu dari kemensos namun sumber datanya diinput oleh petugas BDT desa yang menge-link kepada BDT pusat. Sebagaimana yang disampaikan beliau, *“Intinya yang dapat PKH itu yang namanya terdaftar di BDT gitu mba, namun ketika terdapat masyarakat yang miskin dan tidak masuk dalam BDT maka selamanya ia tidak akan mendapatkan bantuan terkecuali namanya dimasukkan ke dalam BDT melalui desa dan akan disinkronkan dengan BDT kemensos”*.¹⁰⁰

Selain adanya penambahan penerima manfaat PKH, di Desa Kasegeran juga terdapat pengurangan jumlah penerima manfaat. *“pengurangan ini terdapat pengurangan alami misalnya habis komponen. Habis komponen yang alami ini misalkan anak sudah lulus sekolah atau lansia yang sudah meninggal. Sedangkan habis komponen yang tidak alami itu yang berdasarkan graduasi. Graduasi itu dilihat dari yang mampu atau yang sejahtera atau yang mengundurkan diri.”*

Namun jika dilihat dari segi graduasi berupa pengunduran diri karena sudah dianggap mampu, di Desa Kasegeran belum terdapat pengurangan jumlah komponen karena mengundurkan diri. *“Hal ini karena perlu penyuluhan lebih ekstra untuk menyadarkan mereka bahwasannya mereka*

¹⁰⁰ Wawancara dengan Bapak Akhmad Pendamping PKH Desa Kasegeran, pada tanggal 18 September 2019.

sudah mampu/ sejahtera, ayolah malulah. Jadi, memang mereka belum mau mau gimana. Kita sebagai pendampingpun tidak bisa memaksa dan punya kode etik, nanti kalau memaksa malah kena kasus. Jdi paling kita menunggu menyadarkan mereka, kitakan ada surat kaya pengunduran diri (blangko) nanti diisi, materai 6000 ditandatangani sudah. Untuk pengunduran diri harus ada bukti fisik surat pernyataan yang disediakan dari pendamping, dan tidak hanya sekedar penyampaian saja bahwa sudah mampu. Dan hal surat pernyataan tersebut sebagai bukti fisik bahwa yang bersangkutan telah bersedia mengundurkan diri.¹⁰¹

Adapun alur dari awal hingga terbentuknya penerima manfaat PKH adalah, calon penerima manfaat PKH menerima Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA). SUPA merupakan surat awal dari Kemensos dengan nama-nama sesuai data BDT yang telah dihimpun oleh Kemensos yang nantinya akan digunakan sebagai calon keluarga penerima manfaat. Kemudian dari pendamping wajib menyeleksi dahulu ke desa koordinasi dengan pihak-pihak desa dan ketua kelompok, apa benar calon-calon penerima ini layak untuk mendapatkan bantuan PKH. Dari hasil seleksi tersebut koordinasi kembali dengan desa sesuai dengan indikasinya. Misal untuk lansia tunggal tidak mendapatkan bantuan sosial PKH serta sudah tidak ada komponen. Maka SUPA tidak akan diberikan, dan nanti data hasil seleksi tersebut diinput dan akan muncul keterangan. Dan yang akan diundang dengan SUPA adalah yang lolos komponennya dan diundang untuk mengikuti pertemuan di balai desa kemudian data calon penerima manfaat tersebut divalidasi dan setelah itu tinggal menunggu hasilnya.

Bentuk sosialisasi yang telah dilakukan oleh pengurus PKH dilaksanakan saat menghadiri SUPA di balai desa bersamaan dengan proses verifikasi data calon penerima manfaat PKH. Kemudian, bentuk pemantauan yang telah dilakukan oleh pendamping PKH di Desa Kasegeran melalui pertemuan yang dilaksanakan setiap bulan minimal satu kali dalam satu bulan. Pertemuan ini terdapat 2 pertemuan yakni pertemuan Ketua Kelompok (PKK) dan pertemuan seluruh anggota kelompok. Bentuk monitoringnya penggunaannya disetiap

¹⁰¹ Wawancara dengan Bapak Akhmad Pendamping PKH Desa Kasegeran, pada tanggal 18 September 2019.

pertemuan dreview berakitan dengan pencairan yang telah dilaksanakan. “*Bentuk monitoring yang dilaksanakan dalam pertemuan kelompok akan kita review, bagaimana pencairan kemarin lancar atau tidak, ada masalah tidak. Dan jika dalam pencairan misalkan terdapat kendalah misalkan koh tidak berangkat itu dlam pertemuan dibahas, untuk pengecekan penggunaan anggaran melalui buku monitoring penggunaan bantuan*”.

Selain adanya KUBE sebagai bentuk kegiatan wirausaha dari kelompok, terdapat juga kegiatan pengumpulan sampah yang dapat didaur ulang, terutama sampah plastik dari masing-masing KPM dihimpun oleh kelompok dan kemudian dijual kepada pengepul. Hasil uang ini kemudian masuk dimasukkan ke dalam kas dan nantinya akan diberikan kepada warga yang tidak mampu namun belum menerima manfaat PKH. Seperti yang disampaikan oleh ketua kelompok Sadewa 2 Ibu Solimah “*5 % dari hasil sodaqoh dan bank sampah diberikan kepada keluarga kurang mampu tetai belum menerima PKH, dan 95% dari hasil penjualan dikembalikan kepada keluarga penerimam manfaat PKH*”.¹⁰²

Selain menerima bantuan sosial PKH. Berdasarkan observasi di lapangan, keluarga penerima manfaat PKH juga mendapatkan bantuan paket lainnya yang berupa Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), KIS (Kartu Indonesia Sehat), Program Indonesia Pintar (PIP), Kelompok Usaha Bersama (KUBE). Semenjak dilaksanakannya PKH di Desa Kasegeran dari tahun 2013 tedapat beberapa perubahan diantaranya adalah, pada saat awal pencairan PKH dilaksanakan melalui kantor pos, sehingga KPM mengalami kerepotan pada saat akan mengambil bantuan sosial PKH. Kemudian pada tahap awal komponen lanjut usia dan disabilitas belum ada. Semenjak tahun 2016 terdapat penambahan komponen lanjut usia serat disabilitas berat. Dan pada tahun yang sama penyaluran bantuan dilaksanakan melalui pemberian ATM (*Automated Teller Machine*) kepada penerima manfaat PKH.

Dengan adanya ATM ini KPM merasa lebih nyaman sehingga tidak harus pergi ke kantor POS yang hanya ada di Kota Kecamatan dan harus

¹⁰² Wawancara dengan Ibu Solimah Ketua Kelompok Sadewa 2 PKH Desa Kasegeran, pada tanggal 20 September 2019.

mengantri lama. Dan melalui ATM ini bantuan dapat diambil sewaktu-waktu selama pada bulan yang sama tanggal pencairan. Namun masih terdapat keluarga penerima manfaat yang merasa kerepotan ketika harus ke ATM yang juga hanya ada di daerah Kota Kecamatan, sehingga terdapat keluarga yang mengambil bantuan sosial melalui agen *Mandiri link* yang ada di desa sebelahnya.

Seluruh KPM memiliki KKS (Kartu Keluarga Sejahtera) yang sekaligus berfungsi sebagai ATM pada saat pengambilan bantuan sosial. Namun untuk kartu anggota PKH hanya KPM dari tahap pertama yang memiliki kartu anggota PKH. Secara keseluruhan di Desa Kasegeran kartu-kartu ini dipegang oleh penerima manfaat PKH.

Kemudian menurut salah satu perangkat desa Jika dilihat dari efektivitas programnya PKH di Desa Kasegeran belum sepenuhnya efektif. Kemudian dari sisi ketepatan sasaran PKH di Desa Kasegeran menurut Perangkat Desa Kasegeran belum sepenuhnya tepat, hal ini karena terdapat keluarga yang harusnya tidak menerima namun menerima PKH.¹⁰³

3. Jawaban Pengisian Angket dari Informan PKH

Dalam mengetahui efektivitas PKH yang telah di laksanakan di Desa Kasegeran penulis memberikan kuesioner yang berisi 4 indikator. sebagaimana yang disampaikan Ni Wayan Budiani bahwa efektivitas suatu program dapat dilihat dari ketepatan sasaran, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan program.¹⁰⁴ Berikut adalah hasil jawaban dari para informan berdasarkan kuesioner (angket) yang ditanyakan oleh penulis.

a. Tingkat Ketepatan Sasaran Program

Sasaran dari Program Keluarga Harapan adalah keluarga miskin dan rentan terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan/atau kesejahteraan sosial.¹⁰⁵

¹⁰³ Hasil wawancara penulis dengan perangkat Desa Kasegeran keluarga penerima manfaat PKH.

¹⁰⁴ Ni Wayan Budiani, *Efektivitas Program Penanggulangan Penangguran Pengangguran Karang Taruna "Eka Taruna Bhakti" Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur kota Denpasar*, Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT Volume 2 Nomor 1. Hlm: 52.

¹⁰⁵ Kemensos RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2019*, Kementerian sosial Republik Indonesia: 2018. Hlm: 26.

Tabel 4.8
Persentase Jawaban Informan Tentang Ketepatan Sasaran PKH

No	Ketepatan Sasaran	Jumlah Informan (orang)	Persentase
1	Tepat Sasaran	87	87
2	Kurang Tepat	13	13
	Total	100	100

Sumber: Data Primer, 2019 (data diolah)

Dari hasil tabel di atas diketahui bahwa sebanyak 87 orang informan atau sebesar 87 persen informan menyatakan program keluarga harapan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga di Desa Kasegeran sudah tepat sasaran, sedangkan 13 informan atau 13 persen informan menjawab program keluarga harapan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga di Desa Kasegeran kurang tepat sasaran.

b. Pengetahuan Tujuan Program

Pengetahuan dari tujuan program keluarga harapan menjadi modal awal seorang KPM dapat melaksanakan hak dan kewajibannya sebagai KPM PKH. Dengan mengetahui tujuan program keluarga harapan maka KPM akan memahami apa saja yang diharapkan dari pemerintah dari pelaksanaan program keluarga harapan ini.

Tabel 4.9
Persentase Jawaban Informan Tentang Pemahaman Tujuan PKH

No	Pengetahuan Informan Mengenai tujuan Program	Jumlah Informan (orang)	Persentase
1	Ada	91	91
2	Tidak Ada	9	9
	Total	100	100

Sumber: Data Primer, 2019 (data diolah)

Dari tabel 4.10 diketahui bahwa 91 informan atau 91 persen informan menjawab mengetahui akan tujuan program keluarga harapan yang dilaksanakan di Desa Kasegeran. Kemudian, 9 orang atau 9 persen informan menjawab tidak mengetahui tujuan dari program Keluarga harapan yang dilaksanakan di Desa Kasegeran.

c. Sosialisasi Program

Sosialisasi program keluarga harapan dilakukan sebagai pengenalan tentang program keluarga harapan kepada calon penerima manfaat PKH. Selain itu dalam pertemuan kelompok yang dilaksanakan setiap bulannya pendamping juga selalu mengingatkan berkaitan dengan tujuan, hak serta kewajiban dari para KPM melalui pertemuan kelompok. Berikut adalah jawaban informan berkaitan dengan adanya sosialisasi program.

Tabel 4.10
Persentase Jawaban Informan Tentang Adanya Sosialisasi PKH

No	Sosialisasi Program	Jumlah Informan (orang)	Persentase
1	Ada	97	97
2	Tidak Ada	3	3
	Total	100	100

Sumber: Data Primer, 2019 (data diolah)

Dari tabel 4.10 dapat kita ketahui bahwa 97 informan mendapatkan sosialisasi program keluarga harapan atau sebesar 97 persen. Dan 3 atau 97 persen informan menjawab menyatakan bahwa tidak mendapatkan sosialisasi program keluarga harapan.

d. Adanya Pemantauan Program

Pemantauan program menjadi penilaian awal dari petugas berkaitan dengan bagaimana jalannya proses program serta sejauh mana pencapaian yang telah dicapai dari tujuan program.

Tabel 4.11
Persentase Jawaban Informan Tentang Adanya Pemantauan dari Petugas PKH

No	Pemantauan	Jumlah Informan (orang)	Persentase
1	Ada	100	100
2	Tidak Ada	0	0
	Total	100	100

Sumber: Data Primer, 2019 (data diolah)

Dari tabel 4.11 kita mengetahui bahwa keseluruhan informan yakni 100 informan atau 100% menjawab bahwa ada pemantauan yang dilakukan oleh petugas PKH.

C. Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam meningkatkan kesejahteraan Keluarga

Kemiskinan menjadi tanggung jawab pemerintah dalam distribusi kekayaan yang dimiliki oleh negara. Dimana peran pemerintah dalam kegiatan ekonomi adalah dengan menggunakan prinsip keadilan. Keadilan yang dimaksudkan dalam prinsip ini adalah ketika pemerintah menjadikan simpul terlemah masyarakat sebagai basis penyusunan ekonomi. Menurut Prof Ataul Huq Pramanik dalam buku *Ekonomi Pembangunan Syariah* 3 peran negara dalam perkonomian adalah *ideological role* (peran ideologis), *developmental role* (peran pembangunan) dan *welfare role* (peran kesejahteraan). Dimana peran kesejahteraan berarti pemerintah memiliki peran dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat, baik kesejahteraan secara materiil maupun spiritual. Pemerintahpun akan berupaya semaksimal mungkin untuk meminimalisir angka kemiskinan baik kemiskinan materiil, kemiskinan spiritual, dan terlebih lagi kemiskinan absolut.¹⁰⁶

Salah satu upaya pemerintah dalam penanggulangan kemiskinan demi tercapainya kesejahteraan adalah pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sejak tahun 2007. Dimana PKH merupakan bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada masyarakat yang terdaftar data penanggulangan kemiskinan. Dalam Komponen yang terdapat dalam program keluarga harapan ini semakin berkembang yang pada awalnya meliputi dua komponen yakni komponen pendidikan dan kesehatan ibu hamil serta anak balita. Hal ini Meliputi anak yang berusia 6-21 tahun yang belum selesai melaksanakan pendidikannya berupa usia sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas/kejuruan, dan kesehatan bagi anak. Kemudian pada tahun 2016 semakin berkembang menjadi empat komponen yakni komponen pendidikan, kesehatan, disabilitas dan komponen kesejahteraan lanjut usia.

Pada pelaksanaannya PKH di Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas dilaksanakan semenjak tahun 2013 sebagai mana mengikuti arahan dari pemerintah pusat. Terdapat 1 koordinator pendamping PKH untuk Kecamatan Cilongok dan 30 pendamping PKH di Kecamatan

¹⁰⁶Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah Edisi Rrevisi*. (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016).Hlm: 108-110.

Cilongok. Adapun di Desa Kasegeran terdapat 2 pendamping PKH yakni Bapak Akhmad Khurmain Aziz, A.Md dan Ivan Saguh Uly Murti serta 10 kelompok PKH.

1. Ketercapaian Indikator Efektivitas Program Keluarga Harapan

Dalam mengetahui efektivitas PKH yang telah di laksanakan di Desa Kasegeran penulis memberikan kuesioner yang berisi 4 indikator. sebagaimana yang disampaikan Ni Wayan budiani bahwa efektivitas suatu program dapat dilihat dari ketepatan sasaran, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan program.¹⁰⁷ Jika dilihat dari indikator efektivitas yang disampaikan Ni Wayan Budiani, dengan penghitungan efektivitas program keluarga harapan ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10
Persentase Jawaban Informan Tentang Adanya Sosialisasi
PKH di Desa Kasegeran

No	Variabel	Target	Realisasi	Persentase	Efektivitas Program
1	Ketepatan Sasaran	100	87	87	Sangat Efektif
2	Tujuan Program	100	91	91	Sangat Efektif
3	Adanya Sosialisasi	100	97	97	Sangat Efektif
4	Pemantauan Program	100	100	100	Sangat Efektif
Total		400	385	-	
Rata-rata				93,75	Sangat Efektif

Sumber: Data Primer, 2019 (data diolah)

Dari tabel 4.10 di atas dapat kita ketahui bahwa pelaksanaan efektivitas program keluarga jika dilihat dari ketepatan sasaran 87 persen, pengetahuan KPM mengenai program 91 persen, adanya sosialisasi 97 persen, serta adanya pemantauan program dari petugas 100 persen. Dengan rata-rata jawaban sebesar 93,75 persen, hal ini menunjukkan bahwa program keluarga harapan berjalan sangat efektif. Berdasarkan hasil wawancara ketepatan sasaran program kepada keluarga penerima yang telah ditetapkan sebagai penerima manfaat adalah sudah tepat. Namun, terdapat beberapa keluarga yang tergolong sebagai RSTM namun tidak mendapatkan bantuan sosial PKH. Sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Siti Rokhayati “Seperti ini

¹⁰⁷ Ni Wayan Budiani, *Efektvitas Program Penanggulangan Penangguran Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur kota Denpasar*, Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT Volume 2 Nomor 1. Hlm: 52.

depan rumah sayakan dulu jatuh dari pohon kelapa sehingga mengalami kelumpuhan, kurang lebih sudah 6 tahun, kalau dari keseharian juga sulit dan sudah saya usulkan kepada pihak balai desa namun belum ada keputusan sampai saat ini”.

Namun hal ini tidak dapat dipungkiri karena sebagai penentu keputusan kuota penerima manfaat adalah dari pemerintah pusat. Dari pihak pendamping hanya sebagai pelaksana program dan petugas verifikasi data yang nanti turun dari pemerintah pusat. Sebagaimana yang disampaikan oleh Bapak Nasrul bahwa *“Jumlah penambahan tidak teratur. Karena kuota dari pemerintah itu memang kita juga tidak tahu. Tidak ada misalnya sekian sekian engga ada. Kalau ada data turun yaa kita verifikasi kaya gitu, kita validasi dulu nanti kita verifikasi. Kalau divalidasinya lolos ya jadi peserta PKH tapi kalau validasinnya engga lolos ya engga”.*

Jika dari sisi tujuan program, dimana masih terdapat keluarga penerima manfaat yang belum memahami tujuan program keluarga harapan, terutama dari KPM dengan komponen lansia.¹⁰⁸ Hal ini juga pada saat P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) karena kondisi yang terbatas juga mengurangi daya serap KPM pada saat pemberian materi dari pendamping.

Kemudian jika dari sisi sosialisasi program, sosialisasi program keluarga harapan dilaksanakan pada saat pertama kali calon penerima manfaat mendapatkan SUPA (Surat Undangan Pertemuan Awal). Sosialisasi dan pertemuan awal ini biasanya dilaksanakan di balai desa-balai desa. Selain itu, sosialisasi guna mereview tujuan, hak serta kewajiban dari keluarga penerima manfaat dilaksanakan pada saat pertemuan kelompok.

Dari sisi pemantauan terhadap KPM, bentuk pemantauan yang telah dilaksanakan adalah melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau FDS (*Family Development Session*) serta pemberian buku pemantuan yang disediakan oleh pendamping dan harus diisi setelah pencairan dana kemudian di kumpulkan pada saat P2K2 setelah pencairan. Seperti yang disampaikan oleh Bapak Akhmad *“Pada saat awal adanya*

¹⁰⁸ Hasil observasi penulis pada saat mengikuti P2K2 dengan KPM, di Kasegeran pada 19 September 2019.

PKH monitoring penggunaan anggaran dilakukan dengan melihat buku tulis biasa yang diisi oleh ibu penerima manfaat kemudian dikumpulkan untuk dilihat penggunaannya. Namun, saya merasa repot sehingga dibuatkanlah print out seperti ini”.

**PROGRAM
KELUARGA
HARAPAN**
Meraih Keluarga Sejahtera

BUKU KONTROL
KELUARGA PENERIMA MANFAAT
PKH DESA KASEGERAN
KECAMATAN CILONGOK
(PENDAMPING SOSIAL: AKHMAD KHURMAIN AZIZ)

NAMA PESERTA : Siti Rohayati
NO PESERTA : 330217017060289
ALAMAT : Kasegeran Rt 6 / Ru 1
KELOMPOK : Nelaya 4

Gambar 4.1
Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran

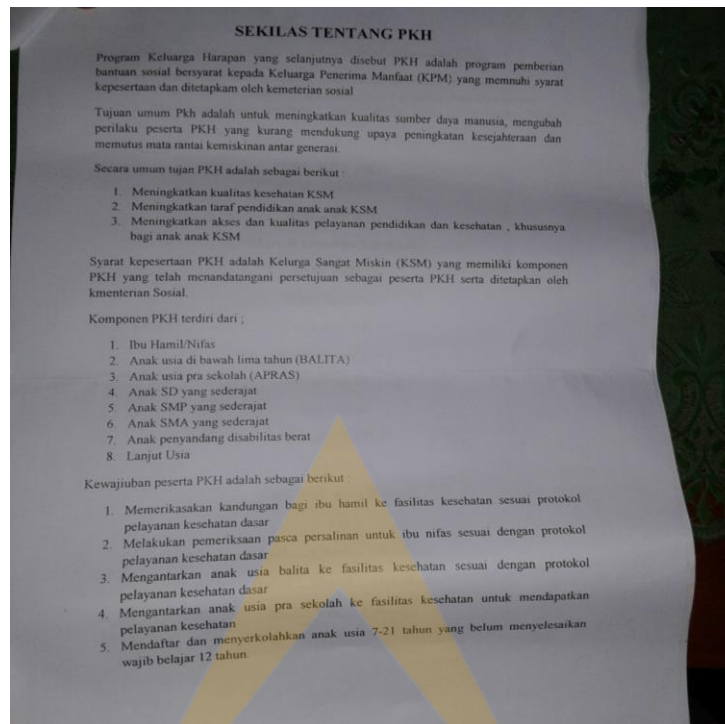
PROFIL PESERTA PKH

NAMA PENGURUS : Siti Rohayati
NO PESERTA : 330217017060289
NOMOR KK : 3302171402051950
KECAMATAN : Cilongok
DESA / KELURAHAN : Kasegeran
DUSUN (RT/RW) : 6 / 1
NAMA IBU KANDUNG : Rafika
NO. HP : 085 225 085 534
DATA ANGGOTA RUMAH TANGGA (ART)

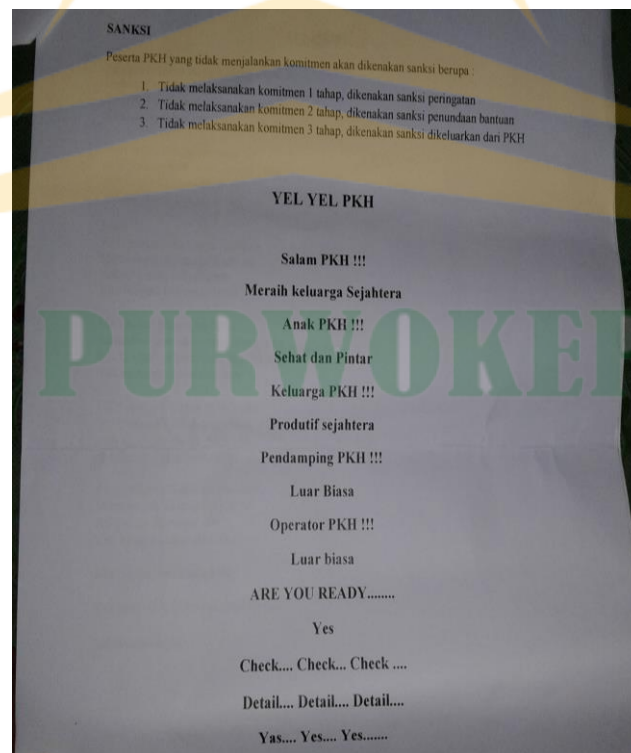
NO	NAMA ART	TGL LAHIR	NOKIS	NO KIP	NISN	FASKES/ FASDIK
1.	DIREO	7-2-1978	0000924410009			EIS
2.	Siti Rohayati	18-12-1980	0000526410009			EIS
3.	Rafika aji Dianthi	26-3-2000	0000526410009			EIS
4.	Rafi Pramuda Bosya	1-1-2007	0000526411117	PH54LZ	0073064000	EIS

CATATAN:

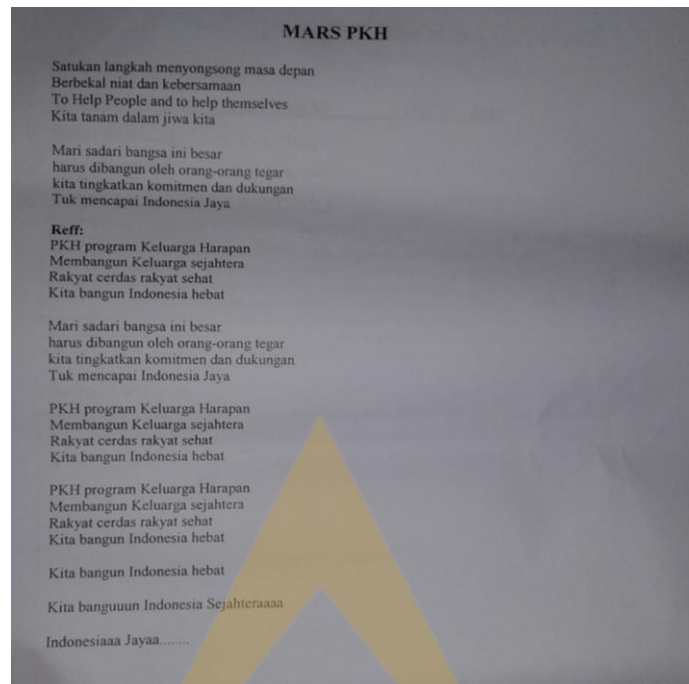
Gambar 4.2
Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran



Gambar 4.3
Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran



Gambar 4.4
Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran



Gambar 4.5
Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran

FORM KONTROL BANTUAN PKH

PENYALURAN BANTUAN TAHAP TAHUN 2019

HARI / TANGGAL : 5-2-2019

NILAI BANTUAN : Rp 375.000

PENGUNAAN DANA BANTUAN :

NO	TANGGAL	PENGGUNAAN	NOMINAL
	8-2-2019	Biaya ins. asuransi kesehatan 10000-300000	650.000 100.000

NOTA / KWITANSI

Gambar 4.6
Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran

FORM KONTROL KEHADIRAN PERTEMUAN KELOMPOK

NAMA PESERTA : _____
 HARI / TANGGAL : _____
 WAKTU : _____

PEMBAHASAN / KEGIATAN : _____

Mengetahui Pendamping sosial PKH,
 (Akhmad khurmain Aziz)

Gambar 4.7
Isi Buku Kontrol PKH Desa Kasegeran

Buku kontrol ini merupakan pembaruan dari buku yang lama. Dimana pada saat awal-awal kontroling untuk memonitoring dana pencairan Keluarga Penerima Manfaat diberikan satu buah buku tulis biasa dan kemudian memnuliskan penggunaan dananya. Namun, setelah diberikan buku kontrol sebagaimana gambar di atas, berdasarkan hasil observasi di lapangan baru sebagian keluarga saja yang telah mengisi buku sesuai dengan ketentuan. Sedangkan sebagian lainnya belum mengisi buku tersebut. Hal ini karena

Selain itu menurut Kartiawati dalam skripsinya bahwa efektivitas program keluarga harapan adalah pengukuran terhadap sejauh mana keberhasilan pelaksanaan PKH dalam memberikan kontribusi untuk membantu RTM, Indikator-indikator variabel ini dapat diukur sebagai berikut :¹⁰⁹ Dalam buku pedoman pelaksanaan PKH Tahun 2019 Bab VI tentang monitoring dan evaluasi terdapat kalimat, untuk menilai efektivitas

¹⁰⁹ Kartiawati. *Skripsi Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan ditinjau dari Prespektif Islam (studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)*. (Lampung: Institut Agama Islam Negeri Raden Intan.2017). Hlm: 53.

pelaksanaan program. Ruang lingkup pemanfaatan PKH secara umum dilakukan pada sisi input, proses dan output.¹¹⁰

Jika dilihat dari indikator penilaian dari buku pedoman PKH 2019 dan Kartiawati hasil dari kunjungan ke lapangan oleh penulis adalah sebagai berikut:

a. Input (Masukan)

Indikator masukan yang dilihat dari kesiapan pemerintah berupa dana serta data yang telah disiapkan untuk pelaksanaan program keluarga harapan ini. Dimana sumber dana dari program keluarga harapan adalah berasal dari pemerintah pusat. Sedangkan data calon penerima manfaat PKH pada saat tahun-tahun awal pelaksanaan berasal dari data sunsesnas tahun sebelumnya. Kemudian, pada saat ini data yang digunakan untuk penentuan calon penerima manfaat PKH adalah dari BDT (Basis Data Terpadu). Berdasarkan hasil wawancara *“Kalau sekarang pakainya BDT, kalau duluan yang sensus itu yang tahun berapa itu yang lama, 2010 kalau tidak salah”*.¹¹¹ Untuk data BDT yang menginput adalah dari pemerintah desa yang disinkronisasikan dengan data pusat. Berdasarkan data pola konsumsi serta jumlah pendapatan di Desa Kasegeran yang diperoleh penulis sebagaimana yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Pola Konsumsi Masyarakat Desa Kasegeran

No	Jenis Konsumsi	Jumlah Pengeluaran (Setiap bulan)
1	Pangan/ Makanan	Rp 1.800.000,00
2	Sandang/ Non Makanan	Rp 20.000,00
3	Biaya Kesehatan	Rp 150.000,00
4	Biaya pendidikan	Rp 300.000,00
5	Pengeluaran Lain (Listrik, Air)	Rp 80.000,00

Sumber data: wawancara dengan perangkat Desa Kasegeran

¹¹⁰ Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, *Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019*, Diakses melalui <https://pkh.kemensos.go.id> ,pada 29 Juni 2019. Pukul 21:55 WIB.

¹¹¹ Wawancara dengan Bapak Akhmad Pendamping PKH Desa Kasegeran pada 18bSeptember 2019.

Tabel 4.4
Pendapatan Rata-Rata Masyarakat
Desa Kasegeran Berdasarkan Bidang Pekerjaan

No	Bidang Pekerjaan	Penghasilan
1	Pedagang	Rp 1.400.000 – Rp 2.800.000
2	Petani	Rp 1.000.000 – Rp 1.400.000
3	PNS	Rp 2.700.000 – Rp 4.000.000
4	Buruh	Rp 1.000.000 - Rp 1.960.000

Sumber: Hasil wawancara dengan perangkat Desa Kasegeran

Jika melihat tabel 4.1 dan 4.4 di atas, sebagaimana rata-rata jumlah pengeluaran adalah sebesar Rp 1.800.000,00 untuk konsumsi makanan, Rp 20.000,00 untuk konsumsi sandang/pakaian, Rp 150.000 untuk konsumsi kesehatan, Rp 300.000,00 untuk biaya pendidikan, serta pengeluaran lain berupa listrik dan gas sebesar Rp 80.000,00. Sehingga jika ditotalkan jumlah pengeluaran rata-rata desa kasegeran sebesar Rp 2.350.000,00. Hal ini tentu tidak sebanding dengan jumlah jumlah pendapatan yang diperoleh. Sebagaimana data juga disampaikan bahwa mayoritas dari penduduk Desa Kasegeran adalah bekerja sebagai petani.

Menurut BAPPENAS, status kesejahteraan dapat diukur berdasarkan proporsi pengeluaran rumah tangga. Dimana rumah tangga dikatakan sejahtera apabila proporsi pengeluaran kebutuhan pokok sebanding atau lebih rendah dari proporsi pengeluaran untuk kebutuhan bukan pokok.¹¹² Melihat jumlah pengeluaran yang lebih besar dari pada pendapatan yang diperoleh. Sesuai dengan pengertian yang disampaikan BAPPENAS maka sebagian masyarakat Desa Kasegeran belum sejahtera. Hal ini menjadikan bahwa sebagian masyarakat Desa Kasegeran tepat mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH).

b. Proses

Yang kemudian adalah berkaitan dengan proses seleksi dari Keluarga Miskin yang kemudian masuk kedalam Basis Data Terpadu (BDT) setelah nama turun dari pusat kemudian dilakukan verifikasi oleh pendamping PKH berkaitan dengan komponen dengan dengan melihat

¹¹² Badrudin, Rudy, *Ekonomi Otonomi Daerah*, Yogyakarta: UPP STIM YKPM, 2012

tanggapan dari perangkat desa. Proses ini dinamakan validasi serta verifikasi data calon penerima manfaat PKH.

c. Keluaran (output)

Setelah verifikasi dilakukan dan calon penerima manfaat PKH telah berubah menjadi penerima manfaat PKH hal yang selanjutnya adalah pelaksanaan hak, dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh penerima manfaat PKH. Hak penerima manfaat berupa menerima bantuan sosial dan kewajibannya adalah melaksanakan pemeriksaan sesuai prosedur kesehatan, mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran minimal 85% dari jam belajar aktif, mengikuti kegiatan dibidang kesejahteraan, serta mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Setelah pelaksanaan hak dan kewajiban tersebut diharapkan ada perubahan yang nyata dari keluarga penerima manfaat PKH.

Intensitas kehadiran peserta didik dalam sekolah sudah baik, serta penggunaan bantuan sosial diprioritaskan untuk kebutuhan sekolah. Misalnya untuk pembelian buku-buku di sekolah serta fasilitas sekolah. Dan penambahan gizi untuk ibu hamil, lansia serta balita. Meskipun sudah menerima bantuan sosial PKH namun terdapat anak usia sekolah (6-21 tahun) yang tidak bersekolah. Mayoritas adalah usia SMP yang tidak melanjutkan ke SLTA. Hal ini karena KPM merasa tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan keseharaannya jika anaknya melanjutkan ke jenjang SLTA.¹¹³

2. Perubahan Kesejahteraan yang Dirasakan oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH

Beberapa pendapat mengenai kemiskinan diantaranya adalah Kuncoro yang memberikan pengertian bahwa kemiskinan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi standar hidup minimum.¹¹⁴ Adapun menurut Shirazi dan Pramanik kemiskinan dapat didefinisikan sebagai suatu situasi yang dihadapi oleh seorang individu dimana mereka tidak memiliki kecukupan sumber daya

¹¹³ Hasil Pengamatan penulis pada Keluarga Penerima Manfaat PKH di Desa Kasegeran.

¹¹⁴ Abdul Basith, *Ekonomi Masyarakat Visi & Strategi Pemberdayaan Sektor Ekonomi Lemah*. (Malang: UIN-MALIKI PRESS), Cetakan kedua, 2012.Hlm: 3-4.

untuk memenuhi kebutuhan hidup yang nyaman, baik ditinjau dari sisi ekonomi, sosial, psikologis, maupun dimensi spiritual. Definisi ini memfokuskan kemiskinan pada ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.¹¹⁵ BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) sejak 1997-98 mengenalkan angka-angka kemiskinan dimana angka tersebut diperoleh dari menghitung atau menjumlahkan angka keluarga Pra-Keluarga Sejahtera dan Keluarga Sejahtera-I (KS-1) alasan ekonomi.¹¹⁶

Sebagaimana data yang diperoleh penulis bahwa di Desa Kasegeran per Agustus 2019 terdapat 447 keluarga pada kondisi Pra Sejahtera (PS), dan 418 keluarga yang berada pada kondisi Keluarga Sejahtera 1 (KS 1) dari jumlah total 1492 keluarga yang ada di Desa Kasegeran.¹¹⁷ Jika dilihat dari teori yang disampaikan oleh BKKBN bahwa yang termasuk dalam kategori miskin adalah keluarga Pra Sejahtera (PS) dan Keluarga Sejahtera 1 (KS 1) Hal ini menunjukkan 57 persen dari jumlah Keluarga yang ada di Desa Kasegeran masuk dalam kategori miskin.

Kesejahteraan adalah terbebasnya seseorang dari jeratan kemiskinan, kebodohan dan rasa takut sehingga dia memperoleh kehidupan yang aman dan tenteram secara lahiriah maupun batiniah.¹¹⁸ Kesejahteraan keluarga adalah suatu kondisi dinamis keluarga dimana terpenuhi semua kebutuhan: fisik materil, mental spiritual dan sosial yang memungkinkan keluarga dapat hidup wajar sesuai dengan lingkungannya serta memungkinkan anak-anak tumbuh kembang dan memperoleh perlindungan yang diperlukan untuk membentuk sikap mental dan kepribadian yang mantap dan matang sebagai sumber daya manusia yang berkualitas.¹¹⁹

Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga penerima manfaat PKH keseluruhan keluarga penerima manfaat PKH merasakan adanya

¹¹⁵Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah Edisi Rrevisi*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016). Hlm: 68.

¹¹⁶ Julius R. Latumaerissa, *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*, (Jakarta: Mitra. Hlm: 103. Wacana Media, 2015). Hlm: 97.

¹¹⁷ *Data Sekunder Balai Penyuluh KB Kec. Cilongok September 2019*

¹¹⁸ Amirus Sodiq, *Konsep Kesejahteraan Dalam Islam*. (Jurnal EQUILIBRIUM, Vol. 3, No. 2, Desember 2015).

¹¹⁹ Intan Indra Nataila, *Kajian Tingkat Kesejahteraan*, (FKIP UMP, 2016) Hlm. 6.

perubahan kondisi perekonomian setelah menjadi keluarga penerima manfaat PKH. Perubahan yang paling banyak dirasakan adalah dari segi biaya pendidikan. Yakni dengan adanya bantuan sosial PKH, KPM merasa sangat terbantu dalam membayar biaya pendidikan anak-anak mereka. Selain itu juga KPM dengan komponen ibu hamil serta balita mengaku dapat memenuhi kebutuhan berupa susu untuk balita dan ibu hamil serta buah sebagai penambah gizi.¹²⁰

Beberapa perubahan kesejahteraan keluarga sebagaimana indikator Keluarga Sejahtera yang disampaikan oleh BKKBN dan di rasakan oleh penerima manfaat PKH adalah sebagai berikut:

a. Perubahan Pada Kebutuhan Dasar Keluarga (*Basic Needs*)

Menurut indikator BKKBN kebutuhan dasar keluarga meliputi 6 indikator keluarga sejahtera 1 (KS 1) yang meliputi; konsumsi makanan pokok, memiliki pakaian yang berbeda untuk setiap aktivitas, rumah yang ditempati mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik, bila keluarga sakit dibawa ke saran kesehatan, pasangan usia subur jika ingin ber KB pergi ke sarana pelayanan kontrasepsi.

Bentuk perubahan yang dirasakan oleh penerima manfaat PKH dari segi kebutuhan pokok seperti:

1) Perubahan Konsumsi Makanan Sehari-Hari

Jumlah standar konsumsi makanan pokok keluarga dikatakan sejahtera versi BKKBN adalah pada umumnya anggota makan dua kali sehari atau lebih. Kemudian, berdasarkan hasil wawancara kepada keluarga penerima manfaat PKH di Desa Kasegeran, mereka makan sebanyak dua kali sehari, bahkan rata-rata KPM makan sebanyak 3 kali sehari. Perubahan pola makan ini umumnya dialami oleh para lansia yang menerima manfaat PKH. Dimana dengan adanya bantuan sosial PKH ini dapat digunakan oleh lansia untuk membeli makanan yang lebih bergizi. Seperti halnya yang disampaikan oleh Ibu Siti Ma'rivah yang mempunyai komponen

¹²⁰ Hasil wawancara penulis di lapangan dengan keluarga penerima manfaat PKH.

lansia, mengatakan bahwa dengan bantuan dari PKH digunakan untuk pembelian kebutuhan lansia terutama makan biar lebih bergizi dan juga susu.

Selain itu, terdapat juga yang disampaikan oleh ibu Daryati, *“Ya insha allah ada ya, misalkan sebelum ada PKH makan telorkan kalo ada uang lebih makan lebih enak ya. Setelah ada ini, yaa mandan bosen makan telorlah. Dados biasane jangan kangkung madan sering seniki mandan sering telor dos niku. Mboten usah tumbaskan anu sampun wonten, dadi ana gisine”*.¹²¹ Dari hal tersebut menunjukkan bahwa bantuan PKH sangat membantu Keluarga Penerima manfaat dalam merubah pola konsumsi sehari-hari.

2) Meringankan Biaya Pendidikan

Salah satu tujuan dari program keluarga harapan adalah untuk peningkatan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan. Untuk mencapai tujuan tersebut memerlukan biaya yang cukup banyak terutama untuk kebutuhan sehari-hari. Sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Satiyem *“.....yang jelas engga kuat untuk biaya hariannya”*¹²².

Dengan adanya bantuan sosial PKH ini keluarga merasa diringankan dalam biaya pendidikan sekolah. Dimana jika biasanya mereka harus membagi penghasilan yang dimiliki untuk kebutuhan makan sehari-hari dan biaya sekolah anak, kini merasa lebih ringan karena dengan bantuan PKH dapat membantu membayar tagihan-tagihan dari sekolah, serta membeli peralatan yang diperlukan anak untuk belajar di sekolah. Berdasarkan hasil wawancara dengan penerima manfaat PKH, menurut Ibu Ari Setiani yang mengatakan bahwa setelah mendapatkan bantuan PKH jika anak tasnya rusak atau

¹²¹ Wawancara dengan Ibu Daryati penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

¹²² Wawancara dengan Ibu Satiyah penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

sepatu rusak jadi ada *caya* untuk beli, engga harus hutang-hutang dahulu.

Selain ibu Ariyanti terdapat juga Ibu Nangidah yang merasakan juga keringanan dalam pembiayaan sekolah. Dimana Ibu Nangidah mempunyai 2 komponen yakni satu anak SD dan satu anak SMK. Dengan adanya bantuan sosial PKH membantu dalam pembayaran pendidikan anak terutama anak SMK. Sebagaimana yang disampaikan beliau:

“Nah itu alhamdulillah pada saat tahap 2 saya mendapatkan bantuan PKH pas anak saya masuk SMK. Nah itu alhamdulillah banget, kan baru masuk harus bayar banyak jadi kebetulan diringankan”.¹²³

3) Perubahan Kondisi Rumah

Kondisi rumah yang dimaksud dalam indikator BKKBN adalah keluarga mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik. Yakni layak ditempati, baik dari segi perlindungan maupun segi kesehatan. Beberapa keluarga penerima manfaat PKH di Desa Kasegeran setelah mendapatkan bantuan PKH dapat sedikit-demi sedikit merubah kondisi rumah menjadi lebih rapi dan layak untuk digunakan sebagai tempat tinggal.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa KPM yang mengalami perubahan kondisi rumah yaitu Ibu Dariah, Ibu Sumirah, Ibu Nangidah dan Ibu Dariyati. Perubahan kondisi rumah ini dilakukan karena keluarga dapat menyisihkan penghasilannya untuk sedikit demi sedikit membeli bahan bangunan yang digunakan untuk rumah. Serta ada juga keluarga yang kemudian berani mengambil pinjaman kepada bank untuk digunakan memperbaiki rumah mereka. Salah satu penuturan dari Ibu Dariyati adalah adanya perubahan pada kondisi rumahnya *“Iya ada. Dulu waktu itu pake pring bambu dianyam sekarangkan ada uang ya beli kalsibot. Lah terusan asbes*

¹²³ Wawancara dengan Ibu Nangidah penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

lah lantainya ya udah kaya gini (plur)".¹²⁴ Kemudian juga ibu Sumirah dan ibu Dariah juga menyampaikan bahwa ada perubahan kondisi rumahnya dari lantai biasa kemudian sekarang bisa dikeramik.

b. Perubahan Pada Kebutuhan Psikologis (*Psychological Needs*)

Kebutuhan psikologis dalam keluarga sehingga dapat dikatakan sejahtera terdiri dari 9 indikator KS II yang meliputi melaksanakan ibadah agama sesuai dengan kepercayaan masing-masing, paling kurang sekali seminggu makan daging/ikan/telur, seluruh anggota keluarga memperoleh satu stel pakaian baru dalam satu tahun, luas lantai rumah paling kurang 8m² untuk setiap penghuni rumah, tiga bulan terakhir dalam keadaan sehat, terdapat keluarga yang memperoleh penghasilan, anggota keluarga umur 10-60 tahun dapat membaca, PUS menjadi peserta KB.¹²⁵

1) Perubahan Dalam Pembelian Baju Dalam Satu Tahun

Sebelum menjadi keluarga penerima manfaat PKH hanya bisa membeli pakaian saat lebaran saja. Hal inipun dijanjikan kepada anak-anak apabila ia menginginkan baju tertentu maka orangtua akan menyampaikan bahwa nanti kalau mau lebaran beli. Kemudian setelah menerima manfaat PKH beberapa perubahan bisa dirasakan dalam pembelian baju. Yakni tidak harus menunggu saat akan lebaran baru membelikan baju untuk anak. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Suswati.

"Ya Angger bayarane wis lunas, angger anake njaluk ya tuku, angger anake ora njaluk ya ora tek tukokna".¹²⁶

Selain itu Ibu Wasirah juga mengatakan hal yang sama, bahwa setelah mendapat PKH tidak hanya lebaran saja membeli baju, paling

¹²⁴ Wawancara dengan Ibu Daryati penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

¹²⁵ Diakses melalui <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx> pada tanggal 22 Oktober 2018, pukul 09.01

¹²⁶ Wawancara dengan Ibu Suswati penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

tidak saat keperluan anak-anak sudah terpenuhi dan terdapat uang lebih bisa dikumpulkan untuk membeli baju.¹²⁷

2) Mencapai Batas Minimal Konsumsi Daging/Ikan/Telur Satu Minggu Satu Kali

Sebagai bentuk bantuan komplementer (Bantuan Pangan Non Tunai) BPNT yang diberikan kepada keluarga penerima manfaat PKH sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan makanan pokok berupa beras dan telur untuk bentuk pencairannya yang dilakukan setiap satu bulan satu kali. Penerima manfaat PKH merasakan bahwa hal ini mengurangi pengeluaran. Penghasilan yang biasanya digunakan untuk membeli beras sekarang dapat digunakan untuk membeli lauk atau kebutuhan yang lain. Sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Sutiyah dan Ibu Suswati bahwa terkadang mengkonsumsi telur dan ayam, tetapi untuk daging tidak.¹²⁸

3) Peningkatan Pendapatan Keluarga

Dengan adanya bantuan PKH menjadikan keluarga penerima manfaat mendapatkan tambahan penghasilan. Jumlah tambahan tersebut berupa uang setelah danya pencairan sebesar sama dengan ketentuan penerimaan komponen. Dimana terdapat keluarga penerima manfaat yang kemudian membuka warung untuk berwirausaha sehingga menambah penghasilan keluarga. Yang tadinya hanya suami yang bekerja kini ibupun membuka warung sehingga penghasilan keluarga bertambah. Namun tidak dipungkiri meskipun telah menerima bantuan PKH terdapat keluarga yang tidak bekerja namun masih mempunyai penghasilan dari bantuan sosial PKH yang diberikan untuk kebutuhan sekolah anak.¹²⁹

¹²⁷ Wawancara dengan Ibu Wasirah penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

¹²⁸ Wawancara dengan Ibu suswati dan Ibu Sutiyah penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

¹²⁹ Hasil pengamatan dilapangan di Desa Kasegeran oleh penulis.

c. Perubahan Pada Kebutuhan Pengembangan (*Developmental Needs*)

Kebutuhan ini meliputi 5 indikator untuk mencapai Keluarga Sejahtera III (KS III) yang meliputi, keluarga berupaya meningkatkan pengetahuan agama, sebagai penghasilan di tabung dalam bentuk uang ataupun barang, keluarga makan bersama untuk berkomunikasi, mengikuti kegiatan di masyarakat tempat tinggal, serta memperoleh informasi dari surat kabar/majalah/tv/internet.

1) Mulai Menyisihkan Uang Untuk Menabung

Dengan bantuan PKH, KPM mulai menyisihkan penghasilannya untuk menabung. Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan meskipun belum mencapai Rp500.000 (*lima ratus ribu rupiah*) namun beberapa KPM mengaku dapat menyisihkan penghasilannya untuk menabung. Dan juga terdapat KPM yang apabila bansos dicairkan kemudian terdapat sisa dari pembayaran uang sekolah maka uang tersebut ditabungkan di sekolah untuk kemudian dapat digunakan lagi sebagai keperluan sekolah.

2) Kebersamaan dalam Keluarga Lebih Baik

Setelah memperoleh bantuan PKH keluarga yang biasanya pusing akan jumlah tagihan-tagihan pendidikan merasakan perbedaan. Jika dahulu keluarga sedang tidak bekerja dan terdapat tagihan biaya pendidikan maka akan berhutang kepada orang lain. Hutang ini yang menjadikan beban tersendiri bagi keluarga karena harus mencari sumber penghasilan untuk menggantinya. Namun, semenjak mendapatkan bantuan PKH ada harapan tersendiri. Jika nantinya bantuan dicairkan maka dapat digunakan untuk mengembalikan uang yang telah di pinjam, sehingga keluarga lebih hangat. Seperti yang disampikan oleh Ibu Daryati, “*Perubahan kebersamaan nggih wonten. Misalkan dulu arep bayaran, lah bapak agi ora ngode. Nek seniki kan mpun wonten, pak kie ana duit kie wis keluar. Ora ngode nggih mbotn nopo-nopo. Ya katah perbedaan*”.¹³⁰

¹³⁰ Wawancara dengan Ibu Daryati penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

d. Perubahan pada kebutuhan aktualisasi diri (*self esteem*)

1. Dapat memberikan sumbangan materil secara teratur

Sumbangan yang diberikan adalah sunbangan yang digunakan untuk keperluan kegiatan sosial baik di tingkat RT/RW/Dusun ataupun untuk kegiatan santunan anak yatim/piatu dan lain-lain. KPM PKh di Desa Kasegeran mengaku merasa lebih rajin dalam memberikan sumbangan materil secara teratur dalam hal ini contoh sumbangannya adalah *Jimpitan/Kamling* di tingkat RT yang masing-RT berbeda ketentuannya ada dalam bentuk uang dan ada juga yang dalam bentuk beras dan di tarik. Kemudian juga terdapat KPM yang secara rutin memberikan santunan kepada anak yatim berupa jajanan atau uang saku karena telah memiliki warung sendiri. Sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Sutiyah adalah

“...nyumbange selian jimpitan ya paling jajan maring bocah yatim kae anake Tiah, kie nggo jajan kaya kue”.

Disamping itu juga anggota dalam kelompok P2K2 terdapat sodoqoh atau bank sampah dimana anggota kelompok akanm mengumpulkan sejumlah uang dari hasil penjualan sampah. Uang tersebut kemudian diberikan kepada keluarga yang belum mampu/termasuk dalam keluarga miskin tetapi belum mendapatkan bantuan PKH.¹³¹

2. Aktif Sebagai Pengurus Organisasi

Dengan menjadi penerima manfaat PKH, sudah secara pasti KPM tersebut harus masuk dalam kepengurusan kelompok keluarga penerima manfaat. Hal ini memberikan kesempatan kepada keluarga yang tidak mampu dan biasanya hanya di rumah saja tidak mengikuti kegiatan organisasi. Dengan menjadi KPM PKH maka keluarga tersebut mejadi bagian dari organisasi P2K2. Yang mana sebagai pengurus KPM harus hadir dalam kegiatan P2K2 yang dilaksanakan

¹³¹ Wawancara dengan Ibu Solimah penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 20 September 2019.

setiap bulan. Dalam P2K2 juga terdapat 5 modul materi pokok yang sifatnya berjejang. Materi tersebut tentang Pengasuhan Dan Pendidikan Anak, Pengelolaan Keuangan dan Pengelolaan Usaha, Kesehatan dan Gizi, Perlindungan anak, Kesejahteraan Sosial/disabilitas dan Lanisa.

Setelah adanya beberapa perubahan yang dirasakan oleh KPM PKH, namun juga masih banyak terdapat keluarga yang merasa belum siap apabila program keluarga harapan ini selesai. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Wasirah yang merasa keberatan karena masih memiliki anak sekolah. Kemudian hal ini juga disampaikan oleh Suswati, Ibu Siti Mutmainah yang juga memiliki komponen anak sekolah.¹³²

Selain itu mereka juga berharap bantuan PKH akan terus berlanjut dan diharapkan dapat disesuaikan dengan kondisi perekonomian saat ini. Sebagaimana yang disampaikan oleh salah satu ketua kelompok PKH *“Kedepannya PKH semakin diperbaiki dan lebih seimbang dengan ekonomi saat inidan ada kuota tambahan untuk keluarga tidak mampu yang belum terjaring dalam PKH”*.¹³³ Disamping itu banyak KPM yang mengharapkan hal serupa agar PKH tetap berlanjut agar dapat membantu dalam perekonomian mereka.

D. Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Menurut Perspektif Islam

Islam sebagai agama kemanusiaan yang bersifat universal, mempercayai adanya kesuksesan manusia di dunia ini dan di akhirat nanti. Ia mengarahkan pemeluknya untuk mencapai kesejahteraan materiil maupun spiritual. Di dalam salah satu doa yang amat populer, Al-Qur'an mengajarkan kaum Mukminin untuk berdoa:

¹³² Wawancara dengan Ibu Wasirah, Suswati dan Siti Mutmainah penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

¹³³ Wawancara dengan Ibu Rohyati penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

وَمِنْهُمْ مَّنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً وَقِنَا

عَذَابَ النَّارِ ﴿٢٠١﴾

“Ya Tuhan kami, berilah kami kebaikan di dunia dan di akhirat dan peliharalah kami dari siksa neraka.”(QS. Al-Baqarah (2): 201).

Salah satu indikator kesejahteraan adalah pemenuhan kebutuhan dasar dan sistem distribusi. Suatu masyarakat tidak mungkin disebut sejahtera bila kebutuhan dasar mereka tidak terpenuhi. Demikian pula apabila yang bisa memenuhi kebutuhan dasar ini hanya sebagian masyarakat, sementara sebagian yang lain tidak bisa. Dengan kata lain, sistem distribusi ekonomi memegang peranan penting dalam menentukan kualitas kesejahteraan. Islam mengajarkan bahwa sistem distribusi yang baik adalah sistem distribusi yang mampu menjamin rendahnya angka kemiskinan dan kesenjangan, serta menjamin bahwa perputaran roda perekonomian bisa dinikmati semua lapisan masyarakat tanpa terkecuali.¹³⁴

Salah satu bentuk distribusi yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi kemiskinan dan kesenjangan adalah dengan memberikan jaminan sosial Program Keluarga Harapan kepada keluarga miskin agar kebutuhan dasar masyarakat dapat terpenuhi. Sebagaimana yang tercantum dalam tujuan PKH. Hal ini merupakan upaya pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan. Bantuan PKH diberikan kepada keluarga miskin yang rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanggulangan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan. Sebagaimana dalam dijelaskan dalam firman Allah (surat Al-hasyr ayat: 7)

مَا أَفَاءَ اللَّهُ عَلَى رَسُولِهِ مِنْ أَهْلِ الْقُرَىٰ فَلِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ وَلِذِي الْقُرْبَىٰ
وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَأَبْنِ السَّبِيلِ كَيْ لَا يَكُونَ دُولَةَ بَيْنَ الْأَغْنِيَاءِ مِنْكُمْ
وَمَا آتَاكُمُ الرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا^ج وَاتَّقُوا اللَّهَ^ط إِنَّ اللَّهَ

شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٧٠﴾

¹³⁴ Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah Edisi Rrevisi*,(Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016).Hlm: 29.

*“Apa saja harta rampasan (fai’i) yang diberikan Allah kepada rasul-Nya yang berasal dari penduduk kota-kota maka adalah untuk Allah, rasul, kerabat rasul, anak-anak yatim, orang-orang miskin dan orang-orang yang dalam perjalanan, supaya harta itu jangan hanya beredar di antara orang-orang kaya saja di antara kamu. Apa yang diberikan rasul kepadamu maka terimalah dia. Dan apa yang dilarangnya bagimu maka tinggalkanlah; dan bertakwalah kepada Allah. Sungguhnyanya Allah sangat keras hukuman-Nya.” (Q.S Al-Hasyr: 7).*¹³⁵

Kemudian selain adanya jaminan sosial yang diberikan pemerintah, salah satu konsep untuk memberantas kemiskinan adalah dengan berusaha dan bekerja keras. Dalam Islam bekerja untuk mencari rizki merupakan perbuatan yang mulia walaupun pekerjaan tersebut terlihat remeh atau hina.¹³⁶ Salah satu konsep untuk memberantas kemiskinan adalah dengan berusaha dan bekerja keras. Dalam Islam bekerja untuk mencari rizki merupakan perbuatan yang mulia walaupun pekerjaan tersebut terlihat remeh atau hina. Nabi sendiri menegaskan bahwa orang yang bekerja dengan mencari kayu bakar kemudian dijual lebih baik daripada orang yang meminta-minta, sebagaimana disebutkan dalam hadits Nabi SAW:

“Demi Dzat yang jiwaku ada di tangan-Nya, sungguh apabila salah seorang diantara kalian mengambil seutas tali kemudian mencari kayu dan dia bawa kayu itu di atas punggungnya, niscaya hal itu lebih baik dari keadaan orang yang meminta-minta, yang mungkin saja ia akan diberi atau tidak diberi”. (HR. Bukhari: 1377).¹³⁷

Selain itu, kegiatan wirausaha merupakan hal yang dianjurkan oleh Allah SWT. Hal ini disampaikan dalam Firman Allah:

فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَانْتَشِرُوا فِي الْأَرْضِ وَابْتَغُوا مِن فَضْلِ اللَّهِ وَاذْكُرُوا

اللَّهُ كَثِيرًا لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿١٦٦﴾

¹³⁵ Departemen Agama RI Al-Qur’an Al Karim dan terjemahannya. Semarang: PT Karya Toha putra Semarang.

¹³⁶ Misbahul Munir dan A. Jalaludin, *Ekonomi Qur’ani*, (Malang: UIN-Maliki Press, 2014).Hlm: 157-164.

¹³⁷ Misbahul Munir dan A. Jalaludin, *Ekonomi Qur’ani*, (Malang: UIN-Maliki Press, 2014).Hlm: 157-164.

Apabila telah ditunaikan shalat, maka bertebaranlah kamu di muka bumi, dan carilah karunia Allah dan ingatlah Allah banyak-banyak supaya kamu beruntung. (Q.S Al Jumu'ah: 10)¹³⁸

Sebagaimana dalam program PKH mewajibkan untuk setiap kelompok mempunyai Kelompok Usaha Bersama (KUBE) sebagai bentuk kegiatan wirausaha dengan harapan dapat meningkatkan penghasilan para KPM. Namun pada prakteknya belum semua KUBE di Desa Kasegeran berjalan dengan baik.

Kemudian Allah memerintahkan hambanya untuk tidak bergantung terhadap sesuatu, dan selalu berusaha tanpa menunggu-nunggu pemberian orang lain. Sebagaimana dalam hadis.....

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ وَ عَنْ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: كَانَ دَاوُدُ عَلَيْهِ السَّلَامُ لَا يَأْكُلُ إِلَّا مِنْ عَمَلِ يَدِهِ

Dari Abu Hurairah Radhiyallahu 'anhu, ia berkata: Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: "Adalah Nabi Daud tidak makan, melainkan dari hasil usahanya sendiri". [HR Bukhari, no. 2073].¹³⁹

Pada pelaksanaannya KPM masih belum siap apabila program Keluarga Harapan dibertentikan. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ketergantungan KPM kepada bantuan yang diberikan oleh pemerintah.

IAIN PURWOKERTO

¹³⁸ Departemen Agama RI Al-Qur'an Al Karim dan terjemahannya. Semarang: PT Karya Toha putra Semarang.

¹³⁹ Diakses pada laman: <https://muslimafiyah.com/bergantung-kepada-allah-dan-tidak-bergantung-pada-mahluk.html> 6 September 2019, Pukul 21:18 WIB.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kuesioner yang dibagikan di lapangan bahwa Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan di Desa Kasegeran dilihat dari ketepatan sasaran, pemahaman tujuan program, adanya sosialisasi serta pemantauan program sudah berjalan dengan sangat efektif. Dengan adanya PKH telah membawa beberapa perubahan kesejahteraan yang nyata kepada keluarga penerima manfaat PKH. Beberapa perubahan kesejahteraan yang dirasakan oleh KPM adalah sebagai berikut:

1. Perubahan Konsumsi Makanan Sehari-Hari.
2. Meringankan biaya pendidikan.
3. Perubahan kondisi rumah menjadi lebih layak.
4. Perubahan dalam pembelian baju dalam satu tahun.
5. Mencapai batas minimal konsumsi ikan/telur dalam satu minggu.
6. Peningkatan pendapatan keluarga.
7. Mulai menyisihkan uang untuk menabung.
8. Kebersamaan di dalam keluarga lebih hangat.
9. Dapat memberikan sumbangan secara teratur untuk kegiatan masyarakat.
10. Aktif sebagai pengurus organisasi.

Seiring berjalannya waktu pelaksanaan PKH di Desa Kasegeran ini telah memberikan banyak perubahan kepada KPM. Namun masih terdapat Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang merasa keberatan jika sewaktu-waktu Program Keluarga Harapan diberhentikan dari pemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa masih adanya rasa ketergantungan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan bantuan yang diberikan oleh pemerintah.

B. Saran

Setelah adanya kesimpulan dari penelitian ini, penulis menyampaikan beberapa saran dengan harapan dapat bermanfaat bagi pihak terkait. Adapun saran-saran tersebut diantaranya adalah:

1. Bagi keluarga penerima manfaat adalah, hendaknya dapat menggunakan bantuan yang diberikan sebagaimana sesuai dengan ketentuan. Serta hadir selalu dalam setiap Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).
2. Bagi pendamping PKH, hendaknya lebih berinovasi dalam memberikan materi dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga sehingga KPM akan lebih menarik untuk mendengarkan materi yang disampaikan. Serta memberikan edukasi kepada KPM agar tidak bergantung kepada bantuan yang diberikan oleh pemerintah.
3. Bagi pemerintah, dalam penentuan KPM hendaknya menggunakan data yang valid sehingga program yang dilaksanakan lebih tepat sasaran.
4. Bagi peneliti yang selanjutnya harapannya dapat meneliti lebih luas tentang Program Bantuan Komplementer yang juga merupakan paket dari Program Keluarga Harapan sehingga dapat mengetahui apakah memberikan pengaruh bagi penurunan angka kemiskinan serta peningkatan kesejahteraan.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Karim, Adiwarmarman, *Ekonomi Mikro Islami*, Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa, 2012.
- Aminudin Aziz, Fathul, *Manajemen Kewirausahaan Islami*, Yogyakarta: Editie Pustaka, 2016.
- Arikunto, Suharsimi, *Manajemen Penelitian*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2000.
- Badrudin, *Dasar-Dasar Manajemen*, Bandung: Alfabeta, 2013.
- Badrudin, Rudy, *Ekonomi Otonomi Daerah*, Yogyakarta: UPP STIM YKPM, 2012.
- Basith, Abdul, *Ekonomi Kemasyarakatan Visi & Strategi Pemberdayaan Sektor Ekonomi Lemah*, Malang: UIN-MALIKI PRESS, Cetakan kedua, 2012.
- Cahyat, Ade, dan Cristian Gonner, dkk, *Mengkaji Kemiskinan dan Kesejahteraan Rumah Tangga*, Bogor: Center for International Forestry Research, 2007.
- Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, *Petunjuk Teknis Program Keluarga Harapan Tahun 2018*, Kementerian Sosial RI, 2018.
- Fatoni, Abdurrahmat, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, Jakarta: Rineka Cipta, 2016.
- Fauziatul Akmal, Cita, *Implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kranggan Kecamatan Kranggan, Kabupaten Temanggung*, Skripsi Program Sarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017.
- Ghony, Djunaidi dan Almanshur, Fauzan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Jakarta : At-Ruzz Media, 2017.
- Hariyanto, Edi, *Evaluasi Kebijakan Penerbitan Sukuk Negara Cetakan I*, Yogyakarta: Penerbit Gay Media, 2017.
- Indra Nataila, Intan, *Kajian Tingkat Kesejahteraan*, FKIP UMP, 2016.
- J. Moleong, Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif Cetakan kedua puluh dua*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2006.
- Kartiawati. *Skripsi Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan ditinjau dari prespektif ekonomi islam (studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)*, Lampung: Institut Agama Islam Negeri raden Intan.2017.

- M. Strees, Richard, *Efektivitas Organisasi*, Jakarta: Lembaga Pendidikan dan Pembinaan Manajemen dan Erlangga, 1980.
- Minarni, *Falsifikasi Kebijakan Fiskal di Indonesia Perspektif Islam*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2015.
- Munir, Misbahul dan Jalaludin, A, *Ekonomi Qur'ani*, Malang: UIN-Maliki Press, 2014.
- R. Latumaerissa, Julius, *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*, Jakarta: Mitra. Hlm: 103. Wacana Media, 2015.
- S. Damanhuri, Didin, *Ekonomi Politik Indonesia dan Antar Bangsa*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2014.
- Sharif Chaudry, Muhammad, *Sistem Ekonomi Islam Prinsip Dasar*, Jakarta: Kencana, 2012.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- Suliyanto, *Metode Riset Bisnis*, Yogyakarta: Andi Offset, 2009.
- Syauqi Beik, Irfan dan Dwi Arsyianti, Laily, *Ekonomi Pembangunan Syariah Edisi Rrevisi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016.
- Wawancara Bapak Arif Kuncara perangkat Desa Kasegeran, pada hari Kamis, 19 September 2019 dan Rabu 25 September 2019.
- Wawancara dengan Bapak Akhmad Pendamping PKH Desa Kasegeran, pada tanggal 18 September 2019.
- Wawancara dengan Bapak Miko, pengurus PKH Kabupaten Banyumas pada 3 September 2019.
- Wawancara dengan Bapak Nasrul, Koordinator PKH Kecamatan Cilongok. (Pada Tanggal 3 April 2018).
- Wawancara dengan Koordinator PKH Kecamatan Cilongok, Data Penerima PKH per Agustus 2019. Pada tanggal 29 April 2019 pukul 18.30 WIB.
- Wawancara dengan Ibu Daryati penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

Wawancara dengan Ibu Satiyah penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

Wawancara dengan Ibu Nangidah penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

Wawancara dengan Ibu Suswati penerima manfaat PKH Desa Kasegeran pada 2 Oktober 2019.

Wawancara dengan Ibu Solimah Ketua Kelompok Sadewa 2 PKH Desa Kasegeran, pada tanggal 20 September 2019.

Agus Purwoko, Slamet, Sumartono, M. Makmur, “Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto)”. *Jurnal Administrasi Publik*, Fakultas Ilmu Administrasi Unoversitas Brawijaya Malang, Vol 16 No 2 , 2013. hlm: 79.

Isnaini Kholif, Khodziah Irwan Noor, Siswidiyanto, “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto”, *Jurnal Administrasi Publik*, Fakultas Ilmu Administrasi Unoversitas Brawijaya Malang, Vol 2 No 4.

Kadji, Yulianto, “Kemiskinan dan Konsep Teoritisnya”, Guru Besar Kebijakan Publik Fakutas Ekonomi dan Bisnis UNG.

Machfiroh, Asfriqi, “Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan (PNPM-MP) di Kota Palu”, *e-Journal Katalogis*, Volume 3 Nomor 2, Februari 2015.

Nurwati, Nunung, “Kemiskinan: Model Pengukuran, Permasalahan dan Alternatif Kebijakan”, *Jurnal Kependudukan Padjajaran*, Vol. 10, No. 1, Januari 2008).

Sodiq, Amirus, “Konsep Kesejahteraan Dalam Islam”, *Jurnal EQUILIBRIUM*, Vol. 3 No.2, Desember 2015).

Suradi, “Pembangunan Manusia, Kemiskinan, Dan Kesejahteraan Sosial”, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol 12, No. 03, 2007.

Syamir, Nurfahira, “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Pendidikan di Kecamatan Tamalate Kota Makasar”, Skripsi Program Sarjana Universitas Hasanudi, 2014.

Usman, Claudio, “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Penanggulangan Kesmiskinan (Suatu Studi di Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo)”,.....

Wayan Budiani, Ni, Efektivitas Program Penanggulangan Penangguran Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur kota Denpasar, *Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT* Volume 2 Nomor 1.

BKKBN, Tahapan Keluarga Sejahtera dapat Diakses melalui laman <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx> pada tanggal 22 Oktober 2018, pukul 09.01 WIB.

BPS, Banyumas Dalam Angka 2018, Badan Pusat Statistik: 2018. Diakses melalui laman <https://banyumaskab.bps.go.id/publication/2018/08/16/a70faf0e6d4c623995cfb5e/kabupaten-banyumas-dalamangka-2018.html> diakses pada 28 Juli 2019 pukul 9:56 WIB.

BPS, Cilongok Dalam Angka 2018, (Badan Pusat Statistik Banyumas, 2018). Diakses melalui laman <https://banyumaskab.bps.go.id/publication.html?Publikasi%5BtahunJudul%5D=2018&Publikasi%5BkataKunci%5D=Cilongok&yt0=Tampilkan> diakses pada 28 juli 2019 pukul 20:44 WIB.

BPS. Jumlah Keluarga Sejahtera. (on-line) tersedia di <https://banyumaskab.bps.go.id/publication>

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019, Diakses melalui <https://pkh.kemensos.go.id> , pada 29 Juni 2019. Pukul 21:55 WIB.

Diakses melalui <https://www.kemosos.go.id/program-keluarga-harapan> pada 27 Juni 2019 pukul 0:50 WIB.

Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Diakses melalui [www.tnp2k.go.id>uploads/PDFDownload-TNP2K](http://www.tnp2k.go.id/uploads/PDFDownload-TNP2K). Pada 26 Juni 2019 Pukul 21:44 WIB.

UU RI No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dapat diakses pada laman <https://luk.staff.ugm.ac.id/atur/sehat/UU-11-2009KesejahteraanSosial.pdf> . Pada 26 Juni 2019 Pukul 22:30 WIB.

UU Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Perkembangan Pendudukan dan Pembangunan Keluarga.

www.kemensos.go.id, diakses pada tanggal 10 April 2018.

