

**PENGARUH KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DALAM UPAYA MENINGKATKAN
KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI KECAMATAN
PASIE RAJA KABUPATEN ACEH SELATAN**

SKRIPSI

OLEH:

AINUN MARDIAH
NIM : 1705906010037



**PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
MEULABOH, ACEH BARAT
2021**

**PENGARUH KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DALAM UPAYA MENINGKATKAN
KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI KECAMATAN
PASIE RAJA KABUPATEN ACEH SELATAN**

SKRIPSI

OLEH:

AINUN MARDIAH
NIM : 1705906010037

*Diajukan untuk melengkapi tugas-tugas untuk
memenuhi syarat-syarat guna memperoleh
gelar sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi*



**PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
MEULABOH, ACEH BARAT
2021**



Meulaboh, 18 Juni 2021

Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Jenjang : Strata I

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah menyetujui skripsi saudara/i :

Nama : Ainun Mardiah
Nim : 1705906010037

Dengan judul : **Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan**

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk sidang dan ujian komprehensif pada Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Teuku Umar.

Mengesahkan :

Pembimbing

Prof. Dr. T. Zulham, SE., M.Si
NIP: 196002121989031003

Mengetahui :



Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan

Dr. Helmi Noviar, SE., M. Si
NI PPPK 197411052021211002



Meulaboh, 18 Juni 2021

Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Jenjang : Strata I

LEMBARAN PERSETUJUAN KOMISI UJIAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah menyetujui skripsi saudara/i :

Nama : Ainun Mardiah
Nim : 1705906010037

Dengan judul : **Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan**

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk sidang dan ujian komprehensif pada Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Teuku Umar.

Menyetujui,
Komisi Ujian

Tanda Tangan

1. Ketua : Prof. Dr. T. Zulham, SE., M. Si
2. Anggota : Yayuk Eko Wahyuningsih, SE., M. Si
3. Anggota : Dr. Helmi Noviar, SE., M. Si

Mengetahui:
Ketua Program Studi Ekonomi Pembangunan

Dr. Helmi Noviar, SE., M. Si
NIP. 7411052021211002



LEMBARAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ainun Mardiah

Nim : 1705906010037

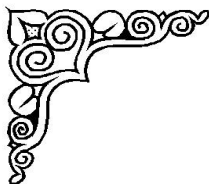
Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa di dalam skripsi adalah hasil karya saya sendiri dan benar keasliannya. Apabila kemudian hari terdapat bukti plagiat atau penjiplakan maka saya siap menerima sanksi sesuai peraturan tata tertib Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Meulaboh, 18 Juni 2021
Saya yang membuat pernyataan,



Ainun Mardiah
NIM: 1705906010037



LEMBARAN PERSEMBAHAN

Ya Allah...Ya Rabb

Terima kasih atas rahmad dan karunia-Mu, hari ini hamba sangat bahagia, atas sebuah perjalanan panjang yang kau berikan untukku hingga menuju ke tahap sekarang ini agar aku mengerti kata syukur dan terus berusaha untuk menggapai impianku. Jadikanlah keberhasilan ini sebagai langkah awal bagiku untuk meraih cita-citaku. Berikanlah bagiku ilmu yang berkah dan bermanfaat bagi diriku dan orang disekelilingku, dan jangan jadikan diri ini sebagai orang yang sombong dan angkuh, semua ini adalah milikmu Ya Allah.

Ayahanda dan Ibunda tercinta

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kusayangi dan kucintai. Alm Ayahanda Kadariah dan Ibunda Mawarni, apa yang saya dapatkan hari ini, belum dapat membayar atas semua kebaikan, keringat dan juga air mata. Ribuan terimakasih saya ucapkan atas segala Do'a dan dukungan kalian selama ini baik dalam bentuk materi maupun moril. Karya ini saya persembahkan untuk kalian sebagai wujud terimakasih atas pengorbanan dan jerih payah kalian hingga dapat menggapai impian dan cita-cita saya.

Saudara Sekandung

Untuk kakak tercinta Asniar, serta adik Amir, Marwan dan Rahmi. Tiada waktu yang paling berharga dalam hidup selain menghabiskan waktu bersama kalian, dukungan dan support sangat berarti bagi saya. Terimakasih banyak atas bantuan dan semangatnya, semoga awal dari kesuksesan ini dapat membanggakan kalian semua.

Dosen Pembimbing

Kepada bapak Prof. Dr. T. Zulham,SE., M.Si selaku dosen pembimbing saya yang paling baik dan sudah banyak membantu saya. Terimakasih karena telah menjadi orang tua kedua saya selama dikampus, terimakasih atas bantuan dan nasehatnya serta ilmu yang selama ini telah dilimpahkan kepada saya dengan rasa tulus dan ikhlas. Terimakasih juga untuk dosen penguji pertama Ibu Yayuk Ekowahyuningasih, S.E., M.Si dan kepada dosen penguji kedua Bapak Helmi Noviar, SE., M.Si yang telah banyak memberi masukan dan saran-saran dalam skripsi saya.

Sahabat dan seluruh teman dikampus tercinta

Khususnya angkatan 2017 Ekonomi Pembangunan, tanpa kalian mungkin masa-masa kuliah saya akan terlihat biasa-biasa saja, mohon maaf jika selama ini mungkin saya banyak salah dengan perkataan maupun perilaku saya yang menyinggung dan menyakiti hati teman-teman semua. Terimakasih atas support dan dukungan kalian selama ini hingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Terimakasih saya ucapkan untuk Mira, Nurma, Rita, Rozah, Eka dan Bg Nasir yang selama ini sudah memberikan semangat dan juga telah banyak membantu saya selama kuliah terimakasih karna kalian selalu ada disaat saya senang maupun disaat susah.

Ainun Mardiah, 2021

RIWAYAT HIDUP

Nama : Ainun Mardiah
Tempat/Tgl Lah : Jambo Dalem, 03 Februari 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Mahasiswa
Agama : Islam
Hobby : Mengaji, Memasak dan Berenang
Alamat Asal : Jambo Dalem, Kecamatan Trumon Timur Kabupaten Aceh Selatan
Alamat Sekarang : Silolo Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan
No. HP : 081258359600
Email : ainunmardiah030297@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Alm. Kadariah
Pekerjaan : -
Ibu : Mawarni
Pekerjaan : IRT

Pendidikan Formal

Tahun 2004 – 2010 : SDN Jambo Dalem
Tahun 2010 – 2013 : SMPN 1 PASIE RAJA
Tahun 2013 – 2016 : SMAN 1 PASIE RAJA
Tahun 2017 – Sekarang : Universitas Teuku Umar

Pengalaman Organisasi

Anggota SAT MENWA 112/JP
Pengurus HIMEP
Anggota UKM Seni Fokal Grop

Prestasi

Juara 2 MTQ Tingkat Kecamatan Tahun 2015
Juara 3 Lomba Hafalan UUD 1945 di Organisasi Pramuka Tahun 2015

ABSTRACT

The purpose of this study was to measure the Effect of the Family Hope Program on Community Welfare in South Aceh Regency in 2021. The analytical model used was simple linear regression, classical assumption test, namely: normality test, heteroscedasticity test, multicollinearity test, correlation coefficient (R), coefficient determination (R²) and t test. The calculation uses SPSS version 20. This study uses qualitative data with a sample of 128 respondents divided into 21 villages.

The results of the simple linear regression analysis show that there is a positive and significant effect between the Family Hope Program and Community Welfare with a significant value of 0.000. The influence of PKH on the welfare of the community in Pasie Raja District, South Aceh Regency is 36.1 percent. In other words, as much as 63.9 percent is influenced by other variables. The coefficient of the amount of PKH assistance (X) is positive 0.286, and the coefficient of determination (R²) is 0.131. Furthermore, the value of tcount is 4.350 ttable of 1.65704 at a significant degree of 0.05. This means that partially the variable amount of PKH assistance has a very significant effect on the welfare of the community in Pasie Raja District, South Aceh Regency. It is hoped that the government will provide special training for mothers who receive PKH assistance to develop a business that can stimulate the economy and improve the welfare of the community in Pasie Raja District, South Aceh Regency.

Keywords : *PKH, Community Welfare*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021. Model analisis yang digunakan adalah regresi linear sederhana, uji asumsi klasik yaitu: uji normalitas, uji heterokedastisitas, uji multikolinearitas, koefisien korelasi (R), koefisien determinasi (R^2) dan uji t. Perhitungannya menggunakan bantuan SPSS versi 20. Penelitian ini menggunakan data kualitatif dengan sampel sebanyak 128 responden yang terbagi di 21 desa.

Hasil dari analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara Program Keluarga Harapan dan Kesejahteraan Masyarakat dengan nilai signifikan 0,000. Pengaruh PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan yaitu sebesar 36,1 persen. Dengan kata lain, sebanyak 63,9 persen dipengaruhi oleh variabel lain. Koefisien jumlah bantuan PKH (X) bernilai positif 0,286, dan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,131. Selanjutnya diperoleh nilai t_{hitung} sebesar $4,350 > t_{tabel}$ sebesar 1,65704 pada derajat signifikan 0,05. Artinya secara parsial variabel jumlah bantuan PKH berpengaruh sangat signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan. Diharapkan bagi pemerintah untuk memberikan pelatihan-pelatihan khusus untuk ibu penerima bantuan PKH untuk mengembangkan suatu usaha yang dapat mendorong perekonomian dan bisa meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan.

Kata Kunci : *PKH, Kesejahteraan Masyarakat*

KATA PENGANTAR

الرديم الرحمة الله بسم

Segala puji bagi Allah Tuhan semesta alam atas rahmat dan hidayah-Nya, yang telah memberikan kepada kita kemudahan dalam menuntut ilmu pengetahuan, kesehataan untuk menikmati sesi-sesi kehidupan, tak lupa limpahan karunia serta petunjuk sehingga Proposal Skripsi dengan judul “*Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan*”. Salawat beserta salam semoga selalu tercurahkan, terlimpahkan sepanjang siang dan malam kepada keharibaan junjungan kita Nabi agung Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan para sahabatnya serta para pengikutnya hingga akhir zaman.

Dalam kesempatan ini juga, penulis ingin menyampaikan rasa hormat setinggi-tingginya dan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada segala pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan proposal ini.

Kata terima kasih terutama kepada:

1. Kedua orang tua yang sangat penulis cintai dan dengan ini penulis mempersembahkan untuk Bapak Almarhum Kadariah dan Ibu Mawarni yang sangat penulis cintai, yang telah memberikan do'anya untuk penulis sehingga berhasil dalam meraih citi-cita perguruan tinggi.
2. Bapak Prof. Dr. T. Zulham, SE.,M.Si selaku dosen pembimbing sekaligus dekan Fakultas Ekonomi di Universitas Teuku Umar yang dengan sabar membimbing, mengarahkan dan memotivasi penulis dalam penyusunan skripsi ini.

3. Bapak Dr. Helmi Noviar, SE.,M.Si selaku Ketua Prodi Ekonomi Pembangunan dan Bapak Affandi, SE.,M.Si selaku Sekretaris Prodi Ekonomi Pembangunan di Fakultas Ekonomi Universitas Teuku Umar yang telah banyak mengarahkan dan memotivasi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Prof. Dr. Jasman J Ma'ruf, SE.,MBA sebagai Rektor Universitas Teuku Umar.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar di Fakultas Ekonomi Universitas Teuku Umar.
6. Kepada bapak Zubir Efendi, S.Pt selaku Kepala Dinas Sosial Kabupaten Aceh Selatan yang telah membantu saya dalam proses pengambilan data guna terselesainya skripsi ini.
7. Kepada rekan-rekan seperjuangan pada prodi Ekonomi Pembangunan yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari kesempurnaan, maka penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pada pembaca. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Meulaboh, 17 Juni 2021
Penulis,

Ainun Mardiah
NIM: 1705906010037

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN	iv
PERSEMBAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GRAFIK	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.5 Sistematika Pembahasan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Program Keluarga Harapan (PKH).....	11
2.1.1 Pengertian Program Keluarga Harapan	11
2.1.2 Tujuan Program Keluarga Harapan	11
2.1.3 Ketentuan-ketentuan Progran Keluarga Harapan	12
2.1.4 Mekanisme Penetapan Peserta PKH.....	13
2.1.5 Besaran Bantuan PKH	14
2.1.6 Dasar Hukum Pelaksanaan PKH	16
2.1.7 Sanksi bagi pelanggar PKH	17
2.2 Konsep Kesejahteraan Masyarakat.....	18
2.2.1 Pengertian Kesejahteraan Masyarakat	18
2.2.2 Tujuan Kesejahteraan Masyarakat	20
2.2.3 Dasar Hukum Kesejahteraan Masyarakat.....	21
2.2.4 Pengaruh Konsumsi Terhadap Pendapatan.....	22
2.3 Penelitian Terdahulu.....	23
2.4 Kerangka Pemikiran	27
2.5 Perumusan Hipotesis	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Ruang Lingkup Penelitian	28
3.2 Data Penelitian.....	28
3.2.1 Jenis dan Sumber Data	28
3.2.2 Teknik Pengumpulan Data.....	28
3.3 Populasi dan Sampel.....	30

3.4 Uji Asumsi Klasik	31
3.4.1 Uji Normalitas	31
3.4.2 Uji Heteroskedastisitas	31
3.4.3 Uji Multikolinieritas	31
3.5 Teknik Analisis Data	32
3.5.1 Analisa Regresi Linear Sederhana	32
3.5.2 Analisis Koefisien Determinan Korelasi.....	33
3.5.3 Uji t	33
3.5.4 Uji F	33
3.6. Definisi Operasional Variabel	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	35
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian (Letak Geografis)	35
4.2 Karakteristik Responden.....	36
4.2.1 Umur	36
4.2.2 Pekerjaan	37
4.2.3 Penghasilan	38
4.2.4 Bantuan PKH	38
4.2.5 Tanggapan Responden Terhadap Kebutuhan Keluarga.....	39
4.2.6 Tanggapan Responden Terhadap Bantuan Yang Diberikan	40
4.2.7 Tanggapan Responden Terhadap Ketepatan Sasaran	
Bantuan PKH	40
4.2.8 Tanggapan Responden Terhadap Penggunaan Bantuan PKH	41
4.2.9 Tanggapan Responden Terhadap Pencairan Dana	
Dilakukan Tepat Waktu.....	42
4.2.10 Tanggapan Lainnya	43
4.3 Hasil Analisis Data	44
4.3.1 Uji Regresi Linear Sederhana	44
4.3.2 Uji Asumsi Klasik	46
4.3.3 Uji Koefisien Korelasi dan Determinasi	48
4.3.4 Uji t	49
4.4 Pembahasan Hasil.....	50
4.4.1 Hubungan Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)	
terhadap Kesejahteraan Masyarakat.....	50
BAB V PENUTUP.....	52
5.1 Kesimpulan.....	52
5.2 Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Penduduk Miskin Provinsi Aceh & Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2015-2019	3
1.2 Penduduk Miskin Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017-2019	4
1.3 Penduduk Miskin & Penerima Bantuan PKH Kecamatan Pasie Raja Tahun 2017-2019	5
2.1 Skema Bantuan PKH	15
2.2 Penelitian Terdahulu	23
3.1 Penerima Bantuan PKH Kecamatan Pasie Raja.....	30
4.1 Penghasilan Total Responden di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan	38
4.2 Bantuan PKH terhadap Responden di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan	39
4.3 Tanggapan Responden tentang Bantuan PKH di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan	39
4.4 Tanggapan Responden terhadap Kebutuhan Sekolah	40
4.5 Tanggapan Responden terhadap Ketepatan Sasaran Pemberian Bantuan PKH	41
4.6 Tanggapan Responden terhadap Penggunaan Bantuan PKH	42
4.7 Tanggapan Responden terhadap Pencairan Dana	42
4.8 Hasil Regresi Linear Sederhana	44
4.9 Hasil Uji Multikolinearitas.....	48
4.11 Uji Koefisien Korelasi dan Determinasi	48
4.12 Uji t	50

DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
4.1 Histogram	46
4.2 Normal Probability Plot	46
4.3 Scatterplot	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
4.1 Peta Kabupaten Aceh Selatan	35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan salah satu masalah yang besar bagi seluruh negara di dunia, seperti yang di ketahui bahwa masalah kemiskinan tidak ada ujungnya. Berbagai penyebab kemiskinan sangat sulit untuk dituntaskan semuanya bahkan sepertinya kemiskinan memang menjadi masalah yang serius bagi setiap negara baik itu di negara maju maupun negara berkembang.

Setiap negara pasti memiliki masalah masing-masing, tidak terkecuali Negara Indonesia. Indonesia memiliki beberapa masalah, diantaranya di bidang sosial ekonomi khususnya adalah masalah kemiskinan. Masyarakat miskin menjadi kekurangan dan tidak mampu dalam menghadapi perkembangan di jaman globalisasi saat ini. Dengan adanya kemiskinan maka akan terhambat tujuan dan citi-cita negara. Sementara itu, pemerintah dalam menjalankan fungsinya melakukan berbagai upaya dalam menanggulangi masalah kemiskinan. Masalah kemiskinan berkaitan dengan aspek-aspek lain seperti kesehatan, pendidikan, sosial, ekonomi, budaya dan aspek penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga (Ayu, 2015)

Permasalahan kemiskinan merupakan masalah yang kompleks, yang memerlukan perhatian khusus, salah satu permasalahan sosial yang diakibatkan dari kemiskinan adalah rendahnya tingkat pendidikan. Kemiskinan dapat menyebabkan bertambahnya jumlah anak yang putus sekolah yang bersumber dari Keluarga Miskin (KM) dan dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan masyarakat

yaitu rentannya terkena penyakit dan resiko kekurangan gizi bagi ibu hamil, sehingga akan mempengaruhi kondisi kesehatan janin (Indrayani, 2014).

Suparlan (1984) secara singkat menjelaskan kemiskinan sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah yaitu adanya suatu tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau segolongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Standar kehidupan yang rendah ini secara langsung terlihat pengaruhnya terhadap tingkat keadaan kesehatan, kehidupan moral, dan rasa harga diri dari mereka yang tergolong sebagai orang miskin.

Menurut Suryawati (2005), kemiskinan dibagi dalam empat bentuk, yaitu:

1. Kemiskinan absolut, kondisi dimana seseorang memiliki pendapatan di bawah garis kemiskinan atau tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pangan, sandang, papan, kesehatan, perumahan, dan pendidikan yang dibutuhkan untuk bisa hidup dan bekerja.
2. Kemiskinan relatif, kondisi kemiskinan karena pengaruh kebijakan pembangunan yang belum menjangkau seluruh masyarakat, sehingga menyebabkan ketimpangan pada pendapatan.
3. Kemiskinan kultural, mengacu pada persoalan sikap seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh faktor budaya, seperti tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupan, malas, pemboros, tidak kreatif meskipun ada bantuan dari pihak luar.
4. Kemiskinan struktural, situasi miskin yang disebabkan oleh rendahnya akses terhadap sumber daya yang terjadi dalam suatu sistem sosial budaya dan

sosial politik yang tidak mendukung pembebasan kemiskinan, tetapi seringkali menyebabkan suburnya kemiskinan.

Upaya pengentasan masyarakat miskin di Indonesia telah banyak dilakukan, namun masih tidak bisa mengubah kondisi kemiskinan yang masih tinggi. Hal ini dikarenakan upaya mengentaskan kemiskinan hanya rakyat miskin sebagai objek hibah sehingga hanya menggantungkan kepada pemerintah dan tidak bersikap mandiri. Pengentasan kemiskinan menjadi pekerjaan yang harus dilakukan, dimana tujuan pengentasan kemiskinan untuk mewujudkan keamanan dan kenyamanan hidup bagi masyarakat miskin tersebut, dengan memandirikan usaha pada masyarakat.

Tabel 1.1
Penduduk Miskin Provinsi Aceh & Kabupaten Aceh Selatan
Tahun 2015-2019

No	Tahun	Provinsi Aceh (Jiwa)	%	Kabupaten Aceh Selatan (Jiwa)	%
1	2015	851.590	17,08	29.610	13,24
2	2016	848.440	16,73	30.630	13,48
3	2017	872.610	16,89	32.510	14,07
4	2018	839.490	15,97	32.820	14,01
5	2019	819.440	15,32	31.060	13,09

Sumber: BPS Provinsi Aceh, Kabupaten Aceh Selatan 2020.

Berdasarkan Tabel 1.1 di atas dapat dilihat bahwa terjadinya perubahan jumlah kemiskinan setiap tahunnya. Tahun 2015 yaitu sebanyak 851.590 jiwa (17,08 persen) di Provinsi Aceh, kemudian tahun 2016 menurun menjadi 848.440 jiwa (16,73 persen). Pada Maret 2017 terjadi kenaikan yaitu sebanyak 872.610 jiwa (16,89 persen), selanjutnya pada bulan Maret 2018 jumlah itu mneurun menjadi 839.490 jiwa (15,97 persen) dan 819.440 jiwa (15,32 persen) Maret 2019.

Kemudian jumlah penduduk miskin di Kabupaten Aceh Selatan pada tahun 2015 terdapat 29.610 jiwa (13,24 persen). Pada tahun 2016 jumlah kemiskinan Kabupaten Aceh Selatan meningkat menjadi 30.630 jiwa (13,48 persen) dan semakin meningkat tahun 2017 mencapai 32.510 jiwa (14,07 persen), selanjutnya jumlah kemiskinan semakin meningkat menjadi 32.820 jiwa (14,01 persen) dan terjadi penurunan 31.060 jiwa (13,09 persen) pada tahun 2019.

Kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan dan bukan makanan yang diukur dari tingkat pengeluaran masyarakat. Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Aceh Selatan yang terdiri dari 18 kecamatan dapat dilihat dalam Tabel 1.2 berikut:

Tabel 1.2
Penduduk Miskin Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017-2019

No	Kecamatan	Penduduk Miskin (jiwa)		
		2017	2018	2019
1	Bakongan	926	926	883
2	Bakongan Timur	1.185	1.185	1.156
3	Kluet Selatan	2.594	2.594	2.638
4	Kluet Teungah	1.367	1.367	1.379
5	Kluet Timur	1.813	1.813	1.746
6	Kluet Utara	4.266	4.266	4.099
7	Kota Bahagia	1.436	1.436	1.460
8	Labuhan Haji	2.562	2.562	2.410
9	Labuhan Barat	2.898	2.898	2.825
10	Labuhan Haji timur	2.092	2.092	1.973
11	Meukek	3.515	3.515	3.421
12	Pasie Raja	3.211	3.211	3.135
13	Sama Dua	2.455	2.455	2.415
14	Sawang	2.603	2.603	2.502
15	Tapak Tuan	1.998	1.998	1.947
16	Trumon	1.070	1.070	1.005
17	Trumon Teungah	924	924	975
18	Trumon Timur	1.290	1.290	1.380
	Total	38.205	38.205	37.335

Sumber: Dinas Sosial Kabupaten Aceh Selatan, 2020.

Salah satu upaya pengentasan kemiskinan yang dibentuk oleh Kementerian Sosial yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) yang memberikan bantuan sosial bersyarat kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Hasil penelitian lain bahwa PKH memberikan dampak positif terhadap perubahan konsumsi rumah tangga dan memberikan perubahan tingkat kemiskinan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2019. Jumlah kemiskinan dan penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dilihat pada Tabel 1.3 berikut:

Tabel 1.3
Penduduk Miskin & Penerima Bantuan PKH Kecamatan Pasie Raja
Tahun 2017-2019

No	Tahun	Penduduk Miskin (Jiwa)	Penerima PKH (Jiwa)	%
1	2017	3.211	503	15,60
2	2018	3.211	1.351	42,07
3	2019	3.135	1.319	42,07
4	Total	9.557	3.173	99,74

Sumber: Dinas Sosial Kabupaten Aceh Selatan, 2020

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir tingkat kemiskinan yaitu dengan kebijakan sosial adalah PKH. PKH adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin.

Berdasarkan SK Menteri Sosial Nomor 08/HUK/2007 disusunlah program Pedoman Umum PKH. Program ini merupakan suatu program pemerintah yang memberikan bantuan tunai kepada keluarga sangat miskin (KSM) sebagai upaya

perlindungan sosial. Program ini mencakup dua bidang kegiatan yaitu pendidikan dan kesehatan yang memiliki persyaratan-persyaratan antara lain RTSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0 - 15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas. Dari kebijakan PKH pemerintah mengharapkan meningkatnya tingkat kesehatan dan pendidikan masyarakat miskin.

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi individu agar mampu melaksanakan aktifitas sehari-hari untuk bekerja sehingga mampu melanjutkan hidup. Permasalahan kesehatan tidak terlepas dari kemampuan ekonomi individu, sehingga tidak jarang ada stigma yang mengatakan bahwa orang miskin dilarang sakit. Hal tersebut dimaksudkan karena biaya pelayanan kesehatan yang sangat mahal membuat sebagian orang yang termasuk dalam keluarga miskin atau sangat miskin menjadi susah untuk mengakses pelayanan kesehatan.

Salah satu tujuan akhir PKH bidang kesehatan adalah meningkatkan angka partisipasi posyandu bagi anak balita RTSM dan pemeriksaan ibu hamil secara rutin ke pelayanan kesehatan terdekat. Untuk mencapai tujuan itu maka PKH kesehatan berupaya memotivasi RTSM agar rutin membawa anak balita ke Posyandu setiap bulannya serta untuk mengetahui bagaimana kondisi balita serta kehamilannya (Pedoman PKH, 2013).

Rendahnya kondisi kesehatan keluarga sangat miskin berdampak pada tidak optimalnya proses tumbuh kembang anak. Gizi yang kurang berdampak buruk pada produktivitas dan daya tahan tubuh seseorang sehingga menyebabkan terperangkap dalam siklus kesehatan yang buruk. Bagi anak kondisi kesehatan sangat penting dalam kegiatan belajar mengajar. Akibat dari kesehatan yang buruk membuat anak sering tidak masuk sekolah karena sakit dan dapat menyebabkan

anak putus sekolah. Meskipun angka partisipasi sekolah tinggi, namun masih banyak anak keluarga miskin yang putus sekolah atau tidak melanjutkan ke SLTP/ sederajat. Kondisi ini menyebabkan kualitas generasi penerus keluarga miskin senantiasa rendah dan akhirnya terperangkap dalam lingkaran kemiskinan. (Pedoman Umum PKH, 2013).

Secara umum kesejahteraan sosial merupakan suatu kondisi dimana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat beradaptasi dengan lingkungannya secara baik. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (1) tentang Kesejahteraan Sosial yang merumuskan bahwa "kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya".

Konstitusi yang mengamanatkan untuk mensejahterakan rakyat kemudian melahirkan Perpres No.15 Tahun 2010 yang mengamanatkan dan membentuk Tim Nasional percepatan penanggulangan kemiskinan (TNP2K), TNP2K merupakan lembaga yang secara langsung di bawah kendali badan perencanaan dan pembangunan Nasional (Bappenas). Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pemerintah membuat program keluarga harapan dengan harapan dapat memperbaiki kualitas hidup masyarakat.

Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh kebijakan PKH dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan. Permasalahan yang terjadi yaitu rendahnya kondisi kesehatan keluarga sangat miskin berdampak pada tidak optimalnya proses tumbuh kembang anak, kemudian tingkat kesejahteraan

masyarakat yang belum sepenuhnya tercapai, terdapatnya permasalahan dari segi pemberian bantuan PKH belum sepenuhnya tepat sasaran. Informasi yang diperoleh nantinya akan bermanfaat bagi masyarakat.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang terdapat dalam penelitian ini adalah apakah kebijakan PKH berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat miskin di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian adalah untuk menganalisis seberapa besar pengaruh kebijakan PKH dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas yang diperoleh dengan adanya penelitian ini adalah:

- a. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta pemahaman penulis mengenai perbandingan antara teori dan praktek yang sebenarnya terjadi di lapangan mengenai masalah pengaruh kebijakan PKH dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan.
- b. Manfaat penelitian bagi pihak lingkungan akademik adalah memberikan wawasan pengetahuan untuk pihak akademik serta sebagai dasar acuan untuk para mahasiswa/I yang akan melakukan penelitian terkait dengan

penelitian ini agar penelitian selanjutnya memperoleh hasil yang lebih terbaru.

- c. Manfaat bagi pihak luar dari penelitian ini adalah terutama bagi pemerintahan di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan, diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan masukan atau informasi kepada pemerintahan Kabupaten Aceh Selatan dan sebagai acuan pengambilan keputusan atau kebijakan pada masa yang akan datang. Kebijakan yang diambil nanti pada akhirnya bertujuan untuk kesejahteraan masyarakat Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan.

1.5 Sistematika Pembahasan

Bab I menguraikan latar belakang masalah yang dibahas sebagai landasan terhadap judul yang diajukan, rumusan masalah yang terdapat dalam penelitian, tujuan dari penelitian dan manfaat yang bisa didapat dalam penelitian ini.

Bab II terkait tinjauan pustaka yaitu penjelasan teori tentang pembahasan PKH dan kesejahteraan masyarakat.

Bab III berisi tentang penjelasan cara ataupun teknik dalam melakukan penelitian, berupa ruang lingkup penelitian, jenis data penelitian dan teknik dalam penelitian, serta menjelaskan model ataupun analisis yang digunakan dalam penelitian.

Bab IV membahas tentang ruang lingkup penelitian, analisis deskriptif variabel dan data penelitian serta menjelaskan hasil dari pengujian regresi terhadap penelitian.

Bab V menjelaskan kesimpulan dari hasil penelitian dan berisikan saran bagi pembaca baik di lingkungan pemerintahan, masyarakat dan peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Program Keluarga Harapan (PKH)

2.1.1 Pengertian Program Keluarga Harapan

PKH adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat miskin (RTSM). Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Dalam Kamus Besar bahasa Indonesia (KBBI) istilah program didefinisikan sebagai rancangan mengenai asas-asas serta dengan usaha-usaha dalam ketatanegaraan, perekonomian dan sebagainya. Jones dalam Arif Rohman (2009) menyebutkan program merupakan salah satu komponen dalam suatu kebijakan.

Buku Pedoman PKH yang menjelaskan bahwa "PKH merupakan sebuah program bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin (KM), atau dalam istilah internasional dikenal dengan *Conditional Cash Transfers (CCT)*".

PKH merupakan program lintas Kementerian dan Lembaga, karena aktor utamanya adalah dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Departemen Sosial, Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Agama, Departemen Komunikasi dan Informatika dan Badan Pusat Statistik. Untuk mensukseskan program tersebut, maka dibantu oleh Tim Tenaga ahli PKH dan konsultan *World Bank* (Pedoman umum, 2008).

2.1.2 Tujuan Program Keluarga Harapan

Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat

miskin. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan untuk jangka panjang, dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil dan perbaikan gizi, diharapkan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Sebagai salah satu program pengentasan kemiskinan yang digulirkan oleh Kementerian Sosial, PKH merupakan program bantuan yang baik dalam memberikan kontribusi sebagai upaya menurunkan angka kemiskinan. Berkaitan dengan PKH, tujuan yang terdapat dalam pelaksanaan program ini sangat jelas dan detail. Adapun tujuan dari pelaksanaan PKH yaitu sesuai yang tercantum dalam Panduan PKH (2008) yaitu:

1. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM;
2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM;
3. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM;
4. Meningkatkan akses, kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM.

2.1.3 Ketentuan-ketentuan PKH

Penerima bantuan PKH adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas. Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan mengikuti ketentuan yang diatur dalam program. Agar penggunaan bantuan dapat lebih efektif diarahkan untuk peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan, bantuan harus diterima oleh ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada

rumah tangga yang bersangkutan (dapat nenek, tante/bibi atau kakak perempuan). Untuk itu, pada kartu kepesertaan PKH akan tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga. Kepesertaan PKH tidak menutup keikutsertaan RTSM penerima pada program-program lainnya. Seperti Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin (ASKESKIN), Beras untuk Keluarga Sejahtera (RASTRA), dan sebagainya.

2.1.4 Mekanisme Penetapan Peserta PKH

Target penerima bantuan PKH merupakan rumah tangga miskin dan terdaftar dalam data yang ditetapkan oleh kementerian sosial, Adapun syarat-syarat untuk mendapatkan bantuan sosial PKH adalah:

1. Ibu hamil/nifas/anak usia di bawah 6 tahun
2. Anak SD
3. Anak SMP
4. Lanjut usia 60 tahun ke atas
5. Disabilitas (lumpuh total/berat)

Adapun kewajiban yang harus dipenuhi oleh masyarakat penerima PKH adalah sebagai berikut:

1. Ibu hamil/nifas
 - a. Pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak 4 kali selama kehamilan
 - b. Melahirkan dibantu oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan
 - c. Pemeriksaan kesehatan ibu nifas 4 kali selama 42 hari setelah melahirkan
2. Bayi (0-1 bulan)
 - a. Pemeriksaan kesehatan bayi 3 kali dalam satu bulan pertama.

- b. Asi eksklusif 6 bulan pertama
 - c. Imunisasi dasar lengkap
 - d. Timbang dan ukur badan setiap bulan
 - e. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun
 - f. Mendapatkan vitamin A 1 kali usia 6-11 bulan
3. Anak usia 1-6 tahun :
- a. Imunisasi tambahan
 - b. Timbang berat badan setiap bulan
 - c. Ukur tinggi badan setiap satu tahun 2 kali
 - d. Mendapatkan vitamin A satu tahun 2 kali
4. Lansia
- a. Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan
 - b. Layanan *home care*
 - c. Mengikuti kegiatan *day care* (jalan pagi, melakukan aktifitas sehari-hari lanjut usia) minimal 1 tahun sekali
5. Disabilitas berat
- a. Layanan home care
 - b. Pemeriksaan kesehatan oleh tenaga kesehatan melalui kunjungan rumah
(<https://pkh.kemsos.go.id>).

2.1.5 Besaran Bantuan PKH

Besaran bantuan PKH pada setiap komponen berbeda. Besaran bantuan untuk setiap RTSM peserta PKH mengikuti skema bantuan yang disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.1
Skema Bantuan PKH Tahun 2020

No	Faktor Penimbang	Indeks Bantuan (Rp.)/tahun
1.	Ibu hamil/nifas	3.000.000
2.	Anak usia 0 s.d 6 tahun	3.000.000
3.	Anak peserta pendidikan setara SD/Sederajat	900.000
4.	Anak peserta pendidikan setara SMP/Sederajat	1.500.000
5.	Anak peserta pendidikan setara SMA/Sederajat	2.000.000
6.	Penyandang disabilitas berat	2.400.000
7.	Lanjut usia	2.400.000

Sumber : Dinas Sosial Kabupaten Aceh Selatan, 2020.

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa besaran bantuan setiap komponen berbeda-beda. Adapun besaran bantuan yang diterima RTSM antara lain Rp. 3 juta per tahun untuk kategori ibu hamil, Rp. 3 Juta per tahun untuk anak usia dini kemudian Rp. 900.000 untuk anak peserta pendidikan setara SD per tahun, Rp. 1,5 juta per tahun untuk anak peserta pendidikan setara SMP/Sederajat, Rp. 2 juta per tahun untuk siswa SMA, selanjutnya bantuan untuk penyandang disabilitas berat sebesar Rp. 2,4 juta dan Rp. 2,4 juta per tahun untuk lansia.

Jadual pembayaran di masing-masing kecamatan yang diputuskan oleh Unit Pengelola PKH (UPPKH) Kabupaten/Kota setelah berkoordinasi dengan lembaga pembayaran. Pembayaran pertama untuk peserta baru tidak diperlukan verifikasi kepatuhan peserta PKH. Dana bantuan tunai langsung dibayarkan kepada peserta PKH melalui rekening bank/wesel/giro online (GOL) pengurus PKH pada lembaga pembayaran dan diambil langsung oleh peserta PKH. Pada saat pembayaran pendamping wajib memastikan kesesuaian antara Kartu Peserta PKH dengan Kartu Identitas (KTP) serta mengumpulkan bukti pembayaran (RS2B atau slip penarikan). Agar RTSM bisa menerima haknya maka setiap RTSM wajib menjalankan kewajibannya selaku peserta PKH.

2.1.6 Dasar Hukum Pelaksanaan PKH

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan berdasarkan peraturan berikut:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945;
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin;
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan;
6. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 166 Tahun 2014 tentang Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
8. Inpres Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan;
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin;
10. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program keluarga Harapan.
11. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program keluarga Harapan.

12. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyaluran Bantuan Pangan Non Tunai.
13. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 45/HUK/2020 tentang Jumlah Keluarga Penerima Manfaat, Lokasi, Besaran Nilai dan Bahan Pangan Lokal dalam Penyaluran Bantuan Program Sembako.

2.1.7 Sanksi bagi pelanggar PKH

Pelanggaran merupakan segala sesuatu perbuatan berbentuk sikap, perilaku dan tindakan ketidakpatuhan masyarakat sebagai penerima PKH ataupun petugas PKH terhadap peraturan PKH.

Larangan sebagai dimaksudkan dalam pasal 8 ayat (1) huruf b meliputi:

- a) Berprilaku tidak terpuji atau tercela yang bertentangan dengan norma kesusilaan
- b) Mencemarkan nama baik dan reputasi kementerian sosial
- c) Menggunakan data atau informasi yang dimiliki untuk hal-hal di luar tugas pelaksanaan PKH
- d) Memberikan keterangan palsu atau manipulasi data atau informasi untuk kepentingan pribadi atau kelompok
- e) Menyebarkan pendapat yang bersikap provokatif terkait kebijakan dan pelaksanaan PKH berupa tulisan, foto, gambar, audio dan video di semua jenis media.

Apabila keluarga penerima manfaat bantuan PKH melakukan pelanggaran yang dimaksudkan di atas sebagaimana dijelaskan pasal 8 akan dikenakan sanksi, sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa penangguhan atau penghentian bantuan sosial PKH. (Kemensos RI, 2018).

2.2 Konsep Kesejahteraan Masyarakat

2.2.1 Pengertian Kesejahteraan Masyarakat

Kesejahteraan berasal dari kata “sejahtera”. Sejahtera ini mengandung pengertian dari bahasa Sanskerta “Catera” yang berarti payung. Dalam konteks ini, kesejahteraan yang terkandung dalam arti “catera” (payung) adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman tenteram, baik lahir maupun batin. Sedangkan menurut kamus besar bahasa Indonesia oleh W.J.S. Poerwo Darwinto, sejahtera adalah aman sentosa dan makmur, selamat (terlepas dari segala gangguan kesukaran dan sebagainya). Adapun kesejahteraan adalah keamanan dan keselamatan (kesenangan hidup).

Menurut istilah “masyarakat” dalam Bahasa Indonesia merupakan terjemahan dari Bahasa Inggris *society* dan *community*. Dalam ilmu komunitas dan pengembangan masyarakat dalam perspektif sosiologi istilah masyarakat diterjemahkan dari kata atau konsep *community* atau komunitas. Komunitas ialah suatu unit atau kesatuan sosial yang terorganisasi dalam kelompok-kelompok dengan kepentingan bersama (*communities of common interest*), baik yang bersifat fungsional maupun yang mempunyai teritorial. Istilah *community* dapat diterjemahkan sebagai “masyarakat setempat”.

Istilah komunitas dalam batas-batas tertentu dapat menunjuk pada warga sebuah dusun, desa, kota, suku, atau bangsa. Apabila anggota-anggota suatu kelompok, baik kelompok besar maupun kecil, hidup bersama sedemikian rupa sehingga merasakan bahwa kelompok tersebut dapat memenuhi kepentingan-

kepentingan hidup yang utama, maka kelompok tersebut dinamakan sebagai komunitas.

Sedangkan pengertian kesejahteraan berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Bab I Pasal I ayat (1): “kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) *“Social welfare is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the amelioration of specific social evils* (Kesejahteraan sosial adalah suatu keadaan sejahtera yang penuh, baik jasmaniah, rohaniyah maupun sosial dan bukan hanya perbaikan dari keburukan-keburukan sosial tertentu).”

Selanjutnya menurut Friedlander (dalam Fahrudin, 2018) mengemukakan bahwa: Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan sosial dan institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.

Mannan (1980) mengutip pendapat Dalton (2011) yang menyatakan bahwa terdapat dua syarat pokok untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat. *Pertama*, melalui perbaikan dalam sarana produksi, dan *kedua*, melalui mekanisme perbaikan dalam sistem distribusi. Perbaikan dalam sistem distribusi diwujudkan melalui upaya pengurangan perbedaan dalam pendapatan individu dan keluarga yang berlainan yang biasa tampak pada komunitas yang

beradab dan pengurangan fluktuasi antara periode waktu yang berbeda-beda dalam pendapatan individu dan keluarga, terutama masyarakat yang lebih miskin.

Tahapan-tahapan kesejahteraan sebagaimana teori *need* milik Maslow (2010) bahwa kesejahteraan sosial meliputi beberapa aspek yang diperoleh secara bertahap dan berurutan. Tahap pertama adalah terpenuhinya kebutuhan fisik (*physiological needs*) atau kebutuhan pokok (*basic needs*) seperti pangan, sandang, papan, pendidikan dan kesehatan. Tahap kedua adalah kebutuhan akan rasa aman (*safety needs*), kemudian diikuti tahap ketiga yaitu kebutuhan sosial (*social needs*). Tahap keempat adalah kebutuhan akan pengakuan (*esteem needs*), dan tahap kelima (terakhir) adalah terpenuhinya kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization needs*).

2.2.2 Tujuan Kesejahteraan Masyarakat

Kesejahteraan sosial pada umumnya bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup masyarakat agar dapat menjalankan fungsi sosialnya. Hal ini sejalan dengan tujuan kesejahteraan sosial yang dikemukakan oleh Fahrudin (2018) yaitu:

1. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, perumahan, pangan, kesehatan dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.
2. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber dan meningkatkan taraf hidup yang memuaskan.

2.2.3 Dasar Hukum Kesejahteraan Masyarakat

Kesejahteraan masyarakat dilaksanakan berdasarkan peraturan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia;
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
5. Peraturan Menteri Sosial Nomor 184 Tahun 2011 tentang Lembaga Kesejahteraan Sosial;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LNRI Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan LNRI Nomor 5294);
7. Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 567).
8. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas.
9. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19/HUK/2020 tentang Data Kesejahteraan Sosial.

2.2.4 Pengaruh Konsumsi Terhadap Pendapatan

Pendapatan pribadi dapat diartikan sebagai semua jenis pendapatan, termasuk pendapatan yang diperoleh tanpa memberikan suatu kegiatan apapun, yang diterima oleh penduduk suatu negara (Sukirno,2003).

Disposable income adalah pendapatan yang diterima oleh seseorang yang sudah siap untuk dibelanjakan atau konsumsi oleh penerimanya. Pendapatan ini merupakan hak mutlak bagi penerimanya (Prasetyo, 2011).

Konsumsi dapat diartikan sebagai bagian pendapatan rumah tangga yang digunakan untuk membiayai pembelian aneka jasa dan kebutuhan lain. Besarnya bantuan selalu berubah-ubah sesuai dengan naik turunnya pendapatan. Hubungan antara konsumsi dengan pendapatan adalah apabila pendapatan meningkat maka konsumsi akan meningkat. Sebaliknya, apabila pendapatan turun maka konsumsi akan turun. Konsumsi dalam penelitian ini diproksi dari jumlah bantuan yang diterima RTSM atau penerima PKH.

2.3 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai pengaruh kebijakan PKH dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat pernah dilakukan sebelumnya oleh beberapa peneliti, beberapa diantaranya yang terdapat dalam Tabel 2.2 berikut:

Tabel 2.2
Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Kartika Ayu <i>et. al</i> (2020)	Impementasi Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Pancakarya Kecamatan Ajung Kabupaten Jember	Regresi Linear Sederhana	Dalam penelitian ini proses pendataan, pengetahuan, pendistribusian dana dan sosialisasi program PKH yang dilakukan oleh petugas dan/pendamping PKH di desa pancakarya seluruh variabel bebas tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel terikat.
2	Domri <i>et. al</i> (2019)	Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat	Regresi Linear Sederhana	Populasi memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat desa Pulau Lebar Kecamatan Tabir Barat, namun masih terdapat hambatan program PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di desa Pulau Lebar terutama rendahnya partisipasi masyarakat, kendala teknis dalam proses pendataan penerima bantuan PKH.

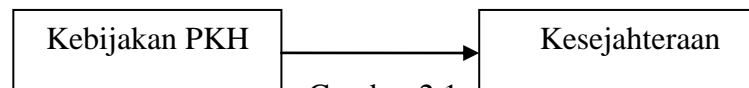
3	Kahfi Septian Mawarni (2019)	Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis	Regresi Linear Sederhana	Hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat pengaruh antara implementasi program keluarga harapan oleh pelaksana kecamatan (pendamping) terhadap kesejahteraan msayarakat di desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis. Hal tersebut dibuktikan berdasarkan hasil angket yang menghasilkan rata-rata skor sebesar 244,25 dan berada pada katagori cukup baik, apabila dipersentasekan menghasilkan skor 59,57% maka dari hasil tersebut dapat dikatakan sebuah variabel bebas berpengaruh positif terhadap variabel terikat.
4	Nurul Infitah <i>et. Al</i> (2018)	Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember	Proportiona te stratified random sampling	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember diperoleh hasil pada indikator <i>input</i> sebesar 68,49%. Persentase ini menunjukkan hasil yang efektif menurut pedoman pemutakhiran mandiri data terpadu program penanganan fakir miskin tahun 2016, karena melebihi dari persentase 64% yang ditetapkan Kementerian Sosial.
5	Munaw warah Sahib (2016)	Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)	Regresi Linear Sederhana	Dari persamaan regresi linear sederhana, maka terlihat hasil bahwa program keluarga harapan bertanda nilai positif dan signifikan, yang memberikan gambaran adanya

		Terhadap Penanggulangan kemiskinan Di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa		penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Bajeng.
6	Rusydi (2016)	Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Partisipasi Pendidikan Di Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie	Regresi Linear Sederhana	Hasil pembuktian hipotesis baik secara parsial maupun simultan menunjukkan bahwa bantuan PKH berpengaruh signifikan terhadap partisipasi pendidikan anak-anak RTSM di kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie.
7	Diyah Ayu Virgoret a et. Al (2015)	Implementasi Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat	Regresi Linear Sederhana	Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Beji berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat, sedangkan data menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah peserta PKH dari tahun 2007 hingga tahun 2014, hal ini menunjukkan berkurangnya kemiskinan di desa Beji tersebut.
8	Khodziah Isnaini Kholif et. Al (2014)	Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto	Regresi Linear Sederhana	Implementasi program keluarga harapan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto belum berhasil. Tidak semua isi kebijakan PKH dilaksanakan dengan sesuai. Adanya pelanggaran pendamping yang mempunyai pekerjaan lain (<i>double job</i>) selain pendamping dan masih adanya masyarakat yang protes. Adanya protes dari

				masyarakat ini menunjukkan pelaksanaan PKH tidak berhasil memberikan arahan maupun bimbingan kepada masyarakat untuk berusaha menjadi masyarakat yang mandiri tanpa adanya ketergantungan pada pemerintah.
9	Sukma Aprilia <i>et. Al</i> (2020)	Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Pengurangan Angka Kemiskinan di Kabupaten Bantul Tahun 2018	kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kabupaten Bantul mengetahui sejauh mana pemahaman masyarakat tentang PKH yaitu dengan sosialisasi, serta memberikan pelatihan kewirausahaan agar Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dapat lebih produktif. Dengan adanya PKH tersebut dapat menjadikan KPM lebih produktif, sebab terdapat pelatihan kewirausahaan. Pelatihan kewirausahaan tersebut, dapat menjadikan KPM lebih kreatif serta dapat meningkatkan pendapatan dalam keluarganya.
10.	Ayuresti anti (2017)	Evaluasi Pelayanan Kesehatan Dan Pendidikan Program Keluarga Harapan (PKH)	Kualitatif	Hasil penelitian menemukan bahwa program Conditional Cash Transfers (CTT) atau PKH memiliki signifikansi nyata dalam pemerataan pendidikan dan akses yang mudah pada layanan kesehatan, terutama bagi ibu hamil dan menyusui. Indikator penting dalam keberhasilan program ini, validitas data berjalan secara maksimal, sehingga tidak asal dalam menentukan peserta penerima bantuan.

2.4 Kerangka Pemikiran

Kerangka pikir merupakan alur pikir yang logis yang dibuat dalam bentuk diagram dengan tujuan untuk menjelaskan secara garis besar sebuah penelitian yang akan dilaksanakan.



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran

Kebijakan PKH berupa bantuan tunai mempengaruhi kesejahteraan penerima PKH (RTSM).

2.5 Perumusan Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah diduga bahwa Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) yang diproksi (didekati) dari jumlah bantuan yang diterima oleh rumah tangga sangat miskin (RSTM) berpengaruh positif terhadap kesejahteraan masyarakat (pendapatan) RSTM penerima bantuan PKH di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan, Provinsi Aceh dalam kurun waktu minimal dua tahun masyarakat penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Adapun yang menjadi variabel penelitian adalah kebijakan PKH (variabel bebas) dan kesejahteraan masyarakat (variabel terikat).

1.2 Data Penelitian

3.2.1 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data deskriptif kualitatif. Dengan demikian data dalam penelitian ini yaitu data mengenai kebijakan PKH dan kesejahteraan masyarakat yang dilaksanakan di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh dari hasil observasi, dokumentasi dan wawancara di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan, Sedangkan sumber data sekunder diperoleh dari berbagai literatur yang relevan dari judul penelitian seperti buku-buku, jurnal, BPS dan data yang telah dikumpulkan dan telah menjadi dokumentasi di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan dan lain-lain yang memiliki relevansi dengan masalah yang diteliti.

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam sebuah penelitian, karena tujuan dari sebuah penelitian adalah mendapatkan data dari sumber data. Maka sebuah teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan

berbagai setting sosial dengan memperhatikan berbagai sumber dan berbagai cara yang dianggap sesuai dengan penelitian tersebut (Sugiyono, 2008). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi (Pengamatan Langsung)

Menurut Usman dan Akbar (2009) observasi merupakan usaha peneliti untuk mengamati dan mencatat secara sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Penggunaan teknik observasi membutuhkan kecermatan dan daya ingat yang kuat dalam pengamatan sehingga diperoleh data-data yang relevan. Untuk membantu teknik observasi ini diperlukan alat bantu seperti kamera, alat perekam, dan alat pencatat.

2. Dokumentasi

Menurut Usman dan Akbar (2009), dokumentasi merupakan teknik untuk memperoleh data yang berasal dari dokumen-dokumen. Data yang diambil menggunakan teknik dokumentasi biasanya berbentuk data sekunder. Guba dan Lincoln dalam Moloeng (2014) menyebutkan mengenai syarat tentang data yang akan diperoleh dengan menggunakan teknik dokumentasi.

- a. Dokumen merupakan sumber data yang stabil, kaya, dan mendorong.
- b. Berguna sebagai bukti untuk penelitian.
- c. Sesuai dengan penelitian kualitatif karena sifatnya yang alamiah, sesuai dengan konteks, lahir dan berada dalam konteks.

3. Wawancara

Dalam Basrowi dan Suwandi (2008), wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) sebagai pangaju atau pemberi pertanyaan dan yang diwawancarai sebagai pemberi jawaban atas pertanyaan itu.

4. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Penelitian yang dilakukan dengan cara membaca buku-buku di perpustakaan dan tulisan-tulisan yang berkaitan dengan masalah-masalah yang akan diteliti oleh penulis.

3.3 Populasi dan Sampel

Dalam analisis ini jumlah total populasi sebanyak 1.284 rumah tangga, diambil sampel sebesar 10 persen dari jumlah total populasi sehingga berjumlah 128 rumah tangga penerima PKH perempuan. Teknik pengambilan sample menggunakan *Simple Random Sampling* Jumlah populasi dan sampel selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.1 di bawah ini:

Tabel 3.1
Penerima Bantuan PKH Kecamatan Pasie Raja,
Kabupaten Aceh Selatan

No	Desa	Populasi (RT)	Sampel (RT)
1	Ie Mirah	90	9
2	Kampung Baro	20	2
3	Kampung Baru	21	2
4	Krueng Kalee	59	6
5	Ladang Teungoh	35	3
6	Ladang Tuha	76	8
7	Lhok Sialang Cut	53	5
8	Lhok Sialang Rayeuk	81	8
9	Mata Ie	66	7
10	Pante Raja	78	8
11	Panton Bili	78	7
12	Pasie Rasian	29	3
13	Payateuk	145	15
14	Pucok Krueng	25	3
15	Puloe Ie II	21	2
16	Si Neubok	80	8
17	Silolo	134	13
18	Teupin Gajah	53	5
19	Ujung Batu	44	4
20	Ujung Padang Asahan	59	6
21	Ujung Padang Rasian	37	4
	Total	1.284	128

Sumber : Dinas Sosial Kabupaten Aceh Selatan, 2020

3.4 Uji Asumsi Klasik

3.4.1 Uji Normalitas

Menurut Akbar (2017) uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi variabel bebas dan variabel terikat keduanya memiliki distribusi normal atau tidak. Untuk melihat normalitas rata-rata jawaban responden yang menjadi data dalam penelitian ini dapat dilihat dari *normal probability plot*. Jika data menyebar disekitar dan mengikuti garis diagonal sebagai representasi pola distribusi normal, jika terjadi kondisi demikian berarti model regresi memenuhi asumsi normalitas.

3.4.2 Uji Heterokedastisitas

Menurut Suliyanto (2011), Uji Heterokedastisitas dilakukan dengan cara meregresikan kuadrat understand residual ($U2t$) sebagai variabel dependen dan variabel independen. Hasilnya menunjukkan koefisien parameter beta dari persamaan tersebut tidak signifikan secara statistik, maka asumsi heterokedastisitas pada data model tersebut tidak dapat di tolak.

3.4.3 Uji multikolinearitas

Menurut Akbar (2017) uji multikolinearitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah antar variabel independen berkorelasi dengan variabel dependen lainnya. Apabila hal ini terjadi maka terjadi masalah multikolinearitas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independennya. Untuk medeteksi ada tidaknya multikolinearitas didalam model regresi, dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan nilai *variance inflation factor* (VIF). Apabila nilai $VIF < 10$ dan *tolerance* $> 0,10$ berarti tidak ada multikolinearitas antar variabel dalam model regresi. Jika nilai *tolerance* $<$ dari 0,10 maka artinya terjadi multikolinearitas dalam model regresi.

3.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan langkah yang paling utama dalam sebuah penelitian, karena tujuan dari sebuah penelitian adalah mendapatkan data dari sumber data. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.5.1 Analisis Regresi Linear Sederhana

Regresi linear sederhana adalah regresi yang melibatkan hubungan antara satu variabel tak bebas dihubungkan dengan satu variabel bebas. Gujarati (2012) menuliskan persamaan regresi linear sederhana adalah sebagai berikut:

$$Y = a + \beta X \dots\dots\dots(\text{Pers.1})$$

Y : Variabel terikat

a : Konstanta

X : Variabel bebas

a, β : Konstanta atau parameter

Persamaan tersebut dibuat dalam operasional penelitian sebagai berikut:

$$KM = a + bPKH + et \dots\dots\dots(\text{Pers.2})$$

Dimana:

KM : Kesejahteraan Masyarakat

PKH : Program Keluarga Harapan

a : konstanta

b : paramater

et : error term

3.5.2 Analisis Koefisien Determinan Korelasi

Analisis korelasi adalah suatu analisis untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih yaitu X variabel bebas dan Y variabel terikat.

Rumus analisis korelasi sederhana menurut Hasan (2013) adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}} \dots\dots\dots(\text{Pers.3})$$

Keterangan :

r : Koefisien Korelasi Person

y : Variabel Terikat (Kesejahteraan)

x : Variabel Bebas (Program Keluarga Harapan)

3.5.3 Uji t

Uji t digunakan untuk menguji hipotesis suatu parameter bila sampel berukuran kecil ($n \leq 30$) dan ragam populasi tidak diketahui (Hasan, 2009), dimana persamaan Uji t adalah sebagai berikut:

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \dots\dots\dots(\text{Pers.4})$$

Keterangan :

n = Jumlah Data

r : Koefisien Korelasi

3.5.4 Uji F

Uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat (Hasan, 2013), dimana persamaan Uji F adalah sebagai berikut:

$$F = \frac{R^2 / k}{(1-R^2) / (n-k-1)} \dots\dots\dots(\text{Pers.5})$$

Keterangan:

n = Jumlah Data

R^2 : Koefisien Korelasi ganda

k : Banyaknya Variabel bebas

3.6 Definisi Operasional Variabel

1. Kesejahteraan Masyarakat (KM) adalah tingkat penghasilan setiap bulan yang diperoleh responden dari hasil pekerjaan dalam satuan rupiah.
2. Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah kebijakan pemerintah yang memberikan bantuan uang kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang diberikan dalam tiga bulan sekali dalam satuan rupiah.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian (Letak Geografis)



Sumber : BPS Kabupaten Aceh Selatan, 2021

Kabupaten Aceh Selatan merupakan daerah pesisir yang terletak di wilayah pantai barat-selatan dengan posisi $02^{\circ} 23' 24'' - 03^{\circ} 44' 24''$ LU dan $96^{\circ} 57' 36'' - 97^{\circ} 56' 24''$ BT. Luas Kabupaten Aceh Selatan mencapai $4.173,82 \text{ Km}^2$ atau $417.382,50 \text{ Ha}$, dengan batas wilayah adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Aceh Barat Daya dan Kabupaten Gayo Lues;
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kota Subussalam dan Kabupaten Aceh Singkil;
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Samudra Hindia; dan
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Aceh Tenggara.

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Pasie Raja merupakan salah satu Kecamatan yang terletak di Kabupaten Aceh Selatan Provinsi Aceh dengan ibu kota Tapaktuan. Kecamatan Pasie Raja ini memiliki luas wilayah sebesar $567,29 \text{ km}^2$ dan jumlah penduduk sebanyak 18.247 Jiwa. Kecamatan Pasie Raja terdiri

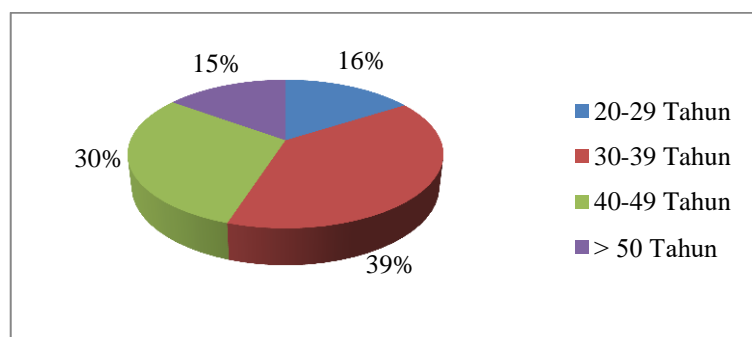
dari 2 mukim dan 21 desa, masyarakat Kecamatan Pasie Raja mayoritas pemeluk agama islam.

Dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif (kualitatif) untuk melihat karakteristik data yang diperoleh dari hasil wawancara ke responden sehingga diolah menjadi informasi agar dapat melihat besarnya Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan. Analisis ini digunakan untuk membuktikan hipotesis yang menggunakan metode analisis regresi linear sederhana, analisis korelasi dan determinasi, uji t dan uji asumsi klasik yang diolah menggunakan alat bantu *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) Versi 20.

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Umur

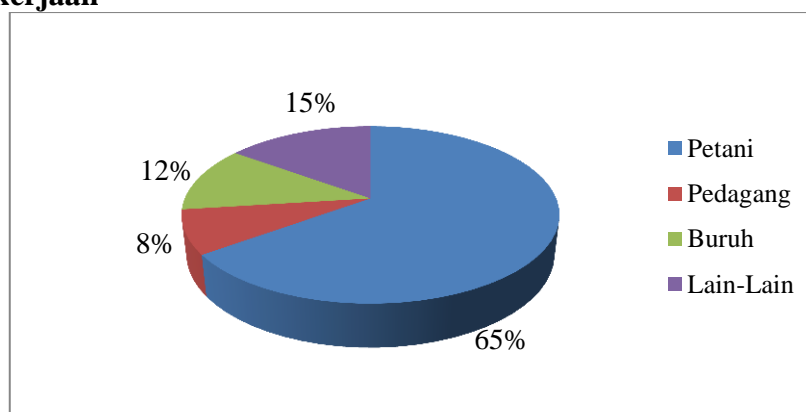
Responden yang menjadi fokus pada penelitian ini berdasarkan berbagai macam karakteristik, seperti umur, pekerjaan, penghasilan yang diterima dari bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dan penghasilan murni. Lebih jelasnya dari berbagai karakteristik responden tersebut akan disajikan dalam beberapa diagram lingkaran dibawah ini:



Gambar 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Dilihat dari hasil penelitian, dapat diketahui bahwa usia responden yang menjadi fokus pada penelitian ini didominasi oleh responden dengan rentang usia antara 30-39 tahun dengan jumlah 50 responden (39 persen). Selanjutnya diikuti oleh rentang usia 40-49 tahun sebanyak 38 responden (30 persen), selanjutnya usia 20-29 tahun sebanyak 21 responden (16 persen) serta yang terendah adalah rentang usia di atas 50 tahun sebesar 19 responden (15 persen).

4.2.2 Pekerjaan



Gambar 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Data di atas memperlihatkan bahwa pekerjaan responden dalam penelitian ini antara lain bekerja sebagai pedagang sebesar 11 responden (8 persen), bekerja sebagai petani sebesar 83 responden (65 persen), kemudian bekerja sebagai buruh sebesar 15 responden (12 persen), disusul pekerjaan lain-lain sebesar 19 responden (15 persen). Dari diagram lingkaran tersebut terlihat bahwa jumlah responden yang bekerja sebagai petani lebih banyak dibandingkan dengan pekerjaan lainnya, dikarenakan mata pencarian masyarakat di Kecamatan Pasi Raja sangat bagus di bidang pertanian.

4.2.3 Penghasilan

Kesejahteraan masyarakat sangat dipengaruhi oleh jumlah atau tingkat penghasilan, Apabila jumlah penghasilan meningkat maka tingkat kesejahteraan masyarakat juga meningkat. Apabila jumlah penghasilan yg didapatkan sedikit maka tingkat kesejahtraannya juga menurun. Besar kecilnya tingkat penghasilan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi, pendiddikan dan tingkat kesehatan. Berikut merupakan penghasilan masyarakat penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH).

Tabel 4.1
Penghasilan Total Responden di Kecamatan Pasie Raja,
Kabupaten Aceh Selatan

No	Penghasilan Total (Rp)	Jumlah Responden (Jiwa)	%
1	500.000 – < 1.000.000	10	7,81
2	1.000.000 – < 1.500.000	54	42,19
3	≥ 1.500.000	64	50,00
	Total	128	100,00

Sumber : Data diolah Maret 2021 (Data primer)

Tabel 4.1 di atas merupakan data penghasilan responden di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah penghasilan total responden rata-rata sebesar $\geq 1.500.000$ sebanyak 64 responden (50,00 persen). Sedangkan jumlah penghasilan responden yang paling sedikit adalah responden yang memiliki penghasilan 500.000 – < 1.000.000 rupiah yakni berjumlah 10 responden (7,81 persen).

4.2.4 Bantuan PKH

Bantuan PKH berupa uang tunai yang diberikan ke responden dengan jumlah yang berbeda menurut komponen yang telah ditentukan oleh pemerintah. Bantuan PKH tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2
Bantuan PKH terhadap Responden di Kecamatan Pasie Raja,
Kabupaten Aceh Selatan

No	Jumlah Bantuan (Rp)	Jumlah Responden (Jiwa)	%
1	< 500.000	36	28,12
2	500.000 – < 1.000.000	72	56,25
3	1.000.000 – < 2.000.000	20	15,63
	Total	128	100,00

Sumber : Data diolah Maret 2021 (Data Primer)

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden yang mendapat bantuan uang tunai < 500.000 rupiah sebanyak 36 responden (28,12 persen). Kemudian responden yang menerima bantuan sebesar 500.000 – < 1.000.000 rupiah sebanyak 72 responden (56,25 persen) dan responden yang menerima bantuan 1.000.000– < 2.000.000 sebanyak 20 responden (15,63 persen).

4.2.5 Tanggapan Responden Terhadap Kebutuhan Keluarga

Tanggapan responden tentang bantuan PKH yang diterima oleh KPM dapat membantu dan sudah memenuhi kebutuhan keluarga sehari-hari. Tanggapan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3
Tanggapan Responden tentang manfaat Bantuan PKH di Kecamatan
Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan

No	Tanggapan Masyarakat	Jumlah Responden (Jiwa)	%
1	Sudah	17	13,28
2	Kurang	75	58,60
3	Tidak	36	28,12
4	Total	128	100,00

Sumber : Data diolah Maret 2021 (Data Primer)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa tanggapan masyarakat penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) tentang bantuan uang tunai apakah sudah memenuhi kebutuhan keluarga para penerima PKH menghasilkan jawaban yang beragam. Akan tetapi banyak tanggapan yang mengatakan kurang dari nominal bantuan uang tunai yang diberikan dari adanya PKH tersebut, yakni

dijawab sebanyak 75 responden (58,60 persen). Kemudian yang menyatakan tidak mencukupi sebanyak 36 responden (28,12 persen). Namun demikian terdapat penerima PKH yang menyatakan bantuan yang diberikan sudah memenuhi kebutuhan keluarga sebanyak 17 responden (13,28 persen).

4.2.6 Tanggapan Responden Terhadap Bantuan yang diberikan

Tanggapan responden terhadap bantuan PKH yang diberikan dengan jumlah berdasarkan komponennya sudah memenuhi berbagai keperluan sekolah. Hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4
Tanggapan Responden terhadap Kebutuhan Sekolah

No	Kebutuhan Sekolah	Responden (Jiwa)	%
1	Sudah Terpenuhi	10	7,81
2	Kurang Terpenuhi	80	62,5
3	Tidak Terpenuhi	38	29,69
	Total	128	100,00

Sumber : Data diolah Maret 2021 (Data Primer)

Pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa tanggapan responden tentang bantuan uang tunai apakah dapat memenuhi kebutuhan sekolah para penerima PKH, juga menghasilkan jawaban yang beragam. Akan tetapi banyak tanggapan yang menyatakan bantuan PKH yg diberikan masih kurang, yakni sebanyak 80 responden (62,5 persen). Selanjutnya yang menyatakan bantuan PKH tidak dapat memenuhi kebutuhan sekolah dijawab sebanyak 38 responden (29,69 persen). Selanjutnya juga terdapat penerima PKH yang menyatakan mereka sudah cukup dengan bantuan uang tunai yang diberikan dijawab sebanyak 10 responden (7,81 persen).

4.2.7 Tanggapan Responden Terhadap Ketepatan Sasaran Bantuan PKH

Tanggapan responden terhadap ketepatan sasaran pemberian bantuan PKH seperti yang diketahui, bahwasanya penyaluran bantuan sosial berupa uang tunai

diberikan khusus untuk KSM dan komponen-komponen lainnya yang telah ditetapkan oleh pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu bidang pendidikan dan kesehatan. Tanggapan responden tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.5
Tanggapan Responden terhadap Ketepatan Sasaran Pemberian Bantuan PKH

No	Ketepatan Sasaran	Responden (Jiwa)	%
1	Tepat	113	88,28
2	Kurang Tepat	14	10,94
3	Tidak Tepat	1	0,78
	Total	128	100,00

Sumber : Data diolah Maret 2021 (Data Primer)

Pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa tanggapan masyarakat penerima manfaat PKH tentang ketepatan sasaran pemberian bantuan kepada KSM mayoritas responden menyatakan tepat sasaran. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebanyak 113 responden (88,28 persen) menyatakan pemberian bantuan tepat sasaran. Kemudian disusul sebanyak 14 responden (10,94 persen) yang menyatakan kurang tepat sasaran. Kemudian hanya terdapat 1 responden (0,78 persen) yang menjawab tidak tepat sasaran.

4.2.8 Tanggapan Responden Terhadap Penggunaan Bantuan PKH

Tanggapan responden terhadap penggunaan bantuan PKH, berdasarkan dari tujuan pemerintah membentuk salah satu program penanggulangan kemiskinan yaitu berbentuk uang tunai yang diberikan guna untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Tanggapan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.6
Tanggapan Responden terhadap Penggunaan Bantuan PKH

No	Penggunaan Bantuan Untuk	Responden (Jiwa)	%
1	Biaya Sekolah	106	82,81
2	Kesehatan	15	11,72
3	Sosial	7	5,47
	Total	128	100,00

Sumber : Data diolah Maret 2021 (Data Primer)

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa tanggapan masyarakat penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap penggunaan bantuan uang tunai menghasilkan jawaban yang beragam. Tanggapan yang mengatakan bantuan tersebut digunakan untuk biaya sekolah dijawab sebanyak 106 responden (82,81 persen). Selanjutnya sebanyak 15 responden (11,72 persen) yang menjawab bantuan tersebut digunakan untuk kesehatan. Kemudian sebanyak 7 responden (5,47 persen) yang mengatakan bantuan tersebut digunakan untuk pengeluaran sosial.

4.2.9 Tanggapan Responden Terhadap Pencairan Dana

Pencairan dana bantuan PKH dilakukan dalam kurun waktu tiga bulan sekali sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh pemerintah yaitu tahap pertama bulan Januari, tahap kedua bulan April, tahap ketiga bulan Juli dan tahap keempat bulan Oktober. Tanggapan responden terhadap pencairan dana dapat dilihat pada Tabel 4.7 di bawah ini :

Tabel 4.7
Tanggapan Responden terhadap Pencairan Dana

No	in Waktu	Responden (Jiwa)	%
1	Tepat Waktu	128	100,00
2	Kurang Tepat Waktu	-	-
3	Tidak Tepat Waktu	-	-
	Total	128	100,00

Sumber : Data diolah Maret 2021 (Data Primer)

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa tanggapan masyarakat penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) tentang pencairan dana dilakukan tepat waktu bisa dilihat pada tabel, bahwa semua masyarakat yang menjadi sampel sebanyak 128 responden mengatakan pencairan dana dilakukan tepat waktu.

4.2.10 Tanggapan Lainnya

Selanjutnya dari hasil penelitian hanya terdapat 13 responden (10,15 persen) yang menderita penyakit menahun seperti penyakit DM, diabetes dan gondok sehingga bantuan yang diberikan dapat dipergunakan untuk biaya pengobatan. Selanjutnya setelah menerima bantuan uang tunai, pihak petugas PKH ada memberikan sosialisasi terhadap bantuan PKH dijawab sebanyak 6 responden (4,69 persen), sedangkan responden yang menjawab kurang yakni sebanyak 65 responden (50,78 persen) dan yang menjawab tidak dilakukan sosialisasi yakni sebanyak 57 responden (44,53 persen).

Tanggapan masyarakat penerima manfaat PKH terhadap pemotongan jumlah dana dari pihak tertentu, tanggapan tersebut menghasilkan jawaban semua masyarakat yang menjadi sampel sebanyak 128 responden mengatakan tidak ada pemotongan jumlah dana dari pihak tertentu. Kemudian tanggapan responden tentang program PKH memberikan pelatihan-pelatihan khusus untuk ibu mengembangkan suatu usaha juga menghasilkan tanggapan yang sama yaitu semua masyarakat yang menjadi sampel sebanyak 128 responden menjawab tidak ada memberikan pelatihan-pelatihan khusus.

Selanjutnya terdapat tanggapan responden tentang dana bantuan PKH yang diterima apakah dimanfaatkan untuk membuka usaha menghasilkan jawaban yang

beragam. Tanggapan yang mengatakan dana bantuan PKH digunakan untuk membuka usaha sebanyak 10 responden (7,81 persen). Kemudian sebanyak 118 responden (92,19 persen) menjawab dana bantuan tersebut tidak dimanfaatkan untuk membuka usaha.

Tanggapan pendamping PKH terhadap pemberian bantuan uang tunai kepada KPM yang tidak berhak menerima bantuan tersebut, mengatakan bahwa jika ada KPM yang tidak berhak (kaya) akan digraduasi (dikeluarkan) agar tidak terjadi konflik memicu kericuhan dan menimbulkan kecemburuan sosial di tengah-tengah masyarakat.

4.3 Hasil Analisis Data

Bagian ini penulis akan membahas mengenai Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analisis dengan model analisis regresi linear sederhana. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil akhir sebagai berikut:

4.3.1 Uji Regresi Linear Sederhana

Pengaruh yang ditimbulkan dari jumlah bantuan PKH terhadap jumlah penghasilan masyarakat penerima bantuan PKH di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan, dapat dilihat pada Tabel 4.8 berikut ini :

Tabel 4.8
Hasil Regresi Linear Sederhana

Variabel	B	Std. Error	Beta	t_{hitung}	Sig
Konstanta	1333880,918	66216,202		20,144	0,000
Bantuan PKH	0,286	0,066	0,361	4,350	0,000

Sumber : Hasil pengolahan SPSS (data diolah Maret 2021)

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas maka diperoleh persamaan regresi yaitu:

$$KM = a + bPKH + et \dots \dots \dots (Pers.6)$$

$$KM = 1.333.881 + 0,286 PKH + et \dots \dots \dots (Pers.7)$$

Keterangan :

KM : Kesejahteraan Masyarakat

PKH : Program Keluarga Harapan

a : konstanta

b : paramater

et : error term

Persamaan regresi tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Konstanta

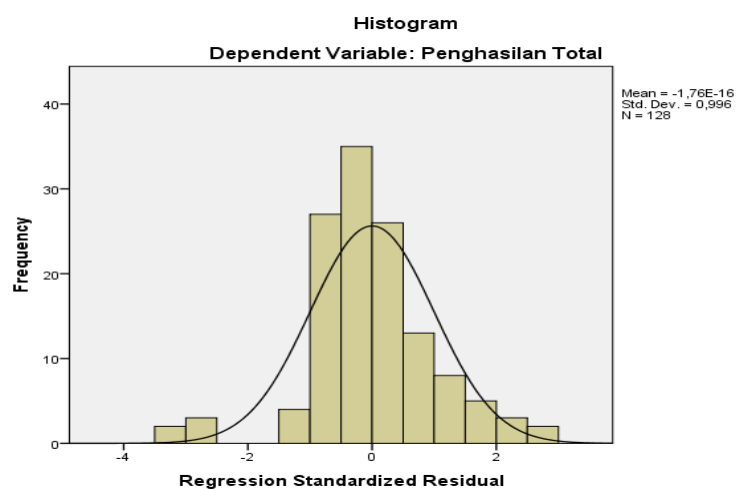
Berdasarkan persamaan di atas dapat dilihat bahwa nilai konstanta sebesar 1.333.881. Nilai konstanta ini menjelaskan bahwa jika jumlah bantuan PKH sama dengan nol, maka penghasilan responden di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan yaitu sebesar 1.333.881 rupiah.

b. Koefisien Bantuan PKH

Berdasarkan persamaan di atas dapat dilihat bahwa nilai X (PKH) sebesar 0,286. Hal ini menyatakan bahwa apabila terjadi perubahan kenaikan 1 rupiah terhadap kebijakan PKH di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan maka akan berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat meningkat sebesar 0,286 rupiah.

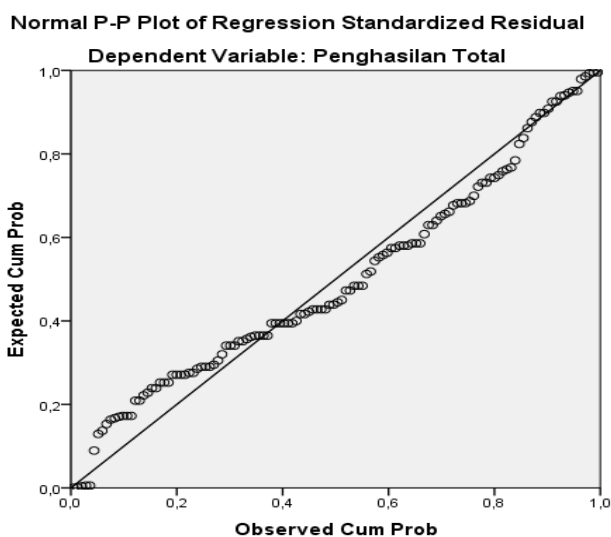
4.3.2 Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas



Grafik 4.1 Histogram
Sumber : Output SPSS (Maret 2021)

Grafik 4.1 di atas, terlihat bahwa titik garis tengah histogram berada di tengah-tengah yaitu tepat pada angka nol (0), tidak miring ke kiri dan juga tidak miring ke kanan. Hal ini berarti bahwa uji normalitas dalam penelitian ini bersifat normal.

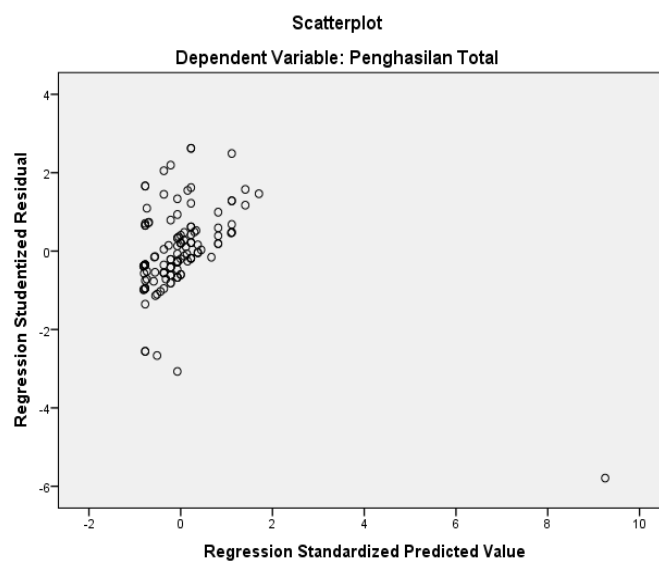


Grafik 4.2 Normal P-P Plot Regression Standardized Residual
Sumber : Output SPSS (Maret 2021)

Grafik 4.2 probability plot di atas, terlihat bahwa titik penyebaran data berada disekitar garis diagonal dan juga penyebarannya mengikuti garis diagonal tersebut. Hal ini bearti bahwa uji normalitas dengan menggunakan probability plot pada penelitian ini didapatkan hasil data yang normal.

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas untuk melihat apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan kepengamatan yang lain. Model regresi yang baik adalah yang tidak terjadi Heteroskedastisitas. Cara mendeteksi ada tidaknya heteroskedastisitas yaitu dengan melihat grafik/plot. Cara untuk melihat ada tidaknya terjadi gejala Heteroskedastisitas yaitu dengan melihat Grafik 4.3 berikut ini:



Grafik 4.3 Scatterplot
Sumber : Output SPSS (Maret 2021)

Grafik 4.3 di atas, terlihat bahwa tingkat penyebaran titik-titik data tersebar secara tidak teratur (acak) dan tersebar secara merata, ini berarti bahwa dalam penelitian ini tidak terjadi heteroskedastisitas.

c. Uji Multikolinearitas

Untuk melihat multikolinearitas atau korelasi yang sangat tinggi atau rendah terjadi pada hubungan antara variabel bebas maka cara melihatnya yaitu dengan melihat nilai VIF, dimana jika $VIF < 10$ maka tidak terjadi gejala multikolinearitas diantara variabel bebas, sedangkan jika nilai $VIF > 10$ maka terjadi gejala multikolinearitas diantara variabel bebas.

Tabel 4.9
Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Collinearity Statistic	
	Tolerance	VIF
Konstanta		
PKH	1,000	1,000

Sumber : Hasil Pengolahan SPSS (diolah Maret 2021)

Berdasarkan Tabel 4.9 di atas, diketahui bahwa dari variabel Bantuan PKH memperoleh nilai VIF adalah 1,000, yang artinya variabel bebas diperoleh nilai lebih kecil dari 10 ($VIF < 10$), maka dengan demikian dalam penelitian ini tidak terjadi gejala multikorelasi diantara variabel bebas.

4.3.3 Uji Koefisien Korelasi dan Determinasi

Setelah dihitung dengan menggunakan metode regresi linear sederhana dapat diketahui bahwa besarnya pengaruh kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.10
Uji Koefisien Korelasi dan Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,361 ^a	0,131	0,124	500959,057

Sumber : Hasil Pengelolaan SPSS (data diolah Maret 2021)

Berdasarkan Tabel 4.10 nilai koefisien korelasi sebesar 0,361. Artinya terdapat korelasi atau hubungan yang rendah antara Program Keluarga Harapan

terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan. Hal ini menunjukkan bahwa 0,361 merupakan nilai korelasi yang rendah sebagaimana yang dikemukakan oleh Sugiyono (2014). Lebih jauh lagi nilai koefisien korelasi yang ditentukan oleh besar atau kecilnya interval dapat berpedoman pada ketentuan berikut ini:

- a. 0,00 – 0,199 : Sangat rendah
- b. 0,20 – 0,399 : Rendah
- c. 0,40 – 0,599 : Sedang
- d. 0,60 – 0,799 : Kuat
- e. 0,80 – 1,000 : Sangat Kuat

1. Koefisien Korelasi (R) = 0,361 artinya hubungan antara variabel kebijakan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat adalah sebesar 0,361 secara positif dapat dijelaskan bahwa terdapat hubungan korelasi antara variabel kebijakan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat dengan keeratan 36,1 rupiah dan terbilang rendah.

2. Koefisien Determinasi (R^2) = 0,131 artinya kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja dapat dipengaruhi oleh kebijakan PKH.

4.3.4 Uji t

Uji t digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh variabel bantuan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat (Y) pengujian hipotesis secara parsial dengan menggunakan uji t dengan tingkat kepercayaan (*level of confidence* 95%). Adapun perhitungan nilai t_{hitung} dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.11
Uji t

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t _{hitung}	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1333880,918	66216,202		20,144	0,000
Bantuan PKH	0,286	0,066	0,361	4,350	0,000

Sumber: Hasil Pengelolaan SPSS (data diolah Maret 2021)

Variabel Bantuan PKH (X) diperoleh t_{hitung} sebesar $4,350 > t_{tabel}$ sebesar 1,65704 pada derajat signifikan 0,05. Artinya secara parsial variabel jumlah bantuan PKH berpengaruh sangat signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan.

4.4. Pembahasan Hasil

4.4.1 Hubungan Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat

Nilai probabilitas diperoleh sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha 0,05 ($0,000 < 0,05$) mempunyai arti bahwa variabel jumlah bantuan PKH memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan. Sedangkan nilai koefisien diperoleh sebesar 0,286 yang berarti hubungan kebijakan PKH dengan kesejahteraan masyarakat bertanda positif. Hal ini menunjukkan apabila jumlah bantuan PKH meningkat maka tingkat kesejahteraan masyarakat semakin meningkat.

Penelitian ini didukung oleh Rizal (2018) dengan judul: “Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Sidoarjo”. Berdasarkan hasil penelitian dan analisa dalam penelitian tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwasanya pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan masyarakat Kabupaten Sidoarjo berpengaruh positif dan signifikan

dalam ketegorisasi yang “sangat kuat” yakni dengan prosentase pengaruh kedua variabel sebesar 89 persen.

Kemudian penelitian ini juga didukung oleh Virgoreta (2014) dengan judul: “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi pada Desa Beji Kecamatan Jenu, Kabupaten Tuban)”. Dalam penelitian ini juga berpenagurh signifikan terbukti dengan menurunnya jumlah peserta PKH dari 158 jiwa pada tahun 2007 dan menurun dari tahun ke tahun sampai pada tahun 2014 ini dengan jumlah 130 jiwa. Hal ini membuktikan dengan adanya bantuan PKH tersebut setidaknya akan mengurangi angka kemiskinan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata penghasilan total responden adalah 1.545.169 rupiah dan rata-rata jumlah bantuan tunai yang diterima responden adalah 748.476 rupiah.
2. Hasil estimasi menunjukkan bahwa secara parsial atau individual berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan dengan nilai signifikan 0,000.
3. Pengaruh kebijakan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan yaitu sebesar 36,1 persen. Dengan kata lain, sebanyak 63,9 persen dipengaruhi oleh variabel lain.
4. Rata-rata umur responden 39 tahun, pekerjaan yang terbanyak adalah petani (65 persen), bantuan PKH kurang memenuhi kebutuhan keluarga (58,60 persen), bantuan PKH kurang memenuhi kebutuhan sekolah (62,5 persen), bantuan PKH tepat sasaran (88,28 persen). Bantuan PKH digunakan untuk biaya sekolah (82,81 persen), dan bantuan PKH diberikan tepat waktu (100,00 persen).

5.2 Saran

a. Bagi Pemerintah

Diharapkan bagi pemerintah untuk memberikan pelatihan-pelatihan khusus untuk ibu penerima bantuan PKH untuk mengembangkan suatu usaha yang dapat mendorong perekonomian dan bisa meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan.

b. Bagi Lingkungan Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat agar lebih bijak dalam menggunakan bantuan yang telah diberikan oleh pemerintah guna untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mendorong kualitas masyarakat baik di bidang pendidikan maupun bidang kesehatan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya mampu mengembangkan penelitian dengan menggunakan data primer dan menambah variabel lain seperti Bansos RASTRA/Bantuan Pangan Non Tunai, serta membahas masalah kesejahteraan dengan lebih luas agar nantinya dapat ditemukan cara-cara meningkatkan kesejahteraan masyarakat tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, et. Al. 2015. *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. Jurnal Administrasi Publik (JAP)* Vol. 2, No 12, Malang.
- Ayu restianti. 2017. *Evaluasi Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan Program Keluarga Harapan (PKH). Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, Vol. 1, No. 2, Yogyakarta.
- Akbar. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Furniture Kaca Dan Aluminium Di Kota Pekanbaru. jurnal online mahasiswa Ffekom*, Vol.4 No.1
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2020. *Kemiskinan*. Diakses pada Tanggal 30 Oktober, Kabupaten Aceh Selatan.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2020. *Penduduk Miskin Provinsi Aceh & Kabupaten Aceh Selatan*. Diakses pada Tanggal 30 Oktober, Kabupaten Aceh Selatan.
- Dinsos Kabupaten Aceh Selatan, 2020. *Skema Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Tapak Tuan*.
- Dinsos Kabupaten Aceh Selatan. 2020. *Penduduk Miskin & Penerima Bantuan PKH Kecamatan Pasie Raja*. Tapak Tuan.
- Dinsos Kabupaten Aceh Selatan. 2020. *Penduduk Miskin Kabupaten Aceh Selatan*. Tapak Tuan.
- Diyah Ayu Virgoreta et. Al. 2015. *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 2, No. 12, Malang.
- Domri et. al. 2019. *Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat*. Vol. 1, No. 1, Depok.
- Fahrudin, Adi. 2018. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. PT. Refika Aditama, Bandung.
- Gujarati. 2012. *Ekonomitrika Dasar*. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Hasan. 2009. *Marketing*. MedPress (Anggota IKAPI), Yokyakarta.
- Hasan. 2013. *Marketing dan kasus-kasus pilihan*. CAPS (Center for Akademik Publishing Service), Yokyakarta.
- Indrayani, F. K. 2014. *Efektivitas Program Keluarga Harapan di desa Sugihwaras Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun*. Publika. 2(3): 1-11.
- Kahfi Septian Mawarni. 2019. *Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis*. *Jurnal Administrasi Negara*, Vol. 6, No. 3, Ciamis.

- Kartika Ayu, *et. al.* 2020. *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Pancakarya Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Jurnal Ekonomi Ekuilibrium (JEK).*
- Kemensos RI. 2013. *Pedoman Umum PKH (Program Keluarga Harapan).* Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.
- Kemensos RI. 2007. *Program Keluarga Harapan (PKH) bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM).* Di akses pada tanggal 30 Oktober 2020, Jakarta.
- Kemensos RI. 2008. *Pedoman Umum Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). 2008.* Jakarta.
- Kemensos RI. 2009. *Kesejahteraan Sosial.* Ditetapkan tanggal 30 September, Jakarta.
- Kemensos RI. 2013. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH).* Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, Jakarta.
- Kemensos RI. 2018. *Sanksi bagi pelanggar PKH.* Di akses pada tanggal 19 November 2020.
- Khodziah Isnaini Kholif, *et. Al.* 2014. *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto. Jurnal Administrasi Publik (JAP), Vol. 2, No. 4, Malang.*
- Maslow. 2010. *Motivation and Personality.* Rajawali, Jakarta.
- Munawwarah Sahib. 2016. *Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Jurnal Ekonomi, Makassar.*
- Nugroho, Riant. 2006. *Kebijakan Publik. Jurnal Administrasi Publik Vol. 2, No. 4, Jakarta.*
- Nurul Infitah, *et. Al.* 2018. *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. Jurnal Pendidikan Ekonomi Vol. 12, No. 1, Jember.*
- Parsons, Wayne. 2006. *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan.* Kencana, Jakarta.
- Prasetyo. 2011. *Analisis Kinerja Pemerintah Daerah.* Surakarta.
- Pasolong, Harbani. 2010. *Teori Administrasi Publik. Jurnal Administrasi Publik Vol. 2, No. 4, Jakarta.*
- Partadireja. 1990. *Pengantar Ekonometrika.* BPFPE, Yogyakarta.
- Peraturan presiden. 2010. *Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.* Pada tanggal 25 Februari, Di tetapkan di Jakarta.
- Rohman, Arif. 2009. *Memahami Pendidikan dan Ilmu Pendidikan.* Laksbang Mediatama, Yogyakarta.

- Rusydi. 2016. *Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Partisipasi Pendidikan di Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie*. *Journal Of Economic Management & Business*, Vol 17, No. 1, Lhokseumawe.
- Rizal. 2018. *Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Sidoarjo*.
- Subarsono, AG. 2005. *Analisa Kebijakan Publik: Konsep, Teori, dan Aplikasi*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. ALFABETA, Bandung.
- Sukirno. 2003. *Pengantar Teori Mikro Ekonomi*. Penerbit PT. Salemba, Jakarta.
- Suliyanto, 2011, *Ekonometrika Terapan: Teori Dengan Aplikasi SPSS Edisi 1*, Yogyakarta, Andi Yogyakarta.
- Sukma Aprilia, Eko Priyo Purnomo. 2020. *Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Pengurangan Angka Kemiskinan di Kabupaten Bantul Tahun 2018*. *Jurnal kesejahteraan keluarga dan pendidikan*, Vol. 7, No. 2, Yogyakarta.
- Suparlan, Parsudi. 1984. *Kemiskinan di Perkotaan*. Sinar Harapan dan Yayasan Obor Indonesia, Jakarta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryawati, C. 2005. *Memahami Kemiskinan Secara Multidimensial di Kecamatan Ajung Kabupaten Jember*. *Jurnal Ekonomi Ekuilibrium* Vol. 4, No. 1.
- Undang-Undang No. 11 tahun 2009. *Kesejahteraan Sosial, Pedoman Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM)*. Mndir, Tahun 2007/2008.
- Virgoreta. 2014. *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi pada Desa Beji Kecamatan Jenu, Kabupaten Tuban)*. *Jurnal Administrasi Publik*, Malang.
- Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Media Pressindo, Yogyakarta.

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

FE UTU

Untuk Skripsi

KUESIONER PENELITIAN

RESPONDEN : KK Penerima PKH

PENGARUH KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI KECAMATAN PASIE RAJA, KABUPATEN ACEH SELATAN

Pertanyaan:

Identitas Bapak/Ibu/Sdr

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

No.HP:

1. Apa pekerjaan utama kepala keluarga penerima bantuan PKH?
 - a. Petani
 - b. Pedagang
 - c. Buruh
 - d. Lainnya, sebutkan.....
2. Berapakah penghasilan perbulan kepala keluarga sebelum menerima bantuan PKH.....rupiah?
3. Berapakah penghasilan perbulan kepala keluarga setelah menerima bantuan PKH.....rupiah?

4. Berapa lamanya Bapak/ibu mendapat bantuan PKH.....bulan/tahun?
5. Apakah bantuan PKH sudah memenuhi kebutuhan keluarga?
 - a. Sudah
 - b. Kurang
 - c. Tidak
6. Berapa besar bantuan uang yang diterima.....
7. Apakah ada anggota keluarga yang sedang sakit menahun.....
 - a. Ada
 - b. Tidak
8. Jika ada, apakah program PKH dapat mengatasi penyakit menahun tersebut.....
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Digunakan untuk apa bantuan PKH tersebut?
 - a. Biaya sekolah
 - b. Kesehatan
 - c. Sosial
11. Apakah bantuan PKH dapat memenuhi kebutuhan sekolah
 - a. Sudah
 - b. Kurang
 - c. Tidak
12. Apakah setelah menerima bantuan, pihak petugas PKH memberikan sosialisasi terhadap bantuan tersebut?
 - a. Iya
 - b. Kurang
 - c. Tidak

13. Apakah pemberian bantuan tersebut telah tepat sasaran?
- a. Tepat
 - b. Kurang Tepat
 - c. Tidak Tepat
14. Apakah pendamping PKH sering mengadakan pertemuan rutin?
- a. Sering
 - b. Kurang
 - c. Tidak
15. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu ?
- a. Tepat waktu
 - b. Kurang tepat waktu
 - c. Tidak tepat waktu
16. Apakah ada pemotongan jumlah dana dari pihak tertentu?
- a. Ada
 - b. tidak
17. Apakah program PKH memberikan pelatihan-pelatihan khusus untuk Ibu mengembangkan suatu usaha?
- a. Ada
 - b. Tidak
18. Apakah dana bantuan PKH yang Ibu terima dimanfaatkan untuk membuka usaha?
- a. Ya
 - b. Tidak

~ Terimakasih atas jawaban yang diberikan ~

Lampiran 2 : Data Input SPSS

**PENGHASILAN RESPONDEN DAN BANTUAN PKH
DI KECAMATAN PASIE RAJA KABUPATEN ACEH SELATAN**

No	Nama Responden	Variabel Bebas PKH/Bantuan Uang Tunai (X) (Rupiah)	Variabel Terikat KM/Penghasilan Total (Y) (Rupiah)
1	Asniar	750.000	1.250.000
2	Erlidawati	1.700.000	2.600.000
3	Mawarni	840.000	1.540.000
4	Ernida	900.000	1.500.000
5	Nurma Wati	700.000	1.400.000
6	Erlina	210.000	910.000
7	Rohana	700.000	1.200.000
8	Nida Wati	1.000.000	1.600.000
9	Nurhayati B	1.200.000	1.600.000
10	Hariyaton	825.000	1.625.000
11	Evi sukaisih	900.000	2.900.000
12	Nurmanila	900.000	1.900.000
13	Irmayanti	1.500.000	2000.000
14	Meliana	900.000	1.900.000
15	Yustinan	360.000	1.360.000
16	Erlina	900.000	1.700.000
17	Siti asmah	750.000	1.450.000
18	Mardiah	900.000	2.400.000
19	Roslinar	700.000	1.400.000
20	Yusnila	800.000	1.500.000
21	Murzawi	1.300.000	1.900.000
22	Zarzalinda	1.300.000	2.000.000
23	Suriyati	375.000	875.000
24	Yulida	225.000	725.000
25	Aisyah	700.000	1.400.000
26	Zuriyati	500.000	1.200.000
27	Masyitah	1.000.000	1.600.000
28	Nur aini	700.000	1.200.000
29	Maisarah	200.000	1.200.000
30	Yusnijar	950.000	1.850.000
31	Nurlita	700.000	1.600.000
32	Zahara	700.000	1.700.000
33	Ermalinda	850.000	1.450.000
34	Bonsu	370.000	1.370.000
35	Halimatun S	750.000	1.250.000
36	Hamidar	450.000	950.000
37	Sarmiati	700.000	1.700.000
38	Karmiati	1.050.000	1.650.000
39	Asmara dewi	1.000.000	1.600.000

40	Sri mawarni	900.000	1.500.000
41	Rohani	600.000	1.100.000
42	Jahindra	600.000	1.200.000
43	Zuriya	600.000	2.600.000
44	Sariana	600.000	1.100.000
45	Yuspida	700.000	1.200.000
46	Suwarni	720.000	1.720.000
47	Wani	750.000	1.750.000
48	Kartini	225.000	925.000
49	Patimah zahara	400.000	900.000
50	Mislawati	225.000	1.225.000
51	Patimah zara	400.000	1.200.000
52	Irma yatuti	700.000	1.400.000
53	Nurma	225.000	925.000
54	Jannati	1.700.000	2.400.000
55	Erni	500.000	1.000.000
56	Nurkiah	270.000	1.770.000
57	Janisah	1.500.000	2.000.000
58	Zulbaidah	1.490.000	1.990.000
59	Nur aisyah	530.000	1.130.000
60	Raijah	800.000	1.800.000
61	Nur hayati	500.000	1.200.000
62	Mariyati	500.000	1.300.000
63	Mahya	225.000	1.025.000
64	Maijah	1.900.000	2.600.000
65	Zurlisa	975.000	1.875.000
66	Yanti	600.000	1.400.000
67	Maniar TS	900.000	1.700.000
68	Ansari	1.300.000	2.200.000
69	Nur aisyah	225.000	1.225.000
70	Azani	500.000	1.200.000
71	Fatimah	350.000	1.050.000
72	Mislawati	225.000	925.000
73	Pattimah zara	600.000	1.400.000
74	Mawarni	225.000	1.225.000
75	Razimah	1.500.000	2.400.000
76	Fitri	750.000	1.650.000
77	Jamilah	600.000	1.200.000
78	Razizah	225.000	1.225.000
79	Mardian	750.000	1.650.000
80	Parniati	225.000	1.750.000
81	Marlina	500.000	1.500.000
82	Darmawan	700.000	2.000.000
83	Maulaina	600.000	1.300.000
84	Irna fitri	700.000	1.400.000
85	Masnijar	700.000	1.700.000
86	Jaswati	1.500.000	2.100.000
87	Tafsah	225.000	1.225.000

88	Siti mawarni	700.000	1.300.000
89	Aminah	210.000	1.210.000
90	Zulbaidah	250.000	1.050.000
91	Rohani	600.000	1.200.000
92	Ida masniar	225.000	1.725.000
93	Darwisah	600.000	1.300.000
94	Rohani	700.000	1.500.000
95	Anisah	570.000	1.570.000
96	Cut erli	280.000	1.780.000
97	Ratna wati	900.000	1.800.000
98	Halimah	1.300.000	1.800.000
99	Afrida M	900.000	2.900.000
100	Khadijah	600.000	1.200.000
101	Atik sartika	225.000	1.725.000
102	Nursidah	225.000	2.225.000
103	Suryati	1.000.000	1.700.000
104	Siti hawa	210.000	1.110.000
105	Baswati	900.000	1.500.000
106	Nurtini	1.500.000	3.000.000
107	Siti Bahri	250.000	1.950.000
108	Hanifah	700.000	1.700.000
109	Sukma Nailis	225.000	1.225.000
110	Azizah	800.000	1.700.000
111	Nur Aini	1.300.000	1.800.000
112	Ramlan	200.000	900.000
113	Asiah	225.000	2.225.000
114	Siti Hajar	700.000	2.200.000
115	Aloh	750.000	1.650.000
116	Wirna	370.000	1.170.000
117	Ratni	900.000	2.200.000
118	Kartini	850.000	2.350.000
119	Fatimala	900.000	1.700.000
120	Nini	250.000	1.150.000
121	Nurmala Sari	900.000	1.500.000
122	Fitri Wilka	200.000	1.200.000
123	Salmi	500.000	2.500.000
124	Aminah	700.000	1.400.000
125	Rena	500.000	2.200.000
126	Merah Ben	600.000	1.900.000
127	Pika Fani	1.500.000	2.400.000
128	Suprina Dewi	600.000	1.300.000
	Rata-rata	748.476	1.545.169

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan (Maret 2021)

Lampiran 3 : Hasil Regresi dengan SPSS

Warning # 849 in column 23. Text: in_ID
 The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter.
 It could
 not be mapped to a valid backend locale.
 REGRESSION
 /MISSING LISTWISE
 /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
 /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
 /NOORIGIN
 /DEPENDENT Y
 /METHOD=ENTER X
 /SCATTERPLOT=(*SRESID ,*ZPRED)
 /RESIDUALS HISTOGRAM(ZRESID) NORMPROB(ZRESID)
 /SAVE RESID.

Regression

Variables Entered/Removed^a

Mode	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Bantuan PKH ^b		Enter

a. Dependent Variable: Penghasilan Total

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Mode	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,361 ^a	,131	,124	500959,0567

a. Predictors: (Constant), Bantuan PKH

b. Dependent Variable: Penghasilan Total

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4749344186 920,227	1	4749344186 920,227	18,925	,000 ^b
	Residual	3162095703 9876,562	126	2509599765 06,957		
	Total	3637030122 6796,790	127			

a. Dependent Variable: Penghasilan Total

b. Predictors: (Constant), Bantuan PKH

Coefficients^a

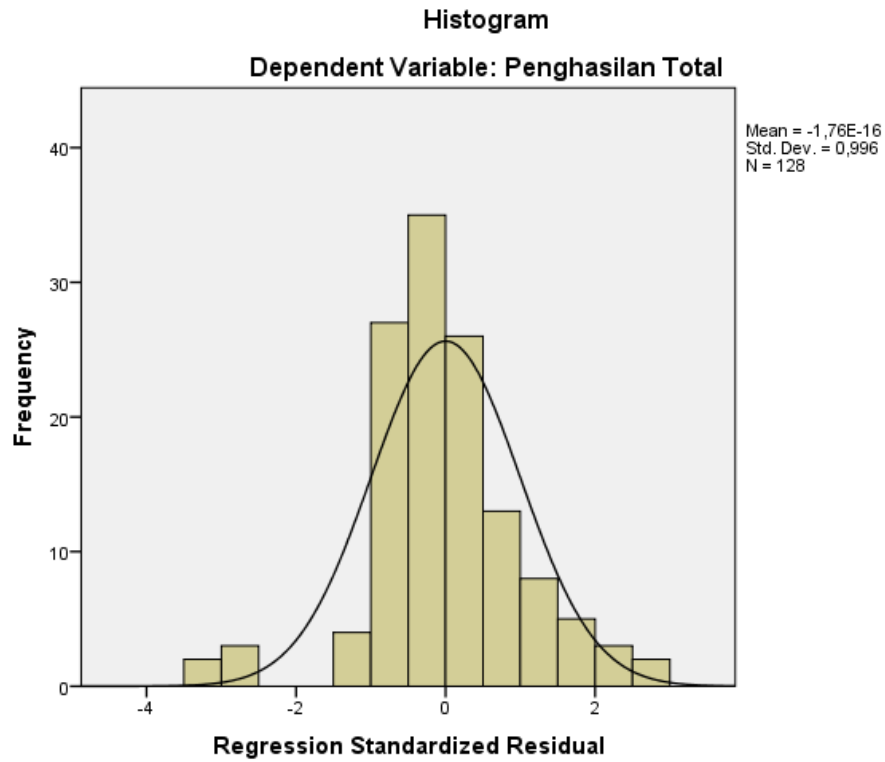
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	1333880,918	66216,202		20,144	,000
Bantuan PKH	,286	,066	,361	4,350	,000

a. Dependent Variable: Penghasilan Total

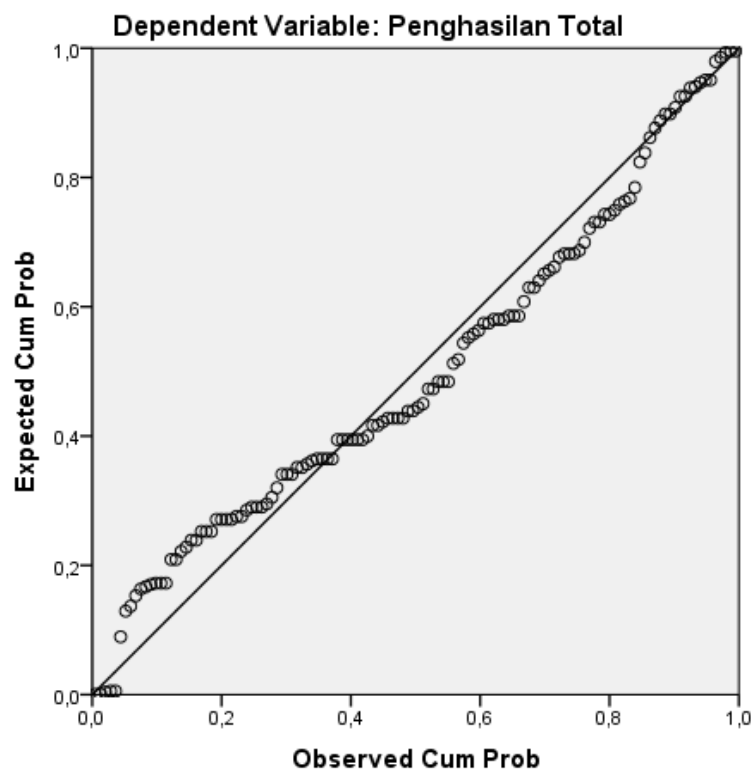
Residuals Statistics^a

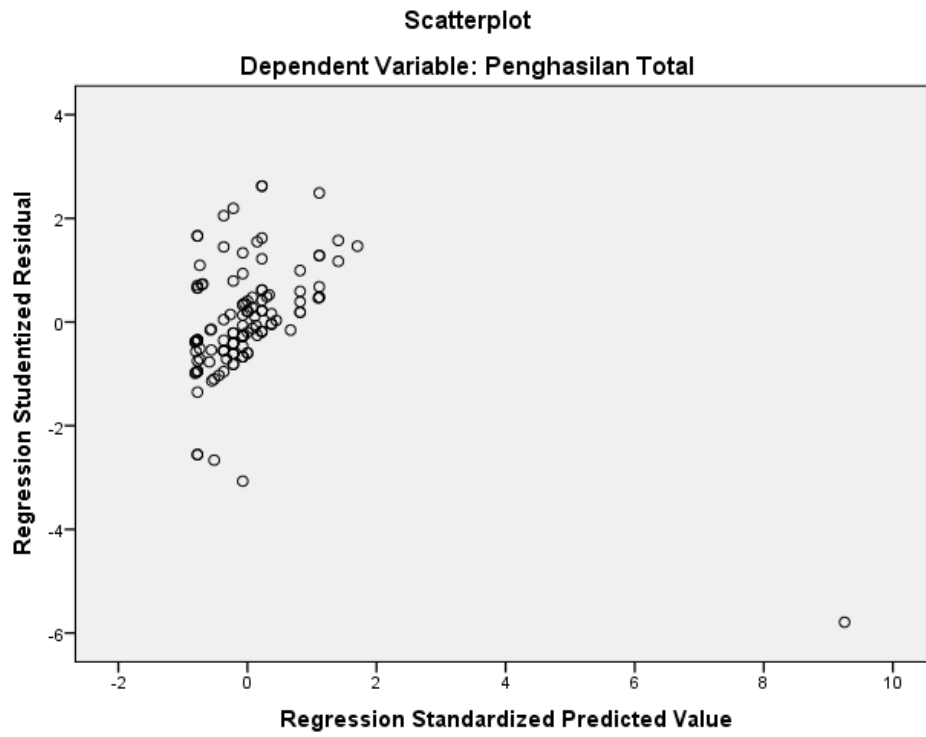
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	1391111,625	3336956,000	1548060,156	193381,5165	128
Std. Predicted Value	-,812	9,251	,000	1,000	128
Standard Error of Predicted Value	44279,059	413593,469	53281,999	33027,263	128
Adjusted Predicted Value	1387769,125	6841530,500	1574928,675	481033,5805	128
Residual	-1636955,8750	1308580,8750	,0000	498982,8792	128
Std. Residual	-3,268	2,612	,000	,996	128
Stud. Residual	-5,791	2,623	-,019	1,087	128
Deleted Residual	-5141530,5000	1319411,0000	-26868,5184	663763,2578	128
Stud. Deleted Residual	-6,733	2,687	-,026	1,140	128
Mahal. Distance	,000	85,574	,992	7,549	128
Cook's Distance	,000	35,900	,286	3,173	128
Centered Leverage Value	,000	,674	,008	,059	128

a. Dependent Variable: Penghasilan Total



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual





Lampiran 4 : Dokumen foto wawancara responden













**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS EKONOMI**

Kampus UTU, Meulaboh, Aceh Barat 23615; PO BOX 59
Telepon: 0655-7110535

Laman : www.utu.ac.id email: ekonomi@utu.ac.id

Nomor : 1145/UN59.4/LT/2020
Hal : **Izin Penelitian Skripsi**

17 November 2020

Yth.

1. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Aceh Selatan
2. Camat Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan

di-

Tempat.

Dekan Fakultas Ekonomi dengan ini mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat

Nama : Aimun Mardiah
Nim : 1705906010037
Fakultas : Ekonomi
Jurusan : Ekonomi Pembangunan
Alamat : Silolo.

Judul Penelitian : Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Pasi Raja Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan.

Untuk melakukan penelitian dan pengumpulan data dalam rangka penyelesaian tugas akhir mahasiswa, guna melengkapi penyusunan skripsi pada Fakultas Ekonomi Universitas Teuku Umar.

Demikian surat ini disampaikan, atas segala perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.


 n. Dekan,
 Kepala Bagian Tata Usaha
Rinaldi Iswan, S.T., M. Sc.
 NIP. 1978930 200504 1 001

Tembusan :
- Peringgal,-



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
DINAS SOSIAL

Jalan Merdeka No. 36. Telp/Fax.(0656) 323436.KodePos : 23711
 Email : dinsos.asel@gmail.com, website : www.dinsos.acehselatankab.go.id
TAPAKTUAN

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No. 423.6/279 / SKP/2021

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Teuku Umar nomor. 1145/UN59.4/LT/2020 tanggal 17 November 2020, perihal izin penelitian skripsi.

Untuk maksud tersebut kepala Dinas Sosial Kabupaten Aceh Selatan dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ainun Mardiah
 NIM : 1705906010037
 Jurusan : S-1 Ekonomi Pembangunan
 Fakultas : Ekonomi
 Alamat : Kampus UTU, Meulaboh, Aceh Barat

Benar yang namanya tersebut diatas telah melakukan aktivitas Penelitian dengan Baik di Dinas Sosial Kabupaten Aceh Selatan selama satu bulan di Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial (LINJAMSOS).

Demikian surat keterangan diberikan agar dapat digunakan semestinya.

Tapaktuan, 07 Juni 2021

KEPALA DINAS SOSIAL
 KABUPATEN ACEH SELATAN



