

**EFEKTIFITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN
UNTUK Mendukung Pencapaian SDGs 2030 DESA
PONDOKREJO KECAMATAN TEMPUREJO
KABUPATEN JEMBER**



Oleh :

Siti Maimunah

NIM : 204105020054

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
JUNI 2024**

**EFEKTIFITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN
UNTUK Mendukung Pencapaian SDGs 2030 DESA
PONDOKREJO KECAMATAN TEMPUREJO
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E)
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Program Studi Ekonomi Syariah



Oleh :

Siti Maimunah
NIM : 204105020054

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
JUNI 2024**

**EFEKTIFITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN
UNTUK Mendukung Pencapaian SDGs 2030 DESA
PONDOKREJO KECAMATAN TEMPUREJO
KABUPATEN JEMBER**

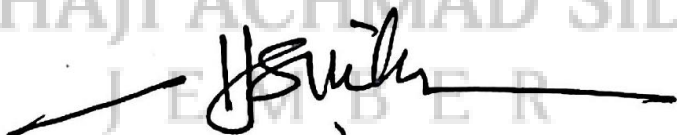
SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E)
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Program Studi Ekonomi Syariah

Oleh:

Siti Maimunah
NIM : 204105020054

Disetujui Pembimbing


Dr. H. Saihan, S.Ag., M.Pd.I
NIP.197202172005011001

**EFEKTIFITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN
UNTUK Mendukung Pencapaian SDGs 2030 DESA
PONDOKREJO KECAMATAN TEMPUREJO
KABUPATEN JEMBER**

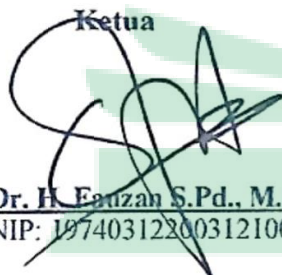
SKRIPSI

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi (SE)
Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam
Program Studi Perbankan Syariah

**Hari: Senin
Tanggal: 3 Juni 2024**

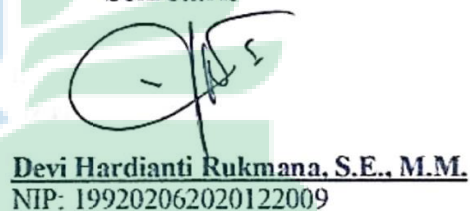
Tim Penguji

Ketua



Dr. H. Fauzan S.Pd., M.Si
NIP: 197403122003121008

Sekretaris



Devi Hardianti Rukmana, S.E., M.M.
NIP: 199202062020122009

Anggota:

1. **Dr. Ahmadiono, M.E.I**

2. **Dr. H. Saihan, S.Ag., M.Pd.I**

Menyetujui

Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam

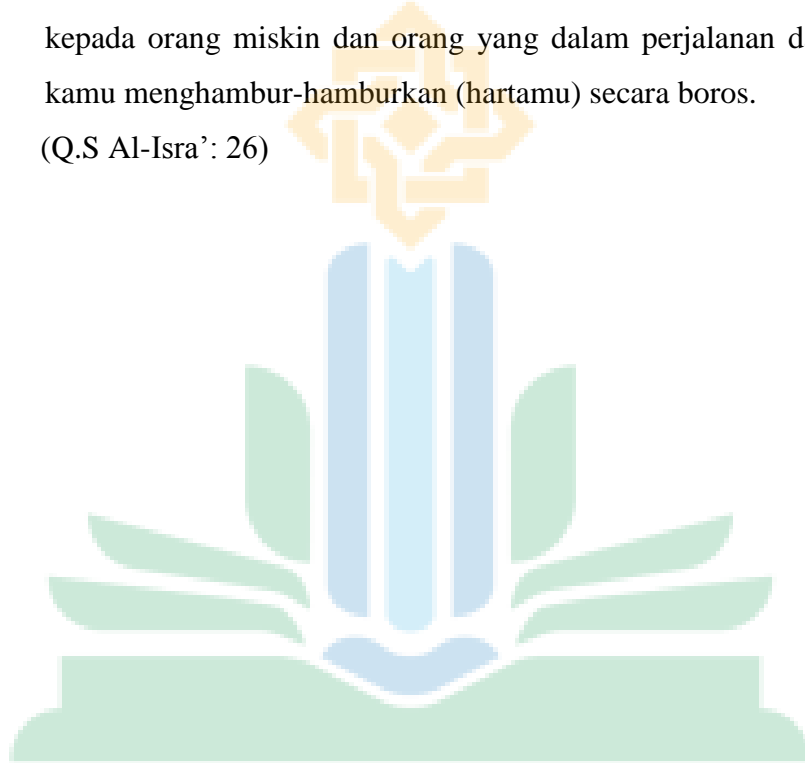


Dr. H. Ubaidillah, M.Ag
NIP. 196312261996031001

MOTTO

وَأَاتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تَبْذِرْ تَبَذِيرًا

Artinya: Dan berikanlah kepada keluarga-keluarga yang dekat akan haknya, kepada orang miskin dan orang yang dalam perjalanan dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros.
(Q.S Al-Isra': 26)



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah ‘ala kulli hal, puji syukur kehadirat Allah SWT. karena dengan rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberiku kekuatan, kesabaran, kemudahan dan membekaliku ilmu pengetahuan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi sederhana ini dengan baik. Sholawat serta salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Dengan rasa syukur dan kerendahan hati, karya sederhana ini saya persembahkan kepada :

1. Kepada Bapak Jumaah dan Almh. Ibu Marhumah selaku orang tua kandung saya, Bapak Mat Saleh dan Ibu Nurhayati selaku orang tua angkat saya yang senantiasa mendo’akan demi kesuksesan anaknya, terima kasih karena telah memberikan dukungan moral, materi dan telah menjadi *support system* terbaik sehingga penulis mampu menyelesaikan karya ini dan mengantarkan penulis untuk meraih gelar sarjana. Terima kasih telah menjadi orang tua hebat dan sangat berjasa bagi penulis.
2. Kepada saudaraku Siti Romlatul Hasanah dan Devita Sari, serta seluruh keluarga besar yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis. Semoga kita menjadi anak sholehah yang dapat membanggakan orang tua. Aamiin
3. Kepada keluarga besar Ekonomi Syariah khususnya teman seperjuangan kelas ES 2 angkatan 2020 dan juga almamater kampus UIN KHAS Jember yang penulis banggakan, serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
4. Kepada Abdullah Yaqin selaku tunangan saya, terima kasih telah menjadi *support system* terbaik yang selalu siap sedia membantu, mendukung dan senantiasa menemani dalam proses penyusunan skripsi ini hingga selesai.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

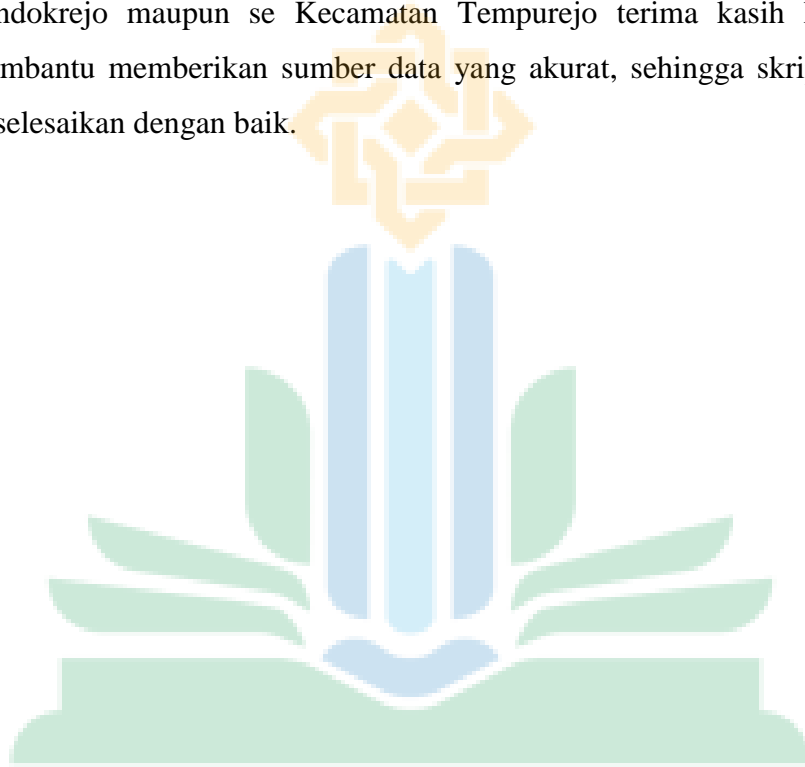
Puja dan puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT. karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember” tepat pada waktunya. Semoga sholawat dan salam selalu tercurah limpahkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW. yang telah menunjukkan kepada kita jalan kebenaran berupa ajaran Islam yang sempurna dan merupakan anugerah serta rahmat bagi seluruh makhluk hidup.

Penulis menulis skripsi ini sebagai bagian dari prasyarat untuk menyelesaikan program sarjana Strata Satu (S1). Dalam terselenggaranya penelitian ini, penulis telah banyak menerima bantuan dan nasehat dari semua pihak, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Hepni, S.Ag., M.M. selaku Rektor UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Dr. H. Ubaidillah, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah bersedia untuk menyetujui skripsi ini.
3. Dr. M.F. Hidayatullah, S.H.I., M.S.I. selaku Ketua Jurusan Ekonomi Islam Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
4. Ibu Sofiah, M.E. selaku Koordinator Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
5. Dr. H. Saihan, S.Ag., M.Pd.I. selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya dan memberikan masukan-masukan serta motivasi kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
6. Bapak dan Ibu Dosen beserta Karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini dengan mengarahkan dan membimbing

mahasiswanya dalam pengajaran yang baik, sekaligus memberikan ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi penulis, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

7. Bapak Misriyanto Efendi selaku kepala Desa Pondokrejo serta pihak instansi Dinas Sosial Kabupaten Jember khususnya kepada pendamping PKH Desa Pondokrejo maupun se Kecamatan Tempurejo terima kasih karena telah membantu memberikan sumber data yang akurat, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

ABSTRAK

Siti Maimunah, Saihan, 2024: *Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.*

Kata kunci: Efektifitas PKH, Kesejahteraan Masyarakat, SDGs

Kesejahteraan masyarakat adalah ketika setiap orang mampu memenuhi kebutuhan dasar dan kualitas hidup mereka sehingga memiliki status sosial yang sama dengan masyarakat lainnya. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mempercepat pencapaian SDGs 2030. Kondisi PKH di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember dikatakan cukup baik, namun masih ada beberapa masalah yang perlu ditangani, seperti ketidaksesuaian sasaran program dan keterlambatan penyaluran dana.

Fokus masalah yang meliputi: 1) Bagaimana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember? 2) Bagaimana efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember?.

Tujuan penelitian dalam skripsi ini ialah untuk mengetahui dan mendeskripsikan terkait pelaksanaan serta efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian *field research* (penelitian lapangan) untuk mengidentifikasi permasalahan tersebut. Penentuan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive*. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Adapun teknik pengabsahan data yang dilakukan menggunakan triangulasi (gabungan).

Hasil penelitian dalam skripsi ini menunjukkan bahwa: 1) Proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember sudah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan prosedur dan mekanisme penyaluran PKH, sehingga pelaksanaan program tersebut dapat dikatakan efektif. 2) Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember sudah efektif dan tersalurkan dengan baik, dibuktikan dengan indikator efektifitas yang mencakup pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat.

DAFTAR ISI

	Hal.
Halaman Judul	i
Persetujuan Pembimbing	ii
Pengesahan Tim Penguji	iii
Motto	iv
Persembahan	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Konteks Penelitian	1
B. Fokus Penelitian	13
C. Tujuan Penelitian	14
D. Manfaat Penelitian	14
E. Definisi Istilah	16
F. Sistematika Pembahasan	18
BAB II KAJIAN PUSTAKA	19
A. Penelitian Terdahulu	19
B. Kajian Teori	33
BAB III METODE PENELITIAN	67
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	67
B. Lokasi Penelitian.....	68
C. Subyek Penelitian.....	68
D. Teknik Pengumpulan Data.....	69
E. Analisis Data	71
F. Keabsahan Data.....	74
G. Tahap-tahap Penelitian.....	75

BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS	77
A. Gambaran Obyek Penelitian	77
B. Penyajian Data dan Analisis.....	87
1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember	87
2. Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember	102
C. Pembahasan Temuan.....	120
1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember	120
2. Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember	122
BAB V PENUTUP.....	132
A. Simpulan	132
B. Saran.....	132
DAFTAR PUSTAKA	134

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pernyataan Keaslian Tulisan

Lampiran 2 Matriks Penelitian

Lampiran 3 Pedoman Wawancara Penelitian

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 6 Jurnal Kegiatan Penelitian

Lampiran 7 Dokumentasi

Lampiran 8 Surat Keterangan Lulus Plagiasi

Lampiran 9 Surat Keterangan Selesai Bimbingan Skripsi

Lampiran 10 Biodata Penulis



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR TABEL

No.	Uraian	Hal.
1.1	Program Perlindungan Sosial.....	6
1.2	Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Kabupaten Jember.....	9
2.1	Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu.....	26
2.2	Standar Ukuran Efektifitas Sesuai Acuan Litbang Depdagri.....	36
2.3	Bantuan Tetap.....	44
2.4	Bantuan Komponen.....	45
2.5	Pengelompokan SDGs ke dalam Tiga Pilar Pembangunan Berkelanjutan dan Tata Kelola yang Mendukung Pembangunan Berkelanjutan.....	65
4.1	Kepala Desa dan Masa bakti Kepemimpinan.....	78
4.2	Batas Wilayah Desa Pondokrejo.....	80
4.3	Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencaharian.....	80
4.4	Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	82
4.5	Fasilitas Pendidikan Desa Pondokrejo.....	83
4.6	Fasilitas Kesehatan Desa Pondokrejo.....	84
4.7	Fasilitas Tempat Ibadah Desa Pondokrejo.....	85
4.8	Perkembangan Jumlah KPM Desa Pondokrejo Tahun 2020-2023....	88
4.9	Persentase tentang Pemahaman Program.....	123
4.10	Persentase tentang Tepat Sasaran.....	124
4.11	Persentase tentang Tepat Waktu.....	124
4.12	Persentase tentang Tercapainya Tujuan.....	125
4.13	Persentase tentang Perubahan Nyata.....	126
4.14	Efektifitas PKH Berdasarkan Indikatornya.....	127

DAFTAR GAMBAR

No.	Uraian	Hal.
1.1	<i>Sustainable Development Report</i> tahun 2016–2023	2
2.1	Alur Pelaksanaan PKH.....	41
2.2	Tahapan Penyaluran PKH.....	46
2.3	Verifikasi Komitmen.....	51
4.1	Struktur Organisasi Pemerintah Desa Pondokrejo.....	86



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

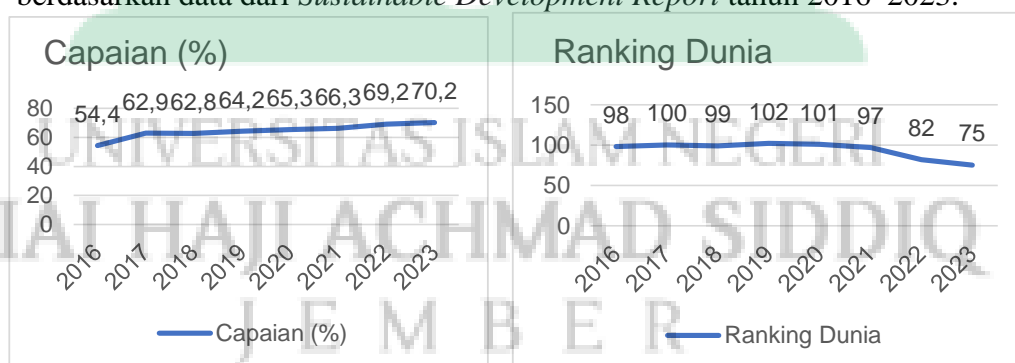
Sustainable Development Goals (SDGs) adalah program pembangunan yang dirancang untuk mencapai tujuan negara, seperti kesejahteraan dan ketentraman masyarakat yang dilakukan melalui pembangunan ekonomi, yang memiliki tujuan yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi di masyarakat secara berkelanjutan. SDGs 2030 dibuat untuk membangun serta mengkonsolidasikan pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs), yang tujuannya belum tercapai hingga akhir tahun 2015. Oleh karena itu, yang pada awalnya menggunakan konsep MDGs kini digantikan ke SDGs. Pembangunan berkelanjutan (SDGs) memiliki 169 target dan 17 tujuan, yang berlaku secara global dan ditetapkan sebagai kerangka kerja untuk 15 tahun ke depan hingga tahun 2030.¹

Salah satu tujuan utama SDGs 2030 adalah *No Poverty* (Tanpa Kemiskinan) yang memiliki target untuk menurunkan angka kemiskinan hingga 0% pada tahun 2030, *Zero Hunger* (Tanpa Kelaparan) menargetkan agar terhindar dari kelaparan, mencapai kedaulatan pangan, meningkatkan gizi serta mendorong pertanian yang berkelanjutan, *Good Health and Well-Being* (Sehat dan Sejahtera) bertujuan untuk memastikan kehidupan sehat dan sejahtera bagi masyarakat luas dari segala usia, *Quality Education* (Pendidikan Berkualitas) dengan tujuan meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia

¹ Wahyuningsih, "Millenium Development Goals (MDGS) dan Sustainable Development Goals (SDGS) dalam Kesejahteraan Sosial," *Jurnal Bisnis dan Manajemen* Vol. 11, No. 3 (September 2017): 391, <https://doi.org/10.19184/bisma.v11i3.6479>.

(SDM), karena pendidikan adalah bentuk investasi yang menentukan masa depan bangsa, *Decent Work and Economic Growth* (Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi) untuk mencapai pertumbuhan ekonomi demi menghasilkan pembangunan yang adil.² *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah rencana tindakan internasional yang bertujuan memerangi kemiskinan, menjaga lingkungan dan mengurangi ketidaksetaraan. Dengan prinsip 5P, yaitu Manusia (*People*), Bumi (*Planet*), Perdamaian (*Peace*), Kesejahteraan (*Prosperity*) dan Kemitraan (*Partnership*) menjadi pilar utama tujuan pembangunan SDGs.³

Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan menggambarkan respons cepat pemerintah Indonesia terhadap pelaksanaan SDGs Global. Grafik berikut menunjukkan capaian implementasi SDGs di Indonesia, berdasarkan data dari *Sustainable Development Report* tahun 2016–2023.



Gambar 1.1

Sustainable Development Report tahun 2016–2023 (data diolah)⁴

² United Nations, “Sustainable Development Goals,” (diakses pada tanggal 15 Januari 2024), <https://sdgs.un.org/goals>.

³ Umi Kalzum Alimuddin, et al., “Efektivitas Pelaksanaan Program Sustainable Development Goals (SDGs) di Desa Tonrong Kecamatan Baranti Kabupaten Sidenreng Rappang,” *Jurnal Ilmiah Administrasi* Vol. 11, No. 2 (Agustus 2023): 2, <https://doi.org/10.55678/jia.v11i2.1057>.

⁴ Edy Kurniawan Amidi, et al., *Penguatan Generasi Milenial Mendukung SDGs Desa* (Semarang: LPPM UNNES, 2022).

Berdasarkan *Sustainable Development Report*, pencapaian SDGs di Indonesia tampaknya meningkat, tetapi relatif lambat. Dari awal tahun 2016, peringkat Indonesia dalam pencapaian SDGs terlihat menurun.

Saat ini, salah satu tujuan utama pertumbuhan ekonomi bagi negara berkembang adalah pemberantasan kemiskinan yang dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Rencana jangka menengah nasional memprioritaskan peningkatan kesejahteraan masyarakat dengan lima tujuan utama yaitu, mengurangi kemiskinan dan pengangguran, mengurangi kesenjangan regional, meningkatkan kualitas manusia, perbaikan lingkungan, mengelola sumber daya alam, serta peningkatan infrastruktur. Memelihara kesejahteraan masyarakat melalui penataan kelembagaan dan penyelenggaraan sistem perlindungan sosial merupakan prioritas utama pembangunan nasional.⁵

Kesejahteraan masyarakat menunjukkan bahwa negara telah mencapai tujuan bersama dan membebaskan masyarakat dari kemiskinan. Oleh karena itu, kebijakan pemerintah dapat mengintegrasikan perekonomian masyarakatnya.⁶ Pemerintah melakukan berbagai kegiatan perekonomian dengan mengarahkan kegiatan pembangunan ekonomi ke daerah-daerah yang tingkat kesejaheraannya relatif rendah, tujuannya untuk meningkatkan

⁵ Z. Zainollah dan Farid Wahyudi, "Analisis Efektivitas Kebijakan Program Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat," *Jurnal Penelitian Ipteks* Vol. 3, No. 2 (2018): 165.

⁶ Miriam Budiardjo, *Dasar-dasar Ilmu Politik*, Revisi (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2008), <https://sudimara-tabanan.desa.id/desa/upload/media/upload%20buku%209092022/Dasar-Dasar%20Ilmu%20Politik.pdf>.

kesejahteraan. Indikator utama dari sebuah keberhasilan pembangunan ekonomi ini ialah berkurangnya penduduk miskin.⁷

Pengurangan tingkat kemiskinan adalah cara untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Apabila pendapatan masyarakat belum cukup memenuhi kebutuhan hidupnya, khususnya dalam kebutuhan pokok, maka dapat dikatakan bahwa masyarakat tersebut berada di bawah garis kemiskinan. Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi garis kemiskinan seperti, persepsi manusia tentang kebutuhan pokok, posisi manusia dalam lingkungannya, serta batas minimal pendapatan yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan dasar.⁸

Menurut literatur ilmu sosial, pengentasan kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat adalah upaya kesejahteraan sosial yang melibatkan lima bidang atau *big five* yaitu perumahan, jaminan sosial, kesehatan, pendidikan, serta pekerjaan sosial. Kesejahteraan dalam konteks ini mengacu pada inisiatif pemerintah yang menawarkan layanan sosial kepada masyarakat kurang mampu di bidang tersebut.⁹ Dalam Undang-Undang No.13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin Pasal 1 ayat (2) menyatakan bahwa penanganan fakir miskin adalah upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat

⁷ Monika Yuliani, "Efektivitas Pengelolaan Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Pada Keluarga Penerima Manfaat di Ponorogo" (Skripsi, IAIN Ponorogo, 2020). 1.

⁸ Monika Yuliani, 2.

⁹ Asep Usman Ismail, *Al-Qur'an dan Kesejahteraan Sosial* (Tangerang: Lentera Hati, 2012) 4.

melalui kebijakan, program dan kegiatan pemberdayaan, pendampingan dan fasilitasi untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara.¹⁰

Berbicara tentang kemiskinan, maka yang perlu ditekankan adalah upaya yang dilakukan oleh kelompok mampu untuk memperhatikan, membela dan melindungi kelompok miskin. Kelompok mampu diharapkan dapat mengurangi tingkat kemiskinan masyarakat dengan memaksimalkan potensi mereka, baik secara individu maupun kelembagaan.

Masalah kemiskinan memang perlu mendapat perhatian serius supaya dapat terhindar dari kemungkinan terjadinya penurunan mutu generasi mendatang (*generation quality*).¹¹ Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah ini, salah satunya pada pemerintahan Susilo Bambang Yudhoyono yang dikoordinasikan oleh Tim Nasional Program Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dengan ditetapkannya dua Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 13 Tahun 2009 tentang koordinasi penanggulangan kemiskinan dan Perpres Nomor 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan. Program penanggulangan kemiskinan di pemerintahan ini ada tiga Klaster, yaitu Klaster I bantuan sosial, Klaster II pemberdayaan masyarakat dan Klaster III usaha mikro.¹²

Pemerintah Indonesia telah mengambil sejumlah inisiatif untuk memerangi kemiskinan, dengan tujuan memberikan kesempatan kepada

¹⁰ Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial* (Bandung, Indonesia: PT Refika Aditama, 2012), 146.

¹¹ Kartiawati, "Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan di Tinjau Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)" (UIN Raden Intan Lampung, 2017), 9.

¹² Bambang Rustanto, *Menangani Kemiskinan* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2015), 116.

masyarakat kurang mampu untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.¹³ Terdapat berbagai inisiatif perlindungan sosial bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial dan mengurangi kemiskinan, yang telah dijalankan pada dua masa pemerintahan orde reformasi yaitu pada masa pemerintahan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono (SBY) dan Presiden Joko Widodo, serta Program dari Kementerian Sosial. Beberapa program yang dimaksud tercantum dalam tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1
Program Perlindungan Sosial¹⁴

Program Pemerintahan SBY	Program Pemerintahan Jokowi	Program Kementerian Sosial
Klaster I: Program berbasis bantuan sosial, seperti BPJS, PKH, Raskin, Bantuan Siswa Miskin (BSM) dan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH).	– Kartu Indonesia Sehat (KIS), yang sebelumnya bernama Jamkesmas (BPJS). – Kartu Indonesia Pintar (KIP), yang sebelumnya bernama BSM	Program Keluarga Harapan (PKH).
Klaster II: Program berbasis pemberdayaan masyarakat, seperti Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM).	Kartu Program Simpanan Keluarga Sejahtera (PKS), yang sebelumnya bernama Kartu Perlindungan Sosial (KUR).	Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA), Program Asistensi Lanjut Usia (Aslut), Program Asistensi Orang dengan Kecacatan (Asodk) dan Program Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (PKAT).

¹³ Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Pedoman pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun, 2019*, 18.

¹⁴ Bambang Rustanto, *Menangani Kemiskinan*, 116-119.

Klaster III: Program berbasis usaha kecil mikro, seperti Kredit Usaha Rakyat (KUR).	Kredit Usaha Rakyat (KUR).	Program Kelompok Usaha Bersama (KUBE).
--	----------------------------	--

Sumber: dikelola oleh peneliti

Dalam upaya mengurangi kemiskinan dan mengembangkan kebijakan perlindungan sosial dalam bentuk bantuan sosial yang termasuk dalam Klaster I. Karakteristik dalam Klaster I berupa pemenuhan hak dasar individu dan Rumah Tangga Miskin (RTM), seperti sandang, pangan, papan, pendidikan, kesehatan, sanitasi, serta air bersih. Mekanisme pelaksanaan kegiatan yang bersifat langsung adalah ciri lain dari program ini, sehingga penerima manfaat dapat menikmati manfaatnya secara langsung. Jenis program pada Klaster I adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang dikelola oleh Kementerian Sosial.¹⁵ Program perlindungan sosial yang berupa Bantuan Sosial (Bansos) adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Pemerintah menerapkan kebijakan PKH sebagai bagian dari upaya untuk mengurangi kemiskinan, melalui Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan untuk menindaklanjuti Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.¹⁶

Pemerintah Indonesia telah menerapkan PKH sejak tahun 2007, untuk memberikan perlindungan sosial kepada keluarga miskin dan membantu memerangi kemiskinan nasional. Program ini diharapkan dapat mengurangi

¹⁵ Bambang Rustanto, 116.

¹⁶ Permensos RI No.1, *Program Keluarga Harapan*, 2018.

beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek. Sementara itu, dalam jangka panjang, kemiskinan antargenerasi diharapkan dapat diberantas melalui PKH. PKH merupakan bantuan tunai bersyarat yang diberikan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Tujuan program ini adalah untuk menurunkan angka kemiskinan dan meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan memberikan mereka akses terhadap layanan kesejahteraan sosial, kesehatan, dan pendidikan; menurunkan biaya dan meningkatkan pendapatan; mendorong perubahan perilaku; dan memungkinkan KPM mengakses layanan ini secara mandiri. Program ini bertujuan untuk menurunkan angka kemiskinan dan meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan memberikan akses terhadap layanan kesejahteraan sosial, pendidikan dan kesehatan, menurunkan pengeluaran dan meningkatkan pendapatan, mendorong perubahan perilaku, serta memungkinkan KPM mengakses layanan ini secara mandiri.¹⁷ Pelaksanaan bantuan PKH juga merupakan salah satu upaya pengentasan kemiskinan dan mendukung kebijakan pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung serta mempercepat pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030.

Jika dilihat dari data BPS, perkembangan kemiskinan di Indonesia khususnya di Kabupaten Jember mengalami penurunan, terlihat dalam tabel 1.2 berikut:

¹⁷ Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, 2021.

Tabel 1.2
Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin
Kabupaten Jember

Tahun	Persentase Jumlah Penduduk (persen)	Persentase Jumlah Penduduk Miskin (persen)
2018	24.407,14	9,98
2019	25.389,21	9,25
2020	25.367,29	10,09
2021	25.814,86	10,41
2022	25.852,75	9,39

Sumber: Kabupaten Jember Dalam Angka 2023 (data diolah)

Dari data tersebut terlihat bahwa persentase jumlah penduduk di Kabupaten Jember mengalami peningkatan pada tahun 2018-2022. Berbeda dengan laju perubahan presentase jumlah penduduk miskin di Kabupaten Jember yang mengalami penurunan. Persentase jumlah penduduk miskin mengalami peningkatan pada tahun 2020, hal ini dikarenakan harga pada kebutuhan pokok dan BBM mengalami kenaikan. Kemudian pada tahun 2022 persentase jumlah penduduk miskin kembali mengalami penurunan, karena berbagai upaya serta program telah dikerahkan oleh pemerintah untuk menurunkan kemiskinan, sehingga mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin.¹⁸

Jumlah penduduk di Kabupaten Jember saat ini terus meningkat dan juga diikuti oleh penurunan tingkat kemiskinan. Hal ini didukung adanya program bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini berusaha untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan mengurangi

¹⁸ BPS Kabupaten Jember, *Kabupaten Jember Dalam Angka*, 2023.

tingkat kemiskinan, tujuannya untuk mendukung pencapaian salah satu program perlindungan sosial yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030. Untuk mencapai keberlanjutan pembangunan, perkembangan penduduk juga harus diperhatikan, karena jumlah dan perkembangan penduduk harus seimbang dengan perubahan potensi produksi ekosistem.¹⁹

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan Sekretaris Desa Pondokrejo, jumlah penduduk miskin di Desa Pondokrejo sebanyak 8.441 ribu jiwa dengan jumlah Kartu Keluarga keseluruhan sebanyak 2.901 KK. Jika dilihat dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) jumlah penduduk miskin Desa Pondokrejo sebanyak 6.300 ribu jiwa. Dari jumlah KK keseluruhan yang menerima bantuan sosial seperti BLT-DD, BPNT dan PKH sebanyak kurang lebih 1.900 KK.²⁰ Menurut Koordinator PKH Kecamatan Tempurejo, jumlah KPM PKH seluruh Kecamatan Tempurejo sekitar 2.505 KPM dengan 12 pendamping dan 412 KPM di Desa Pondokrejo.²¹ Berdasarkan hasil wawancara dengan Pendamping PKH Desa Pondokrejo, bantuan PKH yang awalnya berupa sembako dan uang, sejak tahun 2023 hanya berupa uang yang langsung dicairkan melalui rekening KPM PKH. Jumlah besaran PKH bergantung pada komponen dalam satu keluarga seperti ibu hamil/menyusui, anak sekolah dan lansia.²²

Dalam upaya mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Kabupaten Jember, Dinas Sosial memiliki beberapa

¹⁹Fatimatuzzahro, *Ekonomi Pembangunan*, 2022, <http://digilib.uinkhas.ac.id/14210/1/MODUL%20EKONOMI%20PEMBANGUNAN.pdf>.

²⁰ Suyitno, diwawancara oleh penulis, Jember, 18 Januari 2024.

²¹ Zainal Arifin, diwawancara oleh penulis, Jember, 3 Maret 2024.

²² Fitriyatul Kibtiah, diwawancara oleh penulis, 29 Januari 2024.

program untuk mengurangi kemiskinan seperti PKH, sebuah program perlindungan sosial yang disalurkan dengan cara memberikan bantuan berupa tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), serta Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) seperti sembako atau uang tunai yang diberikan oleh pemerintah kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) setiap bulan, memberikan beras cadangan dan menawarkan bantuan.²³ Pemerintah Kabupaten Jember bertanggung jawab atas masalah kemiskinan di Kabupaten Jember dan telah melakukan berbagai upaya untuk mengurangi kemiskinan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Untuk mencapai tujuan ini, mereka telah membuat berbagai kebijakan yang bertujuan untuk mempercepat pengentasan kemiskinan. Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, ayat 2 pasal 1 menyatakan bahwa "Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, termasuk rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial".

Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember telah menerima bantuan sosial PKH sejak tahun 2014. KPM mendapat banyak manfaat dari kehadiran PKH di Desa Pondokrejo. Dengan demikian, kehadiran PKH memiliki dampak yang signifikan terhadap masyarakat, terutama KPM PKH di Desa Pondokrejo untuk meningkatkan kesejahteraan

²³ Karisma Agustiya et al., "Kontribusi Dinas Sosial Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kabupaten Jember," *Jurnal Pengabdian Mandiri (JPM)* Vol. 3, No. 2 (2024): 197.

masyarakat miskin. Berbagai penelitian lain menunjukkan bahwa PKH dapat membantu KPM keluar dari kemiskinan dan mencapai kemandirian finansial. PKH dapat mendorong pihak terkait untuk meningkatkan layanan kesehatan dan pendidikan, serta infrastruktur.²⁴

Penyaluran bantuan sosial di Kabupaten Jember menghadapi beberapa masalah, seperti sasaran yang tidak tepat untuk penerima bantuan sosial, kurangnya informasi dan data pribadi penerima bantuan sosial, masalah dan hambatan yang disebabkan oleh data penerima bantuan sosial yang belum diperbarui. Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya bekerja dan berusaha sendiri akan membuat mereka tidak hanya bergantung pada bantuan dari dinas sosial, tetapi juga memengaruhi cara masyarakat berpikir bahwa bantuan sosial cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka.²⁵ Seperti contoh, ada sebagian anggota PKH yang sangat mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari tanpa menerima dana PKH, seperti mereka yang memiliki kendaraan pribadi, kebun/sawah serta rumah yang layak huni. Sebaliknya, keluarga yang dianggap benar-benar miskin dan berhak justru tidak menerima bantuan PKH, karena beberapa prasyarat tertentu masih belum terpenuhi, serta keterlambatan penyaluran juga dirasakan oleh beberapa KPM PKH. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dan seberapa efektif program tersebut dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung

²⁴ “Program Keluarga Harapan,” (On-line) diakses 26 Januari 2024, <https://pkh.kemsos.go.id>.

²⁵ Suprianik et al., “Tantangan Dan Peluang Dinas Sosial Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Di Kabupaten Jember,” *Jurnal Riset Ekonomi (Juremi)* Vol. 3, No. 4 (2024): 540.

pencapaian SDGs 2030 di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.²⁶

Atas dasar permasalahan tersebut, penulis melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk memastikan pelaksanaan dan efektifitas PKH tersebut di Desa Pondokrejo, yang disusun dengan judul “Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember”.

B. Fokus Penelitian

Beberapa permasalahan yang muncul dari konteks penelitian di atas memerlukan kajian yang mendalam dan komprehensif. Oleh karena itu, fokus penelitiannya adalah :

1. Bagaimana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin Di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember?
2. Bagaimana efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember?

C. Tujuan Peneliitian

Berdasarkan dari permasalahan di atas, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut :

²⁶ Suprianik et al., “Peran Dinas Sosial Dalam Melindungi Masyarakat Dari Kemiskinan Di Kabupaten Jember,” *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu* Vol. 2, No. 2 (2024): 120, <https://doi.org/10.59435/gjmi.v2i2.300>.

1. Untuk mengetahui pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 Di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.
2. Untuk mengetahui efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 Di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan kontribusi yang diberikan setelah penelitian selesai. Manfaat penelitian secara teoritis dan praktis antara lain bagi peneliti, organisasi/lembaga dan masyarakat umum. Manfaat yang realistis harus dikaitkan dengan penelitian. Penulis berharap kepada pihak-pihak yang memerlukan informasi mengenai penelitian terkait, semoga penelitian ini dapat bermanfaat. Manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat kurang mampu dengan dukungan Program Keluarga Harapan (PKH), penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi dalam penyusunan karya ilmiah di bidang Ekonomi Syariah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai bagaimana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dan membantu peneliti mengetahui bagaimana efektifitas bantuan tersebut dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.
- 2) Penelitian ini dimanfaatkan oleh peneliti dalam rangka pemenuhan syarat penyelesaian tugas akhir perkuliahan di UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

b. Bagi UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi pelengkap literatur akademis yang diminati di Perpustakaan UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember serta bisa menjadi referensi bagi mahasiswa lain yang ingin melakukan penelitian atau menganalisis lebih lanjut mengenai efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030.

c. Bagi Masyarakat

Penulis berharap, hasil dari penelitian ini bisa memberikan pemahaman baru mengenai program yang dilakukan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, serta bisa menjadi media

informasi bagi masyarakat bahwa PKH ini dapat meringankan beban masyarakat dalam memenuhi kebutuhannya.

E. Definisi Istilah

Istilah-istilah penting yang menjadi fokus peneliti dalam judul penelitian ditentukan dalam definisi istilah. Tujuannya adalah untuk mencegah kesalahpahaman tentang makna istilah sebagaimana dipahami peneliti. Berikut ini adalah istilah-istilah yang disebutkan di atas :

1. Efektifitas

Efektifitas suatu organisasi diukur dari seberapa berhasil atau tidaknya organisasi tersebut melaksanakan rencana atau inisiatif untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Penilaian efektifitas suatu program diperlukan untuk memastikan dampak dan manfaatnya. Penilaian ini juga dapat membantu dalam menentukan apakah program akan dilanjutkan. Apabila suatu program tepat sasaran dan mengikuti parameter yang telah ditetapkan, maka dapat dikatakan efektif.²⁷

2. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah bantuan tunai yang diberikan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM). Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) dapat menerima bantuan tunai bersyarat melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Dengan memberikan akses kepada KPM terhadap sumber daya kesejahteraan sosial, kesehatan dan pendidikan, program ini berupaya untuk meningkatkan taraf hidup KPM

²⁷ Kartiawati, 52.

sekaligus mengurangi beban keuangan dan meningkatkan pendapatan mereka.²⁸

3. Kesejahteraan Masyarakat

Menurut Abbas (2008:126) kesejahteraan didefinisikan sebagai kecukupan untuk memenuhi kebutuhan seseorang. Apabila seseorang merasa senang dan tidak kurang suatu apapun, jiwanya tenang dan batinnya terpelihara, merasa ada keadilan dalam hidupnya serta bebas dari kemiskinan, maka mereka dapat dikatakan sejahtera.²⁹

Berdasarkan Undang-undang No 11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Sosial Pasal 1 Ayat (1): “Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat menjalani hidup yang layak dan dapat mengembangkan diri, sehingga dapat melakukan fungsi sosialnya”.³⁰

4. Sustainable Development Goals (SDGs) 2030

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah pembangunan yang bertujuan untuk meningkatkan taraf perekonomian masyarakat secara bertahap, melestarikan kehidupan sosial, meningkatkan kualitas lingkungan sekitar dan menjamin pemerataan serta melaksanakan kebijakan tata kelola yang mampu menopang perbaikan kesejahteraan masyarakat. SDGs merupakan komitmen nasional dan global untuk

²⁸ TNP2K, “Program Penanggulangan Kemiskinan,” (On-line), diakses 26 Januari 2024, <http://www.tnp2k.go.id/id/program/sekilas/>.

²⁹ Anwar Abbas, *Bunghatta dan Ekonomi Islam* (Jakarta: Multi Press Indo, 2008), 126.

³⁰ UU No. 11 Tahun 2009, Pasal 1 Ayat (1).

meningkatkan kesejahteraan sosial yang mencakup 17 (tujuh belas) tujuan, salah satunya yaitu dalam pengentasan kemiskinan.³¹

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dapat membantu pembaca untuk memahami kandungannya. Secara umum, pembahasan ini terdiri dari beberapa bab yang disusun 5 (lima) bab sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan memuat unsur-unsur seperti konteks, fokus, tujuan, manfaat penelitian serta pendekatan sistematis dalam pembahasan.

BAB II Kajian Pustaka, mencakup temuan-temuan sebelumnya dan karya-karya teoritis terkait dengan isu yang sedang diteliti.

BAB III Metode penelitian, berisi metode, lokasi dan subjek, strategi pengumpulan data, analisis data, keabsahan data, serta tahapan penelitian.

BAB IV Penyajian Data dan Analisis, berisi objek penelitian, penyajian data dan analisis penulis untuk menarik kesimpulan yang dapat dipercaya.

BAB V Penutup, memuat kesimpulan serta rekomendasi terkait penelitian selanjutnya yang serupa.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

³¹ Bapennas, "Sekilas SDGS" diakses 26 Januari 2024, <https://sdgs.bapennas.go.id/sekilas-sdgs/>.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Beberapa orang terdahulu telah melakukan penelitian tentang Program Keluarga Harapan (PKH). Untuk mencegah plagiarisme, penulis akan melampirkan hasil penelitian dari peneliti sebelumnya, di antaranya adalah:

1. Skripsi, Khoirul Anwar Saputra (2019) dengan judul “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin Di Kelurahan Rambung Kecamatan Tebing Tinggi Kota”.³² Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir berjalan cukup baik, namun dalam proses pelaksanaan kegiatan tersebut masih terdapat permasalahan seperti kurangnya transparansi pemilihan penerima bantuan antara pendamping PKH dengan masyarakat dan masih ada masyarakat yang belum menerima PKH.
2. Skripsi, Eny Kusumawati (2019) dengan judul “Analisis Implementasi Program Keluarga harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan

³² Khoirul Anwar Saputra, “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin Di Kelurahan Rambung Kecamatan Tebing Tinggi Kota” (Skripsi, UMSU, 2019).

Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Perspektif Ekonomi Islam”.³³ Menggunakan jenis penelitian *field research* atau penelitian lapangan dan merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Sumber data menggunakan data primer dan sekunder, dimana wawancara, observasi serta dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan datanya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua kriteria seperti tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat guna telah dipenuhi dalam pengukuran implementasi PKH di Desa Soko. Namun, PKH di Desa Soko belum merata karena banyaknya masyarakat miskin di Desa Soko dan jumlah kuota yang terbatas dari pemerintah, PKH cukup mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat kurang mampu di Desa Soko. Ini karena ketiga indikator kesejahteraan masyarakat yaitu kebutuhan dasar, tingkat kehidupan, peningkatan skala ekonomi dan ketersediaan pilihan sosial bagi individu dan bangsa telah terpenuhi.

3. Domri, Ridwan dan Mulia Jaya (2019) dengan judul “Evektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat”.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam mengurangi kemiskinan dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia di kelompok masyarakat miskin. Selain itu, hambatan yang menghalangi program PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat termasuk rendahnya partisipasi masyarakat, masalah teknis dalam

³³ Eny Kusumawati, “Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Soko Kecamatan Gabus Kabupaten Pati)” (Skripsi, UIN Walisongo Semarang, 2019).

pendampingan dan penyaluran, distribusi, serta penggunaan dana. Upaya pemerintah Desa Pulau Lebar Kecamatan Tabir Barat untuk mengatasi hambatan ini adalah meningkatkan sosialisasi dan memberikan informasi terbaru tentang penerima program PKH.³⁴

4. Skripsi, Agung Nursufa Imadudin (2020) dengan judul “Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Membentuk Keluarga Sejahtera (Studi Kasus Di Desa Tempurejo Kabupaten Jember)”.³⁵ Metode kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Tempurejo Kabupaten Jember sesuai dengan yang telah tertuang dalam Peraturan Kementerian Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018, peraturan ini mencakup hal-hal berikut yaitu validasi data calon KPM, validasi penetapan KPM, penyaluran bantuan, pendampingan PKH, peningkatan kemampuan keluarga, verifikasi komitmen KPM dan pemutakhiran data. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan efektif dilakukan dalam menciptakan keluarga sejahtera di Desa Tempurejo. Adanya program Keluarga Harapan telah membawa beberapa perubahan nyata terhadap kesejahteraan keluarga KPM PKH di Desa Tempurejo Kabupaten Jember.

5. Skripsi, Desi Pratiwi (2020) dengan judul “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif

³⁴ Domri, et al., “Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat,” *Jurnal Politik dan Pemerintahan Daerah* Vol. 1, No. 1 (2019): 1, <https://doi.org/10.36355/jppd.v1i1.1>.

³⁵ Agung Nursufa Imadudin, “Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Membentuk Keluarga Sejahtera (Studi Kasus Di Desa Tempurejo Kabupaten Jember)” (Skripsi, IAIN Jember, 2020).

Ekonomi Islam (Studi Pada Peserta PKH Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban)”³⁶ Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan jenis penelitian lapangan (*field research*), metode pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) telah dianggap mampu secara ekonomi, oleh karena itu Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kedaton I yang dimulai pada tahun 2014, dapat dianggap belum efektif. Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jika ditinjau dari perspektif ekonomi islam, PKH di Desa Kedaton I masih digunakan sebagai bentuk jaminan sosial pemerintah untuk mendorong hubungan baik antara pemerintah dan masyarakat. Oleh karena itu, nilai keadilan dan tanggung jawab kurang diterapkan dengan baik ketika menentukan penerima PKH.

6. Skripsi, Monika Yuliani (2020) dengan judul “Efektivitas Pengelolaan Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Pada Keluarga Penerima Manfaat Di Ponorogo”³⁷ Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian lapangan (*field research*). Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil

³⁶ Desi Pratiwi, “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Peserta PKH Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban)” (Skripsi, IAIN Metro, 2020).

³⁷ Monika Yuliani, “Efektivitas Pengelolaan Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Pada Keluarga Penerima Manfaat di Ponorogo.” (Skripsi, IAIN Ponorogo, 2020).

penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan PKH dapat diukur dengan menggunakan tiga ukuran efektivitas, yaitu pencapaian, integrasi, dan adaptasi. Namun, hanya ukuran adaptasi saja yang efektif, sedangkan ukuran pencapaian dan integrasi belum efektif. Ini karena target sasaran penerimaan anggota PKH belum tepat sasaran dan prosedur pengelolaan indeks bantuan pada penerima PKH masih belum efektif, serta karena anggota PKH belum memperoleh pemahaman tentang keterampilan saat bersosialisasi dengan pendamping PKH.

7. Skripsi, Alya Nurhafifa (2022) dengan judul “Efektivitas Program Keluarga Harapan Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Desa Mabonta Kec. Barau”.³⁸ Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan data yang diperoleh dari studi Pustaka, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH di Desa Mabonta telah dilaksanakan sesuai dengan prosedurnya. PKH memiliki empat indikator efektifitas diantaranya yaitu tujuan program, ketepatan sasaran, sosialisasi program dan pemantauan program. Jika keempat indikator tersebut dipenuhi oleh masyarakat yang menerima bantuan PKH, maka program tersebut dianggap efektif. Di Desa Mabonta, PKH membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhan anak sekolah seperti membeli pakaian sekolah, kesehatan balita dan kebutuhan sehari-hari lainnya. Namun, beberapa penerima PKH mengatakan mereka belum merasa lebih baik karena baru saja mendapatkan PKH.

³⁸ Alya Nurhafifa, “Efektivitas Program Keluarga Harapan Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Desa Mabonta Kec. Barau” (Skripsi, IAIN Palopo, 2022).

8. Skripsi, Fika Lutfiah Siddik (2023) dengan judul “Efektifitas Penerimaan Dan Pengelolaan Dana PKH Dalam Meningkatkan Kesejahteraan KPM Di Desa Sucolor Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso”.³⁹ Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan jenis penelitian lapangan (*field research*). Pengumpulan data dilakukan wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sistem penerimaan bantuan dana PKH berlangsung secara prosedural dengan data penerima yang terdaftar di DTKS. Untuk memastikan bahwa data tersebut benar, pemerintah desa memverifikasi data dengan inpiduk. Setelah terverifikasi dengan adminduk, data tersebut kemudian dikirim ke daerah, provinsi dan pusat. Sistem pencairan dana PKH diberikan melalui kartu rekening yang dimiliki oleh KPM masing-masing selama empat kali dalam satu tahun. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa efektifitas pencapaian tujuan penerimaan dapat dianggap efektif sesuai dengan sasaran atau warga yang berhak mendapatkan dana PKH. Namun, peneliti berpendapat bahwa aspek kesejahteraan belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan KPM Desa Sucolor karena dana PKH hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok, kebutuhan balita, dan kebutuhan pendidikan anak.
9. Skripsi, Ninik Nikmatul Janah (2023) dengan judul “Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan

³⁹ Fika Luffiah Siddik, “Efektifitas Penerimaan Dan Pengelolaan Dana PKH Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Kpm Di Desa Sucolor Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso” (Skripsi, UIN KHAS Jember, 2023).

Masyarakat (Studi Kasus Di Purwojati, Banyumas)”⁴⁰ Penelitian ini merupakan penelitian lapangan dengan menggunakan metode deskripsi kualitatif. Observasi, wawancara dan dokumentasi digunakan sebagai metode pengumpulan datanya. Untuk analisis data menggunakan model Miles dan Huberman meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan kesimpulan. Selanjutnya, metode pemeriksaan keabsahan data menggunakan metode triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH di Kecamatan Purwojati secara keseluruhan dapat dianggap baik dan efektif. Ini ditunjukkan oleh lima indikator efektivitas yang diantaranya pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan adanya perubahan nyata dalam pendidikan dan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran publik. Sedangkan, dari sudut pandang ekonomi Islam, sistem jaminan sosial, keadilan dan tanggung jawab sudah dapat dicapai.

10. Mufidatun Nafisah dan Emy Kholifah R. (2024) dengan judul “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember)”⁴¹ Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Data yang dikumpulkan untuk penelitian ini berasal dari beberapa sumber yang meliputi Pendamping PKH, Kasi Kesra Desa Cakru

⁴⁰ Ninik Nikmatul Janah, “Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus Di Purwojati, Banyumas)” (Skripsi, UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2023).

⁴¹ Mufidatun. Nafisah Emy Kholifah R., “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember),” *Pubmedia Social Sciences and Humanities* Vol. 1, No. 3 (2024), <https://doi.org/10.47134/pssh.v1i3.123>.

dan lima KPM PKH. Observasi, wawancara, dan dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH di Desa Cakru telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Ini ditunjukkan dengan menggunakan 5 (lima) indikator efektivitas program yaitu pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata. Hal ini juga dapat dilihat dari penurunan jumlah anak putus sekolah. Ini dapat membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin, tepat waktu penyaluran bantuan dan jumlah penerima bantuan yang menurun secara signifikan. Masih ada masalah dalam pelaksanaan PKH mengenai pemahaman program dan ketidaktepatan sasaran bantuan, yaitu keluarga penerima manfaat masih kurang pengetahuan tentang program dan sasaran pendistribusian yang tepat.

Tabel 2.1
Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu

No	Nama	Judul	Persamaan	Perbedaan
1)	Khoirul Anwar Saputra (2019)	Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin Di Kelurahan Rambung Kecamatan Tebing Tinggi Kota	Metode penelitian yang digunakan ialah kualitatif-deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Sama-sama membahas tentang efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan	Penelitian terdahulu dilakukan di Kelurahan Rambung, Kecamatan Tebing Tinggi Kota. Sedangkan, penelitian ini dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.

			masyarakat miskin.	
2)	Eny Kusumawati (2019)	Analisis Implementasi Program Keluarga harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Perspektif Ekonomi Islam	Metode penelitian yang digunakan ialah kualitatif-deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan studi dokumentasi.	Pada penelitian terdahulu berfokus pada implementasi PKH untuk pemerataan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin. Sedangkan pada penelitian ini berfokus pada efektifitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030. Penelitian terdahulu dilakukan di Desa Soko, Kecamatan Gabus, Kabupaten Pati. Sedangkan penelitian diatas dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.
3)	Domri, Ridwan dan Mulia Jaya (2019)	Evektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat	Metode penelitian yang digunakan ialah deskriptif kualitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan studi dokumentasi.	Penelitian terdahulu dilakukan di Desa Pulau Lebar, Kecamatan Tabir Barat, Kabupaten Bungo. Sedangkan penelitian diatas dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.
4)	Agung	Efektivitas	Metode penelitian	Penelitian terdahulu

	Nursufa Imadudin (2020)	Program Keluarga Harapan Dalam Membentuk Keluarga Sejahtera (Studi Kasus Di Desa Tempurejo Kabupaten Jember).	yang digunakan adalah kualitatif. Sama-sama membahas mengenai PKH.	jenis penelitian menggunakan studi kasus. Sedangkan penelitian diatas menggunakan jenis penelitian <i>field research</i> . Penelitian terdahulu dilakukan di Desa Tempurejo Kabupaten Jember. Sedangkan, penelitian diatas dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.
5)	Desi Pratiwi (2020)	Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Peserta PKH Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban).	Metode penelitian menggunakan deskriptif kualitatif. Topik yang dibahas mengenai PKH.	Jenis penelitian pada penelitian terdahulu menggunakan studi kasus. Sedangkan penelitian diatas menggunakan jenis penelitian <i>field research</i> . Pada penelitian terdahulu berfokus pada efektivitas PKH dalam pengentasan kemiskinan. Sedangkan pada penelitian ini berfokus pada efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030. Penelitian terdahulu dilakukan di Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban.

				Sedangkan, penelitian diatas dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.
6)	Monika Yuliani (2020)	Efektivitas Pengelolaan Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Pada Keluarga Penerima Manfaat Di Ponorogo.	Metode penelitian kualitatif-deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi.	Penelitian terdahulu berfokus pada efektivitas pengelolaan PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti diatas berfokus pada efektifitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030. Penelitian terdahulu dilakukan di Kabupaten Ponorogo. Sedangkan, penelitian diatas dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.
7)	Alya Nurhafifa (2022)	Efektivitas Program Keluarga Harapan Untuk Meningkatkan Kesejahteraan	Metode penelitian kualitatif-deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan	Penelitian terdahulu menggunakan jenis penelitian studi pustaka. Sedangkan

		Masyarakat Desa Mabonta Kec. Barau.	dokumentasi. Sama-sama membahas mengenai efektivitas PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.	penelitian diatas menggunakan jenis penelitian <i>field research</i> . Pada penelitian terdahulu berfokus pada efektivitas PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Sedangkan pada penelitian ini berfokus pada efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030. Penelitian terdahulu dilakukan di Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban. Sedangkan, penelitian diatas dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.
8)	Fika Lutfiah Siddik (2023)	Efektifitas Penerimaan Dan Pengelolaan Dana PKH Dalam Meningkatkan Kesejahteraan KPM Di Desa Sucolor Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso.	Metode penelitian yang digunakan ialah kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian <i>field research</i> . Teknik pengumpulan data yang digunakan ialah wawancara dan dokumentasi.	Pada penelitian terdahulu berfokus pada efektivitas Penerimaan Dan Pengelolaan Dana PKH Dalam Meningkatkan Kesejahteraan KPM Sedangkan pada penelitian ini berfokus pada efektifitas PKH dalam meningkatkan

				<p>kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030.</p> <p>Penelitian terdahulu dilakukan di Desa Sucolor Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso.</p> <p>Sedangkan, penelitian diatas dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.</p>
9)	Ninik Nikmatul Janah (2023)	<p>Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus Di Purwojati, Banyumas).</p>	<p>Matode penelitian yang digunakan ialah penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi.</p>	<p>Pada penelitian terdahulu berfokus pada analisis efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.</p> <p>Sedangkan pada penelitian diatas berfokus pada efektifitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030.</p> <p>Lokasi penelitian pada penelitian terdahulu dilakukan di Purwojati, Banyumas.</p> <p>Sedangkan, pada penelitian diatas dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan</p>

				Tempurejo, Kabupaten Jember.
10)	Mufidatun Nafisah dan Emy Kholifah R. (2024)	Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember).	Metode penelitian yang dilakukan menggunakan kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi.	Pada penelitian terdahulu berfokus pada efektivitas PKH dalam pengentasan kemiskinan. Sedangkan pada penelitian ini berfokus pada efektifitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 Lokasi pada penelitian terdahulu dilakukan di Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember. Sedangkan, penelitian diatas dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.

Sumber: dikelola oleh peneliti

Dari beberapa penelitian terdahulu yang telah dipaparkan diatas, dapat diketahui bahwa penelitian mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin telah banyak dilakukan karena topik tersebut memang menarik untuk dibahas. Selain itu, efektifitas dari bantuan ini terkadang tidak tersalurkan atau bahkan tidak dimanfaatkan sesuai dengan ketentuan atau kriteria yang telah diatur oleh

Kementerian Sosial mengenai KPM KPH. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena pada penelitian terdahulu berfokus pada penerimaan dan efektifitas pengelolaan dana PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Sedangkan dalam penelitian ini berfokus pada pelaksanaan dan efektifitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember demi tercapainya tujuan utama SDGs 2030 yaitu *No Poverty* (Tanpa Kemiskinan), *Zero Hunger* (Tanpa Kelaparan), *Good Health and Well-Being* (Kehidupan Sehat dan Sejahtera), *Quality Education* (Pendidikan Berkualitas) dan *Decent Work and Economic Growth* (Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian lapangan (*field research*). Lokasi penelitian dilakukan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.

B. Kajian Teori

1. Efektifitas

a. Pengertian Efektifitas

Menurut Hasibuan dalam Monica (2022:132) mengatakan bahwa kata "efektif" berasal dari kata "efektif", yang berarti sesuatu tindakan akan memiliki efek atau hasil yang diinginkan.⁴² Dalam KBBI, "efektif" berarti dapat meningkatkan hasil atau berhasil mencapai tujuan. Efektifitas didefinisikan sebagai kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan sebelumnya atau tercapainya

⁴² Monica Feronica Bormasa, *Kepemimpinan dan Efektivitas Kerja* (Purwokerto: CV Pena Persada, 2022), 132.

sasaran melalui proses kegiatan.⁴³ Sedangkan menurut Sedarmayanti (2009) dalam Nurul Najidah (2019:5) menggambarkan bahwa efektifitas sebagai ukuran yang menunjukkan seberapa jauh suatu tujuan dapat dicapai.⁴⁴

Salah satu cara untuk mengukur seberapa jauh suatu program berjalan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan adalah dengan menentukan tingkat efektifitas program. Menurut Makmur (2015) dalam Nurul Najidah (2019:5) efektifitas program adalah kegiatan yang pelaksanaannya menunjukkan bahwa keinginan dan hasil yang dicapai sesuai dengan yang diharapkan.⁴⁵

Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa efektifitas adalah kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tingkat efektifitas dapat diukur dengan membandingkan hasil dengan rencana yang telah dibuat. Jika usaha, hasil pekerjaan dan tindakan tidak dilakukan dengan benar, maka akan menyebabkan tujuan tersebut tidak tercapai atau tidak efektif.

b. Indikator Efektifitas

Tingkat efektifitas dapat diketahui dengan cara membandingkan rencana yang telah ditetapkan dengan hasil yang telah dicapai. Namun, pekerjaan tidak efektif apabila hasil dan tindakan pekerjaan tidak sesuai dengan harapan, sehingga tujuan tidak tercapai. Keberhasilan

⁴³ Harbani Pasolong, *Teori Administrasi Publik* (Bandung: Alfabeta, 2007), 4.

⁴⁴ Sedarmayanti, *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja* (Bandung: Cv. Mandar Maju, 2009), 5.

⁴⁵ Makmur, *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan* (Bandung: Refika Aditama, 2011), 5.

suatu program dapat diukur dari seberapa efektif pelaksanaannya dalam mencapai tujuan. Seperti yang dinyatakan oleh Sutrisno (2007) dalam Arlan (2019) bahwa ukuran efektifitas terdiri dari:⁴⁶

1) Pemahaman Program

Dalam indikator ini maksudnya adalah bagaimana sebuah program diwujudkan atau direalisasikan sehingga penerimanya dapat dengan mudah memahami serta menerimanya. Sehingga dalam proses pelaksanaannya, semua pihak yang terlibat dapat dengan mudah menjalankannya.

2) Tepat Sasaran

Dalam indikator maksudnya, salah satu hal yang perlu ditinjau langsung tentang keberadaan suatu program adalah apakah program tersebut sudah sesuai dengan aturan yang telah disusun sebelumnya.

3) Tepat Waktu

Dalam hal ini, tepat waktu berarti mengukur waktu sesuai dengan aturan yang dibuat. Program yang dijalankan dengan tepat waktu akan menjadi lebih efektif.

4) Tercapainya Tujuan

Pada indikator ini bertujuan untuk mengetahui tujuan awal telah tercapai atau tidak.

⁴⁶ Edy Sutrisno, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007), 39.

5) Perubahan Nyata

Indikator ini dimaksudkan untuk memastikan bahwa aturan program yang telah ditetapkan berjalan sesuai rencana dan memberi perubahan. Efektifitas dapat diukur dengan menggunakan standar yang telah ditetapkan sesuai dengan acuan Litbang Depdagri (1991) seperti pada Tabel 2.2 berikut :

Tabel 2.2
Standar Ukuran Efektifitas Sesuai Acuan Litbang Depdagri

Rasio Efektifitas	Tingkat Pencapaian
Dibawah 40	Sangat tidak efektif
40 s/d 59,99	Tidak efektif
60 s/d 79,99	Cukup Efektif
Diatas 80	Sangat Efektif

Sumber: Litbang Depdagri 1991

Dalam konteks penelitian ini, efektifitas berarti dampak atau menunjukkan pencapaian suatu tujuan, dianggap efektif apabila suatu usaha dapat mencapai tujuannya. Oleh karena itu, jika PKH didistribusikan dengan baik dan merata kepada keluarga kurang mampu serta dapat membantu dalam memenuhi kebutuhan konsumtif dan produktif, maka PKH sangat efektif dalam meningkatkan kesejahteraan penerima PKH.

2. Program Keluarga Harapan (PKH)

a. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah salah satu program perlindungan sosial di Indonesia berbentuk bantuan sosial bersyarat

yang ditujukan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Pemerintah Indonesia memberlakukan PKH sejak tahun 2007 sebagai upaya untuk menanggulangi kemiskinan. Program perlindungan sosial yang dikenal di tingkat internasional yaitu *Conditional Cash Transfer* (CCT) atau bantuan tunai bersyarat, telah menunjukkan hasil yang cukup baik dalam mengurangi tingkat kemiskinan di negara ini.

Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan akses kepada keluarga yang berpenghasilan rendah, khususnya mereka yang memiliki ibu hamil dan anak usia dini yang dapat menggunakan fasilitas kesehatan serta pendidikan yang telah disediakan oleh PKH sesuai dengan Nawacita Presiden RI dan amanat konstitusi. Selain itu, terdapat dorongan untuk mengintegrasikan lansia dan penyandang disabilitas ke dalam PKH dengan tetap menjunjung standar kesejahteraan sosial. Hal ini dimaksudkan agar PKH menjadi pusat unggulan nasional pengentasan kemiskinan yang mengkoordinasikan berbagai program pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial. Lima tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang akan didukung oleh PKH adalah tanpa kemiskinan dan kelaparan, kehidupan sehat dan sejahtera, pendidikan yang berkualitas, serta pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi. Melalui PKH, KPM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan layanan sosial dasar seperti pendidikan, Kesehatan, gizi, perawatan dan bantuan, serta berbagai program perlindungan sosial lainnya sebagai program pelengkap secara berkelanjutan.

Keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang memiliki elemen kesejahteraan sosial, Kesehatan serta pendidikan merupakan sasaran utama dari PKH.⁴⁷ Di bidang kesehatan, KPM PKH memiliki tanggung jawab untuk memberikan asupan gizi dan imunisasi, pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, serta timbang badan untuk anak balita dan anak prasekolah. Di bidang pendidikan, KPM PKH juga harus mendaftarkan dan memastikan bahwa anggota keluarga PKH hadir di sekolah sesuai jenjang pendidikan dasar dan menengah. Terdapat penambahan komponen kesejahteraan sosial sejak tahun 2016 seperti penyandang disabilitas dan lansia.

b. Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Adapun tujuan dari Program Keluarga Harapan (PKH), diantaranya:⁴⁸

- 1) Meningkatkan kualitas hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan kesejahteraan sosial, pendidikan dan kesehatan.
- 2) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan miskin.
- 3) Menciptakan perubahan dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam mengakses layanan kesejahteraan sosial, pendidikan dan kesehatan.
- 4) Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.

⁴⁷ Permensos RI, 6.

⁴⁸ Kemensos RI, 22.

5) Memperkenalkan barang dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

c. Kriteria Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH

Penerima manfaat PKH dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa komponen yaitu komponen kesejahteraan sosial, pendidikan dan kesehatan. Setiap komponen memiliki kriteria sebagai berikut :⁴⁹

- 1) Komponen Kesejahteraan Sosial, seperti lanjut usia (lansia) yang tercatat dalam satu Kartu Keluarga (KK) dan penyandang disabilitas berat atau yang kedisabilitasnya tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan bergantung pada orang lain, yang tercatat dalam satu Kartu Keluarga (KK).
- 2) Komponen Pendidikan, yaitu anak sekolah yang berusia 6-21 tahun, yang belum menyelesaikan wajib belajar selama 12 tahun, wajib belajar tersebut meliputi tingkat pendidikan SD/MI, SMP/MTS dan SMA/MA.
- 3) Komponen Kesehatan, seperti ibu hamil/nifas/menyusui dan anak usia dini, rentang usia 0-6 tahun.

d. Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH

- 1) Hak Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH, antara lain :
 - a) Menerima bantuan sosial PKH
 - b) Mendapat pendampingan sosial
 - c) Pelayanan fasilitas kesejahteraan sosial, pendidikan dan kesehatan.

⁴⁹ Kemensos RI, 22-23.

d) Melaksanakan program bantuan tambahan atau komplementer pada bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, perumahan serta penyediaan kebutuhan dasar lainnya.

2) Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH, antara lain :

a) Wajib menerima perawatan medis di fasilitas kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan untuk ibu hamil, nifas dan menyusui, serta anak berusia 0 (nol) hingga 6 (enam) tahun.

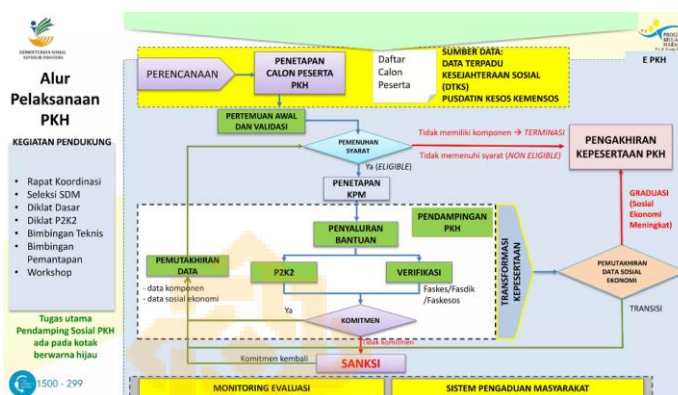
b) Dalam kegiatan pendidikan dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif untuk anak usia sekolah yang harus mengikuti wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

c) Bagi anggota keluarga yang memiliki komponen lanjut usia (lansia) mulai dari 60 (enam puluh) tahun atau penyandang disabilitas berat wajib mengikuti program kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan, minimal 1 (satu) tahun sekali.

d) Keluarga Penerima Manfaat hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulannya.⁵⁰

⁵⁰ Kemensos RI, 24.

e. Mekanisme Pelaksanaan PKH



Gambar 2.1
Alur Pelaksanaan PKH

1) Perencanaan

Jumlah dan lokasi calon KPM PKH direncanakan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial Republik Indonesia (Kemensos RI) dengan menggunakan informasi dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). DTKS mungkin tidak tersedia bagi korban bencana sosial, bencana alam, atau Komunitas Adat Terpencil (KAT).⁵¹

2) Penetapan Calon Peserta PKH

Kementerian Sosial Republik Indonesia (Kemensos RI) melalui Direktur Jaminan Sosial Keluarga menetapkan jumlah dan wilayah peserta calon peserta PKH berdasarkan tingkat provinsi, kabupaten atau kota dan kecamatan. Informasi mengenai angka kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi elemen yang harus diperhatikan dalam memilih daerah penerima PKH.⁵²

⁵¹ Kemensos RI, 26.

⁵² Kemensos RI, 26.

3) Pertemuan Awal dan Validasi

Pendamping PKH melakukan Pertemuan Awal (PA) melalui sosialisasi untuk memastikan calon anggota KPM PKH siap bergabung menjadi peserta PKH dan memiliki pemahaman dasar tentang program tersebut. Prosedur berikut digunakan untuk pertemuan awal dan validasi, diantaranya sebagai berikut :

a) Persiapan Pertemuan Awal dan Validasi

Pertemuan awal sekaligus untuk melakukan validasi data dilakukan dengan membandingkan data awal calon penerima manfaat PKH dengan fakta dan bukti kondisi terbaru sesuai dengan kriteria komponen PKH (*eligible*). Data awal tersebut berasal dari penetapan calon Penerima Manfaat (PM) PKH yang dikirimkan kepada pendamping PKH melalui e-PKH untuk dilakukan validasi.

Pendamping PKH dapat melakukan persiapan Pertemuan Awal diawali dengan menentukan lokasi pertemuan yang telah dikoordinasikan kepada kepala desa setempat, kemudian pendamping PKH membagikan Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) kepada calon KPM PKH sesuai data yang tercantum.

b) Pelaksanaan Pertemuan Awal dan Validasi

Dalam proses ini pendamping PKH melakukan dua hal, yaitu sosialisasi dan pelaksanaan validasi. Pendamping PKH memberikan beberapa informasi mengenai tujuan PKH, syarat

terkait KPM PKH, hak dan kewajiban beserta sanksi KPM PKH apabila tidak memenuhi kewajibannya, mekanisme dan prosedur pengaduan PKH, serta memberikan penjelasan mengenai penyaluran bantuan sosial PKH. Hal ini disampaikan saat sosialisasi.

Validasi dilakukan kepada calon KPM PKH yang diundang dan hadir pada pertemuan awal. Bagi yang diundang namun tidak hadir, maka pendamping sosial PKH datang ke rumah KPM dan menandatangani formulir pengesahan. Sesuai pedoman dalam petunjuk pelaksanaan validasi, kegiatan validasi menggunakan aplikasi e-PKH dan/atau formulir validasi. Setelah itu, KPM PKH melengkapi data pembukuan rekening bank yang memungkinkan KPM PKH mengakses perbankan dan menyalurkan bansos PKH. Data hasil validasi KPM PKH harus memenuhi persyaratan *Know Your Customer* (KYC) yang digunakan untuk melakukan pembukuan rekening bank secara kolektif (burekol), data tersebut meliputi nama, tempat tanggal lahir, Nomor Induk Kependudukan (NIK), nama ibu kandung dan alamat tempat tinggal saat ini.⁵³

4) Penetapan KPM PKH

Direktur Jaminan Sosial Keluarga bertanggung jawab dalam menetapkan KPM PKH. Direktorat menetapkan data KPM PKH terkini dengan menggunakan data yang terkini dan data yang

⁵³ Kemensos RI, 26-28.

berasal dari hasil validasi calon KPM PKH yang memenuhi syarat kepesertaan PKH. Selanjutnya data dengan status rekening aktif dikategorikan sebagai KPM PKH sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.⁵⁴

5) Penyaluran Bantuan Sosial PKH

a) Bentuk Bantuan Sosial

Keluarga miskin yang telah ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH berdasarkan arahan Direktur Jaminan Sosial Keluarga berhak menerima bantuan sosial PKH. Banyaknya anggota keluarga yang dianggap menerima bantuan kesehatan dan pendidikan menentukan seberapa besar bantuan tunai yang diberikan kepada peserta PKH. Tergantung pada keadaan keluarga atau jika peserta tidak dapat memenuhi persyaratan, jumlah bantuan dapat bervariasi dari waktu ke waktu. Pada tahun 2019, bantuan sosial PKH terbagi menjadi dua kategori, yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen, yang diberikan sesuai dengan persyaratan berikut.

Tabel 2.3
Bantuan Tetap

Jenis	Besaran per KK/Tahun
PKH Reguler	Rp. 550.000,-
PKH Akses	Rp. 1.000.000,-

Sumber: Pendamping PKH Desa Pondokrejo⁵⁵

⁵⁴ Kemensos RI, 28.

⁵⁵ Fitriyatul Kibtiah, diwawancara oleh penulis, Jember, 29 Januari 2024.

Tabel 2.4
Bantuan Komponen

Komponen	Besaran per KK/Tahun
Ibu hamil/nifas/menyusui	Rp. 2.400.000,-
Anak usia dini	Rp. 2.400.000,-
SD/MI	Rp. 900.000,-
SMP/MTS	Rp. 1.500.000,-
SMA/MA	Rp. 2.000.000,-
Disabilitas berat	Rp. 2.400.000,-
Lansia	Rp. 2.400.000,-

Sumber: Pendamping PKH Desa Pondokrejo⁵⁶

Bantuan komponen PKH diberikan kepada maksimal 3 (tiga) orang dalam satu KK. Program Keluarga Harapan merupakan program yang berlangsung lama, tetapi anggota PKH tidak bersifat tetap. Penerima bantuan PKH harus tetap memenuhi persyaratan selama enam tahun, jika tidak ada lagi persyaratan yang mengikat, mereka harus keluar secara alamiah. Bagi peserta yang masih memenuhi persyaratan atau tidak keluar secara alamiah, maka setelah 6 tahun, diharapkan perilaku penerima PKH tersebut akan berubah dalam bidang kesejahteraan sosial, kesehatan dan pendidikan. Peserta PKH pada tahun kelima akan disertifikasi, ini adalah proses pendaftaran ulang yang diselesaikan secara khusus pada tahun kelima kepesertaan rumah tangga.⁵⁷

b) Tahapan Penyaluran Bantuan Sosial

⁵⁶ Fitriyatul Kibtiah.

⁵⁷ Fitriyatul Kibtiah.

Sesuai rencana penyaluran bantuan sosial yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, bantuan sosial diberikan kepada penerima manfaat PKH secara bertahap sepanjang tahun anggaran berjalan.



Gambar 2.2
Tahapan Penyaluran PKH

c) Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial

Kementerian Sosial RI memberikan bantuan sosial PKH secara non-tunai ke rekening atas nama KPM PKH melalui bank penyalur. KPM dapat menggunakan Kartu Keluarga

Sejahtera (KKS) untuk mengakses rekening atas nama KPM PKH. Penyaluran Bantuan Sosial PKH dapat dikecualikan bagi:

1. Lanjut usia (lansia) terlantar nonpotensial.
2. Penyandang disabilitas berat.
3. Penderita penyakit kronis nonpotensial.
4. Komunitas Adat Terpencil (KAT), dan/atau
5. Wilayah yang tidak memiliki infrastruktur yang memadai untuk memberikan Bantuan Sosial PKH secara

Adapun mekanisme pembukaan rekening penerima bantuan sosial, diantaranya:

1. Pembukaan rekening penerima bansos dilakukan bersama-sama dengan bank penyalur menggunakan data yang diberikan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial Republik Indonesia. Setelah rekening dibuka, dilakukan pencetakan buku tabungan, Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) dan pin mailer.
2. Sosialisasi dan pemahaman (edukasi). Kementerian Sosial RI, bank penyalur dan pemerintah daerah melakukan sosialisasi serta edukasi untuk memberikan informasi kepada pihak terkait tentang penyaluran bantuan sosial non-tunai.
3. Distribusi KKS kepada KPM. Bank penyalur menyerahkan KKS, buku tabungan dan pin mailer kepada penerima manfaat PKH. Untuk memastikan distribusi KKS dan buku tabungan berjalan lancar, bank penyalur bekerja sama dengan pendamping PKH dan Dinas Sosial setempat.
4. Proses penyaluran bantuan sosial KPM. Kementerian Sosial menyerahkan bantuan sosial PKH ke rekening penerima melalui Bank Penyalur. Penyaluran Bantuan Sosial PKH dilakukan dengan memindahbukukan dana dari rekening pemberi bantuan sosial PKH di Bank Penyalur ke rekening penerima bantuan sosial PKH. Pemindahbukuan ini harus

dilakukan dalam waktu 30 hari kalender setelah dana ditransfer dari kas negara atau daerah ke rekening pemberi bantuan sosial PKH di Bank Penyalur. Penyaluran Bantuan Sosial PKH harus dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang perbankan.

5. Penarikan dana bantuan sosial PKH merupakan kegiatan KPM yang melakukan transaksi penarikan dana bantuan sosial PKH di layanan bayar seperti ATM, kantor bank, agen bank dan e-warung.

6. Rekonsiliasi hasil penyaluran PKH adalah proses pencocokan dan pengecekan administrasi, data dan dana hasil penyaluran bantuan sosial yang dilakukan secara berjenjang antara pelaksana PKH dan bank penyalur. SDM PKH menggunakan aplikasi e-PKH untuk melakukan verifikasi data penyaluran setiap KPM PKH, menentukan mana yang sudah menerima dan belum menerima bantuan.

SDM PKH memberikan informasi mengenai pencairan yang dilakukan KPM pada saat proses verifikasi.

7. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan. Bank Penyalur melakukan pengawasan terhadap penyaluran PKH. Untuk mengetahui berhasil atau tidaknya pelaksanaan bansos PKH dilakukan penilaian terhadap penyalurannya. Setelah itu, Kemensos menerima laporan dari Bank Penyalur secara rutin.

d) Pemanfaatan Bantuan Sosial

Bantuan sosial dapat digunakan oleh peserta PKH untuk kebutuhan modal usaha, kebutuhan kesehatan dan pendidikan, kegiatan kesejahteraan sosial dan kebutuhan lain yang membantu PKH mencapai tujuannya.⁵⁸

6) Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data digunakan untuk mengetahui kondisi anggota KPM PKH saat ini. Data terkini menjadi landasan bagi program perlindungan sosial, khususnya PKH.

Informasi dari KPM berikut telah berubah dalam berbagai cara, diantaranya :

- a) Perubahan status eligibilitas KPM PKH.
- b) Perubahan nama pengurus yang disebabkan karena meninggal, perceraian, berurusan dengan hukum dan hilang ingatan.
- c) Perubahan komponen kepesertaan.
- d) Perubahan fasilitas pendidikan dan kesehatan yang diakses.
- e) Perubahan domisili KPM.
- f) Perubahan data pengurus dan anggota keluarga berdasarkan data kependudukan.
- g) Perubahan data bantuan program komplementer.
- h) Perubahan kondisi sosial ekonomi.

Pendamping PKH menginput data menggunakan e-PKH setiap ada perubahan keadaan KPM PKH saat kunjungan. Data

⁵⁸ Kemensos RI, 29-31.

terkini kemudian dikirimkan melalui e-PKH ke Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial.⁵⁹

7) Verifikasi Komitmen

KPM PKH wajib memenuhi persyaratan tertentu mengenai pemanfaatan layanan kesejahteraan sosial, kesehatan dan pendidikan. Sebab, PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat. Seluruh anggota KPM PKH harus hadir, terdaftar, dan dapat mengakses sumber daya kesejahteraan sosial, kesehatan, dan pendidikan agar pelaksanaan PKH dapat berjalan efektif. Sesuai dengan komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, verifikasi komitmen bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh KPM PKH terdaftar, hadir dan sering memanfaatkan fasilitas kesehatan dan pendidikan.

Setiap bulan, pendamping melakukan entri data verifikasi komitmen melalui aplikasi e-PKH untuk mencatat kehadiran seluruh anggota KPM PKH di layanan kesejahteraan sosial, Kesehatan dan pendidikan. Proses penyaluran, penangguhan dan penghentian bantuan bergantung pada data hasil entri verifikasi komitmen. Jika terjadi *force majeure*, verifikasi komitmen mungkin tidak disertakan.⁶⁰

⁵⁹ Kemensos RI, 31-32.

⁶⁰ Kemensos RI, 32.



Gambar 2.3
Verifikasi Komitmen

8) Pendampingan KPM PKH

Pendampingan diperlukan bagi KPM PKH karena salah satu tujuan PKH adalah mengubah perilaku otonom KPM dalam pemanfaatan layanan kesejahteraan sosial, kesehatan dan pendidikan. Tujuan dari pendampingan adalah untuk mendukung KPM PKH dalam mencapai tujuan tersebut dengan memberikan sumber daya, advokasi, mediasi, edukasi dan motivasi.

Pendamping sosial PKH dapat mendukung KPM PKH melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2) yang dijelaskan di bawah ini. Proses pendampingan tidak hanya diperuntukkan bagi KPM PKH yang sedang mengalami permasalahan atau membutuhkan bantuan untuk mendapatkan sumber daya.

a) Pertemuan Kelompok (PK)

Pendamping PKH memimpin pertemuan kelompok rutin untuk menyelesaikan tugas administratif dan instruksional.

Sesuai dengan kebutuhan KPM PKH, pendamping memberikan akses terhadap layanan kesejahteraan sosial, kesehatan dan pendidikan, serta informasi mengenai peraturan dan ketentuan PKH.

b) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Tujuan dari Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2) adalah untuk mempercepat perubahan perilaku KPM PKH melalui proses pendidikan yang terstruktur. Seluruh kelompok KPM PKH harus mendapatkan materi P2K2 dari pendamping PKH, yang berfungsi sebagai sarana penegasan komitmen KPM PKH.

Secara umum, untuk mendorong perubahan perilaku secara cepat, Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2) berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan, keselamatan anak, serta kesejahteraan sosial keluarga sangat penting. Selama masa keanggotaan KPM PKH, P2K2 dilaksanakan setiap bulan. Apabila terjadi *force majeure* maka acara P2K2 dapat ditunda.

Adapun beberapa komponen dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), diantaranya sebagai berikut:

1. Modul P2K2, adalah program pembelajaran terstruktur yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan hidup KPM PKH. Modul ini berfokus pada bidang ekonomi,

pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, perlindungan anak, dan kesejahteraan sosial, serta modul lainnya yang mendukung pelaksanaan PKH.

2. Bahan Ajar, digunakan untuk mendukung penyampaian P2K2 yang diselenggarakan oleh Kementerian sosial dan didukung oleh K/L terkait serta peran pemerintah daerah. Bahan ajar tersebut berupa buku modul, buku pintar, flipchart, poster, brosur dan alat lainnya untuk mendukung penyampaian P2K2.⁶¹

9) Transformasi Kepesertaan

Diharapkan setelah enam tahun pendampingan PKH, terjadi perbaikan status sosial ekonomi dan perubahan perilaku KPM PKH di bidang kesejahteraan sosial, kesehatan dan pendidikan. KPM PKH akan mendapatkan sertifikasi melalui kegiatan resertifikasi setelah adanya transformasi keanggotaan.

Setelah memperoleh PKH selama jangka waktu tertentu, KPM PKH kembali didaftarkan dan dievaluasi status sosial ekonominya. Pada tahun kelima menjelang berakhirnya enam tahun kepesertaan, KPM PKH akan di resertifikasi. Hasil dari resertifikasi akan digunakan untuk menentukan status akhir kepesertaan PKH, yaitu graduasi atau transisi yang dipaparkan sebagai berikut:

⁶¹ Kemensos RI, 33-35.

- a) Transisi ialah peserta PKH yang kondisinya masih memenuhi persyaratan PKH. Mereka akan tetap menerima bantuan selama tiga tahun pada masa transisi dan mereka harus memenuhi kewajiban KPM PKH serta bersiap menerima program pengentasan kemiskinan lainnya.
- b) Graduasi ialah peserta PKH yang memenuhi tiga syarat, yaitu:
 1. Tetap miskin tetapi tidak memiliki syarat PKH
 2. Tidak miskin tetapi tetap memiliki syarat PKH
 3. Tidak miskin dan tidak memenuhi syarat⁶²

3. Konsep Kesejahteraan Masyarakat

a. Konsep Kesejahteraan Sosial

Istilah “kesejahteraan” berasal dari bahasa Sansekerta “catera” yang berarti “payung”. Dalam konteks ini yang dimaksud dengan “catera” adalah orang yang sejahtera, yang diartikan sebagai orang yang terbebas dari kemiskinan, ketakutan, kebodohan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya tenteram dan menyenangkan lahir dan batin.⁶³ Pengertian kesejahteraan berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial menyebutkan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara

⁶² Kemensos RI, 35.

⁶³ Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial* (Bandung, Indonesia: PT Refika Aditama, 2012), 8.

agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga mampu melaksanakan fungsi sosialnya.⁶⁴

Kesejahteraan merupakan keadaan ideal yang ingin dicapai manusia dengan ciri khas jasmani dan rohani. Makna dari “kesejahteraan” meliputi “kemakmuran” yang artinya suatu kondisi dimana masyarakat dapat segera memenuhi kebutuhannya dengan mudah berdasarkan ketersediaan barang dan jasa dengan harga terjangkau. Kesejahteraan fisik dan spiritual adalah dua aspek yang berbeda dari kesejahteraan. Kesejahteraan ekonomi, yang mencakup memenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan dan papan, bersama dengan kesejahteraan spiritual, yang mencakup keamanan, ketenangan dan ketenangan batin.⁶⁵

Kesejahteraan masyarakat merupakan kondisi yang menunjukkan keadaan kehidupan masyarakat yang dilihat dari taraf hidup masyarakat. Mampu memenuhi kebutuhan dasar seseorang merupakan salah satu definisi kesejahteraan. Seseorang dikatakan sejahtera apabila ia merasa puas, memiliki segala sesuatu yang dibutuhkannya secara wajar, menjaga kedamaian dan ketenangan batin, meyakini keadilan telah ditegakkan dalam hidupnya, terbebas dari cengkeraman kemiskinan yang menyiksa, serta merasa aman dari ancaman bahaya kemiskinan.⁶⁶

⁶⁴ Adi Fahrudin, 119.

⁶⁵ Ali Anwar Yusuf, *Islam dan Sains Modern Sentuhan Islam Terhadap Berbagai Disiplin Ilmu* (Bandung: Cv Pustaka Setia, 2006), 78.

⁶⁶ Rudy Badrudin, *Ekonomika Otonomi Daerah* (Yogyakarta: UPP STIM YKPN, 2012), 146.

Menurut teori *need* Abraham Maslow, tahapan kesejahteraan terdiri dari beberapa komponen yang diperoleh secara progresif. Kebutuhan fisik (*physiological needs*) disebut juga kebutuhan dasar (*basic needs*) seperti pangan, sandang, papan, kesehatan dan pendidikan, dapat dipenuhi pada tahap pertama. Tahap kedua adalah persyaratan keselamatan atau keamanan (*safety needs*). Tahap kebutuhan sosial (*sosial needs*) adalah tahap ketiga. Kebutuhan akan pengakuan atau kebutuhan akan penghargaan (*esteem needs*), merupakan tahap keempat. Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization needs*) merupakan tahap kelima.

b. Indikator Kesejahteraan

Banyak negara, termasuk Indonesia, menggunakan konsep perhitungan kesejahteraan yang dikenal sebagai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar seseorang untuk dapat hidup normal. Menurut pendekatan ini, menjadi miskin adalah akibat tidak mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti makanan. Adapun beberapa indikator kesejahteraan, antara lain:

1) Badan Pusat Statistik (BPS)

Menurut indikator yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), tingkat kemiskinan atau ketidaksejahteraan masyarakat diantaranya :

- a) Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m².
- b) Bahan lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah, bambu atau kayu murahan.

- c) Dinding rumah mereka terbuat dari bambu, rumbia atau material berkualitas rendah dan dinding tidak dilapisi plester.
- d) Tidak memiliki fasilitas buang air besar sendiri, tetapi ada di rumah tangga lain.
- e) Lampu rumah tangga tidak menggunakan listrik.
- f) Mata air atau sumur yang tidak terlindungi, seperti sungai atau hujan merupakan sumber air minumannya.
- g) Hanya makan daging atau susu sekali seminggu.
- h) Menggunakan kayu bakar, arang atau minyak tanah untuk memasak sehari-hari.
- i) Dalam satu tahun hanya membeli satu set pakaian baru.
- j) Hanya dapat makan satu atau dua kali setiap hari.
- k) Tidak dapat membayar biaya pengobatan di Puskesmas atau Poliklinik.
- l) Kepala rumah tangga berpenghasilan kurang dari RP. 600.000,- per bulan sebagai petani dengan lahan seluas 0,5 ha, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan atau pekerjaan lainnya.
- m) Kepala rumah tangga mempunyai tingkat pendidikan paling rendah hanya tamat SD, tidak sekolah atau tidak sama sekali.
- n) Tidak memiliki tabungan atau barang yang mudah dijual seharga Rp. 500.000,- seperti sepeda motor (kredit atau non

kredit), emas, ternak, kapal motor atau barang berharga lainnya.⁶⁷

2) Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)

BKKBN melakukan program yang dikenal sebagai Pendataan Keluarga untuk menentukan tingkat kesejahteraan seseorang yang diantaranya sebagai berikut:

a) Keluarga Pra-Sejahtera (sangat miskin) adalah keluarga yang belum dapat memenuhi salah satu indikator tahapan Keluarga Sejahtera I.

b) Keluarga Sejahtera I (miskin) adalah keluarga yang baru dapat memenuhi indikator-indikator berikut:

1. Sebagian besar anggota keluarga makan dua kali sehari.

2. Semua anggota keluarga mengenakan pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja, sekolah dan bepergian.

3. Rumah keluarga memiliki atap, lantai dan dinding yang baik.

4. Seorang anggota keluarga yang sakit dibawa ke fasilitas Kesehatan.

5. Pasangan usia subur yang ingin menggunakan kontrasepsi dibawa ke fasilitas pelayanan kontrasepsi.

6. Semua anak dalam keluarga berusia 7 hingga 15 tahun bersekolah.

⁶⁷ Asep Usman Ismail, *Al-Qur'an Dan Kesejahteraan Sosial* (Tangerang: Lentera Hati, 2012), 44-45.

c) Keluarga yang telah memenuhi indikator Tahapan Keluarga Sejahtera I (indikator 1-6), maka indikator tersebut dianggap memenuhi Tahapan Keluarga Sejahtera II. Indikator-indikator pada Tahapan Keluarga Sejahtera II adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar anggota keluarga beribadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing.
2. Mengonsumsi daging, ikan atau telur setidaknya sekali seminggu.
3. Setiap anggota keluarga mendapatkan paling kurang satu pasang pakaian baru setiap tahun.
4. Luas lantai rumah setiap penghuni paling kurang 8 m².
5. Keluarga dalam keadaan sehat selama tiga bulan terakhir, sehingga mereka dapat melakukan tugas dan fungsi mereka sendiri.
6. Seorang atau lebih anggota keluarga dari usia 10 hingga 60 tahun dapat membaca tulisan latin.
7. Pasangan usia subur dengan anak dua tahun atau lebih, menggunakan alat atau obat kontrasepsi.

d) Keluarga yang memenuhi indikator Tahapan Keluarga Sejahtera I dan Tahapan Keluarga Sejahtera II (Indikator 1–14), maka telah mencapai Tahapan Keluarga Sejahtera III. Indikator-indikator tersebut meliputi:

1. Keluarga melakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan agama mereka.

2. Sebagian penghasilan keluarga ditabung dalam bentuk barang atau uang.
3. Kebiasaan makan bersama keluarga dimanfaatkan untuk berkomunikasi setidaknya seminggu sekali.
4. Keluarga terlibat dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal mereka.
5. Keluarga memperoleh informasi dari surat kabar/majalah/radio/tv.

e) Tahapan Keluarga Sejahtera III Plus merupakan keluarga yang memenuhi indikator Tahapan Keluarga Sejahtera I, Indikator Tahapan Keluarga Sejahtera II dan Indikator Tahapan Keluarga Sejahtera III (Indikator 1-19) dan indikator sebagai berikut:

1. Keluarga secara teratur memberikan kontribusi materiil untuk kegiatan sosial.
2. Satu atau lebih anggota keluarga aktif berperan sebagai pengurus kelompok sosial, yayasan, atau institusi masyarakat.

4. Sustainable Development Goals (SDGs) 2030

a. Sejarah Sustainable Development Goals (SDGs) 2030

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan penyempurnaan dan pengembangan dari *Millenium Development Goals* (MDGs), yang telah dilaksanakan dari tahun 2000 hingga 2015. SDGs dideklarasikan sebagai komitmen agenda Pembangunan global

yang dilaksanakan di Kantor Pusat PBB New York pada tanggal 25 September 2015 dan diikuti oleh 193 negara termasuk Indonesia.

Dasar SDGs terletak pada tiga pilar yaitu: *Pertama*, pilar pembangunan sosial yang berfokus pada pembangunan manusia di bidang sosial. *Kedua*, pilar pembangunan ekonomi yang berfokus pada pembangunan ekonomi. *Ketiga*, pilar pembangunan lingkungan yang mencakup keanekaragaman hayati. *Keempat*, pilar pembangunan hukum dan tata kelola. Keempat pilar tersebut didukung oleh landasan institusi tata kelola dan landasan institusi tersebut didasarkan pada 17 Tujuan SDGs, yang disusun dalam 169 target sasaran dan 241 indikator yang saling mempengaruhi.⁶⁸ 241 indikator SDGs 2030 yang penyediaan awalnya dimulai pada bulan Maret 2016. Penyediaan ini baru selesai 6 bulan setelah Deklarasi SDGs pada bulan September 2015, karena berdasarkan pengalaman sebelumnya dengan keterlambatan dalam penyusunan dan pelaksanaan indikator yang berkaitan dengan pelaksanaan *Millennium Development Goals*

(MDGs).⁶⁹

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah penyempurnaan dari agenda pembangunan global sebelumnya yaitu *Millennium Development Goals* (MDGs), karena komitmen pembangunan tidak hanya fokus pada konstruksi manusia tetapi juga pada konstruksi

⁶⁸ Bapennas, "Sekilas SDGS" diakses 29 Februari 2024, <https://sdgs.bapenas.go.id/sekilas-sdgs/>."

⁶⁹ Armida Salsiah Alisjahbana, et al., *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia: Konsep, Target dan Strategi Implementasi* (Bandung: Unpad Press, 2018), 74, <https://sdgcenter.unpad.ac.id/sdgs-books/tujuan-pembangunan-berkelanjutan-di-indonesia-konsep-target-dan-strategi-impelementasi/>.

ekonomi ramah lingkungan dan pembangunan perumahan atau lingkungan hidup. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) mengutamakan manusia sebagai agen utama dan pemelihara hasil pembangunan yang bertujuan untuk mencapai kesejahteraan manusia (*human wellbing*). Bagaimana manusia berperilaku terhadap alam dan menggunakannya untuk kesejahteraan generasi saat ini dan mendatang akan menentukan apakah pembangunan akan menghasilkan kesejahteraan manusia.⁷⁰

b. Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030

SDGs adalah program pembangunan yang bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara konsisten atau terus menerus. Dengan menjaga kualitas hidup dan memastikan tata kelola yang adil, kesejahteraan dapat ditingkatkan dari generasi ke generasi.⁷¹ *Sustainable Development Goals* (SDGs) mencakup 17 target yang akan dicapai dalam 10 (sepuluh) tahun ke depan, diantaranya:⁷²

- 1) *No Poverty* (Tanpa Kemiskinan), memiliki tujuan untuk mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk apapun pada tahun 2030.

⁷⁰ Armida Salsiah Alisjahbana.

⁷¹ Siti Nur Azizatul Luthfyah et al., "Analisis Strategi Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat Kampung *Sustainable Development Goals* (SDGs) Dalam Peningkatan Kesejahteraan," *Ar-Ribhu: Jurnal Manajemen dan Keuangan Syariah* Vol. 3, No. 2 (2022): 268.

⁷² Edy Kurniawan et al., *Penguatan Generasi Milenial Mendukung SDGs Desa* (Semarang: LPPM UNNES, 2022), 14-33.

- 2) *Zero Hunger* (Tanpa Kelaparan), untuk menghindari kelaparan, mencapai kedaulatan pangan, meningkatkan nutrisi dan mendorong pertanian yang berkelanjutan.
- 3) *Good Health And Well-Being* (Sehat dan Sejahtera), menjamin kehidupan yang sehat bagi masyarakat untuk mencapai kesejahteraan.
- 4) *Quality Education* (Pendidikan Berkualitas), menjamin ketersediaan dan keterjangkauan layanan pendidikan yang berkualitas serta meningkatkan kesempatan belajar sepanjang hayat untuk semua.
- 5) *Gender Quality* (Kesetaraan Gender), mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan perempuan, sehingga memiliki kesempatan yang sama dalam urusan publik dan tidak ada diskriminasi terhadap perempuan dalam segala aspek kehidupan mereka.
- 6) *Clean Water And Sanitation* (Air Bersih dan Sanitasi Layak), pemenuhan kebutuhan dasar manusia seperti air bersih dan sanitasi yang layak.
- 7) *Affordable And Clean Energy* (Energi Bersih Dan Terbarukan), memastikan akses universal terhadap energi yang bersih, berlimpah, modern, dan mencakup segalanya.
- 8) *Decent Work And Economic Growth* (Pekerjaan Layak Dan Pertumbuhan Ekonomi), meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, kesempatan kerja yang produktif dan menyeluruh, serta pekerjaan yang layak untuk semua.

- 9) *Industry, Innovation And Infrastructure* (Industri, Inovasi dan Infrastruktur), membangun infrastruktur yang Tangguh, meningkatkan industri inklusif dan berkelanjutan, serta mendorong inovasi.
- 10) *Reduced Inequalities* (Berkurangnya Kesenjangan), mengurangi kesenjangan intra dan antarnegara.
- 11) *Sustainable Cities And Communities* (Kota dan Pemukiman), menjadikan kota dan pemukiman inklusif, aman, tangguh dan berkelanjutan.
- 12) *Responsible Consumption And Production* (Konsumsi dan Produksi yang bertanggungjawab), mengevaluasi pola produksi dan konsumsi yang sedang berlangsung.
- 13) *Climate Action* (Penanganan Perubahan Iklim), melakukan tindakan cepat untuk mengatasi perubahan iklim dan dampaknya.
- 14) *Life Below Water* (Ekosistem Lautan), melindungi dan memanfaatkan sumber daya kelautan dan samudera secara berkelanjutan untuk mencapai pembangunan yang berkelanjutan.
- 15) *Life On Land* (Ekosistem Daratan), Menghentikan penggurunan, menghentikan degradasi lahan, melindungi, memulihkan, dan meningkatkan pemanfaatan ekosistem darat secara berkelanjutan, mengelola hutan secara berkelanjutan, dan menghentikan hilangnya keanekaragaman hayati.
- 16) *Peace, Justice And Strong Institution* (Perdamaian Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh), mendorong masyarakat umum untuk

menyadari dan mendukung proyek konstruksi yang sedang berjalan, memberikan akses pendidikan yang setara bagi semua, dan menciptakan komunitas yang efektif, akuntabel, dan inklusif di semua tingkatan.

17) *Partnerships For The Goals* (Kemitraan Untuk Mencapai Tujuan), merevitalisasi pentingnya kemitraan global dan strategi implementasinya untuk kelanjutan pembangunan.

Hasil Deklarasi menunjukkan bahwa SDGs terdiri dari 17 tujuan yang saling bergantung dan tidak dapat dipisahkan. Empat pilar ini menunjukkan eksistensi dan perlunya keseimbangan antara tiga pilar atau dimensi utama, yaitu pilar sosial, pilar ekonomi dan pilar lingkungan hidup, yang dibantu oleh pilar tata kelola. Ketiga pilar ini saling terkait dan saling bergantung. Pilar lingkungan adalah bagian terpenting karena pertumbuhan ekonomi saat ini harus menjaga keberlanjutan lingkungan hidup dan perilaku sosial masyarakat, yang digambarkan dalam pilar sosial, juga harus berubah untuk berperilaku ramah lingkungan, seperti yang disebutkan sebelumnya.⁷³

Tabel 2.5
Pengelompokkan SDGs ke dalam Tiga Pilar Pembangunan Berkelanjutan dan Tata Kelola yang mendukung Pembangunan Berkelanjutan

Pilar Pembangunan Sosial	Pilar Pembangunan Ekonomi	Pilar Pembangunan Lingkungan	Pilar Pembangunan Hukum dan Tata Kelola

⁷³ Armida Salsiah et al., *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia: Konsep, Target dan Strategi Implementasi* (Bandung: Unpad Press, 2018), 63-64, <https://sdgcenter.unpad.ac.id/sdgs-books/tujuan-pembangunan-berkelanjutan-di-indonesia-konsep-target-dan-strategi-implementasi/>.

Goals 1 Tanpa Kemiskinan	Goals 7 Energi Bersih Dan Terjangkau	Goals 6 Air Bersih Dan Sanitasi Yang Layak	Goals 16 Perdamaian, Keadilan Dan Kelembagaan Yang Tangguh
Goals 2 Tanpa Kelaparan	Goals 5 Keseimbangan Gender	Goals 11 Kota Dan Pemukiman Berkelanjutan	
Goals 3 Kehidupan Sehat Dan Sejahtera	Goals 9 Industri, Inovasi Dan Infrastruktur	Goals 12 Konsumsi Dan Produksi Berkelanjutan	
Goals 4 Pendidikan Berkualitas	Goals 10 Berkurangnya Kesenjangan	Goals 13 Penanganan Perubahan Iklim	
Goals 8 Pekerjaan Layak Dan Pertumbuhan Ekonomi	Goals 17 Kemitraan Untuk Mencapai Tujuan	Goals 14 Ekosistem Laut	
		Goals 15 Ekosistem Daratan	

Sumber: Sekretariat SDGs 2016, (dikelola oleh peneliti)

Berkaitan dengan penelitian ini, terfokus pada 3 poin sasaran terpenting yang ada dalam tujuan SDGs 2030, yaitu tanpa kemiskinan dan kelaparan, kehidupan sehat dan sejahtera, pendidikan yang berkualitas, serta pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi.

Pembangunan jangka panjang yang menekankan kesetaraan dan keberlanjutan diperlukan untuk memperbaiki masa depan, meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mengatasi kemiskinan serta ketidakadilan. Untuk mencapai hal ini, perlu meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan serta mempercepat pertumbuhan ekonomi. Sebagai generasi millennial, kita harus mendukung perubahan dalam pembangunan global untuk mengatasi kemiskinan dan masalah lainnya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Berdasarkan judul diatas yaitu “Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember”, maka dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif atau penelitian lapangan. Peneliti menggunakan pendekatan ini karena data yang digunakan ialah deskriptif. Menurut Bogdan dan Taylor, metodologi kualitatif adalah metode penelitian yang menghasilkan data deskriptif dari perilaku, tulisan, kata-kata dan dokumen dari sumber atau informan yang diteliti.⁷⁴

Penulis mendefinisikan bahwa metode penelitian kualitatif adalah pendekatan atau penelitian untuk menunjukkan fenomena alamiah. Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode penelitian ini untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang pelaksanaan dan efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 di Desa Pondokrejo, Kecamatan tempurejo, Kabupaten Jember. Disebut dengan pendekatan kualitatif karena peneliti datang langsung ke tempat penelitian yaitu di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember maka dikenal dengan pendekatan kualitatif atau penelitian lapangan. Hal ini untuk menjamin peneliti mengetahui kondisi, situasi, dan penerima manfaat PKH di desa tersebut.

⁷⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2023), 9.

Jenis penelitian dalam penelitian ini menggunakan *field research* (kerja lapangan), yang dimana peneliti berpartisipasi aktif dalam penyelidikan dan pengamatan langsung untuk memberikan penjelasan yang jelas, realistis dan faktual mengenai keadaan.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember. Alasan peneliti memilih lokasi ini karena beberapa pertimbangan sebagai berikut :

1. Berdasarkan observasi diketahui bahwa Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember, merupakan desa Penerima Manfaat (PM) Program Keluarga Harapan (PKH).
2. Di Kecamatan Tempurejo, KPM tidak hanya mendapat bantuan uang, tetapi KPM juga mendapat edukasi yang dilakukan setiap pertemuan kelompok sesuai kebutuhannya, hal ini bertujuan untuk pemberdayaan masyarakat.
3. Peneliti ingin mengetahui pelaksanaan dan efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.

C. Subyek Penelitian

Subjek penelitian atau penemuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive*. Teknik *purposive* adalah proses peninjauan sumber data dengan melalui banyak pertimbangan. Misalnya, beberapa pertimbangan mencakup orang-orang tertentu yang dianggap mempunyai

informasi terbaik tentang apa yang diharapkan oleh peneliti atau yang dapat memegang wewenang sehingga dapat membantu peneliti untuk mengeksplorasi objek/situasi dengan lebih mudah.⁷⁵

Dalam hal ini, subjek atau informan yang relevan dan paham akan permasalahan yang ada dalam penelitian ini ialah dari pihak Kantor Desa Pondokrejo dan juga Kelompok Penerima Manfaat (KPM) yang merupakan penerima bantuan dari PKH. Berikut daftar nama informan atau responden :

1. Sekretaris Desa Pondokrejo Bapak Suyitno
2. Pendamping PKH Desa Pondokrejo
3. Koordinator PKH Kecamatan Tempurejo
4. KPM PKH Desa Pondokrejo

D. Teknik Pengumpulan Data

Data yang akurat dan dapat dipercaya diperlukan untuk analisis dan interpretasi data penelitian lapangan agar temuan penelitian dapat dinyatakan akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dimana peneliti mendatangi langsung, melihat, dan merasakan apa yang terjadi pada subjek penelitian. Observasi melibatkan pencatatan sistematis objek yang diteliti dalam situasi alami dan realistis di lapangan. Hasil dari observasi digunakan

⁷⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2018).

untuk pembandingan data atau pemeriksaan silang (*cross checking*) yang diperoleh dari observasi langsung dan wawancara.⁷⁶

Peneliti menggunakan metode ini sebagai cara untuk menampilkan data berikut ini :

- a) Lokasi penelitian yang bertempat di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember yang dimana lokasi ini merupakan Desa yang masyarakatnya banyak menerima PKH.
- b) Pelaksanaan dan efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung SDGs 2030 Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, kabupaten Jember.

2. Wawancara (*Interview*)

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menentukan masalah yang harus diteliti. Metode pengumpulan data ini sebagian besar bergantung pada pengetahuan atau keyakinan pribadi dan/atau laporan tentang diri sendiri (*self-report*).⁷⁷

Pada pelaksanaan pengumpulan data di lapangan, peneliti menggunakan wawancara terstruktur dimana dalam melakukan wawancara, peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis. Wawancara dilakukan dengan perangkat Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember serta warga penerima PKH di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember. Wawancara ini

⁷⁶ Didin Fatihudin, *Metodologi Penelitian untuk Ilmu Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi* (Sidoarjo: Zifatama, 2020), 119.

⁷⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2023), 114.

merupakan metode pengumpulan data atau informasi yang dilakukan dengan cara bertemu langsung (*face to face*) dengan informan. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran utuh mengenai pelaksanaan dan efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung SDGs 2030 Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, kabupaten Jember.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan suatu kejadian atau fenomena yang terjadi yang merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dokumentasi dapat berupa gambar dalam bentuk visual seperti foto, sketsa, gambar hidup dan sebagainya. Hasil penelitian observasional akan lebih kredibel dan dapat dipercaya jika didukung oleh literatur atau dokumen tersebut.⁷⁸

Dokumen bisa dalam bentuk teks atau gambar. Untuk mendapatkan data yang lebih jelas, penulis mengumpulkan dokumen-dokumen terkait Kelompok Penerima Manfaat (KPM) pendamping PKH di Desa Pondokrejo, termasuk pengambilan foto dengan kamera dan alat perekam sebagai alat wawancara.

E. Analisis Data

Dalam penelitian ini, menggunakan teknik analisis data kualitatif, yang menganalisis tentang pelaksanaan dan efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung

⁷⁸ Sugiyono, 124.

SDGs 2030 Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini nantinya akan dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan menggambarkan berbagai kondisi, situasi ataupun fenomena sosial yang nyata terjadi di masyarakat di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember.

Analisis kualitatif menghasilkan data dalam bentuk kata-kata bukan dengan rangkaian angka. Berbagai macam teknik seperti observasi, wawancara dapat digunakan untuk mengumpulkan data, yang kemudian dapat diolah dengan cara mengetik dan mencatat. Analisis data dilakukan selama dan setelah pengumpulan data, biasanya dalam jangka waktu tertentu. Peneliti mengevaluasi tanggapan responden selama wawancara dan jika temuannya tidak memuaskan, maka peneliti akan mengajukan pertanyaan ketitik tertentu untuk mengumpulkan informasi yang dapat dipercaya.⁷⁹

Miles and Huberman dalam Sugiyono (2023:132) mengatakan bahwa analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan terus menerus sampai selesai, sehingga datanya tetap jenuh. Sebagai alat analisis, penulis menggunakan teori dari (Miles and Huberman 1984) untuk menganalisis data dalam penelitian ini. Adapun langkah-langkah yang dilakukan untuk menganalisis data dalam penelitian kualitatif ini, diantaranya :⁸⁰

1. Reduksi data (*data reduction*)

Reduksi data merupakan data yang diperoleh dari lapangan dengan jumlah yang cukup banyak dan harus dicatat secara menyeluruh. Mereduksi

⁷⁹ Sugiyono, 132.

⁸⁰ Sugiyono, 134-142.

data berarti merangkum, memilih dan berfokus pada hal-hal pokok yang paling penting, serta mencari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan dapat mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Oleh karena itu, untuk mereduksi data tersebut, peneliti perlu membuat, memaparkan dan melaporkan lebih detail hasil dari penelitian yang telah diperoleh di Desa Pondokrejo nantinya, tujuannya untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pondokrejo, serta apakah bantuan tersebut efektif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 di Desa Pondokrejo, yang dilakukan dengan mensintesis dan menyusun hasil penelitian tersebut secara lebih sistematis.

2. Penyajian data (*data display*)

Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat yaitu dengan teks yang bersifat naratif, atau dapat berupa matriks, grafik, jaringan (*network*) dan diagram. Dengan cara seperti ini akan memudahkan peneliti untuk memahami apa yang terjadi sebenarnya, serta peneliti dapat menguasai data tersebut. Oleh karena itu, dalam penyajian data ini nantinya peneliti perlu membuat hasil data yang telah didapatkan dari hasil penelitian di Desa Pondokrejo mengenai pelaksanaan dan efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 kedalam bentuk matriks, grafik, jaringan (*network*), ataupun dengan diagram.

3. Penarikan kesimpulan (*conclusion*)

Kesimpulan adalah tahap terakhir yang harus diselesaikan. Temuan awal masih bersifat sementara dan peneliti mungkin akan mengambil kesimpulan berbeda saat mengumpulkan data tambahan untuk penelitian tersebut, agar kesimpulan akhir peneliti lebih dapat dipercaya

F. Keabsahan Data

Keaslian dan keadaan data dalam suatu penelitian ditunjukkan dengan keabsahan data. Saat menganalisis data untuk pengujian, peneliti menggabungkan berbagai metode pengumpulan data. Triangulasi adalah istilah untuk metode pengumpulan data yang melibatkan penggabungan berbagai pendekatan dan sumber informasi.⁸¹

Teknik triangulasi digunakan untuk menguji keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini. Data dari sumber lain harus dikumpulkan untuk memastikan informasi atau data dari satu pihak yang akurat. Tujuannya adalah untuk menilai tingkat kepercayaan data dengan membandingkan informasi identik yang telah dikumpulkan dari berbagai sumber.

Teknik pemeriksaan data yang akan digunakan oleh peneliti adalah teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang sama untuk mendapatkan data dari berbagai sumber yang sama. Sedangkan, triangulasi teknik berarti peneliti

⁸¹ Hardani, *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif* (Yogyakarta: Cv Pustaka Ilmu, 2020), 154.

menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama.⁸²

G. Tahap-tahap Penelitian

Rencana pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan peneliti mempunyai beberapa tahapan, diantaranya sebagai berikut :

1. Tahap Pra Lapangan

Ada enam tahapan yang terdapat dalam tahapan penelitian, keenam tahap penelitian tersebut adalah:

- a) Membuat rencana penelitian
- b) Pilih lokasi penelitian
- c) Lisensi atau surat ijin
- d) Evaluasi lokasi
- e) Mencari penyedia informasi
- f) Menyiapkan dokumen penelitian

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Peneliti bersiap memasuki lokasi penelitian dengan membawa barang-barang yang telah disiapkan sebelumnya, setelah pekerjaan pra lapangan terdahulu dianggap cukup. Peneliti harus menyelesaikan sejumlah tugas pada tahap proses kerja lapangan ini, antara lain dengan melakukan observasi, melakukan wawancara dan mengambil dokumentasi.

⁸² Sugiyono, 125.

3. Tahap Menganalisa Data

Pada tahap analisis data, terjadi proses reduksi data dimana peneliti memilih data yang telah diperoleh, menyesuaikan dengan kebutuhan penelitian, kemudian menyajikan data dengan jelas. Penelitian harus mudah dipahami dan konklusif, dimana peneliti memberikan hasil analisis data yang ada.⁸³



⁸³ Lexy J Moeleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Rosdakarya, 1990), 331.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Obyek Penelitian

1. Sejarah Desa Pondokrejo

Desa Pondokrejo merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Tempurejo. Desa Pondokrejo merupakan pecahan dari desa induk yaitu Desa Tempurejo pada tahun 1990. Nama Desa Pondokrejo diambil dari dua nama dusun yaitu Dusun Sumberejo dan Dusun Pondokmiri, alasan mengapa dua nama dusun ini digabungkan adalah karena populasi di Dusun Sumberejo dan Pondokmiri lebih besar daripada di dusun lainnya, sehingga terbentuklah Desa Pondokrejo. Desa Pondokrejo terdiri dari 4 Dusun yaitu, Dusun Kombongan, Dusun Glantangan, Dusun Sumberejo dan Dusun Pondokmiri yang masing-masing dipimpin oleh Kepala Dusun (Kasun). Seiring dengan banyaknya tugas desa yang diberikan kepada aparat, posisi Kasun menjadi sangat strategis. Di antara keempat dusun di Desa Pondokrejo, ada 10 Rukun Warga (RW) dan 41 Rukun Tetangga (RT) untuk meningkatkan fungsi pelayanan masyarakat.⁸⁴

Desa Pondokrejo memiliki potensi alam yang cukup prospektif untuk mengembangkan ekonomi desa di tingkat desa dengan reputasinya sebagai desa perkebunan dan agraris. Sesuai dengan potensi yang ada, ekonomi desa masih bergantung pada perkebunan sebagai basis dan

⁸⁴ Tim Pendataan, *RPJMDes Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember* (Jember: Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember, 2020), 38.

penggerak utamanya. Perkebunan sebagai sektor unggulan, terus memainkan peran penting dan strategis dalam pertumbuhan ekonomi karena mereka menyediakan bahan baku untuk produk dan produk olahan, meningkatkan pendapatan masyarakat dan desa, serta menyediakan banyak tenaga kerja.

Desa Pondokrejo menjadi Desa Definitif pada hari Jumat, 05 Mei 1995, dengan Moh. Ali Mukhsin selaku pejabat Kepala Desa sementara. Kemudian pada tahun 1999 pemilihan Kepala Desa Pondokrejo pertama kali diadakan secara publik. Berikut nama-nama Kepala Desa Pondokrejo dalam beberapa periode disajikan dalam tabel berikut :⁸⁵

Tabel 4.1
Kepala Desa dan Masa Bakti Kepemimpinan

No	Nama	Masa Bakti	Keterangan
1.	Moh Ali Mukhsin	1995-1999	Desa Persiapan
2.	Samsul Arifin	1999-2013	Desa Definitif 2 Periode
3.	Misriyanto Efendi	2013-2019	Desa Definitif Periode Pertama
4.	Misriyanto Efendi	2019-2025	Desa Definitif Periode Kedua

Sumber: RPJMDes Pondokrejo 2019 (data diolah)

Dalam pemilihan kepala desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo, seperti kebiasaan di Jawa, kandidat (peserta) biasanya berasal dari orang-orang yang telah memiliki hubungan darah dengan kepala desa sebelumnya. Hal ini terlepas dari kepercayaan umum yang ada di banyak desa bahwa posisi kepala desa merupakan posisi penerus keluarga. Dalam tradisi Jawa, peristiwa ini dikenal sebagai "pulung".

⁸⁵ Tim Pendataan, 38.

Kepala desa merupakan jabatan yang tidak serta merta dapat diwariskan. Mereka dipilih oleh warga karena kecerdasan, moral kerja, kejujuran dan kedekatannya dengan warga desa. Jika seorang kepala desa melanggar undang-undang atau peraturan, dia dapat diganti sebelum masa jabatannya habis dan jika ia berhalangan tetap, ia juga dapat diganti.⁸⁶ Oleh karena itu, setiap orang yang memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh undang-undang dan peraturan dapat mengajukan diri untuk menjadi kandidat kepala desa. Fenomena ini terjadi pada pemilihan Kepala Desa Pondokrejo di Kecamatan Tempurejo pada tahun 2019. Pilihan kepala desa ini memiliki partisipasi masyarakat yang sangat tinggi hampir 95%.

2. Kondisi Geografis Desa Pondokrejo

Secara geografis Desa Pondokrejo terletak di Kecamatan Tempurejo pada posisi 8020'1.84"S (Utara), 113041'39.68"T (Timur), 8020'24.94"s (Selatan) dan 113041'16.33"T (Barat). Desa ini berada di ketinggian sedang, sekitar 42m diatas permukaan air laut. Secara administratif, Desa Pondokrejo terletak di Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember dengan posisi dibatasi oleh desa tetangga. Adapun batas wilayah Desa Pondokrejo dapat disajikan pada table berikut :

⁸⁶ Tim Pendataan, 47-48.

Tabel 4.2
Batas Wilayah Desa Pondokrejo

No.	Arah	Perbatasan
1.	Utara	Desa Tempurejo
2.	Barat	Desa Jatimulyo, Kecamatan Jenggawah
3.	Selatan	Desa Sidodadi
4.	Timur	Desa Curah Takir

Sumber: RPJMDes Pondokrejo 2019 (data diolah)

Jarak tempuh Desa Pondokrejo ke ibu kota kecamatan adalah 6 km yang membutuhkan waktu sekitar 25 menit. Sedangkan jarak tempuh ke ibu kota kabupaten adalah 25 km dan membutuhkan waktu sekitar 1 jam.

3. Kondisi Demografi Desa Pondokrejo

Menurut data Administrasi Pemerintahan Desa tahun 2019, dengan luas wilayah 2.009,547 ha, Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo memiliki 2.901 KK dan 8.441 ribu jiwa yang terdiri dari :

- Penduduk Laki-laki : 4.181 jiwa
- Penduduk Perempuan : 4.260 jiwa

4. Kondisi Ekonomi Desa Pondokrejo

Secara umum, mata pencaharian warga Desa Pondokrejo di Kecamatan Tempurejo dapat dikategorikan ke dalam beberapa bidang, seperti pertanian, jasa/perdagangan, industri dan lain-lain. Tabel berikut menunjukkan jumlah populasi menurut mata pencaharian.

Tabel 4.3
Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencaharian

No.	Mata Pencaharian	Jumlah
1.	Pertanian	3.818
2.	Perkebunan	1.938
3.	Jasa/Perdagangan	
	1. Jasa Pemerintahan	12

	2. Jasa Perdagangan	279
	3. Jasa Angkutan	29
	4. Jasa Keterampilan	21
	5. Jasa Kesehatan	9
4.	Sektor Industri	14
5.	Sektor Lainnya/Peternakan	6
6.	Tenaga Kerja Indonesia di Luar Negeri	63
7.	Lain-lain	1.200
Jumlah Keseluruhan		7.389

Sumber: RPJMDes Pondokrejo 2019 (data diolah)

Terlihat pada tabel diatas yang menunjukkan bahwa usaha yang paling banyak dilakukan oleh masyarakat Desa Pondokrejo adalah pertanian. Sebagian besar ekonomi penduduk Desa Pondokrejo berasal dari petani yaitu sejumlah 3.818 orang, karena reputasinya sebagai desa agraris dan perkebunan, sehingga pembangunan pertanian dapat mendorong pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat.

5. Kondisi Infrastruktur

a) Fasilitas Pendidikan

Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) pada akhirnya dapat meningkatkan perekonomian dan salah satu caranya adalah melalui pendidikan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan meningkatkan tingkat keterampilan masyarakat, yang akan mendukung inisiatif pemerintah untuk memerangi kemiskinan dan mendorong pertumbuhan kewirausahaan dan lapangan kerja baru.

Pendidikan mencakup belajar di segala tingkatan, baik formal maupun informal. Menurut publikasi Kecamatan Tempurejo Dalam Angka 2023, program pendidikan formal dibahas oleh Departemen

Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Agama Kabupaten Jember mencakup berbagai sekolah, siswa dan pendidik yang diklasifikasikan menurut jenjang atau tingkatan seperti SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA dan Sekolah Kejuruan.⁸⁷ Adapun jumlah penduduk berdasarkan tingkat pendidikan Desa Pondokrejo disajikan dalam Tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4
Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah
1.	Buta Huruf Usia 10 Tahun keatas	412
2.	Usia Pra-Sekolah	580
3.	Tidak Tamat SD	511
4.	Tamat Sekolah SD/MI	5.479
5.	Tamat Sekolah SMP/MTS	1.804
6.	Tamat Sekolah SMA/MA/SMK	575
7.	Tamat PT/Akademi	72
Jumlah Keseluruhan		8.441

Sumber: RPJMDes Pondokrejo 2019 (data diolah)

Bedasarkan data yang ditunjukkan di atas, mayoritas masyarakat Desa Pondokrejo hanya mampu menyelesaikan pendidikan wajib sembilan tahun (SD dan SMP). Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih untuk memotivasi masyarakat agar mendukung program pendidikan 12 (dua belas) tahun khususnya (SD-SMP-SMA).

Keadaan ini merupakan tantangan tersendiri dalam hal kesediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memadai. Untuk mencapai derajat pendidikan di Desa Pondokrejo, harus tersedia sarana dan prasarana pendidikan selain sumber daya manusia. Jumlah sarana pendidikan

⁸⁷ BPS Kabupaten Jember, *Tempurejo Dalam Angka*, 2023, 71.

yang ada di Desa Pondokrejo ditampilkan pada tabel berikut, yang meliputi :

Tabel 4.5
Fasilitas Pendidikan Desa Pondokrejo

No.	Pendidikan	Jumlah
1.	Lembaga PAUD	3 Lembaga
2.	Lembaga TK	3 Lembaga
3.	Lembaga SD/MI	5 Lembaga
4.	Lembaga SMP/MTS	1 Lembaga
5.	Lembaga SMA/MA	0 Lembaga
6.	Lembaga TPA/TPQ	3 Lembaga
Jumlah Keseluruhan		

Sumber: RPJMDes Pondokrejo 2019 (data diolah)

Rendahnya standar pendidikan di Desa Pondokrejo tidak bisa dipisahkan dari minimnya sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mencapai tujuan pembelajaran. Selain itu, masalah ekonomi dan perspektif masyarakat juga menjadi penghalang keberhasilan pendidikan di Desa Pondokrejo.

Pendidikan tingkat dasar (SD dan SMP) baru dimulai pada usia 9 tahun dan pendidikan tingkat menengah atas dimulai pada usia 12 tahun. Pelatihan dan kursus adalah solusi untuk masalah kualitas SDM rendah di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo. Namun, ternyata fasilitas atau institusi ini tidak tersedia dengan baik di Desa Pondokrejo. Oleh karena itu, penting untuk mendorong dan memfasilitasi pendirian lembaga bimbingan belajar dan pelatihan agar dapat tumbuh dan berkembang.

b) Fasilitas Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah hak setiap warga masyarakat dan sangat penting untuk meningkatkan kualitas masyarakat di masa depan. Kondisi kesehatan harus mendukung masyarakat yang produktif. Salah satu cara untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat adalah dengan melihat kualitas pola hidup mereka. Oleh karena itu, masyarakat harus diajarkan pola hidup bersih dan sehat agar mereka dapat meningkatkan lingkungan sekitarnya. Tabel 4.6 berikut menunjukkan data sarana dan prasarana kesehatan masyarakat.

Tabel 4.6
Fasilitas Kesehatan Desa Pondokrejo

No.	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1.	Posyandu	10
2.	Polindes	1
3.	Puskesmas Pembantu	1
4.	Klinik Kesehatan	1
5.	MCK	8
6.	Sarana Air Bersih	6
7.	Ambulans Desa	1
Jumlah Keseluruhan		28

Sumber: RPJMDes Pondokrejo 2019 (data diolah)

Menurut data diatas, di Desa Pondokrejo terdapat total 28 fasilitas kesehatan, termasuk 10 Posyandu, 1 Polindes (Pondok Bersalin Desa), 1 Puskesmas Pembantu, 1 Klinik Kesehatan, 8 lokasi MCK (Mandi, Cuci, Kakus), 6 lokasi Sarana Air Bersih dan 1 Ambulans Desa.

c) Fasilitas Tempat Ibadah

Dalam hal kegiatan agama Islam, suasananya sangat dipengaruhi oleh elemen budaya dan sosial Jawa. Hal ini disebabkan oleh

penggunaan kalender Islam dan Jawa, serta adat istiadat seperti nyadran, Selamatan, tahlilan, mithoni, dan lain-lain yang menunjukkan perpaduan budaya Islam dan Jawa. Tabel 4.7 menampilkan informasi mengenai jumlah tempat ibadah di Desa Pondokrejo sebagai berikut :

Tabel 4.7
Fasilitas Tempat Ibadah Desa Pondokrejo

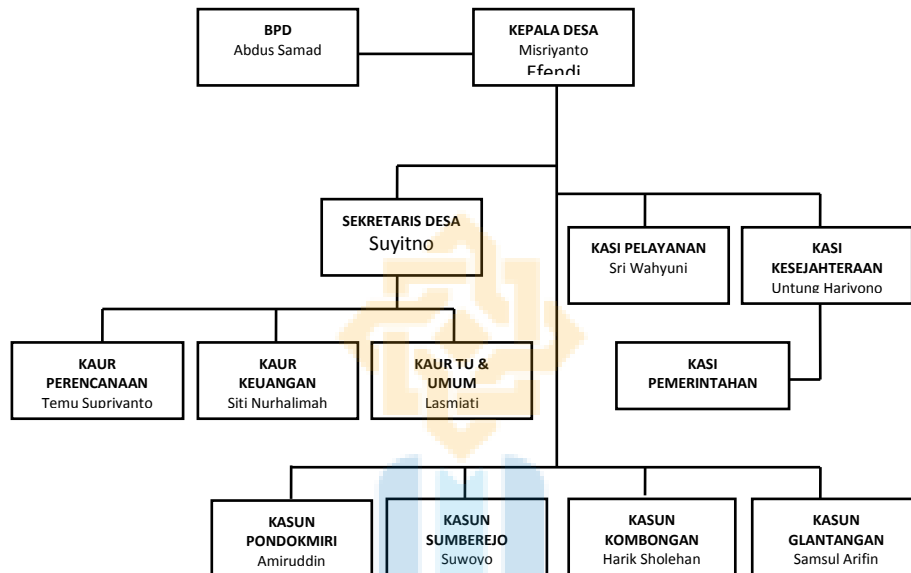
No.	Fasilitas Tempat Ibadah	Jumlah
1.	Musholla	22 Gedung
2.	Masjid	8 Gedung
3.	Gereja	0 Gedung
4.	Pura	0 Gedung
5.	Vihara	0 Gedung
6.	Kelenteng	0 Gedung
Jumlah Keseluruhan		30 Gedung

Sumber: RPJMDes Pondokrejo 2019 (data diolah)

6. Struktur Organisasi Pemerintah Desa

Sebagai bagian dari wilayah pemerintahan Desa Pondokrejo, Rukun Tetangga (RT) memiliki peran penting untuk memenuhi kebutuhan masyarakat di daerah tersebut, terutama dalam hal hubungannya dengan pemerintahan di atasnya. Rukun Warg (RW) terbentuk dari kumpulan Rukun Tetangga ini. Struktur kepemimpinan Desa Pondokrejo sebagai sebuah desa harus terintegrasi dengan struktur administratif pemerintahan di tingkat yang lebih tinggi.

a) Struktur Organisasi Pemerintah Desa Tempurejo



Gambar 4.1
Struktur Organisasi Pemerintah Desa Pondokrejo

b) Daftar Nama Pemerintah Desa Tempurejo

- 1) Kepala Desa : Misriyanto Efendi
- 2) Sekretaris Desa : Suyitno
- 3) Kepala Seksi Pelayanan : Sri Wahyuni
- 4) Kepala Seksi Kesejahteraan : Untung Hariyono
- 5) Kepala Seksi Pemerintahan : Katemo
- 6) Kepala Urusan Perencanaan : Temu Supriyanto
- 7) Kepala Urusan Keuangan : Siti Nurhalimah
- 8) Kepala Urusan TU & Umum : Lasmiati
- 9) Kepala Dusun Pondokmiri : Amiruddin
- 10) Kepala Dusun Sumberejo : Suwoyo
- 11) Kepala Dusun Kombang : Harik Sholehan
- 12) Kepala Dusun Glantangan : Samsul Arifin

B. Penyajian Data dan Analisis

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember, sebagaimana dijelaskan bahwa pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi sebagai pendukung penelitian. Berikut adalah beberapa hasil yang diperoleh peneliti dari penelitian :

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

Pada tahun 2014, Desa Pondokrejo baru menerima Program Keluarga Harapan (PKH). Untuk memastikan bahwa program tersebut berjalan dengan baik, ada satu hingga tiga pendamping PKH di setiap Desa. Fitriyatul Kibtiah, Ja'far Shodiq dan Ahmad Baihaqi merupakan pendamping PKH Desa Pondokrejo.

Salah satu desa di Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Desa Pondokrejo, yang memiliki 412 KPM yang terdaftar. Menurut Koordinator PKH Kecamatan Kempurejo, data perkembangan penerima PKH Desa Pondokrejo dari tahun 2020–2023 adalah sebagai berikut :⁸⁸

⁸⁸ Zainal Arifin, diwawancara oleh penulis, Jember, 3 Maret 2024.

Tabel 4.8
Perkembangan Jumlah KPM Desa Pondokrejo
Tahun 2020-2023

No.	Tahun	Jumlah
1.	2020	455 KPM
2.	2021	448 KPM
3.	2022	430 KPM
4.	2023	412 KPM

Sumber: Korcam PKH Tempurejo

Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa perkembangan jumlah KPM PKH Desa Pondokrejo mengalami penurunan setiap tahunnya. Hal ini terjadi karena setiap tahun terdapat beberapa KPM yang telah tergraduasi secara mandiri sejahtera, artinya mereka sudah tidak mendapat bantuan PKH karena mereka telah berhasil hidup secara mandiri dan menjadi keluarga sejahtera dengan memanfaatkan dana PKH yang mereka dapatkan sebelum dinyatakan tergraduasi secara mandiri sejahtera. Selain digunakan sebagai pemenuhan kebutuhan seperti pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, beberapa KPM yang telah tergraduasi secara mandiri berhasil mendirikan usahanya dari dana PKH tersebut, sehingga secara sukarela mereka mengundurkan diri dari kepesertaan PKH. Selain itu, terdapat pula KPM yang tergraduasi alamiah, artinya data mereka dicabut dari kepesertaan karena telah melanggar peraturan yang telah ditentukan oleh pemerintah.

Berikut hasil penelitian mengenai pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo, dalam wawancara yang dilakukan dengan Ibu Fitriyatul Kibtiah selaku pendamping PKH Desa Pondokrejo mengatakan bahwa :

“Proses awal sampek pembentukan penerima manfaat PKH itu gini dek, awalnya calon penerima manfaat PKH menerima Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA), surat ini dari Kemensos yang nama-namanya sudah sesuai sama data BDT yang telah dikumpulkan oleh Kemensos. Terus pendamping PKH memberikan sosialisasi PKH pada pertemuan awal dan melakukan validasi data dengan mencocokkan data awal calon peserta. Nah, tujuannya itu agar calon KPM PKH memahami tentang PKH dan siap untuk menerima manfaatnya. Setelah itu, pendamping wajib melakukan seleksi ke calon penerima PKH tapi harus koordinasi dan bekerja sama dengan pihak perangkat desa, untuk memastikan bahwa mereka layak mendapatkan bantuan PKH. Setelah dilakukan seleksi, kan ketemu komponen yang berhasil lolos itu akan diundang dengan SUPA tadi untuk menghadiri pertemuan di kantor desa. Di sana, data calon penerima manfaat akan divalidasi dan hasilnya akan ditunggu sesuai dengan bukti dan fakta kondisi terbaru. Semua ketentuan yang berlaku itu sesuai dengan keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.”⁸⁹

Dilanjut hasil wawancara yang dilakukan dengan Ja’far Shodiq selaku pendamping PKH Desa Pondokrejo yang mengatakan bahwa :

“Pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo itu mulai tahun 2014 *mbak*. Alur awalnya ya sama kaya yang dijelasin sama bu Fitri kapan lalu *mbak*, karena itu kan udah sesuai sama pedoman PKH yang dari kemensos. Nah, ini saya tambain, PKH itu program pendampingan pra-sejahtera yang dapat dibagi menjadi 3 (tiga) komponen yaitu, komponen kesejahteraan sosial, pendidikan dan kesehatan. komponen pendidikan itu anak-anak sekolah SD, SMP, SMA, komponen kesehatan itu ibu hamil sama anak-anak yang umurnya 0-6 tahun, terus kesejahteraan sosial itu orang lanjut usia, penyandang disabilitas sama orang-orang yang punya penyakit TBC. Tapi sejauh saya jadi pendamping, alhamdulillah gaada anggota PKH yang menderita penyakit TBC *mbak*.”⁹⁰

Dilanjut hasil wawancara dengan Ibu Fitriyatul Kibtiah selaku pendamping PKH Desa Pondokrejo, bahwa :

“Habis di validasi kan ketemu calon peserta PKH yg memenuhi syarat mana aja. Saat proses validasi itu dilihat dek, calon peserta

⁸⁹ Fitriyatul Kibtiah, diwawancara oleh penulis, Jember, 29 Januari 2024.

⁹⁰ Ja’far Shodiq, diwawancara oleh penulis, Jember, 2 Februari 2024.

yang tidak memiliki komponen seperti pendidikan, kesehatan ataupun kesejahteraan sosial itu di terminasi atau dikeluarkan dari kepesertaan PKH, artinya ya ga dapat bantuan. Terus ada juga calon peserta yang tidak memenuhi syarat (*Non Eligible*), kalo yang lolos seleksi berarti mereka memenuhi syarat (*Eligible*). Setelah itu baru penetapan KPM PKH yang dilakukan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga, kemudian baru penyaluran bantuannya bisa dilakukan.”⁹¹

Berdasarkan hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa yang menentukan serta menetapkan calon penerima PKH adalah Kemensos RI, pendamping PKH hanya dapat memverifikasi data dari pusat. Penerima PKH juga tidak mengumpulkan data, hanya diundang dengan SUPA untuk melakukan sosialisasi tentang PKH.

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas tentang beberapa program PKH di Desa Pondokrejo berdasarkan temuan penelitian saya dapat dilihat di bawah ini :

a) Pendidikan

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH Desa

Pondokrejo Bapak Ahmad Baihaqi tentang pelaksanaan bantuan PKH pada komponen pendidikan, mengatakan bahwa :

“Jadi untuk dapat menerima bantuan PKH ini kan ada kriterianya yaitu komponen pendidikan, komponen kesehatan dan komponen kesejahteraan sosial. Di komponen pendidikan ini ada 3 tingkatan pendidikan yang bisa dapat PKH, SD, SMP sama SMA dan ini dapetnya beda beda. Kalau SD itu Rp. 900.000/tahun, SMP Rp. 1.500.000/tahun, SMA Rp. 2.000.000/tahun. Nah itu kan cairnya 3 bulan sekali (tri wulan) jadi cair 4x dalam setahun, ya tinggal dibagi 4 aja. Untuk 1 KK itu maksimal 3 orang, kalau punya anak 3 sekolah semua ya berarti dapet semua. Tapi kalau misalnya anaknya 2 sekolah sama ada 1 lansia berarti yang 2 termasuk komponen pendidikan, yang lansia termasuk komponen

⁹¹ Fitriyatul Kibtiah, diwawancara oleh penulis, Jember, 29 Januari 2024.

kesejahteraan sosial dan dapatnya Rp. 2.400.000/tahun. Intinya dalam 1 KK itu jatahnya maksimal 3 orang, misalnya lansia meninggal otomatis datanya dicabut sama pihak kemensos, karena DTKS itu diperbarui tiap bulan.”⁹²

Hal yang sama disampaikan oleh ketua kelompok KPM PKH II Ibu

Sarima bahwa :

“Namanya juga komponen pendidikan ya *nduk*, ya tujuannya untuk anak sekolah kaya SD, SMP sama SMA. Jadi gini kalau dalam 1 KK itu ada anak SD berarti dia dapat PKH dengan komponen pendidikan, yang nominalnya kalau anak SD itu 900.000/tahun. Contohnya kaya saya, kan punya 2 anak 1 nya SD 1 nya SMP ya berarti saya dapat bantuan 2, yang SMP itu dapatnya Rp. 1.500.000/tahun *nduk*. Pokoknya dalam 1 KK itu maksimal 3 orang yang bisa dapat bantuan.”⁹³

b) Kesehatan

- 1) Ibu hamil, nifas, dan menyusui merupakan keadaan di mana seseorang yang sedang mengandung atau menyusui. Bantuan yang didapatkan sejumlah Rp. 2.400.000/tahun atau Rp. 600.000/3 bulan sekali.

Hasil wawancara dengan Ibu Lailatul selaku KPM PKH

tentang pelaksanaan bantuan PKH pada komponen kesehatan

kategori ibu hamil, mengatakan bahwa :

“Saya punya anak 1 yang masih kelas 2 SD *mbak*, itu awalnya dapat bantuan PKH yang komponen pendidikan, tapi sekarang saya dapat 2 yaitu pendidikan sama kesehatan karena kan sekarang ini saya hamil sudah 7 bulan, saya dapat yang komponen kesehatan itu mulai hamil 3 bulan dan itu langsung cair untuk yang tahap 1 kan penyalurannya itu 3 bulan sekali dan waktu itu saya dapatnya Rp. 1.200.000 karena udah cair yang tahap 1 dan

⁹² Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

⁹³ Sarima, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

2, tinggal yang tahap 3 belum. Jadi nanti hamil yang ke 9 bulan saya dapat lagi yang tahap 3 *mbak*.”⁹⁴

- 2) Anak usia dini dengan rentang usia 0-6 tahun yang belum sekolah, jumlah bantuan yang didapatkan sama dengan kategori ibu hamil.

Hasil wawancara mengenai pelaksanaan bantuan PKH pada komponen kesehatan kategori anak usia dini yang dilakukan dengan Ibu Feri Lusiyanti selaku KPM PKH, mengatakan bahwa :

“KPM PKH disini rata-rata masuk kategori anak usia dini *mbak*, lebih banyak yang masuk kategori ini daripada yang ibu hamil. KPM yang masuk kategori ini rata-rata yang suaminya gak punya gaji tetap kaya kuli bangunan sama petani, kuli bangunan kan kalo gak ada yang nyuruh ga kerja *mbak*, petani juga sama kalo gak panen ya ga dapat uang. Yang masuk kategori ini gak cuma dapat bantuan tunai aja *mbak*, tapi juga dapat fasilitas kesehatan kayak posyandu gitu. Disini posyandu nya 1 bulan sekali, kalo ada KPM gak hadir ya dia sendiri yang rugi, terus kalo sering gak hadir bisa dicabut dari PKH.”⁹⁵

c) Kesejahteraan Sosial

- 1) Lanjut usia (lansia yang tercatat dalam satu Kartu Keluarga (KK)).

Hasil wawancara dengan *mbak* Fitriyah selaku KPM PKH yang masuk komponen kesejahteraan sosial kategori lanjut usia, menyatakan bahwa :

“Saya satu KK dengan nenek saya *mbak*. Yang dapat PKH itu nenek, kalo ada kumpulan rutin itu saya hanya mewakili. Nenek saya dapat PKH dalam bentuk uang tunai Rp. 2.400.000/tahun, cairnya 3 bulan sekali yaitu Rp. 600.000. Nenek saya dapat PKH mulai tahun 2020 dan masuk kategori lansia karena memang udah tua umurnya 61 tahun.”⁹⁶

⁹⁴ Lailatul, diwawancara oleh penulis, Jember, 16 Maret 2024.

⁹⁵ Feri Lusiyanti, diwawancara oleh penulis, Jember, 16 Maret 2024.

⁹⁶ Fitriyah, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

- 2) Penyandang disabilitas berat merupakan seseorang yang kedisabilitasnya tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan bergantung pada orang lain, yang tercatat dalam satu Kartu Keluarga (KK).

Menurut hasil penelitian saya tentang pelaksanaan bantuan PKH pada komponen kesejahteraan sosial kategori lanjut usia, wawancara dengan Ibu Anita, salah satu KPM PKH di Desa Pondokrejo, bahwa :

“Bapak saya itu diabilitas berat *mbak*, tiap hari cuma makan, duduk, tidur gak ada kegiatan lain karena memang sudah tua. Bapak saya masuk kategori disabilitas berat *mbak* yang bantuannya berupa uang tunai sama permakanaan, karena gak 1 KK sama saya. Bantuan permakanaan itu dikasih 2 kali sehari *mbak* diantar kesini pagi sama sore.”⁹⁷

Dalam PKH, selain mendapat bantuan KPM juga mendapatkan beberapa edukasi untuk memberikan pemahaman kepada KPM mengenai program PKH, yang dilaksanakan dengan pertemuan rutin setiap 1 (satu) bulan sekali. Pertemuan ini harus diikuti oleh seluruh KPM PKH. Menurut hasil wawancara dengan Bapak Ahmad Baihaqi selaku pendamping PKH Desa Pondokrejo, bahwa :

“Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau biasa disebut *Family Development Sessions* (FDS) merupakan pertemuan wajib bagi seluruh KPM PKH karena dalam pertemuan ini nanti diabsen kehadiran dengan persentase 80% selama menjadi KPM PKH untuk mengikuti kegiatan belajar, misalnya KPM gak hadir 1-2

⁹⁷ Anita, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

kali dapat ditoleransi dengan catatan pertemuan berikutnya harus hadir, tapi kalau sudah gak hadir 3 kali, maka pendamping akan melakukan kunjungan ke rumah KPM tersebut, karena kalau sering gak hadir namanya akan dicabut dari PKH. Dalam pertemuan ini ada beberapa modul materi yang disampaikan seperti kesehatan dan gizi, pengasuhan dan pendidikan, perlindungan anak, pengelolaan keuangan keluarga dan kesejahteraan sosial. Materi itu wajib diberikan setiap bulan ke KPM yang tujuannya untuk pengulangan kepada KPM terkait materi pada bulan sebelumnya.”⁹⁸

Dalam kegiatan pertemuan ini juga dijelaskan oleh KPM

PKH yaitu Ibu Tija yang mengatakan bahwa :

“Pertemuannya itu 1 bulan sekali *nduk*, orang-orang biasanya menyebut FDS, tujuannya untuk mengetahui gimana materi yang telah diberikan oleh pendamping di bulan sebelumnya dan untuk mengetahui pengeluaran yang dilakukan oleh KPM PKH untuk memastikan kalau uang itu digunakan sesuai sama kebutuhannya. Semua itu dicatat dan dibaca satu persatu kepada pendamping saat pertemuan.”⁹⁹

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan bantuan PKH sudah berjalan dengan lancar dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh Kemensos RI. Walaupun masih ada beberapa program yang belum lancar dilaksanakan, tetapi pihak yang bertanggung jawab selalu berusaha untuk memastikan bantuan PKH ini dilaksanakan dengan paling efektif sehingga setiap keluarga KPM dapat merasakan pembagian dan penyaluran program PKH ini dengan sebaik mungkin.

⁹⁸ Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

⁹⁹ Tija, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) di suatu daerah harus memiliki 4 (empat) indikator pencapaian seperti tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat guna agar program tersebut berhasil dilakukan. Pelaksanaan bantuan PKH di Desa Pondokrejo telah memenuhi 4 (empat) pencapaian tersebut, diantaranya sebagai berikut :

a) Tepat Sasaran

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo sudah tepat sasaran, seperti yang telah disampaikan oleh Ibu Iqbal selaku KPM PKH, bahwa :

“Menurut saya sudah *nduk*, yang nerima PKH Desa Pondokrejo udah tepat sasaran dan memenuhi kriteria pemerintah, yang nerima PKH ya warga yang kurang mampu. Soalnya dulu saya pertama dapat PKH tahun 2017 itu ada survei langsung dari petugas yang datang ke rumah, mereka liat kondisi rumah saya waktu itu. Soalnya kalo udah di survey itu pasti udah tepat sasaran. Tapi ada beberapa masyarakat yang harusnya dapat PKH malah gak dapat *mbak*, mungkin karena persyaratannya kurang lengkap waktu pendataan DTKS.”¹⁰⁰

Hal serupa juga dikatakan oleh Ibu Sutik selaku ketua kelompok

KPM PKH I, bahwa :

“Saya lihat ada peningkatan PKH, khususnya yang tepat sasaran, soalnya dulu awalnya banyak penerima PKH di Desa Pondokrejo yang tidak layak. Tapi, mulai tahun 2016 ada yang mendata keluarga penerima PKH, untuk mengetahui apakah mereka layak untuk mendapatkan bantuan. Kalau mereka layak, bantuan dilanjutkan, tapi kalau mereka gak layak ya bantuannya diberhentikan. Ada juga Sebagian masyarakat yang harusnya dapat PKH malah gak dapat *nduk*.”¹⁰¹

¹⁰⁰ Ibu Iqbal, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

¹⁰¹ Sutik, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

Berdasarkan hasil wawancara, mengingat KPM PKH adalah masyarakat yang keadaan ekonominya belum memungkinkan untuk memenuhi kebutuhannya, maka dapat disimpulkan bahwa PKH di Desa Pondokrejo akurat berdasarkan temuan wawancara mengenai hal tersebut. Berdasarkan keadaan rumah KPM, terlihat pondasinya masih terbuat dari tanah, bukan semen atau keramik dan terkadang masih terdapat genteng yang lepas. Selain itu, dinding tanpa pondasi masih terbuat dari kayu. Hal ini menunjukkan masih banyak penerima PKH yang saat ini belum memiliki rumah layak huni. Berdasarkan temuan wawancara lapangan, PKH di Desa Pondokrejo sudah tepat sasaran.

b) Tepat Jumlah

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo sudah tepat jumlah, seperti yang telah disampaikan oleh Bapak Ahmad Baihaqi selaku pendamping PKH Desa Pondokrejo, bahwa :

“Selama saya bertugas menjadi pendamping PKH di Desa Pondokrejo, jumlah bantuan yang disalurkan kepada KPM sudah memenuhi syarat dari pemerintah. Dana PKH itu langsung dimasukkan ke rekening masing-masing KPM. Jadi gak ada potongan sepeser pun.”¹⁰²

Hal yang sama disampaikan oleh KPM PKH Ibu Holila bahwa :

“Iya *mbak* sama, saya dapat PKH cairnya 4 kali setahun dan jumlahnya sama kayak yang lain sesuai komponennya.”¹⁰³

¹⁰² Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

¹⁰³ Holila, diwawancara oleh penulis, Jember, 19 Maret 2024.

Begitupun hasil wawancara dengan Ibu Maryani selaku KPM PKH Desa Pondokrejo, menyatakan bahwa :

“Saya dapat PKH sudah lama *mbak* dan jumlahnya selalu sama, gak ada pengurangan berapapun dari siapapun, karena kan cairnya langsung ke ATM KPM.”¹⁰⁴

Hasil wawancara di lapangan yang telah dipaparkan di atas menunjukkan bahwa PKH di Desa Pondokrejo telah disalurkan sesuai dengan jumlah yang ditetapkan oleh pemerintah tanpa dikurangi oleh pihak atau kelompok manapun. Oleh karena itu, berdasarkan hasil wawancara di atas, pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo sudah tepat jumlah

c) Tepat Waktu

Pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo juga sudah memenuhi salah satu pencapaian program PKH seperti tepat waktu, adapun hasil wawancara dengan pendamping PKH yaitu Ibu Fitriyatul Kibtiah bahwa :

“Selama saya jadi pendamping, dana PKH mesti turun tepat waktu dan tidak pernah melewati jadwal yang ditentukan pemerintah. Biasanya saya langsung memberi tahu KPM kalau dana PKH sudah turun, jadi mereka bisa langsung ngambil di ATM. Kalau ada pencairan dana PKH gini, saya selalu mendampingi mereka di ATM dek.”¹⁰⁵

Hasil wawancara dengan Ibu Yuli selaku KPM PKH juga mengatakan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo sudah tepat waktu, berikut kutipannya :

¹⁰⁴ Maryani, diwawancara oleh penulis, Jember, 19 Maret 2024.

¹⁰⁵ Fitriyatul Kibtiah, diwawancara oleh penulis, Jember, 29 Januari 2024.

“Iya *nduk*, pasti tepat waktu gak pernah telat, pokonya mesti 3 bulan sekali.”¹⁰⁶

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo telah dibagikan pada waktu yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 4 (empat) kali dalam setahun pada bulan Februari, Mei, Agustus dan November. Dengan demikian, berdasarkan hasil wawancara di atas, PKH di Desa Pondokrejo sudah tepat waktu.

d) Tepat Guna

Menurut Bapak Ahmad Baihaqi selaku pendamping PKH Desa Pondokrejo menyampaikan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo telah digunakan sebaik-baiknya sesuai dengan komponen.

Berikut kutipan wawancaranya :

“Sebagai pendamping PKH Desa Pondokrejo, saya selalu mendampingi KPM PKH dan sering mengunjungi rumah mereka untuk mengadakan pertemuan setiap bulan. Saya menyampaikan materi di setiap pertemuan yang salah satunya adalah sumber informasi tentang pengelolaan keuangan keluarga yang efektif. Saya juga menasihati KPM untuk menabung jika mereka dapat melakukannya dan dari situ, saya mengajarkan mereka cara menggunakan uang PKH dengan benar. Dengan kata lain, menggunakan uang tersebut untuk tujuan pendidikan, seperti membeli buku, membayar SPP dan meningkatkan nutrisi anak-anak, itu bagi KPM yang komponennya pendidikan. Untuk komponen kesehatan seperti ibu hamil dan anak usia dini, ya berarti kebutuhan gizi dan kesehatannya. Untuk lansia juga gitu, dana PKH digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, seperti membeli lauk pauk yang sehat dan mendapat perawatan medis saat sakit. Saya juga meminta KPM untuk membuat daftar laporan pengeluaran dana PKH beserta nota atau kuitansinya, saya yakin dana PKH telah digunakan dengan baik oleh KPM. Selain itu, menurut saya berdasarkan laporan tersebut, KPM telah menggunakan dana PKH sesuai dengan harapan pemerintah.”¹⁰⁷

¹⁰⁶ Yuli, diwawancara oleh penulis, Jember 14 Maret 2024.

¹⁰⁷ Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

Jawaban yang sama yaitu dari Ibu Sutik selaku KPM PKH Desa Pondokrejo, berikut kutipan wawancaranya :

“Saya menggunakan uang PKH untuk membayar SPP, membeli susu dan perlengkapan sekolah *mbak*. Apalagi kan, Pak Bai sama Bu Fitri meminta kami untuk memberikan laporan tentang manfaat uang tersebut dan saya punya laporannya. Saya selalu menggunakan dana PKH untuk memenuhi kebutuhan anak saya *mbak*. Saya gak berani pakek dana itu kalau gak sesuai sama yang disampaikan oleh Pak Bai sama Bu Fitri, jadi saya menggunakannya untuk kebutuhan pendidikan anak saya, *mbak*.”¹⁰⁸

Ibu Tija juga mengatakan hal yang sama, berikut kutipan wawancaranya :

“Iya *nduk*, saya pakek uang itu buat biaya sekolah anak, alhamdulillah bisa bantu mengurangi pengeluaran keluarga.”¹⁰⁹

Hasil wawancara dengan pendamping dan KPM PKH menunjukkan bahwa, PKH sudah tepat guna karena KPM menggunakan dananya sesuai dengan arahan dari pendamping dan sesuai dengan harapan pemerintah agar dana digunakan untuk kebutuhan pendidikan, kesehatan dan kebutuhan lain sesuai dengan komponennya. Selain itu, ada laporan tentang penggunaan dana PKH yang harus dilaporkan dan dipertanggungjawabkan kepada pendamping PKH, sehingga KPM tidak perlu khawatir tentang bagaimana dana tersebut digunakan.

Berdasarkan hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo telah memenuhi 4 (empat) indikator tercapainya PKH seperti tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat

¹⁰⁸ Sutik, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

¹⁰⁹ Tija, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

guna. Bantuan ini betul-betul tersalurkan kepada KPM yang memang kurang mampu, sehingga masyarakat merasa terbantu dan menjadi lebih sejahtera. PKH telah terlaksana di Desa Pondokrejo sejak tahun 2014 dan tentunya masyarakat telah merasakan manfaatnya. Program ini dibuat dengan tujuan agar masyarakat miskin tidak lagi kesulitan memenuhi kebutuhan sehari-hari, kebutuhan kesehatan dan biaya pendidikan anak mereka.

Hasil penelitian yang penulis lakukan menunjukkan bahwa setelah menerima bantuan PKH ini, kehidupan masyarakat miskin menjadi lebih sejahtera, seperti yang disampaikan oleh pendamping PKH Desa Pondokrejo yaitu Bapak Ahmad Baihaqi, bahwa :

“Kalau ditanya sejahtera atau nggak ya pasti sejahtera *mbak, lawong* dapet uang sama fasilitas-fasilitas lainnya, kecuali dari KPM nya sendiri yang hanya mengandalkan bantuan aja. Tapi alhamdulillah sejauh saya mendampingi mereka rata-rata banyak yang udah graduasi mandiri sejahtera artinya mereka sudah sejahtera dari segi kriteria pendapatan yang dihasilkan dari didikan PKH, contohnya mereka berhasil memanfaatkan uang dari hasil kerjanya dan juga dari bantuan PKH itu dengan baik, seperti salah satu KPM yang di dusun Kombongan, dia berhasil merintis usaha selepasnya karena memang memanfaatkan dana bantuan tersebut dengan baik, jadi selain digunakan untuk biaya pendidikan dan kesehatan juga disisihkan untuk nabung.”¹¹⁰

Hasil wawancara dengan Ibu Fitriyatul Kibtiah selaku pendamping PKH mengatakan hal yang sama, berikut kutipan wawancaranya :

“Menurut pendapat saya iya dek, bantuan PKH ini sangat bermanfaat bagi keluarga miskin karena memungkinkan mereka berubah, yang awalnya dari keluarga pra-sejahtera menjadi keluarga sejahtera dengan intervensi bantuan sosial PKH. Program ini berlaku untuk keluarga miskin khususnya dalam hal kesehatan

¹¹⁰ Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

dan pendidikan, yang merupakan fokus utama dari program ini. Dengan adanya bantuan sosial PKH, keluarga miskin ini dapat memperoleh akses ke layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial yang tersedia dalam program ini.”¹¹¹

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Sarima selaku ketua kelompok KPM PKH II :

“Program PKH ini sangat membantu saya *nduk*, karena saya dulu kesulitan membiayai sekolah anak saya. Jadi uang yang diberikan suami bisa dipakek untuk kebutuhan lain. Selain itu, KPM juga dapat materi yang diberikan pendamping, disitu kita diajarkan caranya merintis bisnis yang bisa buat tambah-tambah penghasilan. Saya malah seneng berpartisipasi dan gak keberatan ikut kegiatan ini *nduk*.”¹¹²

Ibu Feri Lusiyanti anggota KPM PKH juga mengungkapkan hal sama, berikut kutipan wawancaranya :

“Alhamdulillah *mbak*, dengan adanya PKH keluarga saya jadi sangat terbantu. Saya itu mulai menjadi anggota PKH pas hamil *mbak* dan masih menjadi anggota PKH sampai sekarang, tapi masuk kategori anak usia dini, saya merasa sangat terbantu pas hamil dulu *mbak*, karena diberikan biaya pas hamil dan fasilitas kesehatan seperti posyandu, yang membuat saya jarang ada keluhan lagi saat hamil.”¹¹³

Menurut mbak Fitriyah, PKH merupakan program yang sangat bermanfaat bagi lansia seperti neneknya. Berikut kutipan wawancaranya :

“Bantuan ini sangat membantu *mbak*, sebelum dapat PKH saya hanya bisa menyisihkan sedikit gaji saya untuk nabung karena untuk biaya berobat nenek saya, alhamdulillah setelah dapat PKH saya jadi bisa nabung lebih dari yang sebelumnya *mbak* dan bisa dibuat kebutuhan lain juga.”¹¹⁴

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diatas menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di

¹¹¹ Fitriyatul Kibitiah, diwawancara oleh penulis, Jember, 29 Januari 2024.

¹¹² Sarima, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

¹¹³ Feri Lusiyanti, diwawancara oleh penulis, Jember, 16 Maret 2024.

¹¹⁴ Fitriyah, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

Desa Pondokrejo sejak tahun 2014. Setelah mendapatkan bantuan tersebut, KPM PKH di Desa Pondokrejo merasakan manfaatnya secara signifikan dari segi ekonomi, kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan yang berangsur-angsur, dengan kondisi sosial KPM PKH di Desa Pondokrejo termasuk perubahan pada aspek pendidikan dan kesehatan.

2. Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

Salah satu tujuan kemerdekaan sebagaimana tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah kesejahteraan. Kesejahteraan akan tercapai bila masyarakat mampu mengentaskan kemiskinan. Kesejahteraan ditentukan oleh pendapatan yang diperoleh untuk menutupi biaya hidup yang mendasar. Jika dinyatakan dalam rupiah, maka jumlahnya adalah Rp. 271.626/kapita per bulan, yang menunjukkan bahwa Masyarakat dengan pendapatannya di bawah ambang batas tersebut tergolong miskin.¹¹⁵

Mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur serta kesejahteraan adalah cita-cita luhur bangsa Indonesia, yang tercermin dalam alinea keempat UUD 1945. Program pembangunan sebelumnya selalu berkonsentrasi pada penanggulangan kemiskinan dan meningkatkan

¹¹⁵ Rachmini Saporita, et al, *Membangun Sistem Inovasi Untuk Masyarakat* (Jakarta: LIPI Press, 2015), 143, <https://penerbit.brin.go.id/press/catalog/book/21>.

kesejahteraan masyarakat, meskipun kemiskinan masih menjadi masalah jangka panjang. Salah satu program Pembangunan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Hal ini ditetapkan oleh Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan untuk mendukung pelaksanaan dan penyaluran program perlindungan sosial yang terencana, terarah dan berkelanjutan dalam sebuah program. PKH didefinisikan sebagai bantuan sosial bersyarat dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.¹¹⁶

Efektifitas merupakan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang telah dicapai dan dapat dilihat melalui berbagai perspektif (*view point*). Konsep efektifitas sangat penting karena mampu memberikan gambaran tentang keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuannya. Dengan kata lain, efektifitas didefinisikan sebagai tingkat pencapaian tujuan aktivasi yang telah dicapai dibandingkan dengan tujuan sebelumnya yang telah ditetapkan.¹¹⁷

Menurut Sutrisno (2007) dalam Arlan (2019) bahwa efektifitas dapat diukur melalui 5 (lima) indikator yaitu pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata.¹¹⁸ Penulis akan memaparkan hasil penelitian tentang seberapa efektif program PKH

¹¹⁶ Kemensos RI, *Pedoman pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, 2021, 7.

¹¹⁷ Purnamaningsih. Wismayanti, "Efektivitas Kebijakan Pemerintah Mengenai Pembelajaran Daring Di Kalangan Mahasiswa," *Al-Ulum Ilmu Sosial dan Humaniora* Vol. 7, No. 2 (2021): 4, <http://dx.doi.org/10.31602/alsh.v7i2.5732>.

¹¹⁸ Agus Sya'bani Arlan, "Efektivitas Program Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa (BUMDES) Di Desa Ayunan Papan Kecamatan Lokpaikat Kabupaten Tapin," *Al 'iidara Balad* Vol. 2, No. 1 (2019): 41, <https://doi.org/10.36658/ane2108.v2i1.63>.

di Desa Pondokrejo. Berikut hasil penelitian lapangan berdasarkan indikator tersebut :

1) Pemahaman Program

Pemahaman program atau sosialisasi program sebagai langkah awal untuk mengenalkan program pemerintah Program Keluarga Harapan (PKH), sosialisasi program dilakukan kepada para calon penerima PKH dengan tujuan untuk mengedukasi masyarakat tentang apa yang diperlukan untuk menjadi peserta PKH, syarat untuk membuka rekening, hak dan kewajiban mereka, serta konsekuensinya apabila melanggar peraturan.¹¹⁹

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH Ibu Fitriyatul Kibtiah mengatakan bahwa :

“Sosialisasi PKH ini dilakukan di kantor desa atau di rumah saya sebagai pendamping PKH dek, calon penerima manfaat PKH awalnya menerima surat undangan untuk pertemuan pertama. Sosialisasi ini berdampak bagus bagi masyarakat Desa Pondokrejo, karena sebelum menerima bantuan mereka sudah memahami tujuan, manfaat, hak dan kewajiban dan sebagainya. Selain itu, di pertemuan awal ini calon penerima manfaat dikualifikasikan menjadi komponen pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.”¹²⁰

Hasil wawancara dengan Ibu Sutik selaku ketua kelompok KPM PKH I mengatakan bahwa :

“Iya *mbak* ada sosialisasi dulu sebelum ditetapkan jadi anggota PKH. Setelah sosialisasi itu, kami mendapatkan banyak informasi tentang PKH yang telah disampaikan oleh pemateri. Mulai dari tujuan PKH, KPM PKH menerima dana digunakan untuk apa dan kewajiban sebagai anggota PKH untuk

¹¹⁹ Kemensos RI, *Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai Program Keluarga Harapan* (Jakarta, 2019), 16, <https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf>.

¹²⁰ Fitriyatul Kibtiah, diwawancara oleh penulis, Jember, 29 Januari 2024.

mengikuti pertemuan rutin setiap bulan serta sanksi kalau kita melanggar peraturan.”¹²¹

KPM dapat memahami tujuan PKH dari pertemuan tersebut. Selain berfokus pada pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, KPM juga nantinya dapat memahami pengelolaan ekonomi keluarga. Misalnya, KPM dapat memahami jumlah pendapatan dan pengeluaran, membuat anggaran, mengendalikan anggaran dan lain sebagainya. Hal ini juga disampaikan oleh Ibu Anita selaku KPM PKH, bahwa :

“Saya waktu itu memang disuruh ikut sosialisasi di balai desa *mbak*, disitu dijelasin tentang apa itu PKH, bagaimana sistem bantuannya, syaratnya apa aja pokoknya lengkap *mbak* terus juga dijelaskan tentang pemanfaatan dananya itu.”¹²²

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, sosialisasi PKH dilakukan pada pertemuan awal di kantor Desa Pondokrejo. Selain itu, ada pertemuan rutin yang dilakukan oleh pendamping dan KPM PKH setiap bulan. Pertemuan rutin ini dilakukan secara bergilir dari rumah ke rumah KPM yang menerima PKH. Dalam pertemuan rutin ini, KPM diberikan materi FDS (*Family Development Sessions*) dan mereka juga diberikan update data PKH yang mungkin mengalami perubahan pada KPM. Pada indikator pemahaman atau sosialisasi program dapat dikatakan efektif, karena KPM PKH telah memahami maksud dan tujuan program melalui pertemuan awal dan pertemuan rutin setiap bulan.

¹²¹ Sutik, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

¹²² Anita, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

2) Tepat Sasaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH yang diberikan kepada KPM PKH Desa Pondokrejo telah didistribusikan dengan tepat kepada masyarakat yang berhak atas bantuan tersebut, karena datanya diperoleh dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Penyaluran PKH di Desa Pondokrejo telah dilakukan dengan maksimal dan hasilnya cukup baik seperti yang telah disampaikan oleh pendamping PKH yaitu Bapak Suyitno selaku Sekretaris Desa Pondokrejo, bahwa :

“Bantuan PKH disini udah tepat sasaran *mbak*. Karena data yang turun langsung dari pusat, jadi pihak pemerintah desa itu mengajukan data, namanya itu Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) semua masyarakat di Desa Pondokrejo ini ke pihak Dinas Sosial, untuk yang menentukan siapa yang dapat PKH itu ya pihak Kemensos. Terus datanya itu nanti turunnya ke Dinas Sosial, mereka menginstruksikan koordinator PKH masing-masing sampek ke pendamping, pemerintah desa tau siapa aja yang dapat PKH itu ya dari surat undangan untuk penerima PKH yang dikasih sama pendamping. Jadi pemerintah desa itu cuma mengajukan sama memfasilitasi kegiatan PKH.”¹²³

Hal yang sama juga disampaikan oleh Bapak Ahmad Baihaqi selaku pendamping PKH Desa Pondokrejo yang menyatakan bahwa PKH di Desa Pondokrejo telah mencapai sasarannya :

“Sudah tepat sasaran dek, karena data yang keluar sudah dikelola oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin), pendamping hanya bekerja sesuai data, data itu namanya Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Setelah data itu keluar, pendamping dapat BNBA terus kita melakukan pertemuan awal dan validasi dengan memberikan surat undangan, biasanya minta tolong ke perangkat desa. Terus pendamping melakukan validasi yang sesuai sama aplikasi e-PKH, apakah masih ada orangnya, apa benar orangnya tepat dan layak,

¹²³ Suyitno, diwawancara oleh penulis, Jember, 18 Januari 2024.

apakah benar itu orangnya pantas menerima PKH atau tidak, apakah sesuai sama kriteria atau komponen yang ditentukan oleh pemerintah. Di PKH kan ada 4 (empat) komponen yaitu ibu hamil, anak sekolah, lansia sama penyandang disabilitas.”¹²⁴

Hasil dari wawancara dengan Ibu Iqbal selaku KPM PKH Desa Pondokrejo, mengatakan bahwa KPM PKH Desa Pondokrejo sudah tepat sasaran dan memenuhi kriteria pemerintah, berikut kutipan wawancaranya :

“Menurut saya sudah *nduk*, penyaluran PKH di Desa Pondokrejo sudah tepat sasaran, meskipun ada masyarakat lain yang harusnya dapat tapi malah gak dapat, karena kan setau saya data PKH itu turunnya langsung dari pusat, jadi bisa dibilang sudah tepat sasaran, soalnya tujuan utama PKH kan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.”¹²⁵

Adapun pandangan Ibu Tija mengenai hal yang sama, mengatakan bahwa PKH di Desa Pondokrejo sudah tepat sasaran :

“Iya *nduk*, sudah tepat sasaran, soalnya rata-rata yang dapat PKH itu memang masyarakat kurang mampu.”¹²⁶

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa pemerintah Desa Pondokrejo menyalurkan PKH dengan tepat sasaran, program tersebut memiliki potensi yang sangat besar untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Desa Pondokrejo, dilihat dari tujuannya yaitu untuk memastikan bahwa PKH yang diberikan bermanfaat dalam jangka panjang. PKH yang diberikan kepada masyarakat dapat membantu masyarakat untuk membiayai kehidupan sehari-harinya. Pada indikator tepat sasaran, PKH Desa Pondokrejo telah efektif dilakukan karena

¹²⁴ Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

¹²⁵ Ibu Iqbal, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

¹²⁶ Tija, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

penerima PKH berasal dari DTKS, yang datanya turun langsung dari pusat.

3) Tepat Waktu

Waktu adalah faktor yang dapat menentukan keberhasilan apabila dilakukan dengan baik, namun apabila program tidak dilaksanakan dengan baik, maka waktu dapat menyebabkan kegagalan. Sejak tahun 2014, PKH telah masuk ke Desa Pondokrejo. PKH diberikan 4 (empat) kali setiap tahun setelah peserta didaftarkan dan memiliki buku rekening. Pencairan dana biasanya setiap tiga bulan sekali yaitu pada bulan Februari, Mei, Agustus dan November.¹²⁷

Hasil wawancara dengan Bapak Ahmad Baihaqi selaku pendamping PKH Desa Pondokrejo memberikan penjelasan mengenai pencairan dana PKH, berikut kutipan wawancaranya :

“Setiap tahap kedua, ketiga dan keempat dari pencairan dana PKH yang dilakukan dalam empat kali setahun selalu menerima update atau pemutakhiran data. Tapi sekarang pemutakhiran data dilakukan tiap satu bulan sekali oleh pendamping PKH dibantu sama perangkat desa. Pemutakhiran data itu dilakukan untuk memverifikasi status sosial keluarga untuk mengetahui apakah status miskin telah berubah menjadi tidak miskin atau keadaan peserta yang meninggal atau bercerai sehingga bantuan bisa diberhentikan.”¹²⁸

Ibu Holila selaku KPM PKH mengatakan bahwa :

“Pencairan dana biasanya setiap tiga bulan sekali *mbak*, dulu pernah sih terlambat tapi jarang kok *mbak*, sekarang tepat waktu terus. Sebelum pencairan, KPM itu diberi informasi sama pendamping berkaitan dengan waktu pencairan PKH.

¹²⁷ Siswati Saragi, et al., “Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Kota Ratang Kecamatan Hamparan Perak,” *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi dan Pelayanan Publik* Vol. VIII, No. 1 (2021): 7, <https://doi.org/10.37606/publik.v8i1.150>.

¹²⁸ Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

Biasanya, pencairan dilakukan di agen bank setiap desa atau mungkin di balai desa secara bersamaan.”¹²⁹

Hal yang sama disampaikan oleh KPM PKH Ibu Maryani, bahwa :

“Selalu tepat waktu kok *mbak*, jumlahnya juga udah sesuai sama komponennya. Kecuali pas covid dulu *mbak*, pencairannya setiap bulan tapi masih berupa sembako bukan uang.”¹³⁰

Adapun pandangan mengenai ketepatan waktu penyaluran dana PKH menurut Ibu Yuli selaku KPM PKH Desa Pondokrejo, bahwa :

“Sudah, selalu tepat waktu, *mbak*. Kadang-kadang sudah diharapkan untuk turun, tetapi belum waktunya.”¹³¹

Menurut beberapa wawancara diatas, indikator tepat waktu pada program ini bisa dikatakan baik karena pencairan PKH dilakukan tepat waktu, yaitu empat tahap dalam satu tahun atau tiga bulan sekali. Penelitian lapangan menunjukkan bahwa pencairan PKH dilakukan pada bulan Februari, Mei, Agustus dan November.

4) Tercapainya Tujuan

Pada sosialisasi awal diharapkan dapat memberi mereka pemahaman dasar tentang tujuan, hak dan kewajiban, serta konsekuensi dari PKH kepada penerima PKH. Tujuan PKH adalah untuk mengubah perilaku, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mengurangi kemiskinan.

¹²⁹ Holila, diwawancara oleh penulis, Jember, 19 Maret 2024.

¹³⁰ Maryani, diwawancara oleh penulis, Jember, 19 Maret 2024.

¹³¹ Yuli, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan pendamping PKH Desa Pondokrejo Ibu Fitriyatul Kibtiah menyatakan bahwa :

“Agar tujuan PKH bisa tercapai dengan baik, KPM PKH bahwa dengan adanya PKH, KPM harus memanfaatkan bantuan tersebut sebaik-baiknya dan sesuai dengan kondisi mereka dek. Misalnya, apabila KPM memiliki komponen pendidikan, bantuan tersebut harus digunakan untuk kebutuhan pendidikan, begitu juga dengan komponen kesehatan dan kesejahteraan.”¹³²

Dengan pemberian Kartu Indonesia Pintar (KIP) kepada anak-anak KPM PKH, taraf hidup masyarakat di bidang pendidikan meningkat. Komponen pendidikan terdiri dari anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan kegiatan wajib belajar, baik di SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK atau MA. Untuk komponen kesejahteraan sosial sendiri, KPM yang lanjut usia dan penyandang disabilitas berat adalah mereka yang sudah tidak dapat melakukan semua aktivitasnya sendiri atau memerlukan bantuan orang lain.

Berikut hasil wawancara dengan KPM PKH Ibu Sarima selaku ketua kelompok KPM PKH II Desa Pondokrejo :

“Setau saya KIP itu diberikan kepada siswa di pendidikan dasar sampai SMA sederajat *nduk*, untuk membayar SPP sekolah dan membeli perlengkapan sekolah. Dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga bisa dibilang meningkat karena kan dana tersebut digunakan untuk kebutuhan pendidikan anak.”¹³³

¹³² Fitriyatul Kibtiah, diwawancara oleh penulis, Jember, 29 Januari 2024.

¹³³ Sarima, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

cAdapun hasil wawancara yang dilakukan dengan KPM PKH yaitu *mbak* Fitriyah yang masuk komponen kesejahteraan sosial, berikut kutipan wawancaranya :

“Nenek saya dapat PKH dengan kriteria lanjut usia *mbak*, yang masuk komponen kesejahteraan sosial, secara teratur saya melakukan pemeriksaan kesehatan sebulan sekali di posyandu terdekat, juga pemeriksaan kesehatan termasuk pemeriksaan darah, gula dan hal-hal lain yang berkaitan dengan kesehatan nenek saya.”¹³⁴

Berikut wawancara dengan pendamping PKH Bapak Ahmad Baihaqi :

“Karena dianggap sebagai keluarga yang membutuhkan bantuan, KPM yang sudah dapat PKH biasanya juga masih menerima Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) *mbak*. Melalui layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, karena bantuan tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat.”¹³⁵

Beberapa keluarga yang menerima bantuan PKH menggunakan dana sesuai dengan ketentuan komponen yang diterima. Untuk mengurangi pengeluaran dan meningkatkan pendapatan, KPM yang masuk komponen pendidikan menerima bantuan untuk biaya sekolah anaknya. Komponen kesehatan, termasuk ibu hamil dan balita, menerima bantuan untuk pemeriksaan dan pemenuhan gizi. Komponen kesejahteraan sosial menerima bantuan untuk membeli obat-obatan dan pemenuhan gizi penerima PKH. Hal tersebut sejalan dengan pendapat KPM PKH yaitu Ibu Feri Lusiyanti, yang berpendapat bahwa:

¹³⁴ Fitriyah, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

¹³⁵ Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

“Dana dari PKH saya digunakan untuk membiayai pendidikan anak *mbak*, mulai dari biaya SPP setiap bulan hingga biaya kebutuhan anak untuk seragam sekolah dan perlengkapan sekolah. Belum lagi untuk kesehatan anak, karena saya juga masuk komponen kesehatan kategori anak usia dini *mbak*. Jadi kadang gaji suami belum cukup untuk memenuhi semua kebutuhan kami, tetapi dengan bantuan PKH dapat sedikit mengurangi pengeluaran keluarga saya *mbak*.”¹³⁶

Hal serupa juga disampaikan oleh Ibu Lailatul selaku KPM PKH yang masuk komponen kesehatan kategori ibu hamil, berikut kutipannya :

“Bantuan PKH ini diberikan sesuai dengan komponennya *mbak*, bantuan kesehatan meliputi ibu hamil seperti saya. Alhamdulillah dana yang diberikan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga saya *mbak*. Meskipun gak bisa memenuhi semua kebutuhan, itu sudah cukup untuk pemeriksaan dan lain sebagainya.”¹³⁷

Hasil penelitian diatas menunjukkan KPM PKH percaya bahwa PKH dapat membantu kebutuhan hidup mereka dalam hal pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Meskipun PKH mungkin tidak menutup semua kebutuhan, tetapi setidaknya dapat meningkatkan taraf hidup KPM, meningkatkan pendapatan keluarga dan mengurangi beban pengeluaran keluarga.

5) Perubahan Nyata

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH Desa

Pondokrejo Bapak Ahmad Baihaqi menunjukkan bahwa :

“Perubahan perilaku itu adalah salah satu perubahan nyata yang dialami oleh KPM PKH di Desa Pondokrejo *mbak*. KPM telah menyadari pentingnya pendidikan dan kesehatan. Dari segi

¹³⁶ Feri Lusiyanti, diwawancara oleh penulis, Jember, 16 Maret 2024.

¹³⁷ Lailatul, diwawancara oleh penulis, Jember, 16 Maret 2024.

pendidikan, mereka sadar wajib belajar 12 tahun, seperti yang ditunjukkan oleh KPM yang menyekolahkan anaknya hingga SMA. Dan juga dari perspektif kesehatan, ibu hamil dan balita juga sama, lebih sering mengunjungi layanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas.”¹³⁸

Kesadaran diri sangat penting untuk mewujudkan perubahan nyata dalam perilaku para KPM PKH. Saat ini, KPM telah mengalami perubahan seperti wajib belajar 12 tahun, pemeriksaan layanan kesehatan rutin yang berlaku untuk ibu hamil, nifas, menyusui, balita, lansia dan penyandang disabilitas berat. Kesadaran diri dapat ditingkatkan oleh KPM PKH yang selalu berpartisipasi dalam kegiatan pendamping, seperti pertemuan rutin yang dilakukan setiap bulan. Kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) biasanya dilakukan dengan memberikan materi kepada KPM oleh pendamping yang dapat mengubah pola pikir KPM.

Hal tersebut serupa dengan pandangan KPM PKH Ibu Tija yang menyatakan bahwa :

“Perubahan perilaku KPM PKH selalu dipantau oleh pendamping PKH *nduk*. Pemantauan biasanya dilakukan rutin setiap bulan di rumah KPM secara bergantian dan biasanya ada laporan penggunaan dana melalui buku monitoring PKH. Dalam pemantauan itu pendamping memberikan materi PKH tentang pengelolaan dana bantuan agar tidak selalu mengandalkan dana tersebut *nduk*, pemanfaatan dana bantuan yang baik dan lain-lain.”¹³⁹

Adapun hasil wawancara dengan Ibu Sutik selaku ketua kelompok KPM PKH I, berikut kutipannya :

¹³⁸ Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

¹³⁹ Tija, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

“Dengan adanya kegiatan P2K2 atau dikenal sebagai FDS dapat mengubah kehidupan KPM *mbak*, karena kegiatan ini tujuannya untuk meningkatkan kesadaran atau pemikiran KPM tentang pendidikan dan kesehatan. Salah satu contoh perubahan perilaku adalah masing-masing KPM telah memenuhi kebutuhan pokoknya *mbak*. Selanjutnya, dana yang diperoleh juga dapat membantu mengurangi kebutuhan, seperti membayar biaya sekolah.”¹⁴⁰

Perubahan perilaku PKH harus disertai dengan komitmen bahwa PKH bukan hanya menerima uang tetapi juga tentang tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukan. Untuk memastikan bahwa kesejahteraan keluarga dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan kesehatan, komitmen KPM meliputi kehadiran anak di sekolah dan kesehatan.

Jika dilihat dari tujuan PKH, banyak KPM telah merasakan perubahan nyata. Meskipun PKH belum sepenuhnya efektif, tetapi jika untuk membantu meningkatkan kebutuhan keluarga, sudah dapat dilaksanakan dengan baik. Perubahan nyata yang dibuktikan adalah

bahwa dengan memenuhi kebutuhan pokok setiap KPM dan mendapatkan bantuan PKH dapat mengurangi biaya pendidikan dan kesehatan serta mendorong perubahan pola pikir mereka.

Sebuah program perlindungan sosial yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang teridentifikasi sebagai penerima manfaat PKH dan mencakup komponen kesejahteraan sosial, pendidikan dan kesehatan. Keluarga RTSM wajib menaati syarat dan ketentuan yang

¹⁴⁰ Sutik, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

telah ditetapkan. Tujuan PKH adalah untuk meningkatkan taraf hidup keluarga yang menerima manfaat melalui penyediaan layanan seperti pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Memutus siklus kemiskinan antar generasi dan mendukung inisiatif pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin merupakan tujuan lain yang akan membantu mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030.¹⁴¹

Terdapat 5 (lima) komponen tujuan SDGs 2030 yang akan terbantu oleh PKH yang meliputi :¹⁴²

1) *No Poverty* (Tanpa Kemiskinan)

Tujuan SDGs yang pertama sesuai dengan proses pelaksanaan PKH, dimana program tersebut menjadi salah satu program unggulan yang dijalankan dengan tujuan pengentasan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin.

2) *Zero Hunger* (Tanpa Kelaparan)

Tujuan SDGs yang kedua juga selaras dengan pelaksanaan PKH dan juga Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), dimana kedua program tersebut memiliki tujuan yang sama dengan memberikan bantuan berupa tunai pada program PKH dan bantuan non tunai seperti sembako pada program BPNT.

¹⁴¹ Kemenkominfo RI, *Program Penanggulangan Kemiskinan Kabinet Indonesia Bersatu II* (Jakarta, 2011), 18.

¹⁴² Kementerian PPN/Bapennas, *Buku Saku SDGs* (Jakarta: SDGs Indonesia, 2021), <https://sdgs.bappenas.go.id/website/wp-content/uploads/2021/04/Buku-Saku-Target-Metadata.pdf>.

3) *Good Health and Well-Being* (Kesehatan dan Sejahtera)

Program PIP, PISPK dan PKH menjamin pendidikan generasi muda, kesehatan keluarga kurang mampu dan harapan untuk kesejahteraan keluarga. Program PIP seperti mengurangi biaya sekolah untuk keluarga miskin dan mencegah siswa putus sekolah, sehingga mereka dapat melanjutkan sekolah. Program PISPK dijalankan oleh pihak puskesmas dengan tujuan untuk menjangkau keluarga kurang mampu yang sarannya ialah masyarakat miskin demi memastikan kesehatan dan pelayanan yang diberikan sampai kepada mereka. Sedangkan program PKH dilakukan untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan dan juga meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin dengan mengikuti kegiatan yang ada dalam program tersebut.

4) *Quality Education* (Pendidikan Berkualitas)

Program PIP diimplementasikan dalam bidang pendidikan dengan memastikan bahwa generasi di Indonesia memiliki hak untuk belajar selama 12 tahun dan memberikan kesempatan bagi mereka yang putus sekolah untuk tetap melanjutkan sekolah. Bantuan untuk memenuhi kebutuhan sekolah ini juga disertai dengan kemudahan mendapatkan pelayanan pendidikan.

5) *Decent Work and Economic Growth* (Perkerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi)

Tujuan SDGs yang kelima ini berkeselama peserta PKH dapat mengikuti kegiatan yang ditawarkan oleh program, program ini berkesinambungan dengan program PKH. Tujuan utama teknis PKH adalah untuk mengajarkan orang-orang tentang cara memperbaiki cara mereka berpikir. Mereka juga diajarkan cara berwirausaha dan berkreasi untuk menghasilkan uang tambahan.

Jika dilihat kembali, dari 17 program SDGs 2030 yang berkesinambungan dengan PKH dalam pengentasan kemiskinan ada 5 (lima) di antaranya berhubungan satu sama lain. Pengentasan kemiskinan, pendidikan yang berkualitas, kesehatan yang layak dan kesejahteraan sosial adalah fokus dari lima program yang terkait dengan program SDGs 2030.

Berikut pandangan yang diketahui oleh informan, yang mewakili *stakeholder* dalam pelaksanaan PKH. Dalam wawancara yang

dilakukan dengan Bapak Ahmad Baihaqi selaku pendamping PKH Desa Pondokrejo mengatakan bahwa :

“Betul *mbak*, sebenarnya PKH itu hanya sebagai stimulan, tapi kalau dilihat dari KPM yang berhasil graduasi mandiri sejahtera, program ini sangat membantu tercapainya program SDGs 2030, karena mereka telah berhasil keluar dari kemiskinan dan menjadi keluarga sejahtera. Jadi menurut saya program bantuan sosial apapun memang mendukung tujuan SDGs tapi itu dilihat dari seberapa

program tersebut berhasil membantu masyarakat keluar dari kemiskinan.”¹⁴³

Pendamping PKH Desa Pondokrejo Ibu Fitriyatul Kibtiah

menyampaikan hal yang sama. Berikut kutipannya :

“Ya mendukung dek, karena tujuan utama program PKH untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin, jadi tujuan PKH sesuai sama tujuan SDGs 2030, contohnya seperti mengentaskan kemiskinan, layanan pendidikan dan kesehatan itu program yang dilaksanakan PKH dan juga merupakan tujuan SDGs 2030, jadi ya mendukung sekali menurut saya.”¹⁴⁴

Hasil wawancara dengan ketua kelompok KPM PKH I Ibu

Sutik yang mengatakan bahwa :

“Menurut saya sangat membantu *nduk*, ya meskipun belum bisa menghilangkan kemiskinan, setidaknya bisa membantu mengurangi beban keluarga miskin, membantu mengedukasi mereka, banyak sih yang bisa KPM dapatkan kalau jadi anggota PKH.”¹⁴⁵

Hal yang serupa disampaikan oleh Ibu Sarima selaku ketua

kelompok KPM PKH II Desa Pondokrejo, berikut kutipannya :

“Yaa mendukung *nduk*, soalnya di PKH itu selain dapat bantuan mereka juga dapat materi-materi dari pendamping dan itu sudah ada modulnya, materi yang dikasih nanti sesuai sama kondisi KPM. Jadi bisa membantu pola pikir KPM itu berkembang.”¹⁴⁶

Wawancara dengan KPM PKH Ibu Iqbal menyatakan

bahwa :

“Setau saya tujuan SDGs itu mengurangi kemiskinan sama meningkatkan kesejahteraan ya *nduk*, di PKH itu juga ada, soalnya tujuan PKH juga untuk meningkatkan

¹⁴³ Ahmad Baihaqi, diwawancara oleh penulis, Jember, 30 Januari 2024.

¹⁴⁴ Fitriyatul Kibtiah, diwawancara oleh penulis, Jember, 29 Januari 2024.

¹⁴⁵ Sutik, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

¹⁴⁶ Sarima, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

kesejahteraan masyarakat miskin. Jadi menurut saya ya mendukung *nduk*, soalnya dari tujuannya aja sudah sama.”¹⁴⁷

Berdasarkan penelitian lapangan dan hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa program PKH adalah salah satu cara untuk mencapai keberhasilan program SDGs 2030 yang mencakup pengentasan kemiskinan, pendidikan berkualitas, kesehatan dan kesejahteraan, serta pekerjaan yang layak dan pertumbuhan ekonomi. Dinas sosial adalah aktor publik yang berpartisipasi dalam pelaksanaan PKH. Tujuan pelaksanaan program SDGs mendukung pelaksanaan Keputusan Mengakhiri Kemiskinan (KMK) dan salah satu cara untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan menerapkan program PKH di setiap daerah. Sasaran program SDGs meliputi pengentasan kemiskinan, tidak ada kelaparan, pendidikan berkualitas, kesehatan dan kesejahteraan. Agar faktor kemiskinan yang mempengaruhi kebutuhan pangan dan kurangnya pendidikan dapat dipenuhi secara memadai, maka program PKH juga akan dilanjutkan dengan pendampingan teknis. Layanan yang disediakan pemerintah untuk mengurangi kemiskinan akan bermanfaat bagi yang membutuhkan. Salah satu komponen yang mendukung keberhasilan program ini adalah pemantauan yang dilakukan secara berkala untuk memastikan bahwa setiap langkah yang diambil untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dapat dengan mudah dicapai.

¹⁴⁷ Ibu Iqbal, diwawancara oleh penulis, Jember, 14 Maret 2024.

C. Pembahasan Temuan

Penulis akan membahas hubungan antara temuan penelitian dan teori yang relevan pada bagian pembahasan temuan ini. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara, observasi, dokumentasi dan analisis hasil melalui diskusi tentang teori yang relevan. Untuk menjawab semua masalah yang ada di lapangan, pembahasan akan diuraikan sesuai dengan fokus masalah peneliti.

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

Berdasarkan hasil penelitian lapangan, pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yang disampaikan oleh Ibu Fitriyatul Kibthiah selaku Pendamping PKH Desa Pondokrejo bahwa, pada proses awal yaitu pengajuan data masyarakat miskin yang dilakukan oleh perangkat desa ke pusat. Data penerima PKH berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial

(DTKS) yang ditetapkan oleh Kemensos. Jika data sudah keluar, maka pendamping PKH memberikan surat undangan yang dibuat oleh Kemensos ke koordinator PKH di masing-masing Kabupaten/Kota. Undangan tersebut masih dalam bentuk soft file yang disebut Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) karena dikirim melalui aplikasi e-PKH. Pendamping PKH kemudian melaporkan dan memberikan undangan ke kecamatan, yang kemudian diserahkan kepada perangkat desa. Perangkat desa mengumpulkan seluruh calon Penerima Manfaat (PM)

PKH untuk melakukan pertemuan awal oleh pendamping PKH. Pendamping PKH memberikan sosialisasi PKH pada pertemuan awal dan melakukan validasi data dengan mencocokkan data awal calon peserta. Tujuannya agar calon PM PKH memahami tentang PKH dan siap untuk menerima manfaatnya. Setelah itu, pendamping melakukan validasi kepada KPM PKH dan KPM PKH melakukan kelengkapan Data Pembukuan Rekening Bank, agar memungkinkan KPM PKH mendapatkan akses ke perbankan untuk penyaluran bantuan sosial PKH. Semua ketentuan yang berlaku telah sesuai dengan keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) di suatu daerah harus memiliki 4 (empat) indikator pencapaian seperti tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat guna agar program tersebut berhasil dilakukan.¹⁴⁸ Pelaksanaan PKH di Desa Pondokrejo telah memenuhi 4 (empat) pencapaian tersebut, yang dibuktikan bahwa bantuan ini betul-betul tersalurkan kepada KPM yang memang kurang mampu, sehingga masyarakat merasa terbantu dan menjadi lebih sejahtera.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eny Kusumawati pada tahun 2019 dengan judul “*Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Perspektif Ekonomi Islam*”. Hasil penelitian

¹⁴⁸ Tri Ramadhan dan Anna Marie Wattie, “Implementasi program keluarga harapan (PKH) dalam pemberdayaan masyarakat miskin di Kecamatan Kelapa Gading Kotamadya Jakarta Utara” (Thesis, Yogyakarta, UGM, 2024), https://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail_pencarian/45900, (diakses pada 22 Maret 2024).

tersebut menunjukkan bahwa semua kriteria seperti tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat guna telah dipenuhi dalam pengukuran implementasi PKH di Desa Soko. Namun, PKH di Desa Soko belum merata karena banyaknya masyarakat miskin di Desa Soko dan jumlah kuota yang terbatas dari pemerintah, PKH cukup mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat kurang mampu di Desa Soko. Ini karena ketiga indikator kesejahteraan masyarakat yaitu kebutuhan dasar, tingkat kehidupan, peningkatan skala ekonomi dan ketersediaan pilihan sosial bagi individu dan bangsa telah terpenuhi.¹⁴⁹

Didasarkan pada teori diatas, pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pondokrejo telah berjalan sesuai dengan persyaratan serta prosedur yang telah ditetapkan oleh Dinas Sosial dan Kementerian Sosial RI. Selain itu, ada kerja sama yang baik antara pendamping PKH dan Dinas Sosial, sehingga penyaluran dana PKH ke masyarakat berjalan lancar.

2. Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

Tingkat efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pondokrejo dapat diukur berdasarkan 5 (lima) indikator efektifitas yaitu

¹⁴⁹ Eny Kusumawati, “Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan PKH) Untuk Pemerataan dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Soko Kecamatan Gabus Kabupaten Pati).”

pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata, seperti yang terlihat pada pemaparan berikut ini :

a) Pemahaman Program

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pemahaman program atau sosialisasi program ini bertujuan untuk memberi tahu calon penerima manfaat PKH tentang program dan manfaat PKH. Proses sosialisasi dilakukan melalui pertemuan bulanan.

Tabel 4.9
Persentase tentang Pemahaman Program

No.	Keterangan	Jumlah Informan	Persentase
1.	Ada	16	100%
2.	Tidak ada	0	0
		16	100%

Sumber: dikelola oleh peneliti

Dari tabel tersebut diketahui bahwa pemahaman atau sosialisasi program di Desa Pondokrejo dapat dikatakan efektif, karena 100% informan telah mendapatkan manfaat dari sosialisasi tersebut.

b) Tepat Sasaran

Ibu Iqbal menyatakan bahwa penyaluran PKH di Desa Pondokrejo telah tepat sasaran, meskipun ada beberapa masyarakat yang seharusnya menerima PKH tetapi tidak menerimanya, karena masih ada persyaratan yang kurang pada saat pendataan DTKS.

Tabel 4.10
Persentase tentang Tepat Sasaran

No.	Keterangan	Jumlah Informan	Persentase
1.	Tepat sasaran	7	44%
2.	Kurang tepat	9	56%
		16	100%

Sumber: dikelola oleh peneliti

Dari tabel tersebut diketahui bahwa 7 informan dengan persentase 44% mengatakan bahwa PKH di Desa Pondokrejo telah tepat sasaran, sedangkan 9 informan lainnya dengan persentase 56% mengatakan bahwa PKH di Desa Pondokrejo kurang tepat sasaran, yang didasarkan dengan alasan yang sama yaitu kurangnya kelengkapan data administratif.

c) Tepat Waktu

Hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa PKH diberikan 4 (empat) kali setiap tahun atau dicairkan setiap 3 bulan sekali setelah peserta didaftarkan dan memiliki buku rekening. Bapak Ahmad Baihaqi pendamping PKH Desa Pondokrejo mengatakan setiap bulan dari pencairan dana PKH dilakukan update atau pemutakhiran data untuk mengetahui KPM PKH yang masih aktif ataupun pasif.

Tabel 4.11
Persentase tentang Tepat Waktu

No.	Keterangan	Jumlah Informan	Persentase
1.	Tepat waktu	16	100%
2.	Kurang tepat	0	0
		16	100%

Sumber: dikelola oleh peneliti

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa seluruh informan mengatakan penyaluran PKH di Desa Pondokrejo selalu tepat waktu.

d) Tercapainya Tujuan

Berdasarkan hasil wawancara bahwa tujuan PKH di Desa Pondokrejo yaitu untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, seperti yang dikatakan oleh Ibu Lailatul bahwa PKH dapat membantu kebutuhan hidup masyarakat dalam hal pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Meskipun PKH mungkin tidak menutup semua kebutuhan, tetapi setidaknya dapat meningkatkan taraf hidup KPM dan meningkatkan pendapatan keluarga.

Tabel 4.12
Persentase tentang Tercapainya Tujuan

No.	Keterangan	Jumlah Informan	Persentase
1.	Tercapai	12	75%
2.	Tidak tercapai	4	25%
		16	100%

Sumber: dikelola oleh peneliti

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa 12 informan dengan persentase 75% mengatakan PKH di Desa Pondokrejo telah mencapai tujuannya, sedangkan 4 informan lainnya atau 25% informan mengatakan PKH di Desa Pondokrejo tidak mencapai tujuannya, karena sebagian dari mereka adalah lansia dan penyandang disabilitas sehingga tidak memahami mengenai tujuan program PKH tersebut.

e) Perubahan Nyata

Hasil wawancara dengan pendamping PKH Desa Pondokrejo Bapak Ahmad baihaqi mengatakan bukti perubahan nyata dari KPM ialah perubahan perilaku KPM itu sendiri, yang telah ditunjukkan baik dari segi pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Tabel 4.13
Persentase tentang Perubahan Nyata

No.	Keterangan	Jumlah Informan	Persentase
1.	Ada	16	100%
2.	Tidak ada	0	0
		16	100%

Sumber: dikelola oleh peneliti

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa seluruh informan telah merasakan perubahan nyata dari adanya PKH di Desa Pondokrejo ini.

Menurut Makmur (2015) dalam Nurul Najidah (2019:5) efektifitas program adalah kegiatan yang pelaksanaannya menunjukkan ketepatan antara keinginan yang diharapkan dengan hasil yang dicapai, yang ditunjukkan dengan ketepatan antara harapan, implementasi dan hasil yang dicapai.¹⁵⁰

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ninik Nikmatul Janah (2023) yang berjudul “*Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat*”

¹⁵⁰ Makmur, *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan* (Bandung: Refika Aditama, 2011), 5.

(Studi Kasus di Purwojati Banyumas).¹⁵¹ Hasil dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan, dapat dikatakan bahwa PKH di Kecamatan Purwojati bekerja dengan baik dan efektif. Hal ini ditunjukkan oleh lima indikator efektivitas yaitu pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan adanya perubahan nyata dalam pendidikan dan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, serta dari sudut pandang ekonomi Islam, takaful yang terdiri dari elemen keadilan, tanggung jawab dan jaminan sosial, sudah dapat dilaksanakan dengan baik.

Sutrisno (2007) dalam bukunya mengatakan bahwa keberhasilan suatu program dapat diukur melalui 5 (lima) indikator yaitu pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata.¹⁵² Jika dilihat dari hasil penelitian lapangan yang dilakukan berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH dan KPM PKH dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pondokrejo dikatakan efektif.

Tabel 4.14
Efektifitas PKH Berdasarkan Indikatornya

No.	Indikator	Persentase	Keterangan
1.	Pemahaman program	100%	Sangat efektif
2.	Tepat sasaran	44%	Tidak efektif

¹⁵¹ Ninik Nikmatul Janah, "Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus Di Purwojati, Banyumas)," (Skripsi, UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2023).

¹⁵² Edy Sutrisno, *Manajemen Sumber Daya Manusia* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007), 39.

3.	Tepat waktu	100%	Sangat efektif
4.	Tercapainya tujuan	75%	Cukup efektif
5.	Perubahan nyata	100%	Sangat efektif

Sumber: dikelola oleh peneliti

Pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pondokrejo diukur berdasarkan 5 (lima) indikator dapat dikatakan belum sepenuhnya efektif, karena masih ada beberapa informan mengatakan bahwa PKH belum sepenuhnya tepat sasaran, yang didasarkan dengan alasan bahwa masih ada beberapa masyarakat miskin justru tidak mendapat bantuan.

Menurut Elfrindi (2011) dalam Baiq Dewi Kamariani (2024:210) bahwa kesejahteraan masyarakat adalah suatu kondisi kehidupan masyarakat yang dapat digambarkan dari standar kehidupan masyarakat tertentu. Kesejahteraan masyarakat dapat didefinisikan sebagai kecukupan pemenuhan kebutuhan seseorang yang merasa senang, tidak kurang suatu apapun dari batas yang mungkin dicapainya, jiwanya tenang dan batinnya terpelihara, merasa ada keadilan dalam hidupnya dan terlepas dari kemiskinan.¹⁵³

Hasil wawancara yang dilakukan dengan penerima PKH di Desa Pondokrejo menunjukkan bahwa kesejahteraan masyarakat setelah menerima PKH cukup baik. Beberapa komponen PKH dapat menunjukkan kesejahteraan tersebut. Misalnya, komponen pendidikan yang memungkinkan penerima PKH untuk memenuhi semua kebutuhan sekolah, seperti membeli pakaian sekolah dan buku-buku

¹⁵³ Elfindri, *Kesejahteraan Sosial* (Jakarta: Kencana, 2011), 210.

penunjang pendidikan. Komponen kesehatan yang dapat membantu ibu hamil dan balita seperti membeli susu bayi dan pemenuhan kebutuhan ibu hamil. Selain itu, komponen kesejahteraan sosial bagi lansia memungkinkan orang tua yang tidak berpenghasilan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Namun, beberapa penerima PKH mengatakan mereka belum merasakan kesejahteraan karena baru saja menerima bantuan tersebut.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian lapangan dapat disimpulkan bahwa PKH dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam mengurangi kemiskinan dengan meningkatkan kualitas SDM nya. PKH juga mendukung keberhasilan pencapaian tujuan SDGs 2030 yang sejalan dengan program PKH seperti pengentasan kemiskinan, pendidikan berkualitas, kesehatan dan kesejahteraan, serta pekerjaan yang layak dan pertumbuhan ekonomi.

Tujuan PKH adalah untuk meningkatkan taraf hidup KPM melalui penyediaan layanan seperti pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Hal ini sejalan dengan inisiatif pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin yang akan membantu mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030.

Terdapat 5 (lima) komponen tujuan SDGs 2030 yang akan terbantu oleh PKH yang meliputi :¹⁵⁴

¹⁵⁴ Kementerian PPN/Bapennas, *Buku Saku SDGs*.

- 1) *No Poverty* (Tanpa Kemiskinan), sejalan dengan salah satu tujuan PKH yang dijalankan untuk mengentaskan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Hal ini dibuktikan dengan tercapainya tujuan PKH di Desa Pondokrejo dengan persentase 100% tercapai.
- 2) *Zero Hunger* (Tanpa Kelaparan), pemerintah telah memberikan bantuan berupa tunai maupun non tunai yang berupa sembako dari program BPNT, dengan demikian masyarakat akan terhindar dari kelaparan.
- 3) *Good Health and Well-Being* (Sehat dan Sejahtera), jaminan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat diwujudkan melalui program pemerintah meliputi PIP, PISPK dan PKH. Dalam PKH, KPM memiliki fasilitas kesehatan bagi komponen ibu hamil, balita dan anak usia dini.
- 4) *Quality Education* (Pendidikan Berkualitas), dibuktikan melalui program PIP dari pemerintah untuk generasi mendatang yang memiliki hak wajib belajar selama 12 Tahun.
- 5) *Decent Work and Economic Growth* (Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi) dapat dibuktikan dengan perubahan nyata yang telah dirasakan oleh KPM PKH yang telah mengalami graduasi secara mandiri, artinya mereka telah mengundurkan diri dari kepesertaan PKH, karena mereka merasa telah memiliki

alternatif lain untuk menghasilkan uang tambahan tanpa menerima bantuan PKH tersebut.

Jika dilihat kembali, dari 17 program SDG yang berkesinambungan oleh program pemerintah dalam pengentasan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, 5 tujuan SDGs 2030 merupakan focus dari 17 tujuan SDGs 2030 di antaranya *No Poverty* (Tanpa Kemiskinan), *Zero Hunger* (Tanpa Kelaparan), *Good Health and Well-Being* (Sehat dan Sejahtera), *Quality Education* (Pendidikan Berkualitas), *Decent Work and Economic Growth* (Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi) yang berhubungan satu sama lain dan memiliki goals untuk mengentaskan kemiskinan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari kesesuaian teori, penelitian, pengumpulan data dan analisis yang dilakukan oleh peneliti, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

Pelaksanaan dan efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember telah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan prosedur dan mekanisme penyaluran PKH seperti pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM, verifikasi, pertemuan rutin (P2K2), serta koordinasi dengan bank pencairan. Oleh karena itu, pelaksanaan program tersebut dapat dikatakan efektif dan tersalurkan dengan baik. Hal ini dapat dilihat melalui 5 (lima) indikator efektifitas yang mencakup pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat. Semuanya telah berjalan sesuai dengan harapan pemerintah dan tujuan PKH, yang dimaksudkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mendukung tercapainya tujuan SDGs 2030.

B. Saran

Berdasarkan uraian diatas, penulis menyampaikan beberapa saran yang diharapkan dapat membantu pihak yang terlibat :

1. Bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM), untuk menghindari masalah keterlambatan pencairan bantuan bagi KPM, disarankan agar KPM bekerja sama dengan pendamping dengan segera mengadakan masalah tersebut dan pendamping akan melaporkannya ke pusat. Serta diharapkan KPM menggunakan dana bantuan tersebut dengan baik sesuai dengan komponennya.
2. Bagi pendamping dan koordinator PKH, karena banyak masyarakat miskin yang terdaftar dalam DTKS namun belum mendapatkan PKH, pendamping dan koordinator PKH diharapkan dapat bekerja sama dengan PKH pusat agar bantuan tersebut dapat didistribusikan secara merata.
3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menggali lebih dalam tentang apa yang membuat PKH berfungsi dengan baik untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, serta mempertegas kembali bahwa dengan bantuan PKH dapat mendukung pencapaian SDGs 2030. Selain itu, diharapkan Menggunakan teknik lain untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat dan meningkatkan jumlah subjek yang akan diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, Anwar. *Bunghatta dan Ekonomi Islam*. Jakarta: Multi Press Indo, 2008.
- Agustiya, Desy Wulandary, Nur Faizah Badriyatun Nufus dan Hikmatul Hasanah, Karisma. “Kontribusi Dinas Sosial Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kabupaten Jember.” *Jurnal Pengabdian Mandiri (JPM)* Vol. 3, No. 2 (2024): 197.
- Anita. diwawancara oleh penulis, 14 Maret 2024.
- Anwar Saputra, Khoirul. “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin Di Kelurahan Rambung Kecamatan Tebing Tinggi Kota.” Skripsi, UMSU, 2019.
- Arifin, Zainal. diwawancara oleh penulis, 3 Maret 2024.
- Arlan, Agus Sya'bani. “Efektivitas Program Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa (BUMDES) Di Desa Ayunan Papan Kecamatan Lokpaikat Kabupaten Tapin.” *Al 'iidara Balad* Vol. 2, No. 1 (2019): 41. <https://doi.org/10.36658/ane2108.v2i1.63>.
- Badrudin, Rudy. *Ekonomika Otonomi Daerah*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN, 2012.
- Baihaqi, Ahmad. diwawancara oleh penulis, 30 Januari 2024.
- Bapennas. “Sekilas SDGS,” 26 Januari 2024. <https://sdgs.bapennas.go.id/sekilas-sdgs/>.
- BPS Kabupaten Jember. *Kabupaten Jember Dalam Angka*, 2023.
- BPS Kabupaten Jember. *Tempurejo Dalam Angka*, 2023.
- Budiardjo, Miriam. *Dasar-dasar Ilmu Politik*. Revisi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2008. <https://sudimartabananda.desa.id/desa/upload/media/upload%20buku%2009092022/Dasar-Dasar%20Ilmu%20Politik.pdf>.
- Dindi Nur Safitri, Tika Wulandari dan Tri Linda Arasati, Suprianik. “Tantangan Dan Peluang Dinas Sosial Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Di Kabupaten Jember.” *Jurnal Riset Ekonomi (Juremi)* Vol. 3, No. 4 (2024): 540.
- Domri, Domri., Ridwan Ridwan, Mulia Jaya. “Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat.” *Jurnal Politik dan Pemerintahan Daerah* Vol. 1, No. 1 (2019): 1. <https://doi.org/10.36355/jppd.v1i1.1>.

- Elfindri. *Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Kencana, 2011.
- Fahrudin, Adi. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung, Indonesia: PT Refika Aditama, 2012.
- Fatihudin, Didin. *Metodologi Penelitian untuk Ilmu Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*. Sidoarjo: Zifatama, 2020.
- Fatimatuzzahro. *Ekonomi Pembangunan*, 2022. <http://digilib.uinkhas.ac.id/14210/1/MODUL%20EKONOMI%20PEMBANGUNAN.pdf>.
- Feronica Bormasa, Monica. *Kepemimpinan dan Efektivitas Kerja*. Purwokerto: CV Pena Persada, 2022.
- Fitriyah. diwawancara oleh penulis, 14 Maret 2024.
- Hardani. *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Cv Pustaka Ilmu, 2020.
- Holila. diwawancara oleh penulis, 19 Maret 2024.
- Ibu Iqbal. diwawancara oleh penulis, 14 Maret 2024.
- Imadudin, Agung Nursufa. "Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Membentuk Keluarga Sejahtera (Studi Kasus Di Desa Tempurejo Kabupaten Jember)." Skripsi, IAIN Jember, 2020.
- Ismail, Asep Usman. *Al-Qur'an dan Kesejahteraan Sosial*, 2012.
- Kalzum Alimuddin, Umi., Andi Astinah Adnan, Hariyanti Hamid. "Efektivitas Pelaksanaan Program Sustainable Development Goals (SDGs) di Desa Tonrong Kecamatan Baranti Kabupaten Sidenreng Rappang." *Jurnal Ilmiah Administrasi* Vol. 11, No. 2 (Agustus 2023): 2. <https://doi.org/10.55678/jia.v11i2.1057>.
- Kartiawati. "Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan di Tinjau Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)." UIN Raden Intan Lampung, 2017.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika RI. *Program Penanggulangan Kemiskinan Kabinet Indonesia Bersatu II*. Jakarta, 2011. <https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf>.
- Kementerian PPN/Bapennas. *Buku Saku SDGs*. Jakarta: SDGs Indonesia, 2021. <https://sdgs.bappenas.go.id/website/wp-content/uploads/2021/04/Buku-Saku-Target-Metadata.pdf>.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. *Pedoman pelaksanaan Program Keluarga Harapan*. Jakarta, 2021.
<https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf>.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. *Pedoman pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun*. Jakarta, 2019.
<https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf>.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. *Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai Program Keluarga Harapan*. Jakarta, 2019.
<https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf>.

Kibtiah, Fitriyatul. diwawancara oleh penulis, 29 Januari 2024.

Kurniawan, Edy., Amidi, Gunawan, Nurdian Susilowai, Lesa Paranti, Dwi Gansar Santi W. *Penguatan Generasi Milenial Mendukung SDGs Desa*. Semarang: LPPM UNNES, 2022.

Kusumawati, Eny. "Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan PKH) Untuk Pemerataan dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Soko Kecamatan Gabus Kabupaten Pati)." Skripsi, UIN Walisongo Semarang, 2019.

Lailatul. diwawancara oleh penulis, 16 Maret 2024.

Luffiah Siddik, Fika. "Efektifitas Penerimaan Dan Pengelolaan Dana PKH Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Kpm Di Desa Sucolor Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso." Skripsi, UIN KHAS Jember, 2023.

Lusiyanti, Feri. diwawancara oleh penulis, 16 Maret 2024.

Luthfyah, Nurul Widyawati Islami Rahayu dan Abdul Rokhim, Siti Nur Azizatul. "Analisis Strategi Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat Kampung Sustainable Development Goals (SDGs) Dalam Peningkatan Kesejahteraan." *Ar-Ribhu: Jurnal Manajemen dan Keuangan Syariah* Vol. 3, No. 2 (2022): 268.

Makmur. *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung: Refika Aditama, 2011.

Maryani. diwawancara oleh penulis, 19 Maret 2024.

Moeleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya, 1990.

Muhammad Ali Akbar Rafsanjani, Mohammad Ali Wafa dan Nuril Fuad, Suprianik. "Peran Dinas Sosial Dalam Melindungi Masyarakat Dari Kemiskinan Di Kabupaten Jember." *Gudang Jurnal Mulltidisiplin Ilmu* Vol. 2, No. 2 (2024): 120. <https://doi.org/10.59435/gjmi.v2i2.300>.

- Nafisah, Mufidatun., Emy Kholifah R. “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Di Desa Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember).” *Pubmedia Social Sciences and Humanities* Vol. 1, No. 3 (2024). <https://doi.org/10.47134/pssh.v1i3.123>.
- Nikmatul Janah, Ninik. “Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus Di Purwojati, Banyumas).” Skripsi, UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2023.
- Nurhafifa, Alya. “Efektivitas Program Keluarga Harapan Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Desa Mabonta Kec. Barau.” Skripsi, IAIN Palopo, 2022.
- Pasolong, Harbani. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta, 2007.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 1. “Program Keluarga Harapan,” 2018.
- Pratiwi, Desi. “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Peserta PKH Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban).” Skripsi, IAIN Metro, 2020.
- “Program Keluarga Harapan,” 26 Januari 2024. <https://pkh.kemosos.go.id>.
- Rustanto, Bambang. *Menangani Kemiskinan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2015.
- Salsiah Alisjahbana, Endah Murniningtyas. *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia: Konsep, Target dan Strategi Implementasi*. Bandung: Unpad Press, 2018. <https://sdgcenter.unpad.ac.id/sdgs-books/tujuan-pembangunan-berkelanjutan-di-indonesia-konsep-target-dan-strategi-impelemntasi/>.
- Saparita, Rachmini., Savitri Dyah, Akmadi Abbas, Elok W. Hidajat. *Membangun Sistem Inovasi Untuk Masyarakat*. Jakarta: LIPI Press, 2015. <https://penerbit.brin.go.id/press/catalog/book/21>.
- Saragi, Siswati., Maria Ulfa Batoebara, Nur Ambia Arma. “Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Kota Ratang Kecamatan Hampan Perak.” *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Adminsitration dan Pelayanan Publik* Vol. VIII, No. 1 (2021): 7. <https://doi.org/10.37606/publik.v8i1.150>.
- Sarima. diwawancara oleh penulis, 14 Maret 2024.

- Sedarmayanti. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: Cv. Mandar Maju, 2009.
- Shodiq, Ja'far. diwawancara oleh penulis, 2 Februari 2024.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2023.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2018.
- Sutik. diwawancara oleh penulis, 14 Maret 2024.
- Sutrisno, Edy. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007.
- Suyitno. diwawancara oleh penulis, 18 Januari 2024.
- Tija. diwawancara oleh penulis, 14 Maret 2024.
- Tim Pendataan. *RPJMDes Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember*. Jember: Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember, 2020.
- TNP2K. "Program Penanggulangan Kemiskinan." (On-line), 26 Januari 2024. <http://www.tnp2k.go.id/id/program/sekilas/>.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Pasal 1 Ayat (1)., t.t.
- United Nations. "Sustainable Development Goals," 15 Januari 2024. <https://sdgs.un.org/goals>.
- Usman Ismail, Asep. *Al-Qur'an Dan Kesejahteraan Sosial*. Tangerang: Lentera Hati, 2012.
- Wahyuningsih. "Millenium Development Goals (MDGS) dan Sustainable Development Goals (SDGS) dalam Kesejahteraan Sosial." *Jurnal Bisnis dan Manajemen* Vol. 11, No. 3 (September 2017): 391. <https://doi.org/10.19184/bisma.v11i3.6479>.
- Wismayanti, Purnamaningsih. "Efektivitas Kebijakan Pemerintah Mengenai Pembelajaran Daring Di Kalangan Mahasiswa." *Al-Ulum Ilmu Sosial dan Humaniora* Vol. 7, No. 2 (2021): 4. <http://dx.doi.org/10.31602/alsh.v7i2.5732>.
- Yuli. diwawancara oleh penulis, 14 Maret 2024.

Yuliani, Monika. “Efektivitas Pengelolaan Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Pada Keluarga Penerima Manfaat di Ponorogo.” Skripsi, IAIN Ponorogo, 2020.

Yusuf, Ali Anwar. *Islam dan Sains Modern Sentuhan Islam Terhadap Berbagai Disiplin Ilmu*. Bandung: Cv Pustaka Setia, 2006.

Zainollah, Z., dan Farid Wahyudi. “Analisis Efektivitas Kebijakan Program Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat.” *Jurnal Penelitian Ipteks* Vol. 3, No. 2 (2018): 165.

Wawancara :

Ahmad Baihaqi, Wawancara, Jember, Kamis, 30 Januari 2024

Anita, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Feri Lusiyanti, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Fitriyah, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Fitriyatul Kibtiah, Wawancara, Jember, Kamis, 29 Januari 2024

Holila, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Ibu Iqbal, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Ja'far Shodiq, Wawancara, Jember, Kamis, 2 Februari 2024

Lailatul, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Maryani, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Sarima, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Sutik, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Suyitno, Wawancara, Jember, Kamis, 18 Januari 2024

Tija, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Yuli, Wawancara, Jember, Kamis, 14-19 Maret 2024

Zainal Arifin, Wawancara, Jember, Kamis, 3 Maret 2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Maimunah
NIM : 204105020054
Program Studi : Ekonomi Syariah
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Institusi : UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa hasil penelitian ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan serta daftar Pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur-unsur penjiplakan dan ada klaim dari pihak lain, maka saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Jember, 29 April 2024

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER



Siti Maimunah
NIM : 204105020054

Matriks Penelitian

JUDUL	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	SUMBER DATA	METODE PENELITIAN	FOKUS PENELITIAN
Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030.	Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030.	Efektifitas. Program Keluarga Harapan (PKH).	a. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH). b. Indikator efektifitas. a. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH). b. Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH). c. Kriteria Program Keluarga Harapan (PKH). d. Hak dan Kewajiban KPM PKH. e. Mekanisme Pelaksanaan PKH. a. Konsep Kesejahteraan Sosial. b. Indikator Kesejahteraan.	Data Primer: Informan : a. Kepala Desa Pondokrejo. b. Sekretaris Desa Pondokrejo. c. Pendamping PKH Desa Pondokrejo. d. KPM Desa Pondokrejo. Data Sekunder: Jurnal atau buku penunjang yang berkaitan dengan penelitian.	a. Pendekatan penelitian kualitatif deskriptif. b. Jenis penelitian lapangan (<i>field research</i>) c. Lokasi penelitian di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember. d. Teknik penentuan subjek penelitian/informan <i>purposive sampling</i> e. Teknik pengumpulan data melalui : 1. Observasi 2. Wawancara 3. Dokumentasi f. Teknik analisis data deskriptif. g. Teknik pengabsahan data triangulasi (gabungan).	a. Bagaimana Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember? b. Bagaimana Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember?
Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030.	Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030.	Efektifitas. Program Keluarga Harapan (PKH).	a. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH). b. Indikator efektifitas. a. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH). b. Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH). c. Kriteria Program Keluarga Harapan (PKH). d. Hak dan Kewajiban KPM PKH. e. Mekanisme Pelaksanaan PKH. a. Konsep Kesejahteraan Sosial. b. Indikator Kesejahteraan.	Data Primer: Informan : a. Kepala Desa Pondokrejo. b. Sekretaris Desa Pondokrejo. c. Pendamping PKH Desa Pondokrejo. d. KPM Desa Pondokrejo. Data Sekunder: Jurnal atau buku penunjang yang berkaitan dengan penelitian.	a. Pendekatan penelitian kualitatif deskriptif. b. Jenis penelitian lapangan (<i>field research</i>) c. Lokasi penelitian di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember. d. Teknik penentuan subjek penelitian/informan <i>purposive sampling</i> e. Teknik pengumpulan data melalui : 1. Observasi 2. Wawancara 3. Dokumentasi f. Teknik analisis data deskriptif. g. Teknik pengabsahan data triangulasi (gabungan).	a. Bagaimana Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember? b. Bagaimana Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember?

PEDOMAN WAWANCARA PEMERINTAH DESA PONDOKREJO

1	Di Desa Pondokrejo terdapat berapa dusun?
2	Berapa jumlah penduduk miskin di Desa Pondokrejo?
3	Berapa jumlah penerima bantuan PKH di Desa Pondokrejo?
4	Apakah ada pendataan dari pemdes yang bersifat pengajuan kepada dinas sosial bagi masyarakat Desa Pondokrejo sebagai penerima PKH?
5	Apakah penerima PKH di Desa Pondokrejo sudah sesuai dengan kriteria yang sudah pemerintah tetapkan?
6	Apakah dalam hal ini pemdes dilibatkan sepenuhnya dalam proses pencairan dana PKH tersebut?
7	Bagaimana bentuk kontrol pemerintah Desa yang berkaitan dengan penyaluran PKH di Desa Pondokrejo?
8	Menurut Bapak, apakah dengan adanya bansos PKH sudah mensejahterakan masyarakat miskin di Desa Pondokrejo?
9	Bagaimana peran PKH dalam mensejahterakan masyarakat miskin?
10	Menurut Bapak, dengan adanya bantuan sosial berupa PKH ini apakah dapat mempercepat pencapaian SDGs Desa 2030?

PEDOMAN WAWANCARA PENDAMPING PKH DESA PONDOKREJO

1	Sejak kapan PKH di Desa Pondokrejo dimulai?
2	Berapa lama Bapak/Ibu menjadi pendamping PKH di Desa Pondokrejo?
3	Terdapat berapa pendamping PKH se Kecamatan Tempurejo? Dan ada berapa pendamping di setiap Desa?
4	Berapa jumlah KPM PKH di Kecamatan Tempurejo?
5	Berapa jumlah KPM PKH di Desa Pondokrejo?
6	Apakah dari pemerintah akan ada penambahan kuota PKH untuk Desa Pondokrejo?
7	Apakah ada koordinator PKH di setiap dusun di Desa Pondokrejo?
8	Apakah ada pertemuan rutin dengan KPM PKH Desa Pondokrejo?
9	Apakah KPM PKH turut hadir dalam pertemuan tersebut? Apakah ada sanksi apabila ada KPM yang tidak hadir?
10	Bagaimana skema penentuan masyarakat sebagai Penerima Manfaat PKH tersebut, apakah ada pendataan langsung dari dinsos ataukah sifatnya pengajuan dari Pemdes setempat?
11	Apakah Penerima Manfaat PKH di Desa Pondokrejo sudah sesuai dengan kriteria yang sudah pemerintah tetapkan?
12	Menurut Bapak/Ibu, apakah Bantuan PKH sudah merata di Desa Pondokrejo?
13	Berapa apakah Bantuan PKH tersebut? Dan bagaimana sistem penyalurannya?
14	Dalam satu tahun berapa kali dana PKH tersebut di distribusikan kepada KPM PKH?
15	Apa saja kegiatan yang disediakan oleh PKH?
16	Apakah dalam hal ini pendamping PKH berkejasama dengan Pemdes Pondokrejo berkaitan dengan penyaluran PKH tersebut?
17	Apakah ada monitoring secara berkala kepada KPM PKH dalam penyaluran bantuan tersebut?
18	Bagaimana bentuk kontrol pendamping PKH berkaitan dengan penyaluran PKH di Desa Pondokrejo?

19	Menurut Bapak/Ibu, apakah PKH sudah mensejahterakan masyarakat miskin di Desa Pondokrejo?
20	Apakah PKH di Desa Pondokrejo telah efektif dilakukan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin?
21	Menurut Ibu, apakah dengan bantuan PKH ini dapat mendukung pencapaian tujuan SDGs 2030?
22	Seberapa efektif Bantuan PKH dalam mendukung pencapaian SDGs 2030?
23	Menurut Ibu, sejauh mana pencapaian pelaksanaan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin untuk mendukung pencapaian SDGs 2030 di Desa Pondokrejo?

PEDOMAN WAWANCARA KPM PKH DESA PONDOKREJO

1	Siapa nama Ibu? Dan sejak tahun berapa Ibu mendapat PKH?
2	Termasuk dalam komponen apa bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pendidikan, kesehatan atau kesejahteraan sosial?
3	Berapa besaran bantuan PKH yang Ibu dapatkan?
4	Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas?
5	Apakah pendamping PKH mengadakan pertemuan dengan rutin?
6	Apakah Ibu turut menghadiri pertemuan dengan rutin?
7	Apakah setelah adanya sosialisasi Ibu dapat mengerti tujuan, kewajiban serta hak-hak Ibu sebagai peserta PKH?
8	Apakah syarat-syarat yang telah ditentukan memberatkan Ibu sebagai peserta PKH?
9	Dalam satu tahun berapa kali dana PKH tersebut di distribusikan?
10	Apakah tahap pencairan dana di cairkan tepat waktu?
11	Apakah dana PKH yang diterima sesuai dengan jumlah yang telah ditetapkan?
12	Apakah ada pemotongan jumlah dana dari pihak tertentu?
13	Apakah dana yang Ibu terima digunakan sesuai dengan komponen yang telah ditentukan?
14	Apakah dana yang Ibu terima digunakan untuk kebutuhan lain selain pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas berat?
15	Apakah setelah menjadi anggota PKH kebutuhan pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas berat terpenuhi?
16	Apakah dengan adanya PKH kualitas kebutuhan pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas berat meningkat?
17	Menurut Ibu, apakah PKH sudah merata di Desa Pondokrejo?
18	Apakah dengan adanya PKH, kesejahteraan keluarga atau masyarakat menjadi meningkat?
19	Apakah dengan adanya PKH dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga?
20	Apakah PKH di Desa Pondokrejo telah efektif dilakukan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin?
21	Apakah ada manfaat nyata yang Ibu rasakan setelah menjadi anggota PKH?
22	Menurut Ibu, apakah dengan bantuan PKH ini dapat mendukung pencapaian tujuan SDGs 2030?
23	Seberapa efektif bantuan PKH dalam mendukung pencapaian SDGs 2030?



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jl. Mataram No. 01 Mangli, Kaliwates, Jember, Jawa Timur. Kode Pos: 68136 Telp. (0331) 487550
 Fax (0331) 427005 e-mail: febi@uinkhas.ac.id Website: <https://febi.uinkhas.ac.id/>



Nomor : B- 6 /Un.22/7.a/PP.00.9/1/2024 05 Januari 2024
 Lampiran : -
 Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.

1. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Jember
2. Koordinator Kabupaten Jember
3. Pendamping PKH Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember
4. Pemerintah Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember

Disampaikan dengan hormat bahwa, dalam rangka menyelesaikan tugas Skripsi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, maka bersama ini mohon diizinkan mahasiswa berikut :

Nama : Siti Maimunah
 NIM : 204105020054
 Semester : VII (Tujuh)
 Jurusan : Ekonomi Islam
 Prodi : Ekonomi Syariah

Guna melakukan Penelitian/Riset mengenai Efektifitas Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember di lingkungan/lembaga wewenang Bapak/Ibu.

Demikian atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

A.n. Dekan
 Wakil Dekan Bidang Akademik,


 Nurul Widyawati Islami Rahayu



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS SOSIAL

Jl. Tawes Nomor 306 Telp. (0331) 487766 Jember

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/βzβ /35.09.315/2024

DASAR :

Surat Rekomendasi dari Bangkesbangpol Nomor : 074/0014/415/2024 tanggal 02 Januari 2024 Tentang Penelitian :

MENERANGKAN

BAHWA :

N a m a : Siti Maimunah
NIM : 204105020054
Progam Studi : Ekonomi Syariah
Fakultas : Fakultas Ekonomi Bisnis Islam
 UIN Kiai Haji Achmad Siddiq

Telah melaksanakan penelitian dengan judul/ terkait " Efektifitas Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember ", terhitung mulai tanggal 02 Januari 2024 s/d 14 Februari 2024.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : J E M B E R
 Pada Tanggal : 03 April 2024

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

KERALA DINAS SOSIAL
KABUPATEN JEMBER

AKHMAD HELMI LUOMAN, S.Sos
 Pembina Tk I/IVb
 NIP. 19760507 199602 1 004



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN TEMPUREJO
DESA PONDOKREJO

Jalan Imam Bonjol Nomor 26 Pondokrejo Kode Pos 68173

Nomor : 470/133/35.09.18.2004/2024

Yang bertanda Tangan dibawah ini :

N a m a : MISRIYANTO EFENDI
 Jabatan : Kepala Desa Pondokrejo
 Alamat : Dusun Pondokmiri

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

N a m a : SITI MAIMUNAH
 UNIVERSITAS : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
 Prodi : Ekonomi Syariah
 Alamat : Dusun Pondokmiri RT 004 RW 002 Desa Pondokrejo
 Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

Bahwa yang bersangkutan benar-benar telah melaksanakan penelitian di desa Pondokrejo sejak tanggal 18 Januari s/d 24 April dengan Judul **EFEKTIFITAS BANTUAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN UNTUK MENDUKUNG PENCAPAIAN SDGs 20230 DESA PONDOKREJO KECAMATAN TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER.**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.








Pondokrejo, 26 April 2024

Kepala Desa Pondokrejo

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 J E M B E R



JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
1.	Jum'at, 5 Januari 2024	Penyerahan surat izin penelitian ke Dinas Sosial Kabupaten Jember.	
2.	Kamis, 11 Januari 2024	Penyerahan surat izin penelitian kepada Sekretaris Desa Pondokrejo.	
3.	Kamis, 18 Januari 2024	Wawancara dengan Sekretaris Desa Pondokrejo.	
4.	Senin, 29 Januari 2024	Sharing dengan Koordinator PKH Kecamatan Tempurejo dan Pendamping PKH se Kecamatan Tempurejo.	
5.	Selasa, 30 Januari 2024	Wawancara dengan Pendamping PKH Desa Pondokrejo.	
6.	Kamis, 14-16 Maret 2024	Wawancara dengan KPM PKH Desa Pondokrejo.	
7.	Minggu, 17 Maret 2024	Mengikuti kegiatan pertemuan rutin PKH yaitu <i>Family Development Sessions</i> (FIDS).	



Jember, 29 April 2024

Dinas Sosial Kabupaten Jember

DINAS SOSIAL

Rini Ramayanti S. S.Sos

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jl. Mataram No. 01 Mangli, Kaliwates, Jember, Jawa Timur. Kode Pos: 68136 Telp. (0331) 487550
 Fax (0331) 427005 e-mail: febi@uinkhas.ac.id Website: <http://uinkhas.ac.id>



SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI

Bagian Akademik Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam menerangkan bahwa :

Nama : Siti Maimunah
 NIM : 204105020054
 Program Studi : Ekonomi Syariah
 Judul : Efektifitas Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Untuk Mendukung Pencapaian SDGs 2030 Desa Pondokrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember

Adalah benar-benar telah lulus pengecekan plagiasi dengan menggunakan aplikasi Turnitin, dengan tingkat kesamaan dari Naskah Publikasi Tugas Akhir pada aplikasi Turnitin kurang atau sama dengan 25%.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 9 Mei 2024

Operator Turnitin

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 JEMBER


 Luluk Musfiroh





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jl. Mataram No. 01 Mangli, Kaliwates, Jember, Jawa Timur. Kode Pos: 68136 Telp. (0331) 487550
 Fax (0331) 427005 e-mail: febi@uinkhas.ac.id Website: <http://febi.uinkhas.ac.id>



SURAT KETERANGAN

Kami yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : Siti Maimunah
 NIM : 204105020054
 Semester : VIII (delapan)

Berdasarkan keterangan dari Dosen Pembimbing telah dinyatakan selesai bimbingan skripsi. Oleh karena itu mahasiswa tersebut diperkenankan mendaftarkan diri untuk mengikuti Ujian Skripsi.

Jember, 30 April 2024
 Koordinator Prodi. Ekonomi Syariah,

SOFIAH, M.E
 NIP. 199105152019032005

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 J E M B E R



BIODATA PENULIS



1. IDENTITAS PENULIS

Nama : Siti Maimunah
 Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 25 Januari 2003
 NIM : 204105020054
 Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
 Prodi : Ekonomi Syariah
 Alamat : Dusun Pondokmiri, Desa Pondokrejo,
 Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Status : Pelajar/Mahasiswa
 Email : sitimaymunah3567@gmail.com
 No. Hp : 085604800342

2. RIWAYAT PENDIDIKAN

2006-2008 : TK Gedhongan 02 Baki
 2008-2014 : SDN Pondokrejo 05
 2014-2017 : SMPN 1 Tempurejo
 2017-2020 : SMAS Pancasila Ambulu
 2020-2024 : UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

DOKUMENTASI

Wawancara dengan Sekretaris Desa Pondokrejo



Sharing dengan Korcam dan Pendamping PKH se Kecamatan Tempurejo



Wawancara dengan Bapak Ahmad Baihaqi Pendamping PKH Desa Pondokrejo



Wawancara dengan Ibu Tija selaku KPM PKH Desa Pondokrejo



Wawancara dengan Ibu Sarima selaku ketua kelompok KPM PKH II Desa Pondokrejo



Wawancara dengan Ibu Iqbal selaku KPM PKH Desa Pondokrejo



Wawancara dengan Ibu Sarima selaku ketua kelompok KPM PKH I Desa Pondokrejo



Pendamping PKH Desa Pondokrejo Ibu Fitriyatul Kibtiah dan Bapak Ja'far



Dokumentasi dengan Pendamping dan KPM PKH Desa Pondokrejo



Pertemuan rutin P2K2 atau FDS sekaligus berbuka bersama



Kegiatan bagi-bagi takjil bersama KPM PKH di Bulan Ramadhan



Kegiatan bagi-bagi takjil bersama KPM PKH di Bulan Ramadhan