

**PENGARUH KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA  
HARAPAN TERHADAP PENANGGULANGAN  
KEMISKINAN DESA BASSIANG KECAMATAN  
PONRANG SELATAN**

*Skripsi*

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana  
Ekonomi (SE) pada Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan  
Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Palopo*



**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO  
2021**

**PENGARUH KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA  
HARAPAN TERHADAP PENANGGULANGAN  
KEMISKINAN DESA BASSIANG KECAMATAN  
PONRANG SELATAN**

*Skripsi*

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana  
Ekonomi (SE) pada Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan  
Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Palopo*



- 1. Ilham, S.Ag., MA**
- 2. Abd. Kadir Arno, S.E.,Sy., M.Si**

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO  
2021**

## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ronanisa Ismail

Nim : 16 0401 0233

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Program Studi : Ekonomi Syariah

Judul : “Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kematan Ponrang Selatan”

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi ini benar merupakan hasil karya sendiri, bukan plagiasi atau dipublikasikan dari karya orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.
2. Seluruh bagian dari skripsi ini adalah karya saya selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya. Segala kekeliruan yang ada didalamnya adalah tanggung jawab saya sendiri.

Bilamana di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi administratif atas perbuatan tersebut dan gelar akademik yang saya peroleh karenanya dibatalkan.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, 27 Januari 2021  
Yang membuat pernyataan

**Ronanisa Ismail**  
NIM 16 0401 0233

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan terhadap Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan, yang ditulis oleh Ronanisa Ismail Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 1604010233, mahasiswa Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Palopo, yang dimunaqasyahkan pada hari Selasa, tanggal 5 Mei 2021 Miladiyah bertepatan dengan 23 Ramadan 1442 Hijriyah, telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, dan diterima sebagai syarat meraih gelar Sarjana Ekonomi (S.E).

Palopo, 21 September 2021

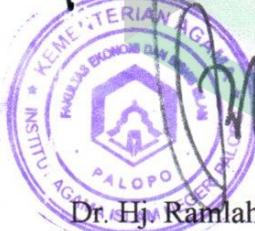
### TIM PENGUJI

1. Dr. Hj. Ramlah M., M.M. Ketua Sidang
2. Dr. Muh. Ruslan Abdullah, SE.I., M.A. Sekretaris Sidang
3. Dr. Muh. Ruslan Abdullah, SE.I., M.A. Penguji I
4. Arsyad L, S.Si., M.Si. Penguji II
5. Ilham, S.Ag., MA Pembimbing I
6. Abd. Kadir Arno, SE.Sy., M.Si. Pembimbing II

### Mengetahui:

a.n. Rektor IAIN Palopo  
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

Ketua Program Studi  
Ekonomi Syariah



Dr. Hj. Ramlah M., M.M.  
NIP.196102081994032001



Dr. Fasliha S.EI., M.EI.  
NIP.198102132006042002

# IAIN PALOPO

## PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ  
وَالْمُرْسَلِينَ وَعَلَى آلِهِمْ وَصَحْبِهِمْ أَجْمَعِينَ أَمَّا بَعْدُ ۝

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini meskipun masih belum sempurna, guna memenuhi persyaratan dalam rangka menyelesaikan studi di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo. Shalawat serta salam yang senantiasa dicurahkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW, keluarga dan para sahabatnya.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak menerima bantuan, arahan, masukan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak yang semuanya ini sangat membantu penulis dalam rangka menyusun skripsi ini sehingga dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Terima kasih kepada orang tua tercinta ayahanda Ibunda Satiniyang telah melahirkan, membesarkan, mendidik, meberikan kasihsayang, doa, semangat serta nasehat - nasehat yang tak pernah putus sehingga penulis mampu menuntut ilmu hingga saat ini, serta dukungan baik moril maupun materi hingga penulis mampu bertahan hingga penulis mampu bertahan untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh sebab itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Prof. Dr. Abdul Pirol M.Ag., selaku Rektor IAIN Palopo, Dr. H. Muammar Arafat, S.H.,M.H. selaku Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Kelembagaan, Dr. Ahmad Syarief Iskandar, S.E.,M.M selaku Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum, Perencanaan, dan Keuangan, Dr. Muhaemin, M.A. selaku Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
2. Dr. Hj. Ramlah M., M.M, selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Muhammad Ruslan Abdullah, S.E.,M.A., selaku Wakil Dekan Bidang Akademik, Tadjuddin, S.E., M.Ak., CA., selaku Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, Dr. Takdir, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, Hendra Safitri, S.E., M.M., selaku Ketua Prodi Perbankan Syariah, dan Muzzayyana Jabani, ST.MM. selaku Ketua Prodi Manajemen Bisnis Syariah.
3. Dr. Fasiha, S.E.I., M.EI., selaku Ketua Prodi Ekonomi Syariah beserta para dosen, asisten dosen Prodi Ekonomi Syariah yang selama ini banyak memberikan ilmu pengetahuan khususnya dibidang Ekonomi Syariah.
4. Ilham, S.Ag., MA dan Abd. Kadir Arno, S.E., Sy., M.Si selaku pembimbing I dan pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan dan mengarahkan dalam rangka menyelesaikan skripsi.
5. Kepala Perpustakaan IAIN Palopo Madehang, S.Ag.,M.Ag., beserta staf yang telah menyediakan buku-buku/literature untuk keperluan

studi kepustakaan dalam menyusun skripsi ini dan seluruh staf Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang membantu kelancaran pengurusan berkas-berkas skripsi ini sampai meraih gelas SE.

6. Dr. Fasiha, S.E.I., M.El., selaku Dosen Penasehat Akademik.
7. Mahasiswa IAIN Palopo terkhusus bagi teman-teman Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang turut andil dalam penyusunan skripsi ini, yang juga banyak memberi masukan melengkapi data-data dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Sahabat (Aisyah, Aeni, Nike Ardilla, Seliani Kasman dan Rahmi) yang selalu memberikan semangat, masukan, dukungan serta motivasi kepada penulis.
9. Kepada semua teman seperjuangan, mahasiswa Program Studi Ekonomi Syariah IAIN Palopo angkatan 2016 (khususnya kelas E), yang selama ini membantu dan selalu memberikan saran dalam penyusunan skripsi ini.

Palopo, 27 Januari 2021

Penulis

## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

### A. *Transliterasi Arab-Latin*

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada tabel berikut:

#### 1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	-	-
ب	Ba'	B	Be
ت	Ta'	T	Te
ث	Ša'	Š	Es dengan titik di atas
ج	Jim	J	Je
ح	Ĥa'	Ĥ	Ha dengan titik di bawah
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Žal	Ž	Zet dengan titik di atas
ر	Ra'	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Esdan ye
ص	Šad	Š	Es dengan titik di bawah
ض	Ḍaḍ	Ḍ	De dengan titik di bawah

ط	Ṭa	Ṭ	Te dengan titik di bawah
ظ	Za	Z	Zet dengan titik di bawah
ع	‘Ain	‘	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Fa
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha’	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya’	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (’).

## 2. Vokal

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

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



Kalau pada kata yang berakhir dengan *tā' marbūtah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *tā' marbūtah* itu ditransliterasikan dengan ha [h].

Contoh:

رَوْضَةَ الْأَطْفَالِ	: <i>raudah al-atfāl</i>
الْمَدِينَةُ الْفَائِضِلَةُ	: <i>al-madīnah al-fādilah</i>
الْحِكْمَةُ	: <i>al-hikmah</i>

#### 5. Syaddah (*Tasydīd*)

Syaddah atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* ( ّ ), dal-ۛ transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Contoh:

رَبَّنَا	: <i>rabbanā</i>
نَجَّيْنَا	: <i>najjainā</i>
الْحَقُّ	: <i>al-haqq</i>
نُعِمْ	: <i>nu'ima</i>
عَدُوُّ	: <i>'aduwwun</i>

Jika huruf ber-*tasydid* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* ( ِ ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* menjadi *ī*.

Contoh:

عَلِيٌّ	: 'Alī (bukan 'Aliyy atau A'ly)
عَرَبِيٌّ	: 'Arabī (bukan A'rabiyy atau 'Arabiy)

#### 6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *alif lam ma'rifah* ( َ ). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa , al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiyah* maupun huruf *qamariyah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh:

الشَّمْسُ	: <i>al-syamsu</i> (bukan <i>asy-syamsu</i> )
الزَّلْزَلَةُ	: <i>al-zalزالah</i> (bukan <i>az-zalزالah</i> )
الفَلْسَفَةُ	: <i>al-falsafah</i>
الْبِلَادُ	: <i>al-bilādu</i>

### 7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ	: <i>ta'murūna</i>
النَّوْعُ	: <i>al-nau'</i>
سَيِّئٌ	: <i>syai'un</i>
أَمْرٌ	: <i>umirtu</i>

### 8. Penulisan Kata Arab yang Lazim Digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan bahasa Indonesia, atau sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, atau lazim digunakan dalam dunia akademik tertentu, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya, kata al-Qur'an (dari *al-Qur'ān*), alhamdulillah, dan munaqasyah. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

*Syarh al-Arba'in al-Nawāwī*  
*Risālah fi Ri'āyah al-Maslahah*

### 9. Lafz al-Jalālah

Kata "Allah" yang didahului partikel seperti huruf jarr dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudāfilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Contoh:

دِينُ اللَّهِ	بِاللَّهِ
<i>dirinulāh</i>	<i>billāh</i>

adapun *tā'marbūtah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalālah*, diteransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُم فِي رَحْمَةِ اللَّهِ *hum fī rahmatillāh*

#### 10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR).  
Contoh:

*Wa mā Muhammadun illā rasūl*

*Inna awwala baitin wudi'a linnāsi lallazī bi Bakkata mubārakan*

*Syahru Ramadān al-lazī unzila fīhi al-Qurān*

*Nasīr al-Dīn al-Tūsī*

*Nasr Hāmid Abū Zayd*

*Al-Tūfī*

*Al-Maslahah fī al-Tasyrī' al-Islāmī*

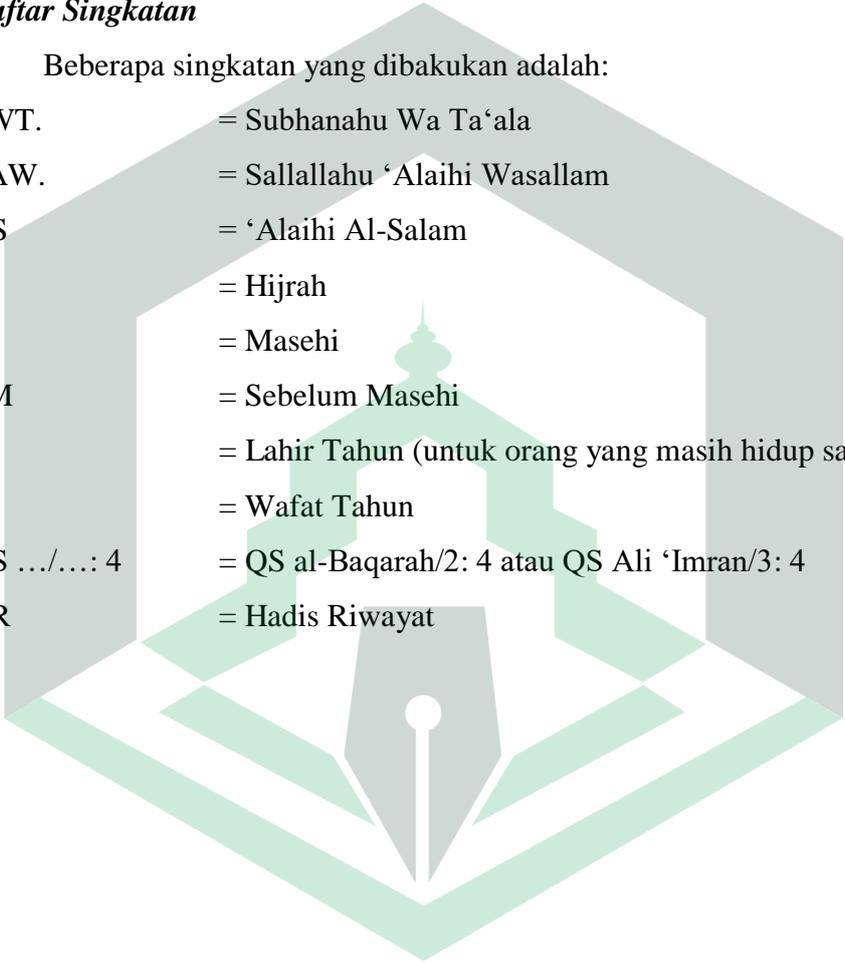
Jika nama resmi seseorang menggunakan kata Ibnu (anak dari) dan Abū (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi.  
Contoh:

Abū al-Walīd Muhammad ibn Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad Ibnu)

Nasr Hāmid Abū Zaīd, ditulis menjadi: Abū Zaīd, Nasr Hāmid (bukan, Zaīd Nasr Hāmid Abū)

## B. Daftar Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:



SWT.	= Subhanahu Wa Ta'ala
SAW.	= Sallallahu 'Alaihi Wasallam
AS	= 'Alaihi Al-Salam
H	= Hijrah
M	= Masehi
SM	= Sebelum Masehi
l	= Lahir Tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
W	= Wafat Tahun
QS .../...: 4	= QS al-Baqarah/2: 4 atau QS Ali 'Imran/3: 4
HR	= Hadis Riwayat

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>iv</b>
<b>PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB DAN SINGKATAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR AYAT</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR HADIST</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xx</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xxi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b> .....	<b>10</b>
A. Kajian Terdahulu Yang Relevan .....	10
B. Landasan Teori .....	11
C. Kerangka Pikir.....	23
D. Hipotesis Penelitian .....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>25</b>
A. Jenis Penelitian .....	25
B. Lokasi Penelitiandan dan Waktu Penlitan.....	25
C. Defenisi Operasional Variabel .....	25
D. Populasi dan Sampel.....	26
E. Teknik Pengumpulan Data .....	26
F. Instrumen Penelitian .....	27
G. Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen.....	29
H. Teknik Pengelolaan dan Analisi Data .....	29
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>38</b>
A. Hasil Penelitian.....	38
B. Pembahasan .....	74

<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP</b> .....	<b>82</b>
	A. Simpulan.....	82
	B. Saran .....	83

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN-LAMPIRAN**



## DAFTAR KUTIPAN AYAT

Kutipan Ayat QS al-Ma'idah/5 : 8.....	11
---------------------------------------	----



## DAFTAR KUTIPAN HADIS

Hadis tentang kemiskinan dekat pada kekufuran..... 1



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Presentase penduduk miskin Indonesia.....	3
Tabel 1.2 Jumlah penduduk miskin Kabupaten Sulawesi Selatan.....	4
Tabel 2.1 Besaran bantuan komponen PKH .....	19
Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Data .....	31
Tabel 3.2 Hasil Uji Reabilitas Data.....	32
Tabel 3.3 Hasil Uji Normalitas .....	33
Tabel 3.4 Hasil Uji Linearitas .....	33
Tabel 4.1 Gambaran tentang sejarah perkembangan desa .....	38
Tabel 4.2 Batas-batasan wilayah Desa Bassiang .....	41
Tabel 4.3 Kriteria Penilaian Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.....	44
Tabel 4.4 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	55
Tabel 4.5 Responden Berdasarkan Jenis usia .....	56
Tabel 4.6 Keaktifan Pendamping PKH.....	57
Tabel 4.7 Aduan dan pengarahan.....	58
Tabel 4.8 Perivikasi data.....	59
Tabel 4.9 Pemutakhiran data.....	59
Tabel 4.10 Perolehan bantuan PKH.....	60
Tabel 4.11 Jumlah bantuan .....	61
Tabel 4.12 Akses pelayanan kesehatan.....	61
Tabel 4.13 Akses pelayanan pendidikan.....	62
Tabel 4.14 Manfaat fasilitas pendidikan dan Kesehatan.....	62
Tabel 4.15 Pentingnya pendidikan.....	63
Tabel 4.16 Pentingnya kesehatan.....	64
Tabel 4.17 Kondisi makanan sehari-hari .....	65
Tabel 4.18 Pakaian yang berbeda di rumah .....	66

Tabel 4.19 Tempat tinggal yang layak.....	66
Tabel 4.20 Kendala untuk berobat ke puskesmas .....	67
Tabel 4.21 Memeriksa diri di pos pelayanan Kesehatan.....	67
Tabel 4.22 Bantuan PKH memenuhi kebutuhan Sekolah .....	68
Tabel 4.23 Pendidikan dasar terpenuhi .....	69
Tabel 4.24 Adanya PKH anak semakin rajin sekolah.....	69
Tabel 4.25 Hasil Pengujian Regresi Linear.....	71
Tabel 4.26 Hasil Uji Determinasi ( $R^2$ ).....	72
Tabel 4.27 Hasil Uji T.....	73
Tabel 4.28 Jumlah Penduduk Miskin di Desa Bassiang .....	76



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir..... 23



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Angket (Kuesioner)
- Lampiran 2 Daftar Pertanyaan
- Lampiran 3 Hasil Tabulasi Dan Data Kuesioner
- Lampiran 4 Hasil Olah Data SPSS
- Lampiran 5 Hasil Uji Normalitas dan Linearitas
- Lampiran 6 Uji Regresi Linear Sederhana
- Lampiran 7 Dokumentasi
- Lampiran 8 Halaman Persetujuan Pembimbing
- Lampiran 9 Nota Dinas Pembimbing
- Lampiran 10 Turnitin
- Lampiran 11 Verifikasi
- Lampiran 12 Halaman Persetujuan Penguji
- Lampiran 13 Nota Dinas Penguji
- Lampiran 14 Riwayat Hidup

## ABSTRAK

**Ronanisa Ismail, 2021.** *“Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan terhadap Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan”*. Skripsi Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Palopo. Dibimbing oleh Ilham dan Abd. Kadir Arno.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan serta untuk mengetahui apakah Program Keluarga Harapan berpengaruh terhadap penanggulangan kemiskinan di Desa Bassiang. penelitian ini menggunakan pendekatan kombinasi (mix methods) guna mengungkapkan fakta yang berkaitan dengan program keluarga harapan. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta program keluarga harapan di Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan. Sampel yang digunakan sebanyak 30 sampel. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik probability sampling, dengan metode total sampling. Data penelitian ini dianalisis dengan Analisis Regresi Linier Sederhana yang dihitung menggunakan teknik persentase dengan penghitungan melalui SPSS 16.0 serta analisis data melalui observasi, dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program keluarga harapan di desa bassiang kecamatan ponrang selatan berjalan dengan sangat baik. hal ini ditunjukkan dengan skor rata-rata yang didapatkan dari item pertanyaan sebesar 112 atau sebesar 92% yang menandakan bahwa program keluarga harapan dalam pelaksanaannya menempati kategori sangat baik. akan tetapi dari hasil analisis spss menunjukkan bahwa PKH tidak berpengaruh signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan yaitu sebesar 0,361 berada diatas atau lebih besar dari 0,05. Dengan nilai  $r_{square}$  sebesar 0,030 atau 0,3% sedangkan 97 dijelaskan oleh faktor-faktor lain.

**Kata kunci:** Program Keluarga Harapan, penanggulangan kemiskinan

## ABSTRAK

**Ronanisa Ismail, 2021.** "The Effect of the Family Hope Program Policy on Poverty Alleviation in Bassiang Village, South Ponrang District". Thesis Sharia Economics Study Program, Faculty of Islamic Economics and Business, Palopo State Islamic Institute. Supervised by Ilham and Abd. Kadir Arno

This study aims to determine the implementation of the Family Hope Program in Bassiang Village, South Ponrang District and to find out whether the Family Hope Program has an effect on poverty reduction in Bassiang Village. This study uses a combination approach (mix methods) in order to reveal facts related to the family hope program. The population in this study were all participants of the family hope program in Bassiang Village, South Ponrang District. The sample used was 30 samples. Determination of the sample in this research using probability sampling techniques, with total sampling method. The data of this research were analyzed using Simple Linear Regression Analysis which was calculated using the percentage technique with calculations using SPSS 16.0 and data analysis through observation and interviews. The results showed that the implementation of the family hope program in the Bassiang village, South Ponrang sub-district went very well. This is indicated by the average score obtained from the question items of 112 or 92% which negates that the Hope Family Program in its implementation is in the very good category. However, the results of the SPSS analysis show that PKH has no significant effect on poverty reduction, namely 0.361, which is above or greater than 0.05. With an rsquare value of 0.030 or 0.3%, while 97 is explained by other factors.

**Keywords : Family Hope Program, poverty alleviation**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Sebagai negara berkembang, Indonesia masih dalam proses pembangunan khususnya dibidang ekonomi. Namun, krisis moneter yang terjadi pada tahun 1997 telah menjerumuskan Indonesia ke dalam kemiskinan yang lebih serius dan berakibat pada penurunan kualitas kehidupan masyarakat yang rendah seperti rendahnya tingkat kesehatan, penurunan gizi, dan keterbelakangan pendidikan.<sup>1</sup>

Kemiskinan adalah suatu kondisi dimana seseorang tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan dasarnya seperti pangan, sandang, tempat tinggal, pendidikan, dan kesehatan yang layak.<sup>2</sup> Kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah karna masih terbilang cukup sulit untuk mengatasinya.<sup>3</sup> Rasulullah SAW bersabda dalam sebuah hadits yang diriwayatkan Abu Na'im :

كَادَ الْفَقْرُ أَنْ يَكُونَ كُفْرًا

Yang artinya : “Kemiskinan itu dekat kepada kekufuran”

---

<sup>1</sup> Jurnal Dialog Kebijakan Publik, *Masalah Kemiskinan dan Kejahatan serta Respons Kebijakan Publik dalam Rangka Mengatasinya*, Jurnal Dialog Kebijakan Publik, Edisi 8, Desember 2012, 11.

<sup>2</sup> Maxmanroe, *Kemiskinan*, <https://www.maxmanroe.com/vid/sosial/pengertian-kemiskinan.html> diakses pada 12 Desember 2019.

<sup>3</sup> Intan Mala Sari, M. Faisal Abdullah. *Analisis ekonomi Kebijakan Desa Terhadap Kemiskinan Desa Dikabupaten Tulungagung*, Jurnal Ekonomi Pembangunan, Vol 15, No 1, Juni 2017.

Hadist ini memiliki makna orang-orang miskin yaitu orang-orang miskin harus selalu hati-hati atau waspada terhadap kemiskinan. Hal ini disebabkan keadaannya yang serba kekurangan dapat menggodanya untuk memalukukan kemaksiatan guna untuk memenuhi kebutuhan keluarganya.

Di Indonesia, kemiskinan masih menjadi landasan utama terkait dengan usaha-usaha pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial Indonesia. Dalam pembukaan undang-undang dasar 1945, bahwa penang-gulangan kemiskinan, merupakan perlindungan segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi ketidak mampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti: makanan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan, dan kesehatan.<sup>4</sup> Salah satu faktor penyebab keteringgalan dan penghambat dalam pembangunan suatu bangsa adalah tingginya angka kemiskinan. Hal ini senada dengan hasil penelitian Slamet Agus Purwonto yang menyatakan bahwa kemiskinan merupakan inti dari masalah sosial lainnya.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Nayla Fithri, David Kaluge. *Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Jawa Timur*. Jurnal Ekonomi Pembangunan, Vol. 15, No 2, Desember 2017.

<sup>5</sup> Slamet Agus Purwonto, *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan(PKH) dalam memutus rantai kemiskinan*, Universitas Brawijaya, Volume 16 No: 2, 2013.

Hal ini Senada dengan hasil penelitian Arno, A., et.all mengemukakan bahwa pada dasarnya masalah kemiskinan bukan hanya permasalahan dalam bidang ekonomi akan tetapi juga berkaitan keberbagai aspek baik aspek budaya maupun aspek lainnya.<sup>6</sup> Arno, A., et.all juga menambahkan bahwa disparitas kemiskinan antara Kabupaten Kota terpolarisasi dengan determinan pertumbuhan ekonomi terplolarisasi dengan kondisi pertumbuhan ekonomi tinggi namun jumlah penduduk miskin juga sangat tinggi, namun jumlah penduduk miskinnya rendah.

Hal ini juga nampak pada jumlah penduduk miskin secara nasional dalam lima tahun terakhir, yang secara persentase tingkat kemiskinan mengalami penurunan sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah ini :<sup>7</sup>

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Miskin Indonesia 2015-2019 (juta)

No	Tahun	Jumlah	Persentase
1	2015	28,59	11,22
2	2016	27,76	10,70
3	2017	26,58	10,12
4	2018	25,67	9,66
5	2019	25,14	9,41

Sumber: BPS, 2019

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat dilihat dalam kurun waktu 2015-2019 presentase penduduk miskin cenderung menurun. Tahun 2015 jumlah penduduk miskin 28,59 juta, Tahun 2016 sebanyak 27,76 juta, Tahun 2017

<sup>6</sup> Arno, A., Fasiha, F., Abdullah, M., & Ilham, I., (2019). *An Analysisi On Proverty Inequality In South Sulawesi- Indonesia By Using Infortance Performance Analysis (IPA)*. I; *Finance:A Research Journal On Islamic Finance*, 5(2).

<sup>7</sup> Nunik Septiana, *Analisis Determinan Jumlah Penduduk Miskin Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Tahun 2010-2015*.

sebanyak 26,58 juta, Tahun 2018 sebanyak 25,67 juta dan Tahun 2019 sebanyak 25,14 juta. Jadi bisa dilihat dari tahun ketahun penduduk miskin cenderung menurun.

Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Miskin di Kabupaten luwu 2015-2019 (ribu)

No	Tahun	Luwu
1	2015	48,6
2	2016	50,58
3	2017	49,80
4	2018	47,91
5	2019	46,18

Sumber: BPS Kab Luwu

Berdasarkan tabel 1.2 di atas, dapat menggambarkan presentase penduduk miskin di Kabupaten Luwu, dalam kurun waktu 2015-2019, tahun 2015 jumlah penduduk miskin 48,6, ribu orang tahun 2016 meningkat 50,58, ribu orang tahun 2017-2019 mengalami penurunan 49,80 ribu orang tahun 2017, 47,91 ribu orang tahun 2018, 46,18 ribu orang tahun 2019.

Rendahnya kualitas hidup penduduk miskin berakibat pada rendahnya tingkat pendidikan dan kesehatan sehingga dapat mempengaruhi produktivitas. Dengan kondisi yang seperti ini dapat meningkatkan beban ketergantungan bagi masyarakat. Bisa dilihat dari data diatas bahwa pemerintah Indonesia menyadari sepenuhnya bahwa terdapat kebutuhan untuk membangun Program Jaringan Sosial untuk penduduk masyarakat yang tergolong miskin dan membantu secara langsung masyarakat yang membutuhkan.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Dedy utomo, *pelaksanaan program keluarga harapan dalam meningkatkankualitas hidup rumah tangga miskin*, Universitas Brawijaya.

Pemerintah Indonesia saat ini memiliki berbagai program penanggulangan kemiskinan yang *terintegrasi*. Program tersebut salah satunya PKH (Program Keluarga Harapan), PKH adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Miskin dan bagi anggota keluarga diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dibidang pendidikan dan kesehatan.<sup>9</sup> Program Keluarga Harapan (PKH), program ini memiliki histori yang dapat merepresentasikan sejauh mana upaya pemerintah dalam menerapkan kesejahteraan sosial maupun ekonomi kepada masyarakat Indonesia.<sup>10</sup>

Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka.<sup>11</sup>

Melalui PKH, keluarga miskin didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center*

---

<sup>9</sup> Khodziah Isnaini Kholif, Irwan Noor, Siswidiyanto, *Implementasi Harapan (Pkh) Dalam menanggulangi kemiskinan di kecamatan dawar blandong Kabupaten Mojokerto*, Jurnal Administrasi Publik, Vol. 2, No. 4.

<sup>10</sup> Nurul Khoiriyah, Kunarti, *Bentuk Keberadayaan Penerima Manfaat (Kpm) Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kabupaten Pati*, Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam, Vol 10, No 2, Desember 2019.

<sup>11</sup> Pedoman pelaksanaan PKH, 11, Tahun 2019.

*ofexcellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional.<sup>12</sup>

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada keluarga miskin, jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.<sup>13</sup> Hal ini senada dengan hasil penelitian sabinus medi, et.all, mengatakan bahwa PKH merupakan program Nasional untuk mempercepat pengentasan kemiskinan dengan sasaran perbaikan mutu pendidikan dan kesehatan.<sup>14</sup> Program ini secara internasional dikenal sebagai program *conditional cash transfers* (CCT) atau program bantuan tunai bersyarat.<sup>15</sup>

Tujuan utama PKH adalah meningkatkan *aksesibilitas* terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran miskin dalam jangka pendek serta memutuskan rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Sasaran penerima PKH adalah keluarga Miskin yang memenuhi minimal satu dari kriteria yang terdiri dari anak usia 0-21 tahun dan ibu hamil/nifas.<sup>16</sup>

---

<sup>12</sup> Pedoman pelaksanaan PKH, 12, Tahun 2019.

<sup>13</sup> Kementerian Sosial RI, *Program Keluarga Harapan*, Tahun 2016.

<sup>14</sup> Beni, Blasius Manggu, *Program Keluarga Harapan Dalam Memubuhkan Jiwa Wirausaha*, Jurnal Pendidikan Ekonomi, Vol 3. Tgl 2 Oktober 2018.

<sup>15</sup> Nevi Kumaya Dewi, *Implementasi metode simple additive weighting dalam penentuan calon penerima program keluarga harapan(pkh)kecamatan jati kalen*, Jurnal Tahun 2016.

<sup>16</sup> Kementerian Sosial RI, *Program Keluarga Harapan*, Tahun 2016.

Berkaitan dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) banyak daerah-daerah yang telah menjalankan program ini salah satunya yaitu di Desa Bassiang di Kabupaten Luwu. Melihat kenyataan tentang pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Luwu maka salah satu kecamatan yang telah menjalankan program ini adalah Kecamatan Ponrang Selatan.

Di Kecamatan Ponrang Selatan ini Program Keluarga Harapan telah berjalan dengan baik. Dari 23 desa yang tersebar di Kecamatan Ponrang selatan disini penulis meneliti 1 desa untuk tahun 2020.<sup>17</sup> Hal ini dikarenakan bahwa jumlah rumah tangga miskin relatif cukup banyak.

Dari penjelasan di atas maka penulis tertarik melakukan suatu penelitian dengan mengangkat judul ***“Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Di Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan”***.

---

<sup>17</sup> Takawasi, Kepala Desa Bassiang, Wawancara, Tanggal 9 Januari 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis mengemukakan rumusan masalah sebagai pokok pembahasan dalam penelitian ini. Adapun rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Bassiang?
2. Bagaimana kondisi kemiskinan di Desa Bassiang?
3. Bagaimana pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap penanggulangan kemiskinan?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penulis dalam penelitian ini, yaitu:

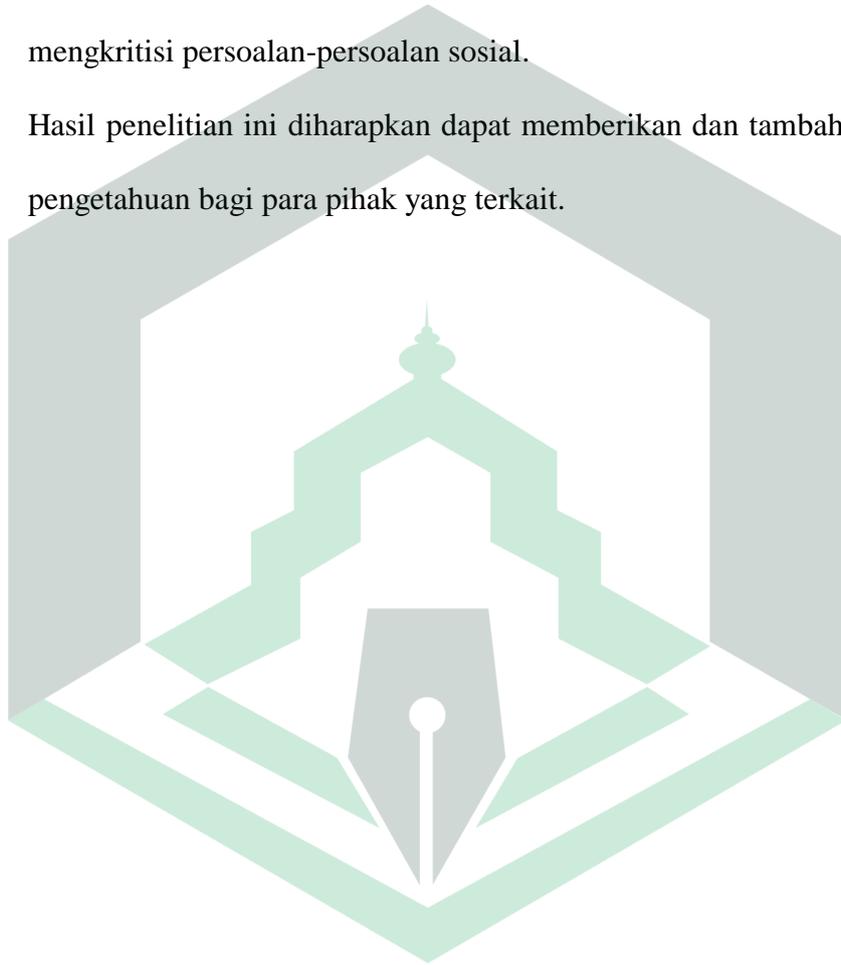
1. Untuk mengetahui Bagaimana pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Bassiang
2. Untuk mengetahui bagaimana kondisi kemiskinan di Desa Banshipang
3. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh program keluarga harapan (PKH) terhadap penaggulangana kemiskinan

## **D. Manfaat Penelitian**

Permasalahan pada penelitian ini merujuk pada sebuah manfaat yang diharapkan sebagai berikut:

1. Manfaat praktis
  - a. Diharapkan dapat memberikan masukan positif dan informasi bagi semua pihak, khususnya bagi masyarakat penerima bantuan PKH di Desa Bassiang

- b. Bagi pengelola PKH dapat mendistribusikan dana PKH dengan baik yang ditujukan kepada yang berhak menerima untuk meningkatkan perekonomian masyarakat.
2. Manfaat teoritis
- a. Untuk mengembangkan penalaran dan kemampuan penulis dalam mengkritisi persoalan-persoalan sosial.
  - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan tambahan untuk pengetahuan bagi para pihak yang terkait.



## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Adapun penelitian tentang program keluarga harapan yang telah dilakukan oleh beberapa penelitian sebelumnya, antara lain:

**Aprilia Saraswati**, pada tahun 2011 dalam skripsinya yang berjudul “Analisis pengaruh program keluarga harapan (PKH) terhadap pengentasan kemiskinan dalam perspektif ekonomi islam”. Menyimpulkan bahwa Program Keluarga harapan (PKH) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pengentasan kemiskinan. Dilihat dari nilai-nilai ekonomi islam yaitu keadilan, tanggung jawab, dan takaful, dalam implemeasi PKH baru hanya sebatas untuk jaminan sosial perintah kepada masyarat sedangkan nilai keadilan dan tanggung jawab dalam pelaksanaannya masih perlu ditingkatkan sehingga program PKH dapat terlaksana secara efektif.<sup>18</sup>

**Slamet Agus Purwanto**, yang membahas tentang “*Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kab. Mojokerto)*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi program keluarga harapan dalam memutus mata rantai kemiskinan di Kecamatan Mojosari kabupaten Mojokerto. Focus penelitian ini adalah program pengentasan kemiskinan melalui program keluarga harapan di Kecamatan Mojosari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program keluarga harapan di Kecamatan Mojosari

---

<sup>18</sup> Aprilia Saraswati, *Analisis pengarruh program keluarga harapan terhadap pengentasan kemiskinan dalam perspektifitas ekonomi islam*, UIN Raden Intan Lampung 2018

mampu merubah pola pikir masyarakat miskin tentang pentingnya pendidikan dan kesehatan sebagai langkah awal untuk memutus mata rantai kemiskinan.<sup>19</sup>

**Khodziah Isnaini Kholif**, yang membahas tentang “*Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong*”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan dan hambatan yang dihadapi dalam menanggulangi kemiskinan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi PKH di Kecamatan Dawarblandong belum berhasil dan belum menunjukkan hasil yang maksimal karena tidak semua isi kebijakan PKH dilaksanakan dengan sesuai.<sup>20</sup>

## **B. Landasan Teori**

### **1. Kebijakan**

Carl Friedrich menyatakan bahwa “kebijakan adalah suatu arah tindakan yang diusulkan kepada kelompok, seseorang, atau juga pemerintah didalam suatu lingkungan tertentu yang memberikan hambatan-hambatan dan juga kesempatan terhadap suatu kebijakan yang diusulkan untuk bisa menggunakan serta mencapai tujuan.”<sup>21</sup>

Kebijakan atau keadilan juga terdapat dalam Q.S Al-Maidah Ayat 8 :

<sup>19</sup> Slamet Agus Purwanto, *Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kab. Mojokerto)*, Universitas Brawijaya.

<sup>20</sup> Khodziah Isnaini Kholif, *Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong*.

<sup>21</sup> Pendidikan.co.id <https://pendidikan.co.id/kebijakan-pengertian-tingkat-macam-menurut-para-ahli/> diakses pada tanggal 17 juli 2019.

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

Yang artinya : “Hai orang-orang yang beriman hendaklah kamu jadi orang-orang yang selalu menegakkan (kebenaran) Karena Allah, menjadi saksi dengan adil. dan janganlah sekali-kali kebencianmu terhadap sesuatu kaum, mendorong kamu untuk berlaku tidak adil. berlaku adillah, Karena adil itu lebih dekat kepada takwa. dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.”

Ayat diatas menjelaskan bahwa keadilan merupakan hal yang penting dalam mekanisme perekonomian ini didasarkan pada ayat-ayat Alquran dan juga berdasar pada pertimbangan hukum alam, dimana alam diciptakan berdasarkan atas keadilan dan keseimbangan.

Kebijakan merupakan suatu proses formulasi, implementasi dan evaluasi kebijakan yang berkesinambungan dan saling terkait, yang dilakukan oleh pemerintah dengan *stakeholder* dalam mengatur, mengelola dan menyelesaikan berbagai urusan, masalah, dan sumber daya yang ada untuk kemaslahatan publik. Dari ketiga proses tersebut, tahapan implementasi dan evaluasi kebijakan publik merupakan hal yang sangat penting dilakukan. Hal ini bertujuan bahwa setiap kebijakan publik yang dihasilkan harus benar-benar bisa di implementasikan dalam kehidupan masyarakat.<sup>22</sup>

<sup>22</sup> Deddy Mulyadi, *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*, 3.

## 1. Formulasi kebijakan

Formulasi atau pembuatan kebijakan menurut Charles Lindblom (1968), pada hakikatnya merupakan proses politik yang amat kompleks dan analitis dimana tidak mengenal saat dimulai dan diakhirinya, dan batas-batas dari proses itu sesungguhnya yang paling tidak pasti. Raymond Bauer dalam tulisannya berjudul *the study of poliy formation*, merumuskan pembuatan kebijakan Negara sebagai proses transformasi atau perubahan input-input politik menjadi output politik.<sup>23</sup>

## 2. Implementasi kebijakan

Dewi Rahayu, mendefinisikan bahwa implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan dalam keputusan sebelumnya. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan yang dilakukan oleh organisasi publik yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan.<sup>24</sup>

Adapun makna implementasi menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul Sabatier sebagaimana dikutip dalam buku Solihin Abdul Wahab mengatakan bahwa implementasi adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus

---

<sup>23</sup> Solichin Abdul Wahab, *Analisis Kebijaksanaan: dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*, 16.

<sup>24</sup> Dewi Rahayu K, *Study Analisis Kebijakan*. (Bandung: Pustaka Setia), Tahun 2016, 157.

perhatian im plementasi kebijaksanaan yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan Negara yang mencakup baik usaha usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat atau dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.<sup>25</sup>

### 3. Kebijakan pemerintah mengenai PKH

Dalam usaha penanggulangan kemiskinan, pemerintah mengulirkan kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) melalui UU No. 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial yang ditindak lanjuti dengan Perpres Nomor 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan. Program ini merupakan pengembangan sistem perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu rumah tangga sangat miskin dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan Pendidikan Dasar dengan harapan program ini dapat mengurangi kemiskinan.

Kebijakan berasal dari kata bijak yang berarti selalu menggunakan akal budinya, pandai, dan mahir. Kebijakan adalah suatu proses formulasi, implementasi, dan evaluasi yang berkesinambungan dan saling terkait yang dilakukan pemerintah dengan *stakeholder* dalam mengatur, mengelola dan menyelesaikan berbagai urusan publik, masalah dan sumber daya yang ada untuk kemaslahatan.<sup>26</sup> Jadi dapat

---

<sup>25</sup> Wahab, Solichin Abdul, *Analisis kebijakan dari Formulasi Kebijaksanaan Implementasi Kebijakan Negara*, (Jakarta: Bumi Aksara, tahun 2012), 23.

<sup>26</sup> Deddy Mulyadi, *studi kebijakan public dan pelayanan*, 3.

disimpulkan bahwa kebijakan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah serangkaian konsep atau program yang diterapkan oleh pemerintah dalam usaha menanggulangi.

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

### **1. Definisi Program Keluarga Harapan**

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis.

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka.<sup>27</sup>

Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu upaya yang dilaksanakan pemerintah untuk mengentaskan permasalahan kemiskinan di Indonesia. PKH bukan merupakan lanjutan program subsidi langsung tunai yang sudah berlangsung selama ini dalam rangka membantu rumah tangga miskin (RTM)

---

<sup>27</sup> Pedoman pelaksanaan PKH Tahun 2019, 10.

mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM.

PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutuskan rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. Sebagai sebuah program bantuan sosial bermasayarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan dan fasilitas Layanan Pendidikan yang tersedia di sekitar.<sup>28</sup>

Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin (KM) yang memenuhi syarat kepesertaan dan ditetapkan oleh kementerian sosial.<sup>29</sup> Melalui PKH, didorong untuk memiliki akses dan manfaat pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan, gizi, perawatan, dan pemdamping, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi tulang punggung penanggulangan kemiskinan dalam berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional.

---

<sup>28</sup> Aprilia Saraswati, *Analisis pengaruh program keluarga harapan terhadap pengentasan kemiskinan dalam perspektifitas ekonomi islam*, UIN Raden Intan Lampung, Tahun 2018, 48.

<sup>29</sup> Cahyanti Puspuaningsi, *pembinaan keluarga miskin melalui program keluarga harapan di kecamatan somba opu kabupaten gowa*, (jurnal, fakultas dakwah dan komunikasi universitas islam negeri alauddin Makassar, Tahun 2016).

## 2. Tujuan PKH

Tujuan utama dari PKH ini adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Program Keluarga Harapan bertujuan :<sup>30</sup>

- a. Untuk 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
- d. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan
- e. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat.

## 3. Sasaran penerima bantuan PKH

Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Penerima bantuan PKH adalah RTM sesuai dengan kriteria badan pusat statistik (BPS) dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program yaitu memiliki Ibu hamil/nifas, anak balita atau

---

<sup>30</sup> Pedoman pelaksanaan PKH tahun 2019, 25.

anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, anak usia SD dan SLTP dan anak 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar.

#### 4. Kriteria komponen PKH

Kriteria komponen Program Keluarga Harapan terdiri atas:<sup>31</sup>

##### a. Kriteria komponen kesehatan meliputi:

- 1) Ibu hamil atau menyusui dan
- 2) Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.

##### b. Kriteria komponen pendidikan meliputi:

- 1) Anak SD atau MI atau sederajat
- 2) Anak SMP atau MT sederajat
- 3) Anak SMA/MA atau sederajat
- 4) Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan berdasarkan penetapan KPM PKH yang memiliki komponen kepesertaan (memenuhi kewajiban berdasarkan kriteria komponen PKH dan mengikuti pertemuan kelompok *eligible*), atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan. Penyaluran bantuan PKH melalui 4 (empat) tahap pertama bulan januari, tahap ke-2 bulan April, Tahap ke-3 bulan Juli, dan tahap ke-4 bulan oktober.<sup>32</sup>

Bantuan PKH diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Nilai bantuan ditetapkan melalui surat keputusan kuasa pengguna anggaran Direktorat Jaminan Sosial Keluarga.

<sup>31</sup> Pedoman pelaksanaan PKH Tahun 2019, 26.

<sup>32</sup> Pedoman pelaksanaan PKH Tahun 2019, .41.

2. Bantuan tetap adalah bantuan stimulan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan dasar Keluarga Penerima Manfaat (KPM).
3. Bantuan komponen adalah bantuan yang diberikan berdasarkan komponen yang ada dalam Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yaitu komponen kesehatan, komponen pendidikan, dan / atau komponen kesejahteraan sosial.
4. Jumlah bantuan maksimal 4 orang dalam satu keluarga.
5. Transfer dana dari Kas Negara ke lembaga bayar dilakukan setiap tahap penyaluran bantuan dengan mekanisme non tunai.

5. Besaran bantuan

Besaran bantuan PKH pada setiap komponen berbeda. Besaran bantuan untuk setiap rumah tangga miskin (RTM) peserta PKH yaitu pada table dibawah ini:

Tabel 2.1 Besaran Bantuan Komponen PKH

No.	Komponen Bantuan bantuan/triwulan	Indeks Bantuan/tahun Rp	Indeks Rp
1	Ibu hamil/menyusui	3.000.000	750.000
2	Anak usia dibawah 6 tahun	3.000.000	750.000
3	Peserta pendidikan setara SD/ sederajat	900.000	225.000
4	Peserta pendidikan setara SMP/ sederajat	1.500.000	375.000
5	Peserta pendidikan setara SMA/ sederajat	2.000.000	500.000

Sumber: *keputusan Dinas Sosial RI*

Adanya perbedaan komposisi anggota keluarga RTM, maka besar bantuan yang diterima setiap RTM akan bervariasi. Contoh variasi besar bantuan baik per tahun maupun per triwulan, berdasarkan komposisi anggota keluarga.

### 3. Kemiskinan

Kemiskinan adalah fenomena sosial struktural yang berdampak krusial terhadap keberhasilan pembangunan (Indeks Pembangunan Manusia) dan memiliki dampak yang sangat nyata dimasyarakat, seperti rumah tangga sangat miskin baik dari kemampuan ekonomi, pemenuhan kebutuhan pendidikan sampai pada pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gizi, yang mengakibatkan rendahnya sumber daya manusia.<sup>33</sup>

Kemiskinan merupakan permasalahan multidimensi, sehingga tidak cukup hanya dipahami dari dimensi ekonomi atau material yang mengartikan kemiskinan sebagai minimnya aset yang dimiliki. Kemiskinan dapat diartikan sebagai ketidakmampuan untuk mengakses ha-hak dasarnya seperti pendidikan, dan kesehatan.<sup>34</sup> Kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah karena terbilang cukup sulit untuk mengatasinya.<sup>35</sup> Kemampuan pendapatan yang rendah juga akan berdampak

---

<sup>33</sup> Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Cetakan VII, Edisi IV, (PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2014), 581.

<sup>34</sup> Bambang ruswanto, *system perlindungan sosial di Indonesia*, (bandung, STKSPRESS bandung, 2014), 9.

<sup>35</sup> Intan Mala Sari, M. Faisal Abdullah, *Analisis Ekonomi Kebijakan Dana Desa Terhadap Kemiskinan Desa Di Kabupaten Tulungagung*, Jurnal Ekonomi Pembangunan, Vol 15, No 1, Juni 2017.

pada kurangnya kemampuan untuk memenuhi standar hidup rata-rata kesehatan dan standar pendidikan.<sup>36</sup>

Berdasarkan undang-undang No.24 tahun 2004, kemiskinan adalah kondisi sosial ekonomi seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhi atas hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Kebutuhan dasar yang menjadi hak seseorang atau sekelompok orang meliputi kebutuhan pangan, kesehatan, pekerjaan, pendidikan, air bersih, sumber daya alam, lingkungan hidup, dan hak untuk berpartisipasi dalam penyelenggaraan kehidupan sosial dan politik.

Kemiskinan dalam sudut pandang islam. Islam memandang kemiskinan menjadi tiga bagian, yaitu miskin iman, miskin ilmu, dan miskin harta. Menurut M. Akram Kan yaitu islam bertujuan untuk melakukan kajian tentang kebahagiaan hidup manusia yang dicapai dengan mengorganisasikan sumber daya alam atas dasar bekerja sama dan partisipasi.<sup>37</sup>

Tanggung jawab kemiskinan bukan hanya menjadi tanggung jawab satu kementerian, sektor atau bidang tertentu sehingga pemerintah membuat kebijakan dan program yang proporsional. Dalam rangka percepatan pengentasan kemiskinan, pemerintah mempunyai banyak program yang bermuara kepada masyarakat miskin dengan membuka

---

<sup>36</sup> Nur tsaniyah firdausi, *proyeksi tingkat kemiskinan di Indonesia*, Universitas Diponegoro Semarang Tahun 2010.

<sup>37</sup> Nurul Huda, *ekonomi makro islam*, Jakarta kencana 2018, Ed 1 cet 1, 1.

akses atau peningkatan jangkauan masyarakat tidak mampu atau miskin terhadap pelayanan publik kesehatan dan pendidikan, atau yang lebih dikenal dengan Program Keluarga Harapan yang ditujukan untuk keluarga miskin yang berfokus pada peningkatan kualitas sumber daya manusia khususnya bidang pendidikan dan kesehatan.<sup>38</sup>

Pengaruh pendidikan terhadap kemiskinan hal ini dikarenakan pendidikan yang rendah merupakan salah satu komponen penyebab terjadinya kemiskinan pembangunan dibidang pendidikan merupakan aspek penting yang perlu dilakukan untuk mengurangi kemiskinan. Dengan melakukan investasi pendidikan akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang dilihat dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan seseorang.<sup>39</sup>

Sedangkan pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan bukanlah suatu hubungan yang sederhana, dan merupakan suatu hubungan timbal balik yang tidak dapat dipisahkan antara keduanya. Kesehatan buruk dapat menyebabkan kemiskinan dan kemiskinan berpotensi besar membawa pada status kesehatan yang rendah. Sebagaimana dinyatakan oleh world bank (2002) bahwa kemiskinan dan kesehatan merupakan suatu yang tidak dapat dipisahkan. Kesehatan buruk dapat menyebabkan penurunan produktifitas dan menghabiskan tabungan

---

<sup>38</sup> Bagong, Suyanto, *Anatomi Kemiskinan dan Strategi Penanganannya*, (Penerbit Intrans Publishing, Malang, 2013), 25.

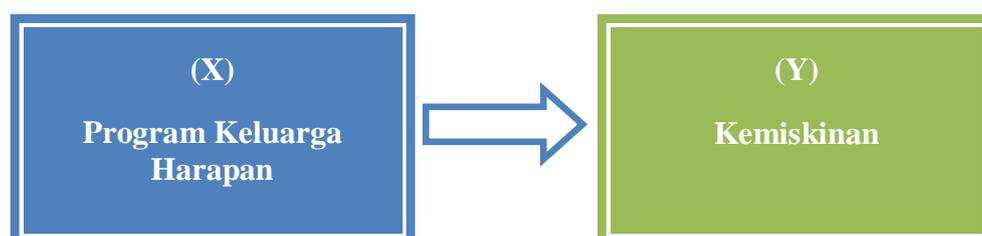
<sup>39</sup> Anggit Yoga Purnama, *Analisis Pengaruh PDRB, Pengangguran, Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Jawa Tengah*, Universitas diponegoro semarang, Tahun 2015

rumah tangga sehingga pada akhirnya akan menurunkan kualitas hidup dan menciptakan kemiskinan.

### C. Kerangka Pikir

Berdasarkan pembahasan diatas maka penulis akan mencoba memberikan gambaran skema pemikiran yang dapat membantu dalam pembahasan yang telah ditentukan. Adapun dalam penelitian ini, penulis akan meneliti mengenai “Pengaruh kebijakan Program Keluarga Harapan terhadap Penanggulangan Kemiskinan di Desa Bassiang, Kabupaten Luwu”.

Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada rumah tangga sangat miskin/keluarga sangat miskin yang ditetapkan sebagai peserta PKH. Program ini didasari oleh Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang jaminan sosial dan ditindak lanjuti melalui Peraturan Pemerintah No. 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial dan diimplementasikan melalui Perpres Nomor 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan dan Inpres No. 3 Tahun 2010, tentang program pembangunan yang berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang penyempurnaan pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Kerangka pikir dalam penelitian ini dapat dilihat dari gambar berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

#### **D. Hipotesis**

Berdasarkan perumusan masalah dan kajian teoritis yang dilakukan sebelumnya, dalam penelitian ini dengan hipotesis yang diajukan sebagai berikut:

Ha: “Program keluarga Harapan berpengaruh terhadap pengurangan kemiskinan”.

H0: “Program keluarga Harapan tidak berpengaruh terhadap pengurangan kemiskinan”



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian Kualitatif dan kuantitatif. Sebagai yaitu prosedur penelitian untuk mengungkapkan fakta yang mengakomodasi bentuk angka dalam pengolahan data dan diperkuat dengan analisis peneliti melalui observasi dan wawancara sebagai pelengkap dari data kuantitatif yang diperoleh.

#### **B. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bassiang Kabupaten Luwu. Lokasi tersebut menjadi pilihan penulis karena sesuai dengan objek yang ingin dikaji dalam penelitian ini.

#### **C. Defenisi Operasional Variabel**

1. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Miskin dan anggota keluarga diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan di bidang pendidikan dan kesehatan. Adapun indikator PKH meliputi Peran Pendamping, Pendataan, Penyaluran Bantuan, dan Kemudahan Dalam Mengakses Layanan Dasar.
2. Kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti: makanan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan, dan kesehatan. merupakan salah satu masalah mendasar sebagai pusat perhatian pemerintah karena masih terbilang cukup rumit untuk mengatasinya. Adapun indikator

kemiskinan meliputi Pemenuhan Kebutuhan Pokok, Pendidikan Dan Kesehatan.

#### **D. Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah tangga miskin di Desa Bassiang Kabupaten Luwu yang menjadi objek sasaran Program Keluarga Harapan dan telah terdaftar sebagai peserta PKH yang berjumlah 30 orang dari jumlah populasi yang ada maka penulis menentukan jumlah sampel sebagai bagian dari anggota populasi yang ada yaitu 30 sampel. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *probability sampling*, dengan metode total sampling. Sehingga sampel dalam penelitian ini sejumlah dengan anggota populasi yang ada yaitu 30 orang.

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah tangga miskin yang telah menjadi peserta PKH Desa Bassiang. Namun ada beberapa kendala yang dihadapi oleh sebagian penerima bantuan tersebut, sehingga peneliti hanya menetapkan jumlah sampel yang datanya sudah terverifikasi sebanyak 30 orang.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

1. Observasi yang dilakukan setelah penelitian setelah mengetahui aspek-aspek apa saja dari objek yang diamati yang relevan dengan masalah dan tujuan penelitaian. Dalam hal ini peneliti terlebih dahulu merencanakan hal-hal apa saja yang akan diamati agar masalah yang dipilih dapat dipecahkan.
2. Kuesioner yaitu merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan kepada responden untuk

dijawab. Hal ini penulis akan melakukan dengan cara membagikan angket kepada penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH).

3. Wawancara yaitu teknik dengan sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara (interviewer) untuk memperoleh informasi dari terwawancara (nara sumber). Digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan masyarakat penerima bantuan Program Keluarga Harapan.

“Adapun sumber data pada penelitian ini yaitu: “

- a. Data Primer

Data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau dari objek penelitian.

Data primer diperoleh dari hasil kuesioner dan wawancara yang dikumpulkan baik dari masyarakat penerima bantuan PKH maupun dari pendamping PKH.

- b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dengan melalui media perantara yang dapat dimanfaatkan dalam suatu penelitian tertentu.

Data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan objek penelitian Program Keluarga Harapan.

## **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian merupakan kegiatan yang berkaitan dengan pengumpulan dan pengelolaan data, karena instrumen penelitian adalah media

dukung pengumpulan dan pengelolaan data mengenai variabel-variabel yang akan diteliti.<sup>40</sup>

Untuk memperoleh data dalam kegiatan penelitian, maka diperlukan instrument yang mampu mengambil informasi dari objek yang diteliti, yaitu: a) Peneliti sendiri, b) Angket/kuesioner, c) Pedoman wawancara, dan d) Pedoman Observasi. Semua komponen-komponen pertanyaan dalam kuesioner mengenai pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap penanggulangan kemiskinan diukur dengan menggunakan skala *Likert*.

Menurut Morissan, pada skala *Likert* penulis harus merumuskan pernyataan mengenai topik tertentu, dan responden diminta memilih apakah ia sangat setuju, setuju, tidak setuju atau sangat tidak setuju dengan berbagai pernyataan tersebut dan setiap pilihan jawaban memiliki bobot yang berbeda. Instrument dalam penelitian ini berupa wawancara dan angket yang berisi tentang pertanyaan untuk diberi tanggapan. Adapun kategori yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

ST	:	Sangat setuju	Skor 4
S	:	Setuju	Skor 3
TS	:	Tidak setuju	Skor 2
STS	:	Sangat tidak setuju	Skor 1

---

<sup>40</sup> Drs.M.Subana, M.Pd.,Sudrajat, S. Pd, *Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah*, Pustaka Setia: bandung, 2005, 59.

Skor yang diperoleh responden kemudian dihitung dan diinterpretasikan ke dalam kriteria sebagai berikut :

Angka 0% - 19% = Sangat Lemah

Angka 20% - 38% = Lemah

Angka 39% - 57% = Cukup

Angka 58% - 76% = Baik

Angka 77% - 100% = Sangat Baik

### **G. Uji Validitas Dan Reabilitas Instrumen**

Untuk mengukur data, ada dua konsep yang digunakan yaitu validitas dan reliabilitas. Suatu penelitian akan menghasilkan kesimpulan yang biasa jika datanya kurang valid dan kurang reliabel.

#### **1. Validitas**

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau keaslian suatu instrumen. Suatu instrument yang valid atau sah, mempunyai validitas yang tinggi. Hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti.<sup>41</sup>

Data dapat dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut. Suatu instrument pengumpulan data dikatakan valid apabila mampu mengungkapkan data atau informasi dari suatu variabel yang diteliti secara tepat dan mampu memberikan pengukuran yang tepat seperti yang dapat diterapkan dalam penelitian. Adapun

---

<sup>41</sup> Ridwan Sunarto, *pengantar statistika* (Bandung : alfabeta,2013 ), 348.

tinggi rendahnya koefisien validitas menggambarkan kemampuan instrumen dalam mengungkapkan data atau informasi dari variabel-variabel yang diteliti.

Dalam penelitian ini perhitungan validitas item dianalisis dengan menggunakan computer program SPSS. Caranya dengan mengkorelasikan skor item pertanyaan dengan skor total. Jika nilai  $r_{hitung} >> r_{tabel}$  pada taraf signifikan 5%, maka ditolak dan disimpulkan bahwa skor butir berkorelasi positif dengan skor faktor sehingga dikatakan valid dan tidak perlu dikeluarkan dari daftar pertanyaan.

## 2. Reliabilitas

Alat ukur yang baik selain memenuhi kriteria validitas, juga dituntut memenuhi kriteria reliabilitas yang menunjukkan suatu instrument dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrument tersebut sudah baik. Dalam penelitian ini perhitungan reliabilitas dianalisis dengan menggunakan computer program SPSS. Jika nilai *Cronbach Alpha* lebih dari 0,6 maka instrument tersebut reliable, semakin besar nilainya berarti instrument tersebut semakin reliable. Berikut kriteria kriteria indeksinya.

### a. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan uji reliabilitas bertujuan untuk melihat sejauh mana ketepatan alat ukur dalam melakukan fungsinya atau suatu indikator dikatakan valid apabila indikator tersebut mampu mencapai tujuan pengukuran dari konstruk amatan yang tepat, begitu juga dengan keterpercayaan data yang akan dianalisis valid atau tidak validnya pertanyaan satu dengan pertanyaan lainnya dapat diuji dengan menggunakan teknik korelasi *produt moment*. Penyebaran kuesioner dilakukan kepada 30 responden. Analisa dilakukan terhadap 19

instrumen pertanyaan kriteria pengujiannya dilakukan dengan cara membandingkan  $r_{hitung} < r_{tabel}$  pada taraf signifikan 0,05.

Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Data

No	Variable	Item	Nilai $r_{hitung}$	Nilai $r_{tabel}$	Keterangan
1	X	Pertanyaan 1	0,615	0,3610	Valid
		Pertanyaan 2	0,366	0,3610	Valid
		Pertanyaan 3	0,663	0,3610	Valid
		Pertanyaan 4	0,724	0,3610	Valid
		Pertanyaan 5	0,456	0,3610	Valid
		Pertanyaan 6	0,820	0,3610	Valid
		Pertanyaan 7	0,550	0,3610	Valid
		Pertanyaan 8	0,658	0,3610	Valid
		Pertanyaan 9	0,648	0,3610	Valid
		Pertanyaan 10	0,558	0,3610	Valid
		Pertanyaan 11	0,845	0,3610	Valid
2	Y	Pertanyaan 1	0,502	0,3610	Valid
		Pertanyaan 2	0,618	0,3610	Valid
		Pertanyaan 3	0,674	0,3610	Valid
		Pertanyaan 4	0,671	0,3610	Valid
		Pertanyaan 5	0,484	0,3610	Valid
		Pertanyaan 6	0,728	0,3610	Valid
		Pertanyaan 7	0,709	0,3610	Valid
		Pertanyaan 8	0,626	0,3610	Valid

Sumber: Diolah dari data output SPSS 16.0

Berdasarkan hasil pengujian validitas data X dan Y dapat dilihat nilai yang dihasilkan lebih besar dari nilai (0,3610). Maka dapat dikatakan bahwa semua item pertanyaan yang digunakan adalah valid. Selanjutnya untuk

melihat apakah data yang digunakan dalam penelitian ini handal, maka digunakan uji reliabilitas sebagai berikut:

Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas Data

Variabel	Koefisien <i>Cronbach</i>	Keterangan
X	0,887	Reliabilitas
Y	0,787	Reliabilitas

Sumber: Diolah dari data output SPSS 16.0

Hasil pengujian *Reliabilitas* data yang dilakukan, menunjukkan bahwa kedua variabel yang diteliti dapat dikatakan reliable karena nilai koefisien *Cronbach Alpha* yang dihasilkan lebih dari 0,6. Semakin besar nilai *cronbach alpha* berarti instrumen tersebut semakin reliable/handal.

### 3. Uji Normalitas

Uji Normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data pada setiap variabel penelitian ini berdistribusi normal atau tidak sebagai persyaratan pengujian hipotesis. Uji normalitas dilakukan pada variabel Program Keluarga Harapan (X), dan Kemiskinan (Y). berikut ini hasil uji normalitas :

Table 4.3 Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		Unstandardized Residual
N		30
Normal Parameters <sup>a</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.94735562
Most Extreme Differences	Absolute	.093
	Positive	.084
	Negative	-.093
Kolmogorov-Smirnov Z		.510
Asymp. Sig. (2-tailed)		.957
a. Test distribution is Normal.		

Sumber: Diolah dari data output SPSS 16.0

Berdasarkan tabel diatas hasil pengujian diketahui bahwa nilai signifikan Asymp.sig (2-tailed) sebesar  $0,957 \geq 0,05$  berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa model regresi telah memenuhi asumsi kenormalan.

#### 4. Uji Linearitas

Table 4.4 Uji Linearitas

ANOVA Table			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
KEMISKI	Between	(Combined)	55.867	8	6.983	2.550	.041
NAN *	Groups	Linearity	3.393	1	3.393	1.239	.278
PKH		Deviation from Linearity	52.474	7	7.496	2.738	.035
	Within Groups		57.500	21	2.738		
	Total		113.367	29			

Sumber: Diolah dari data output SPSS 16.0

Berdasarkan nilai signifikan dari tabel diatas diperoleh nilai Deaviation from Linearity sig sebesar 0,035 lebih kecil dari 0,05. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan Linear secara signifikan antara variabel PKH (X) terhadap variabel Kemiskinan (Y).

#### **H. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data adalah Untuk menjawab rumusan masalah pertama dan kedua penulis menggunakan teknik analisis data kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan atau melukiskan objek penelitian berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya, sedangkan untuk menjawab rumusan masalah ketiga penulis menggunakan teknik analisis kuantitatif deskriptif dengan metode regresi linear sederhana.

Teknik Analisis data adalah suatu proses penelitian yang dilakukan setelah semua data yang diperlukan dikelola dan dikumpulkan dalam penelitian yang diperoleh secara menyeluruh. Dalam teknik analisis data ini harus mengumpulkan data, sortir, analisis dengan mengumpulkan data berlandaskan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dan jenis responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perkiraan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perkiraan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.<sup>42</sup>

Teknik analisis data yang digunakan untuk menganalisis dalam penelitian ini adalah *regresi linear sederhana. Analisis regresi sederhana*

---

<sup>42</sup> Prof. Dr. Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis.*, (Bandung, ALFABETA, CV. 2013), 206.

digunakan untuk memprediksi atau menguji pengaruh satu variabel bebas atau variabel independen terhadap variabel terikat atau variabel dependen. Bisa skor variabel bebas diketahui maka skor variabel terikatnya dapat diprediksi besarnya. Dalam penelitian ini, analisis *regresi linear sederhana* berperan sebagai teknik statistik yang digunakan untuk menguji ada tidaknya pengaruh PKH dalam penanggulangan kemiskinan.

Rumus regresi linier sederhana yaitu:

$$(Y=a+bX)$$

Keterangan :

Y : kemiskinan

a : Konstanta

X : Program Keluarga Harapan (PKH)

b : Koefisiensi regresi

Dalam analisis *regresi linear sederhana* perlu dilakukan uji hipotesis, uji hipotesis berfungsi untuk dapat mengetahui apakah koefisien regresi tersebut signifikan atau tidak. Uji hipotesis yang digunakan pada regresi sederhana ini adalah uji  $R^2$  dan uji t.

a. Uji determinasi ( $R^2$ )

Fungsi dari uji determinasi ( $R^2$ ) untuk mengukur dan mengetahui sejauh mana kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variabel terikat.

Rumus Uji  $R^2$  adalah:

Dimana:

$R^2$  : Koefisien determinasi

$r^2$  : Koefisien korelasi sederhana

Uji  $R^2$  dinyatakan dalam persentase yang tarafnya berkisaran antara  $0 < R^2 < 1$ .

Kriteria pengujiannya yaitu sebagai berikut:

- a. Jika nilai  $R^2$  mendekati 0 menunjukkan pengaruh yang semakin kecil.
- b. Jika nilai  $R^2$  mendekati 1 menunjukkan pengaruh yang semakin kuat

Rumus determinasi ( $R^2$ ) yaitu:

b. Uji t

Uji t ialah pengujian koefisien regresi parsial individual yang digunakan untuk dapat mengetahui apakah variabel bebas (X) mempengaruhi variabel terikat (Y). Uji ini bisa dilakukan dengan melihat nilai signifikan (sig) atau dengan membandingkan  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$ .

Rumus uji t adalah:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Dimana:

$t$  :  $t_{hitung}$

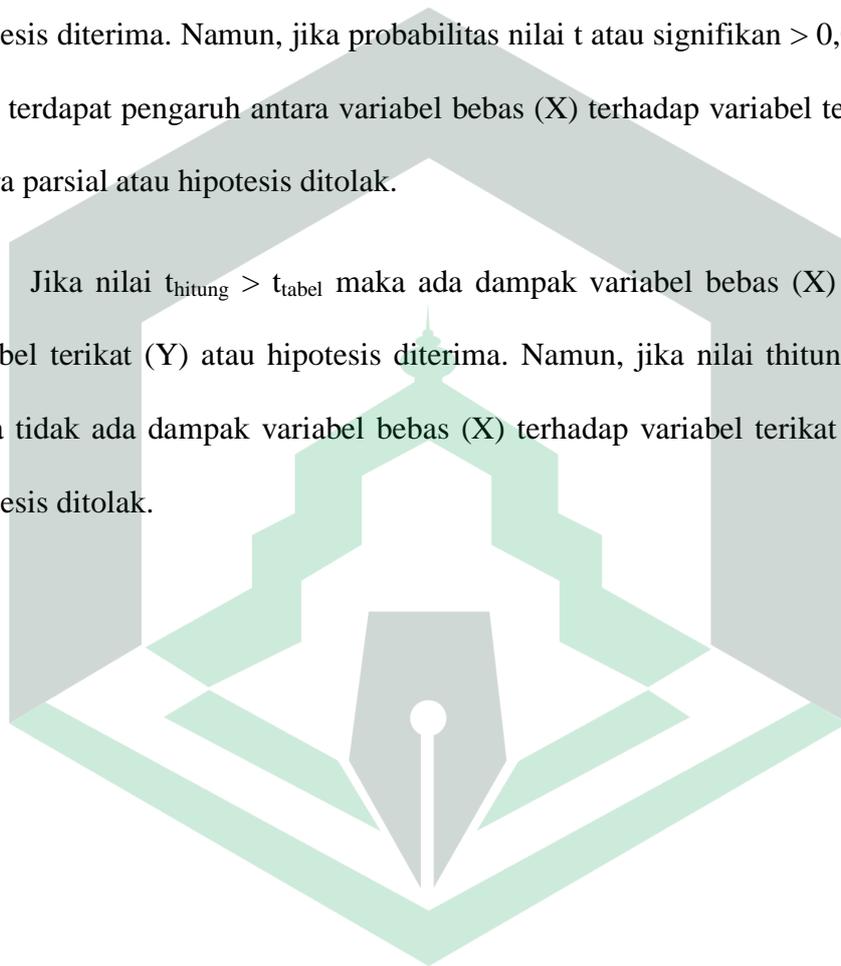
$r$  : Koefisien korelasi

n : Banyaknya sampel

$r^2$  : Koefisiensi determinasi

Bila probabilitas nilai t atau signifikan  $< 0,05$ , maka terdapat pengaruh antara variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y) secara parsial atau hipotesis diterima. Namun, jika probabilitas nilai t atau signifikan  $> 0,05$ , maka tidak terdapat pengaruh antara variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y) secara parsial atau hipotesis ditolak.

Jika nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka ada dampak variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y) atau hipotesis diterima. Namun, jika nilai  $t_{hitung} < t_{tabel}$  maka tidak ada dampak variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y) atau hipotesis ditolak.



## BAB IV

### DESKRIPSI DAN ANALISIS DATA

#### A. Deskripsi Data

##### 1. Kondisi Desa Bassiang

###### a. Sejarah Desa Bassiang

Desa Bassiang merupakan salah satu Desa pemekaran dari Desa Bakti yang terpecah tiga Desa yakni Desa Bakti, Desa Olang dan Desa Bassiang yang kemudian pada tahun 2008 Desa Bassiang terpecah menjadi dua Desa yakni, Desa Bassiang sebagai desa induk dan Desa Bassiang Timur sebagai Desa hasil pemekaran. Desa Bassiang sekarang ini terdiri dari tiga dusun yaitu Ujung Bassiang, Tondo -Jolo dan Ponrangge.

Tabel 4.1 Gambaran Tentang Sejarah Perkembangan Desa

TAHUN	PERISTIWA
1978-1985	Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan awalnya dari desa bakti, yang dimekarkan menjadi 3 desa yakni : Desa bakti (desa induk), Desa persiapan Olang dan Desa persiapan Bassiang timur sebagai Desa hasil pemekaran yang dijabat oleh Abd. RAHIM (Almarhum).
1986-2005	Desa Bassiang resmi menjadi Desa Definitif yang dijabat oleh Kepala desa KASMIN sampai 2005.
2005-2006	Pak Kasmin mengundurkan diri karena aturan tidak mengizinkan anggota POLRI aktif menjabat jabatan politik, Dalam sisa masa jabatan 1 Tahun dijabat oleh Abd. Hafid (Almarhum) sebagai kepala Desa pelaksana

	tugas.
2007	Terjadi pemilihan kepala Desa Bassiang, yang diikuti oleh 5 calon Kepala Desa dan yang terpilih adalah Pak Rusman, M, dan dilantik tahun 2007
2008-2012	Perkembangan Desa semakin cepat dengan penambahan penduduk dan luas wilayah, sehingga ditahun 2008 Desa Bassiang kembali terjadi pemekaran menjadi 2 Desa, yakni Desa Bassiang dan Bassiang Timur.
2012	Akhir tahun 2012, Jabatan kepala Desa Rusman, M, M Habis, maka kembali dilaksanakan pemilihan Kepala Desa Bassiang, yang diikuti 2 orang yakni Pak Rusman, M dengan Nadir (pensiunan TNI). Pemilihan tersebut dimenangkan oleh pak Nadir
2014	Pak Nadir dilantik menjadi kepala Desa Bassiang diawal tahun 2013, namun setelah satu bulan dilantik beliau meninggal dunia akibat sakit. Setelah itu dijabat oleh camat Ponrang selatan atas nama, Drs. Rahman selama 6 bulan. Setelah itu diakhir tahun 2013 dijabat oleh sekertaris Desa Bassiang, yang diikuti oleh 5 orang. Dan keluar sebagai pemenang adalah bapak takawasi, dan dilantik dibulan januari 2014, dan menjabat sampai sekarang.

---

Sumber: Kantor Desa Bassiang Tahun 2020

#### b. Kondisi Sosial Desa Bassiang

Masyarakat yang bermukim di Desa Bassiang yang semuanya atau 100% menganut agama Islam dan terbagi dalam tiga suku yaitu luwu yang merupakan suku mayoritas, suku Jawa dan suku Bugis meskipun terdapat tiga suku di daerah ini namun tetap hidup yang rukun. Dalam kehidupan sehari-hari masyarakat masih mengutamakan sikap kegotong-royongan dalam melaksanakan setiap kegiatan baik untuk kepentingan umum maupun untuk kepentingan pribadi seperti melaksanakan pesta pernikahan penyelenggaraan kematian dan lain-lainnya. Dalam setiap permasalahan yang terjadi dalam masyarakat selalu dilakukan musyawarah untuk mencapai mufakat.

#### c. Letak geografis desa Bassiang

Desa Bassiang merupakan daerah dataran rendah antara perbatasan Desa Olang dengan Bassiang timur dengan ketinggian kurang lebih 20 sampai 50 meter di atas permukaan laut, iklim Desa Bassiang sama seperti desa-desa lain di wilayah Indonesia beriklim tropis dengan 2 musim yaitu kemarau dan hujan, Desa Bassiang mempunyai luas wilayah sekitar kurang lebih  $\pm 7,72$  Ha/km<sup>2</sup>.

Tabel 4.2 Batas-batasan wilayah desa bassiang adalah :

<b>Batas</b>	<b>Desa/Kelurahan</b>	<b>Kecamatan</b>
Sebelah Utara	Tumale dan muladimeng	Ponrang Selatan
Sebelah Selatan	Olang	Ponrang Selatan
Sebelah Timur	Bassiang Timur	Ponrang Selatan
Sebelah Barat	Olang	Ponrang Selatan

Sumber: Kantor Desa Bassiang tahun 2020

#### d. Demograpi

Penduduk Desa Bassiang berjumlah 2,229 jiwa (laki-laki 1,187 jiwa dan perempuan 1,042 jiwa) dengan jumlah kepala keluarga 517 KK.

#### e. Visi Desa Bassiang

Desa Bassiang dan masyarakat setempat sepakat bahwa Visi adalah gambaran umum dan kondisi yang ideal yang dibutuhkan oleh Desa Bassiang di masa yang akan datang yang dicapai bersama dengan partisipasi masyarakat untuk jangka waktu tertentu. Jangka waktu sebagaimana yang dimaksud sesuai dengan peraturan pemerintah dalam Negeri atau (Permendagri) nomor 114 tahun 2014 tentang peraturan Desa yakni 6 tahun jangka waktu rencana pembangunan jangka menengah desa (RPJMDes).

Adapun Visi Desa Bassiang adalah :

"Mewujudkan tata kelola Pemerintah desa yang baik transparan Adil yang beralaskan persatuan dan gotong royong dengan senantiasa mengedepankan pemerintah yang amanah demi tercapainya masyarakat yang makmur dan sejahtera."

f. Misi-misi desa

Hal tersebut di atas kemudian diterjemahkan ke dalam misi sebagai bentuk upaya untuk pencapaian visi tersebut pemerintah Desa Bassiang yang juga telah menetapkan misi sebagai berikut:

1. Menjadikan pemerintah yang tanggap terhadap aspirasi masyarakat
2. Meningkatkan kualitas kinerja aparatur desa dengan sistem pelayanan yang mudah adil dan merata kepada masyarakat.
3. Mengaktifkan pelayanan kantor desa setiap hari kerja
4. Membangun sarana dan prasarana infrastruktur berdasarkan prioritas kebutuhan secara berkelanjutan untuk mewujudkan Desa bassiang yang bernuansa kota.
5. Menjadikan Desa bassiang yang produksi Kakao terbaik dengan melalui bimbingan kelompok tani secara berkelanjutan.
6. Menyelenggarakan Usulan pemerintah Desa secara efektif dan efisien bertanggung jawab serta terbebas dari korupsi dan bentuk-bentuk penyelewengan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan
7. Membuat dan menetapkan peraturan-peraturan desa atau perdes yang berorientasi kepada kualitas pelayanan dan kesejahteraan masyarakat pengelolaan anggaran dana desa atau secara transparan berdasarkan ketentuan peraturan yang ada
8. Tersusunnya program-program pembangunan desa melalui rencana pembangunan jangka menengah desa RPJM Desa secara efektif dan efisien berdasarkan skala prioritas

9. Memperjuangkan pembangunan desa baik Swadaya maupun program pemerintah yang berkelanjutan
10. Mengontrol Setiap kegiatan pembangunan desa sehingga tetap berjalan sesuai yang direncanakan melalui sistem pengawasan melekat dengan mendorong partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan desa
11. Meningkatkan dan memperluas jaringan kerjasama Pemerintah desa dan non pemerintah
12. Mengoptimalkan pembinaan generasi muda dan mendorong kegiatan-kegiatan pemudaan yang positif
13. Memelihara dan melestarikan budaya adat serta menghidupkan semangat semangat kegotongroyongan dalam masyarakat
14. Meningkatkan produktivitas sektor pertanian dan sektor ekonomi Desa melalui pembangunan prasarana guna mempermudah akses hasil Tani masyarakat

Untuk pencapaian Visi dan pelaksanaan misi tersebut diatas sangat dibutuhkan dukungan dan partisipasi masyarakat desa besi yang baik dalam perencanaan pelaksanaan serta pengawasannya dan akan dicapai dalam kurun waktu 6 tahun ke depan.

## **2. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Di Desa Bassiang**

Salah satu program sosial yang dikembangkan oleh pemerintah adalah Program Keluarga Harapan. Program keluarga harapan adalah program yang memberikan bantuan uang tunai kepada rumah tangga miskin.tujuan utama

program keluarga harapan adalah untuk membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin dengan memberikan bantuan uang tunai.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu bentuk kebijakan publik substantif, kebijakan substantif merupakan kebijakan yang memberikan tekanan pada *subject metter* dari apa yang dibutuhkan warga. Jadi, PKH dikatakan sebagai kebijakan substantif karena PKH merespon masalah kemiskinan di kalangan masyarakat serta berupaya untuk menyejahterakan masyarakat miskin suatu daerah melalui bidang pendidikan dan bidang kesehatan.<sup>43</sup>

Adapun pelaksanaan program keluarga harapan yang telah dijalankan di Desa Bassiang dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Tabel 4.3 Kriteria Penilaian Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

No	Pernyataan	Skor Total	Presentas	Kriteria
1	Para pendamping aktif melakukan pertemuan dengan RTSM	118	98,3	sangat baik
2	Para pendamping selalu bersedia mendengar aduan dari RTSM dan memberikan pengarahan	118	98,3	Sangatbaik
3	Verivikasi data dilakukan secara Rutin	110	91,7	Sangat baik
4	Pemuktahiran data dilakukan secara Rutin	111	92,5	Sangat baik

<sup>43</sup> Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan*, Tahun 2019, 29.

5	Anda memperoleh bantuan PKH tepat waktu dalam 4 tahap pembayaran	108	90	Sangat baik
6	Jumlah bantuan yang anda terima sesuai komposisi keluarga anda sebagaimana yang telah ditentukan	114	95	Sangat baik
7	Anda mendapat kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan	110	91,7	Sangat baik
8	Anda mendapat kemudahan dalam mengakses layanan pendidikan	111	92,5	Sangat baik
9	Anda dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan dan pendidikan dengan sebaik-baiknya	109	91	Sangat baik
10	Dengan adanya PKH anda semakin sadar akan pentingnya pendidikan	112	93,3	Sangat baik
11	Dengan adanya PKH anda semakin sadar akan pentingnya kesehatan	110	91,7	Sangat baik
	Jumlah	1.231	1.026	
	Rata-rata	112.8182	92	Sangat baik

Tabel tersebut di atas menunjukkan bahwa secara deskriptif penilaian responden terhadap Program Keluarga Harapan termasuk dalam kategori sangat tinggi. Hal tersebut dapat dilihat dari jumlah rata-rata jawaban responden terhadap item pernyataan yaitu 112.8182 atau sebesar 92%. Jika nilai berada di kisaran 77% - 100% menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan berada pada kriteria sangat baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Bassiang berjalan dengan sangat baik.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang telah dijalankan dapat dilihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

- a. Kebijakan yang telah diterapkan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Muh.Akhsa Sahad selaku pendamping PKH mengatakan bahwa

“Kebijakan sekarang ini pemerintah melalui kementerian sosial menambahkan indeks bantuan kategori ibu hamil dan anak usia dini untuk memenuhi kebutuhan nutrisi keluarga, dalam rangka pencegahan stunting. Mendorong penguatan ekonomi bagi keluarga penerima manfaat (KPM) yang nantinya bisa membuat usaha agar nantinya bisa graduasi mandiri, kemudian sinergitas anatar beberapa bidang seperti bidang kesehatan dan pendidikan.”<sup>44</sup>

Dalam hal ini kebijakan Program keluarga Harapan, pelaksanaannya dilapangan dilakukan oleh pendamping PKH adalah petugas yang berhadapan langsung dengan rumah tangga miskin di desa-desa sehingga peran aktif pendamping sangat berpengaruh terhadap terlaksananya Program ini.

Program Keluarga Harapan adalah suatu kebijakan pemerintah dalam usaha menanggulagi kemiskinan yang ada di Indonesia. Suatu kebijakan mengandung unsur formulasi/ pembentukan kebijakan, implementasi/ pelaksanaan serta evaluasi kebijakan. Dalam hal pelaksanaan/ implementasi kebijakan yang paling berperan adalah pelaksana kebijakan itu sendiri serta proses dalam pelaksanaan kebijakan dan pencapaian tujuan kebijakan tersebut. Tercapainya pelaksanaan Program Keluarga Harapan dengan sangat baik di Desa Bassiang tidak terlepas dari peran aktif pendamping yang senantiasa melakukan tugasnya dalam pendampingan.

---

<sup>44</sup> Muh.Akhsa Sahad, Pendamping PKH Desa Bassiang, wawancara, 12 agustus 2020

## b. Proses sosialisasi Program Keluarga Harapan

Sosialisasi merupakan hal penting dalam tercapainya suatu program atau kebijakan pemerintah. Sosialisasi tidak dapat terlepas dari partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat merupakan proses ketika warga mengambil peran serta untuk ikut memengaruhi proses perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kebijakan yang langsung memengaruhi hidup mereka.

Hal ini berarti sosialisasi tidak berarti apa-apa tanpa adanya partisipasi masyarakat dalam mendukung suatu kebijakan yang telah diputuskan Pemerintah. Proses sosialisasi yang telah dilakukan pendamping kepada peserta PKH, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Muh. Akhsa Sahad selaku pendamping PKH mengatakan bahwa

“Proses sosialisasi kepada peserta PKH itu dilakukan dengan sangat baik. Misalnya terjadi kesalahan pada penerimaan bantuan maka pendamping bersosialisasi kepada peserta PKH agar masalah bisa terselesaikan dan juga kepada kader pembangunan manusia (KPM) itu sering dilakukan, saat pertemuan kelompok ataupun saat kunjungan kerumah warga dengan cara persuasif.”<sup>45</sup>

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pendamping PKH di Desa Bassiang melaksanakan perannya sebagai pendamping dengan sangat baik dalam hal pelayanan kepada para peserta PKH yang sedang mengalami masalah sehingga dapat ditemukan penyelesaian dalam masalah tersebut melalui cara yang telah ditempuh.

Partisipasi masyarakat memberi kontribusi penting bagi upaya promosi kebijakan kesejahteraan yakni desakan, keterlibatan perencanaan kebijakan, dukungan atas kebijakan, serta aksi-aksi sukerela di lapangan

---

<sup>45</sup> Muh.Akhsa Sahad, Pendamping PKH Desa Bassiang, wawancara, 12 Agustus 2020

Apabila hal tersebut dikaitkan dengan PKH, maka dapat dikatakan bahwa keberhasilan sosialisasi PKH akan berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat untuk mendukung kebijakan penanggulangan kemiskinan yang diwujudkan melalui PKH ini. Sebagaimana salah satu penerima PKH mengatakan bahwa

“Awalnya saya tidak mengerti apa itu PKH, waktu itu saya dikasih surat panggilan dan pemberitahuan dari Pak Dusun kalau keluarga saya berhak mendapatkan bantuan PKH. Terus saya bersama ibu-ibu lain dikumpulkan di Kantor Desa dan diberi arahan dari pendamping tentang PKH”.<sup>46</sup>

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa penerima bantuan PKH menunjukkan bahwa masyarakat yang menjadi peserta PKH awalnya mengerti tentang PKH, mereka baru mengetahui PKH setelah mendapat informasi dari pendamping PKH di Desa Bassiang. Oleh sebab itu, pelaksanaan sosialisasi PKH di Desa Bassiang ini harus disesuaikan dengan acuan pelaksanaan agar dapat terwujud hubungan antara Pemerintah dengan masyarakat.

c. Penyaluran bantuan dana PKH

Penyaluran bantuan diberikan kepada peserta Program Keluarga Harapan berdasarkan komponen kepesertaan. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dilaksanakan empat tahap dalam satu tahun. Sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyalurannya dilaksanakan dalam satu tahap. Penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan dilakukan melalui sistem rekening oleh lembaga bayar. Bantuan bagi peserta Program Keluarga Harapan ini terdiri dari bantuan tetap dan bantuan komponen pendidikan dan kesehatan yang diberikan berdasarkan jumlah anggota keluarga yang memenuhi kriteria Program

---

<sup>46</sup> Nur jawi, Penerima Bantuan PKH, Wawancara 10 agustus 2020

Keluarga Harapan. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Muh.Akhsa Sahad selaku pendamping PKH mengatakan bahwa

“Untuk proses penyaluran bantuan yang dilakukan di Desa Bassiang sudah tepat waktu dilakukan 4 tahap dalam setahun atau setiap 3 bulan sekali sesuai dengan pedoman umum PKH, adapun untuk dana yang mereka peroleh, mereka gunakan sesuai dengan himbauan saya sejak awal terealisasi PKH di Desa Bassiang”<sup>47</sup>

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa proses penyaluran bantuan PKH di Desa Bassiang sudah berjalan sesuai dengan pedoman umum PKH melalui 4 tahap. Tahap pertama bulan Januari, tahap kedua bulan April, tahap ketiga dan keempat bulan Oktober. Para anggota PKH benar-benar memperoleh bantuan sebanyak 3 (tiga) kali dalam setahun dan juga bantuan sesuai dengan kompensasi keluarga yang masuk dalam kategori penerima bantuan.

d. Pengawasan Dana PKH, cara pendamping melakukan pengawasan penggunaan dana PKH, Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Muh. Akhsa Sahad selaku pendamping PKH mengatakan bahwa

“pengawasan dana PKH pendamping turun langsung untuk perivikasi ke sekolah-sekolah ataupun saat kunjungan kerumah warga dengan cara persuasive.”<sup>48</sup>

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa proses pengawasan penggunaan dana PKH yang dilakukan oleh pendamping PKH termasuk efektif dengan adanya pengawasan secara langsung kepada pihak yang bersangkutan sehingga dapat mengontrol para peserta dengan baik sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

<sup>47</sup> Muh.Akhsa Sahad, Pendamping PKH Desa Bassiang, wawancara, 12 agustus 2020

<sup>48</sup> Muh.Akhsa Sahad, Pendamping PKH Desa Bassiang, wawancara, 12 agustus 2020

e. Keefektifan dari PKH berlangsung, keefektifan PKH dari segi input dan proses, artinya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) telah tepat sasaran dan proses PKH juga telah sesuai dengan ketentuan Kementerian sosial, Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Muh. Akhsa Sahad selaku pendamping PKH mengatakan bahwa

“sudah cukup efektif, peserta penerima PKH memiliki perubahan perilaku dalam mengakses bidang pendidikan dan kesehatan. Juga sudah rajin membawa anak mereka ke posyandu”.<sup>49</sup>

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa keefektifan dari program keluarga harapan (PKH) yang terjadi di Desa Bassiang bahwa Perubahan tersebut dapat dilihat pada penerima manfaat sebelum mendapatkan bantuan dan sesudah mendapatkan bantuan dari Program Keluarga Harapan ini. Penerima manfaat tidak hanya mendapatkan bantuan uang saja, tetapi juga mendapatkan bimbingan keterampilan.

### **3. Kondisi Kemiskinan Di Desa Bassiang**

Kemiskinan adalah suatu keadaan dimana seseorang atau suatu keluarga tidak mampu memenuhi kebutuannya terutama kebutuhan dasar mereka seperti kebutuhan primer (sandang, pangan dan papan), dan kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan. Untuk itu diperlukan adanya suatu usaha dalam rangka menanggulangi kemiskinan yang terjadi di masyarakat.

Adapun indikator kemiskinan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan pokok (sandang, pangan dan papan), dalam peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan yaitu sebagai berikut :

---

<sup>49</sup> Muh.Akhsa Sahad, Pendamping PKH Desa Bassiang, wawancara, 12 agustus 2020

- a. Sebagaimana untuk mengetahui kondisi kemiskinan yang berada di desa Bassiang sebagaimana yang telah diungkapkan oleh Takawasi selaku kepala Desa Bassiang dalam suatu kesempatan wawancara dengan peneliti beliau mengatakan bahwa

“kemiskinan yang ada di Desa Bassiang sekarang ini sudah berkurang karena dengan adanya bantuan yang diterapkan pemerintah seperti bantuan PKH yang diberikan kepada masyarakat miskin juga bantuan rehap rumah kepada masyarakat yang memang rumahnya sudah tidak layak huni.”<sup>50</sup>

Hal yang sama diungkapkan oleh Irwan dan Nurul Fauziah Mengatakan bahwa

“Memang benar kemiskinan yang ada di Desa Bassiang sudah mulai berkurang dengan adanya berbagai bantuan yang pemerintah berikan seperti Rehap Rumah dan bantuan Sosial seperti PKH”.<sup>51</sup>

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa dengan adanya program PKH yang telah diterapkan dimasyarakat dapat memberikan efek peningkatan pada taraf kehidupan masyarakat secara bertahap, serta pemenuhan kebutuhan masyarakat pada hunian yang layak untuk ditinggali.

Hal yang berbeda dilanjutkan dengan bagian yang sama berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Ismawati selaku warga Bassiang mengatakan bahwa.

“kemiskina yang ada di Desa Bassiang saat ini masih sangat jauh dari kata sejahtera dikarenakan kurangnya lapangan pekerjaan, kurangnya skill dalam bekerja dan dilihat dari standar pendidikan, rata-rata hanya bersekolah sampai jenjang SMP, sampai dengan SMA saja. Adapun bantuan dari pemerintah setempat terkadang tidak tepat sasaran dan hanya bersifat sementara saja”.<sup>52</sup>

<sup>50</sup> Takawasi, Kepala Desa Bassiang, wawancara, Tanggal 20 agustus 2020

<sup>51</sup> Irwan, Nurul Fauziah, Andika, sekertaris desa dan warga Desa Bassiang, wawancara, Tanggal 20 Agustus 2020

<sup>52</sup> Ismawati, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020

Berdasarkan hasil wawancara diatas, kurangnya lapangan pekerjaan dan skill merupakan beberapa faktor yang mengindikasikan bahwa kesejahteraan masyarakat di Desa Bassiang masih sangat rendah, serta pemberian bantuan kepada pihak masyarakat yang masih jauh dari kata tepat sasaran juga merupakan indikator terciptanya kesenjangan sosial. Hal tersebut tentu sangat berdampak buruk bagi seluruh masyarakat yang terdapat pada suatu daerah.

Hal yang berbeda dilanjutkan dengan bagian yang sama berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Madina selaku warga Desa Bassiang mengatakan bahwa

“kemiskinan yang ada di Desa Bassiang saat ini sudah berkurang dikarenakan cara berfikir warga Bassiang sudah berubah yang dulunya malas untuk bekerja sekarang sudah mulai rajin untuk bekerja membantu orang tuanya di sawah dan di kebun ditambah dengan bantuan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat yang betul-betul membutuhkan”.<sup>53</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa berkurangnya kemiskinan di Desa Bassiang erat kaitanya dengan pola pikir seseorang, pola pikir yang efektif dapat menciptakan tindakan yang menguntungkan serta memberikan dampak positif kepada seseorang, dengan pola pikir yang efektif dapat mengeluarkan seseorang dari jeratan kemiskinan serta dapat memberikan solusi yang tepat terhadap suatu permasalahan hidup salah satunya adalah kemiskinan.

- b. Cara untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makanan dan pakaian, Pada dasarnya ekonomi bagi keluarga merupakan faktor yang dapat mendukung kebahagiaan rumah tangga disamping faktor-faktor

---

<sup>53</sup> Madina , Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020

lain. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Rusmiati selaku warga Desa Bassiang mengatakan bahwa

“Dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari saya bekerja diluar rumah merupakan hal yang biasa bagi saya, saya sering bekerja membantu suami dalam mencari nafkah untuk keperluan rumah tangga, Saya biasanya pergi mencari daun pisang kemudian saya menjualnya di pasar”<sup>54</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa Selain mengerjakan tugasnya sebagai seorang istri ada beberapa ibu rumah tangga yang sudah terbiasa bekerja diluar rumah untuk membantu suami dalam mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan sehari.

Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh Habibu beliau mengatakan bahwa

“untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari biasanya saya membantu suami saya untuk mencari uang tambahan dengan melakukan pekerjaan sebagai buruh cuci tali rumput laut karna suami saya berprofesi sebagai petani jadi tidak setiap hari memperoleh uang”<sup>55</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam rumah tangga melibatkan anggota keluarga yaitu istrinya. Dalam rumah tangga petani, adalah cara beliau untuk mengatasi agar pemenuhan kebutuhan pokok keluarga dapat terpenuhi.

Hal yang berbeda dilanjutkan dengan bagian yang sama berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Ernawati selaku warga Desa Bassiang mengatakan bahwa

---

<sup>54</sup> Rusmiati, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020

<sup>55</sup> Habibu, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020

“Dalam memenuhi kebutuhan seperti makanan dan pakaian sebelumnya saya sudah menyisihkan sebagian penghasilan suami saya ditabungkan agar kebutuhan sehari-hari keluarga dapat terpenuhi dan cukup”<sup>56</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari beliau terlebih dahulu sudah menyisihkan sebagian pendapatan suaminya dengan menyimpannya ditabungkan agar kebutuhan akan makanan dan membeli pakaian itu terpenuhi.

- c. Manfaat yang didapatkan setelah menjadi peserta penerima dana bantuan PKH, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Irma selaku penerima Bantuan PKH di Desa Bassiang mengatakan bahwa

“Manfaat yang saya dapatkan setelah menerima bantuan PKH yaitu, kebutuhan berupa peralatan dan kelengkapan sekolah anak saya dapat terpenuhi dengan baik serta dapat membantu berbagai macam kebutuhan rumah tangga saya”<sup>57</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa manfaat yang dapat beliau peroleh yaitu terpenuhinya kebutuhan berupa peralatan sekolah dan kebutuhan rumah tangga.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Eramsia mengatakan bahwa

“Bahwa saya betul-betul sadar akan pentingnya pendidikan dan kesehatan semenjak saya menerima bantuan PKH, pendamping selalu memberikan nasehat kepada penerima bantuan PKH mengenai pentingnya pendidikan dan kesehatan, ditambah lebih mudah mengakses layanan pendidikan dan kesehatan”<sup>58</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa terbukanya pola pikir penerima bantuan PKH terhadap pentingnya pendidikan

<sup>56</sup> Ernawati, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020

<sup>57</sup> Indrawati yaya, Penerima Bantuan PKH, Wawancara, 20 Agustus 2020

<sup>58</sup> Eramsia, Penerima bantuan PKH, Wawancara, 20 Agustus 2020

dan kesehatan serta dapat memberikan kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan dengan baik.

- d. Saran yang harus diberikan kepada pemerintah dalam meningkatkan program PKH dalam penanggulangan kemiskinan, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Marpiah selaku warga Desa Bassiang mengatakan bahwa

“Penyaluran bantuan seharusnya merata kepada masyarakat miskin yang terdapat disuatu daerah khususnya di desa Bassiang sehingga bantuan tersebut tidak dinikmati oleh sebagian masyarakat yang memiliki perekonomian stabil yang hanya mementingkan hubungan persaudaraan serta benar-benar dapat membantu masyarakat miskin dalam hal pemenuhan kebutuhan pokok, pendidikan serta layanan kesehatan”<sup>59</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa penyaluran bantuan secara merata kepada masyarakat miskin menjadi prioritas dari pemerintah bukan terfokus pada hubungan kekerabatan.

#### 4. Hasil Analisis Data

##### a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin peserta PKH yang menjadi pengurus rumah tangga adalah perempuan, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 4.4 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin:

Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Presentase%
Laki-laki	-	-
Perempuan	30	100
Total	30	100

Sumber : Hasil Angket

<sup>59</sup> Marpiah, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020

Dari tabel diatas dapat dikemukakan bahwa 100% atau seluruh responden adalah perempuan karena yang menjadi pengurus rumah tangga Peserta Program Harapan adalah perempuan.

b. Usia

Usia dari responden peserta Program Keluarga Harapan di Desa Bassiang dapat dilihat tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5 Responden Berdasarkan Jenis Usia

Usia	Orang	Presentase
<22	1	3,3
22-26	3	10
27-30	5	16,7
31-34	4	13,3
35-38	8	26,7
39-42	4	13,3
43-46	2	6,7
47-50	1	3,3
51-54	2	6,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil Angket

Berdasarkan tabel diatas dapat dikemukakan bahwa usia <22 tahun sebanyak 1 oarang dengan persentase 3,3%, usia 22-26 tahun sebanyak 2 orang dengan persentase 10%, usia 27-30 sebanyak 3 orang dengan presentase 16,7%, usia 31-34 sebanyak 5 orang dengan presentase 13.3%, usia 35-38 sebanyak 8 orang dengan presentase 26,7, usia 39-42 sebanyak 4 oarang dengan presentase 13.3%, usia 43-46 sebanyak 2 orang dengan presentase 6,7%, usia 47-50 sebanyak 1 oarang dengan presentase 3,3%, usia 51-54

sebanyak 2 orang dengan presentase 6,7%. Sehingga hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berusia 35-38 tahun.

c. Variable Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (X)

Program Keluarga Harapan merupakan suatu kebijakan pemerintah dalam usaha penanggulangan kemiskinan berbasis keluarga. PKH adalah pemberian bantuan tunai bersyarat yang diberikan kepada rumah tangga sangat miskin yang memiliki anggota keluarga yang termasuk dalam kategori antara lain ibu hamil, balita, anak usia SD/ sederajat, dan anak usia SMP/ sederajat. Program tersebut meliputi persyaratan pendidikan dan kesehatan. Adapun indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah peran aktif pendamping dalam melakukan tugas pendampingan, kegiatan pendataan peserta PKH secara rutin, proses pembayaran bantuan, kemudahan akses pelayanan dasar, dan perubahan pola pikir.

Berdasarkan hasil penelitian frekuensi tanggapan responden tentang Program Keluarga Harapan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Keaktifan Pendamping PKH

Kategori	Frekuensi	%
Sangat setuju	25	83
Setuju	5	17
Tidak setuju	0	0
Sangat tidak setuju	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan pertama, “para pendamping aktif melakukan pertemuan dengan RTSM”. Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori sangat setuju sebanyak 25 orang atau 83% dan penilaian paling sedikit adalah setuju yaitu sebanyak 5 orang atau 17% dari total responden.

Tabel 4.7 Aduan dan pengarahan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	27	90
<b>Setuju</b>	3	10
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa Pernyataan kedua, “Para pendamping selalu bersedia mendengarkan aduan dari RTSM dan memberikan pengarahan”. Ditanggapi oleh responden dengan penilaian kategori sangat setuju sebanyak 27 orang atau 90% dan penilaian setuju sebanyak 3 orang atau 10% dari total responden.

Tabel 4.8 Perivikasi data

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	25	83
<b>Setuju</b>	5	17
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa Pernyataan ketiga, “perivikasi data dilakukan secara rutin”. Ditanggapi reponden dengan kategori sangat setuju sebanyak 25 orang atau 83% dan penilaian setuju sebanyak 5 orang atau 17% dari total responden.

Tabel 4.9 Pemuakhiran data

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	24	80
<b>Setuju</b>	6	20
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa Pernyataan keempat, “pemuakhiran data dilakukan secara rutin”. Ditanggapi oleh respon pada kategori sangat

setuju sebanyak 24 orang atau 80% dan setuju yaitu sebanyak 6 orang atau 20% dari total responden.

Tabel 4.10 Perolehan bantuan PKH

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	27	90
<b>Setuju</b>	3	10
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan kelima, “anda memperoleh bantuan PKH tepat waktu pada empat tahap pembayaran”. Ditanggapi oleh responden pada penilaian kategori sangat setuju sebanyak 27 orang atau 90% dan menjawab setuju sebanyak 3 orang atau 10% dari total responden.

Tabel 4.11 Jumlah bantuan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	25	83
<b>Setuju</b>	5	17
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	0	0

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan keenam, "jumlah bantuan yang anda terima sesuai dengan komposisi keluarga anda sebagaimana yang telah ditentukan". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian kategori sangat setuju sebanyak 25 orang atau 83% dan kategori 5 dari total responden.

Tabel 4.12 Akses pelayan kesehatan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	25	83
<b>Setuju</b>	5	17
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan ketujuh, "anda mudah mendapatkan akses pelayanan kesehatan". Ditanggapi oleh responden dengan

penilaian paling banyak yaitu kategori setuju sebanyak 25 orang 83% dan penilaian paling sedikit setuju yaitu sebanyak 5 orang 17% dari total responde.

Tabel 4.13 Akses pelayanan pendidikan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	25	83
<b>Setuju</b>	5	17
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Pernyataan kedelapan, “anda mudah mendapatkan akses pelayanan pendidikan”. Ditanggapi oleh responden dengan kategori sangat setuju sebanyak 25 orang atau 83% dan setuju sebanyak 5 orang atau 17% dari total responden.

Tabel 4.14 Manfaat fasilitas kesehatan dan pendidikan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	28	93
<b>Setuju</b>	2	7
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan kesembilan, “anda dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan dan pendidikan dengan sebaik-baiknya”. Ditanggapi oleh responden pada penilaian kategori setuju sebanyak 28 orang atau 93% dan penilaian setuju yaitu sebanyak 2 orang atau 7% dari total responden.

Tabel 4.15 Pentingnya pendidikan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	27	90
<b>Setuju</b>	3	10
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan kesepuluh, “dengan adanya PKH anda semakin sadar akan pentingnya pendidikan”. Ditanggapi oleh responden pada penilaian kategori sangat setuju sebanyak 27 orang atau 90% dan penilaian setuju yaitu sebanyak 3 orang atau 10% dari total responden.

Tabel 4.16 Pentingnya kesehatan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	25	83
<b>Setuju</b>	5	17
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan kesebelas, “dengan adanya PKH anda semakin sadar akan pentingnya kesehatan”. Ditanggapi oleh responden kategori sangat setuju sebanyak 25 orang atau 83% dan menjawab setuju yaitu sebanyak 5 orang atau 12% dari total responden.

Dari pernyataan diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden memberikan penilaian pada kategori sangat setuju dan paling sedikit responden memberikan penilaian setuju, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada umumnya responden memberikan pernyataan sangat setuju dengan peran aktif pendamping, dalam pelaksanaan PKH, kegiatan pendataan yang rutin, proses pembayaran bantuan, kemudahan dalam akses pelayanan dasar dan perubahan pola pikir RTSM terhadap pentingnya pendidikan dan kesehatan sebagai salah satu upaya untuk menanggaulangi kemiskinan di Desa Bassiang.

d. Variabel Penanggulangan Kemiskinan (Y)

Kemiskinan adalah suatu keadaan dimana seseorang atau suatu keluarga tidak mampu memenuhi kebutuannya terutama kebutuhan dasar mereka seperti

kebutuhan primer (sandang, pangan dan papan), dan kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan. Untuk itu diperlukan adanya suatu usaha dalam rangka menanggulangi kemiskinan yang terjadi di masyarakat. Adapun indikator kemiskinan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan pokok (sandang, pangan dan papan), peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi tanggapan responden tentang tingkat kesejahteraan dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 4.17 Kondisi makanan sehari-hari

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	18	60
<b>Setuju</b>	9	30
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan pertama, “kondisi makanan anda sehari-hari beserta keluarga cukup”. Ditanggapi oleh responden dengan kategori setuju sebanyak 18 orang atau 60%, penilaian setuju sebanyak 9 orang atau 30% dari total responden.

Table 4.18 Pakaian yang berbeda di rumah

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	30	100
<b>Setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan kedua. “anda dan anggota keluarga masing-masing memiliki pakaian yang berbeda dirumah, bekerja dan sekolah”. Ditanggapi oleh responden pada kategori sangat setuju sebanyak 30 orang atau 100% dari total responden.

Table 4.19 Tempat tinggal yang layak

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	8	27
<b>Setuju</b>	20	66
<b>Tidak setuju</b>	2	7
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan ketiga, “anda memiliki tempat tinggal yang layak”. Ditanggapi oleh responden dengan kategori setuju

sebanyak 20 orang atau 66%, kategori sangat setuju sebanyak 8 orang atau 27% dan tidak setuju sebanyak 2 orang atau 7% dari total responden

Table 4.20 Kendala untuk berobat ke puskesmas

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	20	67
<b>Setuju</b>	8	28
<b>Tidak setuju</b>	2	7
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan keempat, “jika anda dan anak anda sakit, anda tidak memiliki kendala untuk berobat ke rumah sakit”. Ditanggapi oleh responden kategori sangat setuju sebanyak 20 orang atau 67% dan penilaian setuju yaitu sebanyak 8 orang atau 26% dan kategori tidak setuju yaitu sebanyak 2 orang atau 7% dari total responden.

Table 4.21 Memeriksa diri di pos pelayanan kesehatan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	27	90
<b>Setuju</b>	3	10
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan kelima, “anda semakin rajin memeriksakan diri dan anak anda ke pospos pelayanan kesehatan”. Ditanggapi oleh responden dengan penilaian kategori sangat setuju sebanyak 27 orang atau 90% dan penilaian setuju yaitu sebanyak 3 orang atau 10% dari total responden.

Table 4.22 Bantuan PKH memenuhi kebutuhan sekolah

Kategori	Frekuensi	%
<b>Sangat setuju</b>	30	100
<b>Setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan keenam, “dengan adanya bantuan PKH, anda dapat memenuhi kebutuhan sekolah anak anda”. Ditanggapi oleh responden dengan penilaian kategori sangat setuju sebanyak 30 orang atau 100% dari total responden.

Table 4.23 Pendidikan dasar terpenuhi

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	20	67
<b>Setuju</b>	9	30
<b>Tidak setuju</b>	1	3
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan ketujuh, “pendidikan dasar anak anda terpenuhi (tidak putus sekolah/bekerja)”. Ditanggapi oleh responden dengan kategori sangat setuju sebanyak 20 orang atau 67% , kategori setuju yaitu sebanyak 9 orang atau 30% dan tidak setuju yaitu sebanyak 1 orang atau 3% dari total responden.

Table 4.24 Adanya PKH anak semakin rajin sekolah

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Sangat setuju</b>	30	100
<b>Setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

Sumber: Jawaban Responden

Pernyataan diatas menunjukkan bahwa pernyataan kedelapan, “dengan adanya bantuan PKH anak anda semakin rajin bersekolah”. Ditanggapi oleh responden dengan kategori sangat setuju sebanyak 30 orang atau 100% dari total responden.

Berdasarkan pernyataan di atas menunjukkan bahwa sesuai indikator yang digunakan ternyata paling banyak responden memberikan jawaban sangat setuju dan paling sedikit memberikan penilaian tidak setuju. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada umumnya responden setuju jika penanggulangan kemiskinan diukur dengan pemenuhan kebutuhan pokok (berupa sandang, pangan dan papan), serta terpenuhinya kebutuhan pendidikan dan kesehatan.

a. Analisis data

1) Teknik Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis regresi sederhana digunakan untuk memprediksi atau menguji signifikan atau tidak hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Regresi sederhana pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.25 Hasil Pengujian Regresi Linear

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	23.992	4.935		4.861	.000
	PKH	.111	.120	.173	.929	.361

a. Dependent Variable: KEMISKINAN

Sumber: Diolah dari data output SPSS 16.0

Berdasarkan hasil analisis regresi sederhana pada tabel di atas diperoleh koefisien untuk variabel bebas  $X = 0,111$  dan konstanta sebesar 23.992 sehingga model persamaan regresi yang diperoleh adalah:

$$Y = a + b X$$

$$Y = 23,992 + 0,111 X$$

Dimana :

$X$  = Variabel bebas atau independen (Program Keluarga Harapan)

$Y$  = Variabel terikat atau dependen (Kemiskinan)

a. Nilai Konstan ( $Y$ ) sebesar 23,992

b. Koefisien regresi  $X$  (Program Keluarga harapan)

Berdasarkan hasil analisis regresi sederhana nilai (b) sebesar 23,992 memberikan arti bahwa jika Program Keluarga Harapan tidak mengalami perubahan (konstan), maka nilai dari usaha penanggulangan kemiskinan di

Desa Bassiang meningkat sebesar 23.992. Dan nilai koefisien regresi sebesar 0,111 memberikan arti jika pelaksanaan Program Keluarga Harapan ditingkatkan, maka penanggulangan kemiskinan di Desa Bassiang meningkat sebesar 0,111”.

### 1. Uji Determinasi $R^2$

Uji determinasi digunakan untuk mengetahui kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen, serta untuk mengetahui seberapa besar Program Keluarga Harapan (X) mempunyai pengaruh terhadap Kemiskinan (Y). Besarnya koefisien determinasi dapat dilihat dari nilai *rsquare* dan dinyatakan dalam persentase.

Tabel 4.26 Hasil Uji Determinasi  $R^2$

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.173 <sup>a</sup>	.030	-.005	3.07523

a. Predictors: (Constant), PKH

Sumber: Diolah dari data output SPSS 16.0

Dari hasil perhitungan diatas dapat diketahui nilai *rsquare* sebesar 0,030 atau 03,0% tersebut dapat menjelaskan tingkat pengaruh PKH terhadap penanggulangan kemiskinan sebesar 03,0%. Semakin tinggi persentase dari hasil pengujian determinasi, semakin besar pula kemampuan dari variabel PKH menjelaskan variabel penanggulangan kemiskinan.

## 2. Uji t

Uji t digunakan untuk mengetahui apakah model regresi pada PKH berpengaruh signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan. Adapun hasil uji t adalah sebagai berikut:

Tabel 4.27 Hasil Uji t

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	23.992	4.935		4.861	.000
	PKH	.111	.120	.173	.929	.361

a. Dependent Variable: KEMISKINAN

Sumber: Diolah dari data output SPSS 16.0

Sebelum merumuskan hipotesis yang akan diperoleh, terlebih dulu merumuskan  $t_{\text{tabel}} 5\% : 2 = 2,5\%$  (Uji 2 sisi) dan derajat kebebasan (df)  $n-k-1$  atau  $30-1-1 = 28$ . Dengan pengujian 2 sisi tersebut hasil yang didapat untuk  $t_{\text{tabel}}$  sebesar 2,048. Dan hasil  $t_{\text{hitung}}$  pada Program Keluarga Harapan sebesar 0,929 dan nilai signifikan sebesar 0.361. Berarti nilai signifikan berada diatas 0,05, Hal tersebut memberikan arti bahwa Program Keluarga Harapan tidak berpengaruh signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan di Desa Bassiang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif  $H_0$  ditolak.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pelaksanaan PKH di Desa Bassiang**

Dalam hal kebijakan program keluarga harapan, pelaksanaannya dilapangan dilakukan oleh dinas sosial kemudian dilanjutkan oleh pendamping setiap kecamatan. Pendamping program keluarga harapan adalah petugas yang langsung berhadapan dengan rumah tangga miskin (RTM) di Desa-desa, sehingga peran aktif pendamping sangat berpengaruh terhadap pelaksanaannya program tersebut.

Program Keluarga Harapan merupakan program bantuan dan perlindungan sosial yang termasuk dalam klaster pertama strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Program ini merupakan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan kesehatan.<sup>60</sup>

Dari segi pelaksanaan Program Keluarga Harapan, sebagaimana hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH berjalan dengan sangat baik. Sehingga dengan pengimplementasian program tersebut dengan baik dan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, maka diharapkan hal tersebut dapat menjadi jalan bagi bangsa Indonesia untuk mencapai tujuannya dalam menanggulangi kemiskinan dan mewujudkan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia. Oleh karena itu, PKH mengutamakan pemenuhan pendidikan dan pelayanan kesehatan pada anak-anak dari keluarga miskin agar kelak mereka tidak jatuh pada kondisi yang sama dengan orang tua mereka.

---

<sup>60</sup> Direktorat Jaminan Sosial, Direktorat Jenderal Perlindungan dan jaminan Sosial Kementerian Sosial RI, *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan* (Ed. Revisi, 2016), h. 2.

Pelaksanaan program keluarga harapan yang telah dijalankan di Desa Bassiang dapat dilihat dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa secara deskriptif penilaian responden terhadap Program Keluarga Harapan termasuk dalam kategori sangat tinggi. Hal tersebut dapat dilihat dari jumlah rata-rata jawaban responden terhadap item pernyataan yaitu 112.8182 atau sebesar 92%. Jika nilai berada di kisaran 77% - 100% menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan berada pada kriteria sangat baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Bassiang berjalan dengan sangat baik.

## **2. Kondisi Kemiskinan di Desa Bassiang**

Dalam hal ini dapat dilihat dari Pemenuhan kebutuhan pokok meliputi kebutuhan sandang, pangan, papan. Keluarga miskin khususnya Desa Bassiang masih memiliki kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokok mereka, meskipun mereka dalam status memiliki pekerjaan karena pendapatan yang mereka peroleh tidak mencukupi untuk memenuhi semuanya. Hal ini nampak pada jumlah penduduk miskin di Desa Bassiang dalam lima tahun terakhir sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 4.28 Jumlah Penduduk Miskin di Desa Bassiang 2015-2019 (Ratus)

No	Tahun	Jumlah
1	2015	756
2	2016	756
3	2017	756
4	2018	650
5	2019	650

Sumber: Sekertaris Desa Bassiang

Berdasarkan tabel 4.22 di atas, dapat menggambarkan jumlah penduduk miskin di Desa Bassiang dalam kurun waktu 2015-2019, penduduk miskin di Desa Bassiang pada tahun 2015-2017 tidak mengalami mengalami penurunan yaitu 756 ratus jiwa kemudian pada tahun 2018-2019 mengalami penurunan sebanyak 650 ratus jiwa.

### **3. Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap penanggulangan kemiskinan**

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan aspek pendidikan dan aspek kesehatan yang direncanakan pemerintah untuk mengentaskan kemiskinan melalui Program Keluarga Harapan (PKH) telah membantu untuk mengurangi kemiskinan masyarakat meskipun hanya 0,3%. Dengan hal ini dapat dilihat dari tabel 4.22 tentang jumlah penduduk miskin yang ada di Desa Bassiang. Dilihat dari tahun 2015-2017 jumlah penduduk miskin yang ada di Desa Bassiang tidak mengalami penurunan angka sebanyak 756 jiwa atau sebanyak 108 kepala keluarga dan dapat dilihat pada tahun 2018-

2019 jumlah penduduk miskin mengalami penurunan sebanyak 650 jiwa atau sebanyak 94 kepala keluarga.

Dari hasil pengujian yang dilakukan terbukti bahwa Program Keluarga Harapan di Desa Bassiang tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan hal ini dilihat dari hasil pengujian SPSS 16 menunjukkan bahwa  $t_{tabel} 5\% : 2 = 2,5\%$  (Uji 2 sisi) dan derajat kebebasan (df)  $n-k-1$  atau  $30-1-1 = 28$ . Dengan pengujian 2 sisi tersebut hasil yang didapat untuk  $t_{tabel}$  sebesar 2,048. Dan hasil  $t_{hitung}$  pada Program Keluarga Harapan sebesar 0,929 dan nilai signifikan sebesar 0.361. Berarti nilai signifikan berada diatas 0,05. Hal tersebut memberikan arti bahwa tidak ada pengaruh PKH terhadap penanggulangan kemiskinan.

Dengan adanya PKH pendidikan anak dan kesehatan keluarga lebih terjamin. Hanya saja PKH di Desa Bassiang penyaluran bantuan PKH belum tepat sasaran terlihat dari penerima bantuan PKH sudah ada yang sejahtera dan dapat memenuhi kebutuhannya sendiri dan juga adanya peserta yang berasal dari keluarga sejahtera yang merupakan kerabat-kerabat dekat dari pejabat aparat desa. Hal ini jelas membuktikan masih terjadi kesebelahan pihak atau budaya nepotisme. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara peneliti dengan warga Desa Bassiang Marpia beliau mengatakan bahwa

“Penyaluran bantuan seharusnya merata kepada masyarakat miskin yang terdapat disuatu daerah khususnya di desa Bassiang sehingga bantuan tersebut tidak dinikmati oleh sebagian masyarakat yang memiliki perekonomian stabil yang hanya mementingkan hubungan persaudaraan serta benar-benar dapat membantu masyarakat miskin

dalam hal pemenuhan kebutuhan pokok, pendidikan serta layanan kesehatan”<sup>61</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa penyaluran bantuan tidak secara merata kepada masyarakat miskin menjadi prioritas dari pemerintah bukan terfokus pada hubungan kekerabatan. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Anti selaku warga Desa Bassiang beliau mengatakn bahwa

“penyaluran PKH betul masih banyak diberikan kepada orang yang dikategorikan sejahtera sedangkan orang yang betul-betul miskin masih banyak belum mendapatkan bantuan PKH”<sup>62</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikatakan pemerintah hanya mementingkan hubungan kekeluargaan saja meskipun tidak semua keluarga miskin yang mendapatkan bantuan PKH karna masih sangat banyak warga Desa Bassiang yang dikategorikan sangat miskin dan berhak mendapatkan bantuan PKH.

Hal ini hampir sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh David Kaluge yang berjudul “Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Jawa Timur” yang menyatakan bahwa sektor pendidikan memiliki dampak negatif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Hasil ini menunjukkan bahwa pengeluaran

---

<sup>61</sup> Marpiah, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020.

<sup>62</sup> Anti, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020.

pemerintah disektor pendidikan tidak tepat sasaran dalam membantu masyarakat miskin untuk memiliki pendidikan yang layak.<sup>63</sup>

Hal yang sama juga dikatakan Muh.Tadin menyampaikan dalam jurnal nya yang berjudul “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Pengentasan Pendidikan dan Kesehatan (Studi Kasus Desa Jati Sawit Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Indramayu)” bahwa bantuan PKH untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dalam aspek pendidikan dan kesehatan hanya sebagai stimulan saja kepada peserta, dana tersebut menurut peneliti belum bisa memutuskan mata rantai kemiskinan melalui aspek pendidikan dan kesehatan, sebab bantuan tersebut masih belum bisa memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan peserta PKH Desa Jatisawit Lo.<sup>64</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan dalam pelaksanaannya di Desa Bassiang berjalan sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari skor rata-rata yang diperoleh dari masing-masing item pernyataan sebesar 112 atau sebesar 92% yang menandakan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan berjalan sangat baik. Hanya saja pemberian bantuan PKH di Desa Bassiang dinilai masih belum efektif dan tidak tepat sasaran. Melihat dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang ada di Desa Bassiang Tidak

---

<sup>63</sup> Nayla Fitri, Analisis pengaruh pengeluaran pemerintah sector pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan Di Jawa Timur, Jurnal Ekonomi pembangunan VOL.15, No. 2, Desember 2017, h.134.

<sup>64</sup> Muh.Tahdin, Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pengentasan pendidikan dan kesehatan (studi kasus desa jati sawit lor Kecamatan jatibarang Kabupaten Indramayu), IAIN Syekh Nur Jati Cirebon, h.9.

efektifnya penetapan RTM penerima bantuan ini dikarenakan penetapan penerima bantuan yang memiliki hubungan keluarga yang tergolong dalam keluarga yang sejahtera.

Pada dasarnya untuk upaya pengentasan kemiskinan tidak hanya dapat bertumpu pada program-program PKH yang dicanangkan oleh pemerintah akan tetapi pengentasan kemiskinan juga dapat dilakukan dengan keterlibatan semua stake holder utamanya program yang tepat sasaran, misalnya pada program bantuan langsung tunai (BLT), Bansos, dan Bedah Rumah.

Hal ini jelas tidak sesuai dengan salah satu pedoman umum PKH serta menjadikan penetapan RTM penerima bantuan kurang tepat sasaran. Melihat dari kondisi ini menunjukkan bahwa penetapan peserta PKH di Desa Bassiang belum tepat sasaran. Adanya peserta yang status berasal dari keluarga sejahtera yang merupakan kerabat-kerabat dekat dari pejabat aparat desa. Hal ini jelas membuktikan masih dijunjungnya budaya nepotisme.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan di Desa Bassiang berjalan dengan sangat baik. Hal tersebut dapat dilihat dari seluruh kegiatan dalam pelaksanaan tersebut yang dapat dijalankan dengan baik dan dilihat dari skor rata-rata yang diperoleh dari masing-masing item pernyataan sebesar 112 atau sebesar 92% yang menandakan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan berjalan sangat baik.
2. Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi kemiskinan yang ada di Desa Bassiang berdasarkan hasil yang diperoleh kemiskinan yang ada selama lima tahun terakhir tahun 2015-2017 sama sekali tidak mengalami penurunan angka kemiskinan dan tahun 2018-2019 juga memiliki angka kemiskinan yang sama.
3. Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa Program Keluarga Harapan dalam pelaksanaannya di Desa Bassiang berjalan sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari skor rata-rata yang diperoleh

dari masing-masing item pernyataan sebesar 112 atau sebesar 92% yang menandakan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan berjalan sangat baik. Hanya saja pemberian bantuan PKH di Desa Bassiang dinilai masih belum efektif dan tidak tepat sasaran. Melihat dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang ada di Desa Bassiang Tidak efektifnya penetapan RTM penerima bantuan ini dikarenakan penetapan penerima bantuan yang memiliki hubungan keluarga yang tergolong dalam keluarga yang sejahtera. Hal ini jelas tidak sesuai dengan pedoman umum PKH serta menjadikan penetapan RTM penerima bantuan kurang tepat sasaran. Melihat dari kondisi ini menunjukkan bahwa penetapan peserta PKH di Desa Bassiang belum tepat sasaran. Adanya peserta yang status berasal dari keluarga sejahtera yang merupakan kerabat-kerabat dekat dari pejabat aparat desa. Hal ini jelas membuktikan masih terjadi kesebelahan pihak atau budaya nepotisme.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, dari penelitian ini penulis menyarankan beberapa hal berikut :

1. Saran untuk pemerintah terkhusus Desa Bassiang
  - a. Bagi pemerintah seharusnya mempunyai sikap adil dan lebih memperhatikan masyarakat yang betul-betul berhak mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan jangan bersebelahan pihak atau hanya mementingkan sikap kekeluargaan.

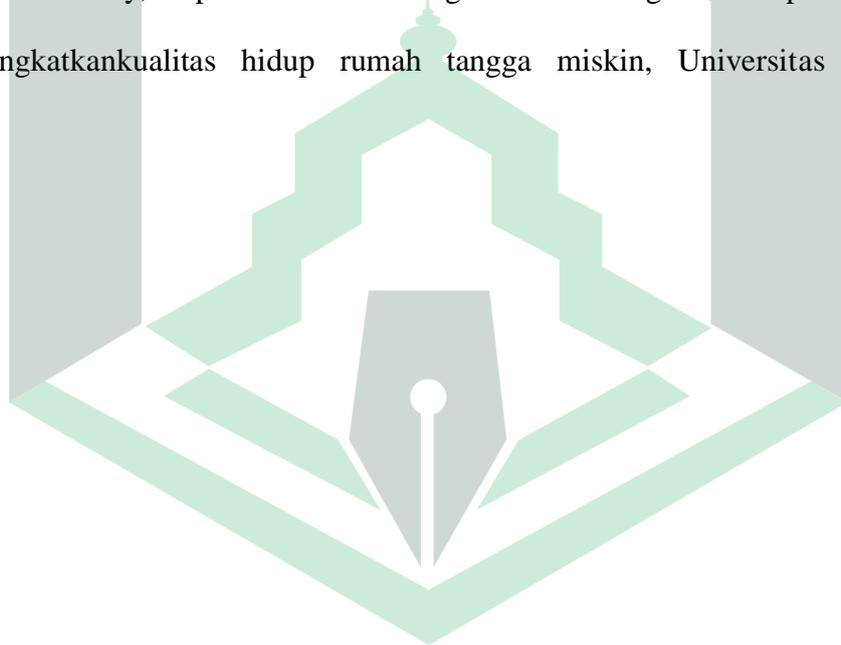
- b. Diharapkan adanya pendataan ulang bagi calon peserta Program Keluarga Harapan yang dilakukan sesuai prosedur dan dengan mengedepankan kepentingan rakyat miskin agar tercipta keadilan bagi seluruh rakyat terkhusus di Desa Bassiang dan Program Keluarga Harapan benar-benar bisa tepat sasaran.
  - c. Diharapkan semua unsur yang terkait dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan dapat menjalankan tugas dengan baik dan penuh tanggung jawab agar tujuan dari Program Keluarga Harapan dapat tercapai.
2. Saran untuk Program Keluarga Harapan
- a. Setiap tahunnya Program Keluarga Harapan harus memperbaharui data penerima bantuan Program Keluarga Harapan, agar masyarakat yang sudah mampu dapat di berhentikan menjadi penerima bantuan Program Keluarga Harapan, sehingga masyarakat miskin lainnya yang belum menjadi peserta PKH dapat dijadikan peserta dan bisa menerima bantuan.
  - b. Diharapkan dengan adanya Program keluarga Harapan, keluarga miskin dapat semakin menyadari pentingnya pendidikan dan kesehatan sehingga tidak ada lagi anak yang putus sekolah karena tidak mempunya orangtua memenuhi kebutuhan sekolah mereka.
  - c. Setiap pelaksana PKH haruslah mempunyai sikap adil, dan tanggung jawab.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andika, Nurul Fauziah, Irwan, sekretaris desa dan warga Desa Bassiang, wawancara, Tanggal 20 Agustus 2020
- Arno, A., Fasiha, F., Abdullah, M., & Ilham, I., (2019). An Analysis On Poverty Inequality In South Sulawesi- Indonesia By Using Importance Performance Analysis (IPA). I; Finance: A Research Journal On Islamic Finance, 5(2).
- Anti, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020.
- Blasius Manggu, Sabinus Beni, *Program Keluarga Harapan Dalam Memubuhkan Jiwa Wirausaha*, Jurnal Pendidikan Ekonomi, Vol 3. No 2 Oktober 2018
- David Kaluge, Nayla Fithri, *Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Jawa Timur*. Jurnal Ekonomi Pembangunan, Vol. 15, No 2, Desember 2017.
- Dewi Kumaya Nevi, *Implementasi metode simple additive weighting dalam penentuan calon penerima program keluarga harapan (pkh) kecamatan jati kalen*, Jurnal Tahun 2016.
- Eransia, Penerima bantuan PKH, Wawancara, 20 Agustus 2020
- Ernawati, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020
- Firdausi Tsaniyah Nur, *Proyeksi tingkat kemiskinan di Indonesia*, Universitas Diponegoro Semarang Tahun 2010
- Habibu, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020
- Hambali Muhammad, *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penyalahgunaan Uang Program Keluarga Harapan (PKH) ( Studi Kasus Di Desa Pejanggik Kec. Praya Tengah Kab. Lombok Tengah, Oktober 2018*
- Huda Nurul, *ekonomi makro islam*, Jakarta kencana 2018, Ed 1 cet 1, 1
- Indrawati yaya, Penerima Bantuan PKH, Wawancara, 20 Agustus 2020
- Ira Devi Lia, Mela Sari, Deni Handani, *Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Pemerataan Kesejahteraan Masyarakat di Kabupaten Bungo*, jurnal dialektika public, vol 4, no 1 Agustus 2019
- Ismawati, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020
- Jurnal Dialog Kebijakan Publik, *Masalah Kemiskinan dan Kejahatan serta Respons Kebijakan Publik dalam Rangka Mengatasinya*, Jurnal Dialog Kebijakan Publik, Edisi 8, Desember 2012, 11
- Kementrian Social RI, Program Keluarga Harapan, 2016

- Kementerian Sosial Republik Indonesia, Pedoman Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan, Tahun 2019, 29.
- Kunarti, Nurul Khoiriyah, *Bentuk Keberdayaan Penerima Manfaat (Kpm) Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kabupaten Pati*, *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, Vol 10, No 2, Desember 2019
- Madina , Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020
- Marpiah, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020
- M Faisal Abdullah, Intan Mala Sari, *Ananlisis Ekonomi Kebijakan Dana Desa Terhadap Kemiskinan Desa Di Kabupaten Tulungagung*, *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, Vol. 15, No 1, Juni 2017
- Muh.Akhsa Sahad, Pendamping PKH Desa Bassiang, wawancara, 12 agustus 2020
- Muh.Tahdin, *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pengentasan pendidikan dan kesehatan* (studi kasus desa jadi sawit lor Kecamatan jatibarang Kabupaten Indramayu), IAIN Syeikh Nur Jati Cirebon, 9.
- Mulyadi Deddy, studi kebijakan public dan pelayanan, 3
- Nayla Fitrhi, *Analisis penagruh pengeluaran pemerintah sector pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan Di JAwa Timur*, *Jurnal Ekonomi pemabngunan* VOI.15, No. 2, Desember 2017, 134.
- Nur jawi, Penerima Bantuan PKH, Wawancara 10 agustus 2020
- Pedoman pelaksanaan PKH Tahun 2019, 41.
- Pendidikan.co.id, kebijakan, <https://pendidikan.co.id/kebijakan-pengertian-tingkat-macam-menurut-para-ahli/> diakses pada tanggal 17 juli 2019
- Prof. Dr. Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis.*, (Bandung, ALFABETA, CV. 2013), 206
- Purwonto Agus Slamet, *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan(PKH) dalam memutus rantai kemiskinan*, *Universitas Brawijaya*, Volume 16 No: 2 Tahun 2013
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Cetakan VII, Edisi IV, (PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2014), 581
- Puspuaningsi Cahyanti, *pembinaan keluarga miskin melalui Program Keluarga Harapan di Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa*, (jurnal, fakultas dakwah dan komunikasi universitas islam negeri alauddin Makassar : 2016)
- Rusmiati, Warga Desa Bassiang, Wawancara, 20 Agustus 2020

- Ruswanto Bambang, *system perlindungan sosial di Indonesia*, (bandung, STKSPRESS bandung, 2014), 9.
- Saraswati Aprilia, Analisis pengaruh program keluarga harapan terhadap pengentasan kemiskinan dalam perspektifitas ekonomi islam, UIN Raden Intan Lampung 2018, 48.
- Septiana Nunik, Analisis Determinan Jumlah Penduduk Miskin Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Tahun 2010-2015.
- Siswidiyanto, Irwan Noor, Khodziah Isnaini Kholif, *Implementasi Harapan (Pkh) Dalam menanggulangi kemiskinan di kecamatan dawar blandong Kabupaten Mojokerto*, Jurnal Administrasi Publik, Vol. 2, No. 4.
- Suwinta Eka A.ntriya, Implementasi program keluarga harapan, UNESA, Vol 1. No 1.
- Takawasi, Kepala Desa Bassiang, Wawancara, Tanggal 9 Januari 2020.
- Utomo Dedy, pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam meningkatkankualitas hidup rumah tangga miskin, Universitas Brawija.





**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## Lampiran 1

### ANGKET (KUESIONER)

Kepada Yth pelaku profesi penerima bantuan Program Keluarga Harapan di desa bassiang.

Assalamua'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Nama : Ronanisa Ismail

Nim : 16 0401 0233

Program Studi : Ekonomi Syariah

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Perguruan Tinggi : Institut Agama Islam Negeri palopo

Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk skripsi saya mengenai “ **Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan**”. Maka saya selaku peneliti kesedian ibu/bapak/saudari/I untuk membantu penelitian ini dengan mengisi kuesioner. Berikut kuesioner yang saya ajukan. Mohon kepada ibu/bapak/saudari/I untuk memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Adapun jawaban ibu/bapak/saudari/I karena penelitian ini dilakukan semata-mata untuk pengemabangan ilmu pengetahuan. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu.

Penulis

Ronanisa Ismail

16 0401 0233

## Kuesioner Penelitian

### Data Diri Responden

Nama :

Jenis kelamin :

Usia :

Alamat :

#### A. Petunjuk pengisian

1. Sebelum mengisi kuesioner ini, mohon ibu/bapak/saudari/I membaca setiap butir pertanyaan dengan cermat
2. Silahkan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom yang sesuai dengan pilihan
3. Untuk setiap butir pertanyaan hanya diperbolehkan memilih satu alternative pertanyaan
4. jika ada kesalahan dalam memilih alternative jawaban, beri tanda (x) pada kolom yang salah kemudian beri tanda checklist (✓) pada kolom yang sesuai
5. semua pertanyaan yang ada, mohon dijawabkan tanpa ada satu pun yang terlewatkan

#### B. Keterampilan jawaban

Untuk menjawab pertanyaan berikut silahkan isi sesuai dengan pengalaman anda selama pernah menerima bantuan Program Keluarga Harapan yaitu sebagai berikut :

Keterangan	Singkatan	Nilai
Sangat Setuju	SS	4
Setuju	S	3
Tidak Setuju	TS	2
Sangat Tidak Setuju	STS	1

## Pertanyaan-pertanyaan Kuesioner

## 1. Pertanyaan tentang Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (X)

No	Pertanyaan	SS	TS	STS	S
Perang pendamping					
1.	Pendamping mudah dalam membangun hubungan dengan peserta dan memahami kebutuhan peserta dengan baik				
2.	Para pendamping selalu bersedia mendengar aduan dari peserta dan memberikan pengarahan				
3.	Para pendamping cepat memberikan tanggapan terhadap keluhan peserta tentang kegiatan				
4.	Pemdamping memberitahukan kepada peserta kapan kegiatan pendamping akan dilakukan				
5.	Para pendamping aktif melakukan pertemuan dengan peserta PKH				
Penyaluran Bantuan					
6.	Jumlah bantuan yang anda terima sesuai komposisi keluarga anda sebagaimana yang telah ditentukan				
7.	Anda memperoleh bantuan PKH dengan tepat waktu				
8.	Penggunaan dana PKH didasarkan pada kesepakatan dan keputusan bersama keluarga				
9.	apakah anda merasa penyaluran dan PKH berjalan dengan baik dan apakah terjadi				

	pemotongan dalam penyaluran dana				
10.	Pendamping selalu melakukan pengawasan terhadap pengelolaan dana PKH				
Kemudahan dalam akses pelayanan dasar					
11.	Anda mendapat kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan				
12.	Anda mendapat kemudahan dalam mengakses layanan pendidikan				
13.	Anda dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan dan pendidikan dengan sebaik-baiknya				
Perubahan pola pikir RTSM					
14.	Dengan adanya PKH anda semakin sadar akan pentingnya pendidikan				
15.	Dengan adanya PKH anda semakin sadar akan pentingnya kesehatan				
16.	Dengan adanya PKH anda memiliki pengalaman yang menyenangkan sebagai peserta PKH				
17.	Dengan adanya PKH anda lebih dibantu dari segi finansial dengan menjadi penerima PKH				
18.	Dengan adanya PKH anda sering beraktifitas dan lebih percaya diri				

## 2. Pertanyaan tentang penanggulangan kemiskinan (Y)

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
Pemenuhan kebutuhan pokok ( sandang, pangan, papan)					

1.	Kondisi makan sehari-hari anda beserta keluarga anda cukup				
2.	Anda dan anggota keluarga anda merasa aman karena bisa membeli makanan yang bergizi				
3.	Anda memiliki tempat tinggal yang layak untuk di tinggali				
4.	Anda dan anggota keluarga anda masing-masing memiliki pakaian berbeda dirumah				
5.	Anak anda memiliki pakaian sekolah lebih dari satu seragam sekolah				
Kesehatan					
6.	Bantuan PKH dapat membantu anda untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil				
7.	Jika anda atau anak anda sakit, anda tidak memiliki kendala untuk berobat ke pukesmas atau rumah sakit				
8.	Anda semakin rajin memeriksakan diri dan anak anda ke pos pelayanan kesehatan				
9.	Anda/ibu hamil semakin rajin memeriksakan diri ke pos yandu				
10.	Bantuan PKH dapat membantu anda untuk memenuhi kebutuhan gizi anak balita				
Pendidikan					
11.	Dengan adanya bantuan PKH anda dapat memenuhi kebutuhan sekolah anak anda				
12.	Pendidikan dasar anak anda terpenuhi (tidak putus sekolah)				
13.	Dengan adanya bantuan PKH anda dapat memenuhi kebutuhan operasional anak				

	anda				
14.	Dengan adanya bantuan PKH, anak anda semakin rajin bersekolah				
15.	Dengan adanya PKH anda menyadari bahwa pendidikan bagi anak anda sangat penting				



## Lampiran 2

### DAFTAR PERTANYAAN

#### A. Daftar pertanyaan untuk menjawab rumusan masalah peratama

1. Kebijakan apa yang telah diterapkan dalam pelaksanaan PKH
2. Bagaimana proses sosialisasi yang telah dilakukan pendamping kepada peserta PKH
3. Apakah penyaluran bantuan tunai sudah tepat waktu atau tidak
4. Bagaimana cara pendamping melakukan pengawasan penggunaan dana PKH
5. Bagaimana keefektifan dari program tersebut selama program ini berlangsung

#### B. Daftar pertanyaan untuk menjawab rumusan masalah peratama

1. Bagaimana kondisi kemiskinan di Desa Bassiang menurut bapak/ibu
2. Bagaimana cara bapak/ibu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makanan, pakaian
3. Manfaat apa sajakah yang anda dapatkan setelah menjadi peserta penerima dana bantuan PKH
4. Saran apa yang harus bapak/ibu berikan kepada pemerintah dalam meningkatkan program ini dalam penanggulangan kemiskinan



3	3	4	3	3	2	4	4	4	27
4	3	3	3	3	3	3	3	3	24
5	3	4	3	3	4	4	4	4	29
6	3	4	3	3	4	4	4	3	28
7	3	4	3	4	4	4	4	4	30
8	3	4	3	4	4	4	4	4	30
9	3	4	4	4	4	4	4	4	31
10	3	4	4	4	4	4	4	4	31
11	3	4	3	4	3	4	4	4	29
12	4	3	4	2	4	4	4	4	29
13	4	4	3	4	4	4	4	4	31
14	3	3	4	4	4	4	4	4	30
15	3	3	3	3	3	4	4	4	27
16	3	4	3	3	3	4	4	4	28
17	3	4	3	3	3	3	4	4	27
18	3	4	3	3	3	3	3	3	25
19	3	4	3	3	3	4	4	3	27
20	3	4	3	3	3	3	3	4	26
21	3	4	3	3	2	4	4	4	27
22	4	4	4	4	4	4	4	4	32
23	4	3	3	4	3	3	3	4	27
24	4	3	3	4	3	3	3	4	27
25	4	3	4	3	3	3	3	4	27
26	4	4	4	4	4	3	4	4	31
27	4	4	3	4	4	3	4	4	30
28	3	4	3	3	4	4	4	4	29
29	4	3	4	3	4	3	3	4	28
30	4	3	4	3	4	4	4	4	30

## Lampiran 4

## Hasil Olah Data SPSS

## 1. Uji Validitas

## a. Program Keluarga Harapan

## Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	Total
P1 Pearson Correlation	1	1.000**	-.189	.117	.290	.168	.083	.117	.482**	-.161	.378*	.615**
P1 Sig. (2-tailed)		.000	.317	.539	.121	.374	.663	.539	.008	.395	.039	.053
P1 N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
P2 Pearson Correlation	1.000**	1	-.189	.117	.290	.168	.083	.117	.482**	-.161	.378*	.366*
P2 Sig. (2-tailed)	.000		.317	.539	.121	.374	.663	.539	.008	.395	.039	.053
P2 N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
P3 Pearson Correlation	-.189	-.189	1	.309	-.128	.149	.219	.154	.144	.373*	.100	.663**
P3 Sig. (2-tailed)	.317	.317		.097	.501	.433	.244	.416	.456	.042	.599	.037
P3 N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
P4 Pearson Correlation	.117	.117	.309	1	.053	.489**	.406*	.048	.493**	.428*	.309	.724**
P4 Sig. (2-tailed)	.539	.539	.097		.783	.006	.026	.803	.007	.018	.097	.002
P4 N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
P5 Pearson Correlation	.290	.290	-.128	.053	1	.202	.112	.315	.159	.109	.255	.456*
P5 Sig. (2-tailed)	.121	.121	.501	.783		.284	.556	.090	.409	.567	.173	.046
P5 N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
P6 Pearson Correlation	.168	.168	.149	.489**	.202	1	.782**	.336	.426*	.380*	.594**	.820**

	Sig. (2-tailed)	.374	.374	.433	.006	.284		.000	.069	.021	.038	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.083	.083	.219	.406*	.112	.782**	1	.541**	.277	.467**	.614**	.550**
	Sig. (2-tailed)	.663	.663	.244	.026	.556	.000		.002	.146	.009	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.117	.117	.154	.048	.315	.336	.541**	1	.193	.592**	.463**	.658**
	Sig. (2-tailed)	.539	.539	.416	.803	.090	.069	.002		.317	.001	.010	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.482**	.482**	.144	.493**	.159	.426*	.277	.193	1	.247	.493**	.648**
	Sig. (2-tailed)	.008	.008	.456	.007	.409	.021	.146	.317		.197	.007	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
P10	Pearson Correlation	-.161	-.161	.373*	.428*	.109	.380*	.467**	.592**	.247	1	.373*	.558**
	Sig. (2-tailed)	.395	.395	.042	.018	.567	.038	.009	.001	.197		.042	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
P11	Pearson Correlation	.378*	.378*	.100	.309	.255	.594**	.614**	.463**	.493**	.373*	1	.845**
	Sig. (2-tailed)	.039	.039	.599	.097	.173	.001	.000	.010	.007	.042		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.357	.357	.383*	.538**	.367*	.701**	.768**	.658**	.642**	.656**	.781**	1
	Sig. (2-tailed)	.053	.053	.037	.002	.046	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



	Sig. (2-tailed)	.136	.005	.770	.442	.087	.000		.352	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.316	-.098	.316	.187	.072	.063	.176	1	.626**
	Sig. (2-tailed)	.089	.608	.089	.323	.704	.740	.352		.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.230	.303	.521**	.572**	.734**	.497**	.647**	.452*	1
	Sig. (2-tailed)	.221	.104	.003	.001	.000	.005	.000	.012	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## 2. Uji Reliabilitas

### a. Program Keluarga Harapan

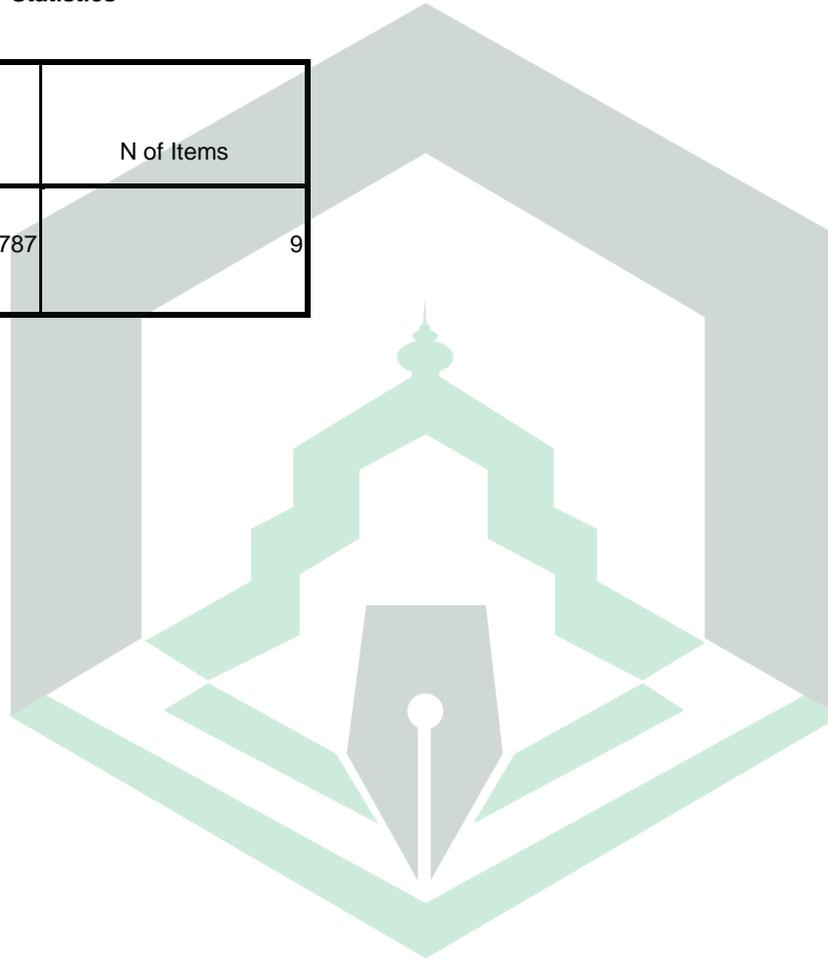
#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.887	12

## b. Kemiskinan

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.787	9



## Lampiran 5

## Uji Normalitas

## One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		30
Normal Parameters <sup>a</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.94735562
Most Extreme Differences	Absolute	.093
	Positive	.084
	Negative	-.093
Kolmogorov-Smirnov Z		.510
Asymp. Sig. (2-tailed)		.957
a. Test distribution is Normal.		

## Uji Linieritas

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KEMISKINAN * PKH	Between Groups	(Combined)	55.867	8	6.983	2.550	.041
		Linearity	3.393	1	3.393	1.239	.278
		Deviation from Linearity	52.474	7	7.496	2.738	.035
	Within Groups		57.500	21	2.738		
	Total		113.367	29			

## Lampiran 6

### Uji Regresi Linear Sederhana

#### 1. Uji Determinasi ( $R^2$ )

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.173 <sup>a</sup>	.030	-.005	3.07523

a. Predictors: (Constant), PKH

Sumber: Diolah dari data output SPSS 16.0

#### 2. Uji T

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	23.992	4.935		4.861	.000
	PKH	.111	.120	.173	.929	.361

a. Dependent Variable: KEMISKINAN

## Lampiran 7

## DOKUMENTASI



Gambar 1. Wawancara Dengan Kepala Desa Bassiang



Gambar 1. Wawancara Dengan Sekertaris Desa Bassiang



Gambar 3. Wawancara Dengan Pendamping PKH



Gambar 4. Penyebaran Angket (Kuesioner)



Gambar 5. Penyebaran Angket (Kuesioner)



Gambar 6. Penyebaran Angket (Kuesioner)

## Lampiran 8

## Halaman Persetujuan Pembimbing

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Setelah menelaah dengan seksama skripsi berjudul "Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan"

Yang ditulis oleh :

Nama : Ronanisa Ismail  
 NIM : 16 0401 0233  
 Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
 Program Studi : Ekonomi Syariah

Menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat akademik dan layak diajukan untuk diujikan pada ujian *munaqasyah*. Demikian persetujuan ini dibuat untuk diproses selanjutnya.

Pembimbing I



Ilham, S.Ag., MA

Tanggal:

Pembimbing II



Abd. Kadir Arno, S.E.,Sy., M.Si

Tanggal:

## Lampiran 9

## Nota Dinas Pembimbing

Ilham, S.Ag., MA  
 Abd. Kadir Arno, S.E.,Sy., M.Si

---

**NOTA DINAS PEMBIMBING**

Lamp : -  
 Hal : Skripsi an. Ronanisa Ismail  
 Yth.Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
 Di  
 Palopo

*Assalamu Alaikum Wr. Wb.*

Setelah melakukan bimbingan, baik dari segi isi, bahasa maupun teknik penulisan terhadap naskah skripsi mahasiswa di bawah ini:

Nama	: Ronanisa Ismail
NIM	: 16 0401 0233
Program Studi	: Ekonomi Syariah
Judul Skripsi	: Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan

menyatakan bahwa skripsi tersebut sudah memenuhi syarat-syarat akademik dan layak diajukan untuk diujikan pada ujian *munaqasyah*.

Demikian disampaikan untuk diproses selanjutnya.

*Wassalamu Alaikum Wr. Wb.*

Pembimbing I



Ilham, S.Ag., MA  
 NIP. 19731011 200312 1 003  
 Tanggal:

Pembimbing II



Abd. Kadir Arno, S.E.,Sy., M.Si  
 NIDN. 0928 0477 03  
 Tanggal:

## Lampiran 10

## Turnitin

Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap  
Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kecamatan  
Ponrang Selatan

## ORIGINALITY REPORT



## PRIMARY SOURCES

Rank	Source	Source Type	Percentage
1	<a href="http://repository.uinjkt.ac.id">repository.uinjkt.ac.id</a>	Internet Source	2%
2	<a href="http://etheses.uinmataram.ac.id">etheses.uinmataram.ac.id</a>	Internet Source	1%
3	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a>	Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Muria Kudus	Student Paper	1%
5	Submitted to Universitas Negeri Jakarta	Student Paper	1%
6	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a>	Internet Source	1%
7	<a href="http://repository.radenintan.ac.id">repository.radenintan.ac.id</a>	Internet Source	1%
8	<a href="http://digilib.unila.ac.id">digilib.unila.ac.id</a>	Internet Source	1%

## Lampiran 11

## Verifikasi

**TIM VERIFIKASI NASKAH SKRIPSI FAKULTAS  
EKONOMI DAN BISNIS ISLAMIAIN PALOPO**

NOTA DINAS

Lamp. : -  
Hal : skripsi an. Ronanisa Ismail

Yth. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
Di  
Palopo  
Assalamu 'alaikum wr. wb.

Tim Verifikasi Naskah Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Palopo setelah menelaah naskah skripsi sebagai berikut:

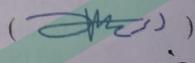
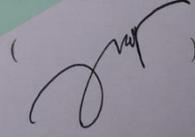
Nama	: Ronanisa Ismail
NIM	: 16 0401 0233
Program Studi	: Ekonomi Syariah
Judul Skripsi	: Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan

Menyatakan bahwa penulisan naskah skripsi tersebut

1. Telah memenuhi ketentuan sebagaimana dalam *Buku Pedoman Penulisan Skripsi, Tesis dan Artikel Ilmiah* yang berlaku pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Palopo.
2. Telah sesuai dengan kaidah tata bahasa sebagaimana diatur dalam Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia.

Demikian disampaikan untuk proses selanjutnya.  
Wassalamu 'alaikum wr. wb.

**Tim Verifikasi**

1. Abdul Kadir Arno, SE.Sy., M.Si	(  )
tanggal :	
2. Kamriani, S.Pd.	(  )
tanggal : 20 April 2021	

## Lampiran 12

## Halaman Persetujuan Penguji

**PERSETUJUAN PENGUJI**

Setelah menelaah dengan seksama skripsi berjudul "Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan"

Yang ditulis oleh :

Nama : Ronanisa Ismail  
NIM : 16 0401 0233  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Program Studi : Ekonomi Syariah

Menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat akademik dan layak diajukan untuk diujikan pada ujian *munaqasyah*. Demikian persetujuan ini dibuat untuk diproses selanjutnya.

Penguji I

  
Dr. Muh. Ruslan Abdulllah, S.El., M.A  
Tanggal: 24 Maret 2021

Penguji II

  
Arsyad L., S.Si., M.Si  
Tanggal: 24 Maret 2021

## Lampiran 13

## Nota Dinas Penguji

Dr. Muh. Ruslan Abdullah, S.El., M.A  
 Arsyad L, S.Si., M.Si  
 Ilham, S.Ag., MA  
 Abd. Kadir Arno, S.E.,Sy., M.Si

---

**NOTA DINAS TIM PENGUJI**

Lamp. :-  
 Hal : Skripsi a.n Ronanisa Ismail  
 Yth. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
 Di  
 Palopo

*Assalamu 'alaikum wr. wb.*

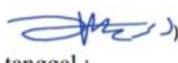
Setelah menelaah naskah perbaikan berdasarkan seminar hasil penelitian terdahulu, baik dari segi isi, bahasa maupun teknik penulisan terhadap naskah skripsi mahasiswa di bawah ini:

Nama : Ronanisa Ismail  
 NIM : 16 0401 0233  
 Program Studi : Ekonomi Syariah  
 Judul Skripsi : Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan

menyatakan bahwa skripsi tersebut sudah memenuhi syarat-syarat akademik dan layak diajukan untuk diujikan pada ujian *munaqasyah*..

Demikian disampaikan untuk diproses selanjutnya.

*wassalamu 'alaikum wr. wb.*

- |  |   |
|--|---|
| 1. Dr. Muh. Ruslan Abdullah, S.El., M.A<br>Penguji I       | (  )<br>tanggal : |
| 2. Arsyad L, S.Si., M.Si<br>Penguji II                     | (  )<br>tanggal : |
| 3. Ilham, S.Ag., MA<br>Pembimbing I/Penguji                | (  )<br>tanggal : |
| 4. Abd. Kadir Arno, S.E.,Sy.,M.Si<br>Pembimbing II/Penguji | (  )<br>tanggal : |

**Lampiran 14****RIWAYAT HIDUP**

**Ronanisa Ismail**, Lahir Di Tondo Jolo, Desa Bassiang Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu Pada 11 Agustus 1998. Penulis merupakan anak ke enam dari enam bersaudara dari pasangan seorang ayah yang bernama Alm, Ismail dan ibu bernama Armiah. Pendidikan dasar penulis diselesaikan pada tahun 2010 di SDN 309 Ujung Bassiang. Kemudian ditahun yang sama menempuh pendidikan di SMPN 3 Bua Ponrang hingga tahun 2013. Pada tahun 2013 melanjutkan pendidikan di SMKN 1 Terpadu Luwu, mengambil jurusan Akuntansi dan selesai pada tahun 2016. Pada tahun 2016 penulis melanjutkan pendidikan di bidang yang ditekuni yaitu di prodi pendidikan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo.