

Program Keluarga Harapan Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Desa Bubeya

Nur Praditya Djumura¹⁾, Meyko Panigoro²⁾, Abdulrahim Maruwae³⁾, Irina Popoi⁴⁾

¹⁾Mahasiswa Jurusan Pendidikan Ekonomi, Universitas Negeri Gorontalo

^{2), 3), 4)}Dosen Jurusan Pendidikan Ekonomi, Universitas Negeri Gorontalo

Email: nurpraditya14@gmail.com

Abstract

The study aimed to determine the effect of the Family Hope Program (PKH) on efforts to improve community welfare in Bubeya Village, Suwawa Subdistrict, Bone Bolango Regency. It applied a quantitative method with a total of 60 respondents (local communities) in Bubeya Village. At the same time, the data analysis used simple regression analysis assisted by the SPSS program 17.0. The findings depicted that the Family Hope Program positively affected community welfare. Family Hope Program and community welfare equation were $\hat{Y} = 14.292 + 0.358X$. This regression model indicated that each increase of one (1) score in the Family Hope Program would be followed by an increase in community welfare for 0,358 at a constant of 14.292 with the R-squared (R²) value of 0,676 or 67.6%. This mean that the independent variable affected the dependent were not examined in while the remaining 32.4% was affected by other variables that were not examined in this study.

Keywords : Family Hope Program, Community Welfare

Pendahuluan

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 secara tegas menyebutkan bahwa negara Indonesia dibentuk untuk melindungi segenap bangsa, memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 menyatakan bahwa pembangunan di bidang ekonomi ditujukan untuk menjawab berbagai permasalahan dan tantangan dengan tujuan akhir adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Sulistiawati, 2012).

Pembangunan merupakan suatu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mewujudkan masyarakat yang makmur dan sejahtera.

Tingkat kesejahteraan dapat didefinisikan sebagai kondisi agregat dari kepuasan individu-individu. Pengertian dasar itu mengantarkan kepada pemahaman kompleks yang terbagi dalam dua arena perdebatan. Pertama adalah apa lingkup dari substansi kesejahteraan kedua adalah bagaimana intensitas substansi tersebut bisa direpresentasikan agregat. Kesejahteraan merupakan sejumlah kepuasan yang diperoleh seseorang dari hasil mengkonsumsi pendapatan yang

diterima. Namun demikian tingkatan dari kesejahteraan itu sendiri merupakan sesuatu yang bersifat relatif karena tergantung dari besarnya kepuasan yang diperoleh dari hasil mengkonsumsi pendapatan tersebut. Pemerintah sebagai pelaku ekonomi secara makro, berusaha merespons fenomena yang terjadi dengan memunculkan program-program dan kebijakan untuk menanggulangi masalah yang kian merebak tersebut. Salah satu program terobosan yang dibuat oleh pemerintah guna menjadi *Problem Solving* bagi masalah di atas adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program pemerintah yang berupaya untuk mengentaskan kemiskinan melalui pembangunan pada tiga bidang prioritas yakni: pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara bahwa masyarakat penerima manfaat PKH Desa Bubeya merasa sistem penyaluran sudah baik dan langsung kepada penerima bantuan sehingga dapat dipastikan bantuannya secara utuh diterima dalam bentuk berbagai kebutuhan pokok untuk keluarga. Selanjutnya dijelaskan juga bahwa pengambilan bantuan PKH bertempat di kantor camat Suwawa dilaksanakan setiap tiga bulan sekali. Masyarakat di Desa Bubeya berjumlah 1.528 jiwa dengan 451 Kepala Keluarga.

Bantuan Program Keluarga Harapan di Desa Bubeya berjalan dari tahun 2012 sampai dengan sekarang. Setiap tahun penerima Program Keluarga Harapan (PKH) jumlahnya berbeda-beda. Dimulai dari tahun 2012 jumlah penerima Program Keluarga Harapan (PKH) terdapat 80 orang

sampai dengan tahun 2022 penerima Program Keluarga Harapan (PKH) hanya 60 orang saja. Dalam setiap tahun terdapat masyarakat yang berbeda dalam menerima bantuan ini, artinya dalam setiap tahun masyarakat-masyarakat yang sudah mencapai kesejahteraannya dikeluarkan dari daftar penerima karena sudah tidak memenuhi syarat-syarat yang terdapat dalam Program Keluarga Harapan (PKH). Jumlah penerima PKH Desa Bubeya dapat dilihat dalam data berikut ini:

Tabel 1. Data Jumlah Penerima PKH Desa Bubeya Kecamatan Suwawa

No	Tahun Penerimaan PKH	Jumlah Penerima PKH
1	2012	80 Orang
2	2013	73 Orang
3	2014	68 Orang
4	2015	56 Orang
5	2016	57 Orang
6	2017	57 Orang
7	2018	65 Orang
8	2019	62 Orang
9	2020	60 Orang
10	2021	60 Orang
11	2022	60 Orang

Permasalahan yang ditemui dalam pelaksanaan program ini di Desa Bubeya yaitu keluarga penerima manfaat PKH tidak menghadiri layanan pemeriksaan kesehatan di posyandu oleh ibu hamil/menyusui dan anak 0-6 tahun, tidak menyekolahkan anaknya padahal masih usia sekolah wajib belajar 12 tahun dan tidak menggunakan bantuan pendidikan anak untuk keperluan sekolah melainkan kebutuhan lain. Penerimaan bantuan PKH di Desa Bubeya sebagian kecil masih kurang tepat sasaran, dalam artian yang

menerima PKH kondisi ekonomi tidak sesuai dengan syarat yang berlaku, serta di masyarakat desa bubeya terjadi kecemburuan sosial antara penerima PKH dengan yang bukan penerima PKH. Dalam 3 tahun terakhir PKH dapat meningkatkan kesejahteraan di Desa Bubeya terutama di sektor pendidikan, terjadi peningkatan angka pendaftaran sekolah. Pada tingkat sekolah dasar (SD) sebesar 3,3%, sementara tingkat sekolah menengah pertama (SMP) sebesar 4,4%, dan tingkat (SMA) mengalami peningkatan sebesar 3,7%. Dalam 3 tahun terakhir PKH juga terjadi pada peningkatan kunjungan ibu hamil sebelum melahirkan, imunisasi, dan perlambatan pertumbuhan anak," ujarnya. Dalam bidang Kesehatan yakni dapat mengurangi stunting 23-25%, serta meningkatkan pemeriksaan ibu hamil dan lansia sekitar 27%.

PKH di Desa Bubeya Kecamatan Suwawa Kabupaten Bone Bolango memiliki dampak positif dan dampak negatif. Dampak Positifnya yaitu pertama, dapat meringankan beban pengeluaran RTSM dan dapat membantu keluarga yang menjadi peserta PKH untuk membiayai anak sekolah di tingkat SD, SMP, dan SMA, kedua meningkatkan partisipasi pemeriksaan kesehatan anak balita dan kesejahteraan sosial untuk memastikan pemberian asupan gizi untuk lansia dan disabilitas. Namun disisi lain PKH juga menimbulkan dampak negatif di masyarakat yakni terjadi kecemburuan sosial antaran penerima PKH dengan yang bukan penerima PKH, serta ketergantungan terhadap bantuan.

Tinjauan Pustaka

Kesejahteraan Masyarakat

Menurut Yulianti (2013:28) Kesejahteraan masyarakat merupakan kondisi di mana seseorang dapat memenuhi kebutuhan pokok, baik itu kebutuhan akan makanan, pakaian, dan tempat tinggal, air minum yang bersih serta kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan memiliki pekerjaan yang memadai yang dapat menunjang kualitas hidupnya sehingga memiliki status sosial yang mengantarkan pada status sosial yang sama terhadap warga lainnya dengan indikator menurut Chalid (2014:150) meliputi:

- a. Pendapatan
- b. Konsumsi Pengeluaran
- c. Pendidikan
- d. Perumahan
- e. Kesehatan

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kesejahteraan Iskandar (2010:53), yaitu:

1. Komposisi umur penduduk

Tolak ukur lain mengenai kesejahteraan masyarakat sebuah negeri, yang bukan hanya ditinjau berdasarkan aspek pendapatan sangat bervariasi. Tolak ukur lainnya adalah angka harapan hidup.

2. Distribusi pendapatan masyarakat

Penilaian kesejahteraan penduduk tidak cukup hanya dengan melihat besar kecilnya pendapatan perkapita tetapi harus memperhatikan distribusi pendapatan dikalangan penduduk. Pembangunan negara maju telah terbukti pembangunan ekonomi pada akhirnya akan diikuti oleh distribusi pendapatan yang lebih merata. Perkembangan di banyak

negara berkembang menunjukkan bahwa dalam proses tersebut distribusi pendapatan keadaannya menjadi lebih tidak merata.

3. Pola pengeluaran masyarakat

Alokasi pengeluaran masyarakat merupakan salah satu tolak ukur untuk menilai kesejahteraan masyarakat.

4. Komposisi pendapatan nasional

Dua masyarakat dengan pendapatan per kapita yang sama, tingkat kesejahterannya akan sangat berbeda apabila komposisi produksi nasionalnya sangat berlainan. Suatu masyarakat akan mengecap tingkat kesejahteraan yang lebih rendah dari yang dicerminkan oleh pendapatan perkapitanya apabila proporsi pendapatan nasional yang berupa pengeluaran untuk pertahanan dan untuk pembentukan modal lebih tinggi dari pada di negara lain yang sama pendapaan perkapitanya.

5. Perbedaan masa lapang

Ketidaksempurnaan pendapatan perkapita sebagai alat perbandingan kesejahteraan masyarakat yang bersumber dari perbedaan masa lapang yang dinikmati berbagai masyarakat. Pendapatan per kapita meningkat maka berbanding terbalik dengan masa lapang yang mereka rasakan. Kesejahteraan terasa apabila masa lapang dan pendapatan berbanding lurus.

6. Keadaan pengangguran

Di samping menaikkan tingkat pendapatan masyarakat, tujuan penting lain dari pembangunan ekonomi adalah untuk menciptakan kesempatan kerja. Pembangunan ekonomi yang dilaksanakan bukan saja harus sanggup mengurangi tingkat pengangguran.

Program Keluarga Harapan (PKH)

Dilansir dari laman Kemensos (2016:22), Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Program ini diluncurkan sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan. PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka.

Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya. Melalui PKH, keluarga miskin didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan.

Tujuan utama dari PKH untuk mengurangi angka kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus upaya mempercepat pencapaian SDGs. Secara khusus, tujuan PKH terdiri atas (Pedoman Umum PKH, 2016:18):

1. Meningkatkan kondisi sosial ekonom iRTSM
2. Meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

3. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
4. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM.
5. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
6. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan.

Adapun indikator Program Keluarga Harapan (PKH) Pedoman Umum Dalam Utomo (2014) yaitu :

1. Meningkatkan pendidikan
Meningkatkan pendidikan yaitu dengan adanya kebijakan Program Keluarga Harapan maka diharapkan dapat memberikan manfaat dari segi pembelajaran, sehingga masyarakat yang tidak mampu dapat meraih pendidikan setidaknya pendidikan sampai SMA.
2. Meningkatkan kesehatan
Meningkatkan status kesehatan yaitu dengan kebijakan Program Keluarga Harapan dapat memberikan manfaat untuk ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan juga untuk anak balita 0-6 tahun.
3. Meningkatkan kondisi ekonomi masyarakat
Meningkatkan kondisi sosial ekonomi yaitu dengan adanya kebijakan Program Keluarga Harapan maka diharapkan kehidupan masyarakat untuk bisa lebih baik dari sebelumnya.
4. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan
Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan yaitu dengan adanya

kebijakan Program Keluarga Harapan diharapkan dapat membantu masyarakat untuk mempermudah mendapatkan pelayanan yang sebaik-baiknya.

Sasaran Penerima Program Keluarga Harapan

Sasaran atau Penerima bantuan PKH adalah Keluarga Miskin (KM) dan yang memiliki komponen kesehatan (ibu hamil, nifas, balita, anak prasekolah) dan komponen pendidikan (SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat) atau anak usia 6-12 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib 12 tahun. Penerima bantuan adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada ibu maka : nenek, tante/bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan). Sebagai bukti kepesertaan PKH diberikan kartu peserta PKH atas nama ibu atau perempuan dewasa. Kartu tersebut digunakan untuk menerima bantuan PKH. Selanjutnya kartu PKH dapat berfungsi sebagai kartu jamkesmas untuk seluruh keluarga penerima PKH tersebut sebagaimana yang dijelaskan dalam buku pedoman pelaksanaan jamkesmas 2009. (Pedoman Umum PKH, 2016:30).

Metode Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linier

sederhana yang melihat pengaruh antara satu variabel bebas dan satu variabel terikat. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Bubeya sebagai penerima Program Keluarga Harapan yang berjumlah 60 orang. Berdasarkan penelitian ini karena jumlah populasinya tidak lebih besar dari 100 orang responden, maka peneliti mengambil 100% jumlah populasi yang ada di Dusun Biluhuto, Bonela, dan Bulayi di Desa Bubeya Kecamatan Suwawa Kabupaten Bone Bolango yang Berjumlah 60 orang responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, kuesioner (angket), dokumentasi. Tehnik analisis data menggunakan Analisis Statistik Deskriptif dan Analisis non parametrik.

Hasil Penelitian

Analisis data diawali dengan pengujian validitas dan reliabilitas item soal atau instrument kedua variabel yang dimaksudkan untuk menguji ketepatan alat ukur yang akan digunakan untuk penelitian ini. Selanjutnya diadakan pengujian asumsi klasik diantaranya pengujian normalitas data dan heterokedastisitas. Pengujian normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah model regresi, variabel pengganggu atau residual mempunyai distribusi normal sedangkan pengujian heteroskedastisitas menunjukkan bahwa varians variabel tidak sama untuk semua pengamatan atau observasi. Model regresi yang baik adalah terjadi homoskedastisitas dalam model, atau dengan perkataan lain tidak terjadi heteroskedastisitas.

Selanjutnya pengujian hipotesis dengan pengujian regresi linier

sederhana yang dimaksudkan untuk mengukur hubungan fungsional antara variabel – variabel dalam penelitian. Persamaan ini mengandung makna bahwa setiap terjadi perubahan (penurunan atau peningkatan) sebesar (penurunan atau peningkatan) sebesar **14.292** unit pada variabel program keluarga harapan (X) maka akan diikuti oleh perubahan (penurunan atau peningkatan) rata – rata sebesar **0.358** unit variabel kesejahteraan masyarakat (Y).

Hasil pengujian hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini, dilihat dari nilai **sig.** sebesar $0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh dari variabel program keluarga harapan (X) terhadap variabel kesejahteraan masyarakat (Y) yang berarti bahwa program keluarga harapan berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat di desa bubeya, kecamatan suwawa, kabupaten bonebolango. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara program keluarga harapan terhadap kesejahteraan masyarakat di desa bubeya, kecamatan suwawa, kabupaten bonebolango, diterima dalam penelitian ini.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara empirik terbukti variabel bebas yang diteliti memiliki pengaruh terhadap variabel terikat. Adapun variabel bebas pada penelitian ini adalah program keluarga harapan (variabel X) dan variabel terikat adalah kesejahteraan masyarakat (variabel Y) di Desa Bubeya, Kecamatan Suwawa, Kabupaten Bone Bolango.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Marshall (Suharto, 2012: 10) bahwa

kebijakan sosial adalah kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan tindakan yang memiliki dampak langsung terhadap kesejahteraan warga negara melalui penyediaan layanan sosial atau bantuan keuangan. Pendapat ini mengandung arti bahwa implementasi kebijakan melalui program pada esensinya memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat.

Baik Solihin Abdul Wahab maupun Budi Winarno dalam Suharno (2008:11) sepakat bahwa istilah kebijakan ini penggunaannya sering dipertukarkan dengan istilah lain seperti program, keputusan, undang-undang, ketentuan-ketentuan, standar, proposal dan *grand design*. Implementasi kebijakan publik sangat berkaitan dengan kesejahteraan masyarakat.

Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian terdahulu yang relevan yaitu Penelitian yang dilakukan oleh Jayanti (2018), dengan hasil menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki tingkat KP sebesar 58.8% dalam mempengaruhi Kesejahteraan Keluarga di Desa Pasar x Kecamatan Kutalim Baru. Kemudian penelitian oleh Lina Wati (2020) dengan hasil menunjukan Program Keluarga harapan (X) hasil dari pengujiannya berpengaruh positif dan signifikan terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat. Hasil pengujian dan penelitian ini menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki nilai $0,000 < 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 12,662 > 1,98861$. Sehingga dapat dinyatakan bahwa Program Keluarga Harapan berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Nurul Irtiah Fajriati (2020) yang menghasilkan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki pengaruh signifikan dan positif terhadap kesejahteraan masyarakat miskin di Kecamatan Tungkal Ilir dan penelitian oleh Siduarjo Mohammad rizal (2018) dengan hasil bahwa Program Keluarga Harapan memiliki pengaruh signifikan dan positif terhadap kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Sidoarjo. Program Keluarga Harapan Masyarakat Kabupaten Sidoarjo Mempengaruhi tingkat kesejahteraan sebesar 11%.

Pogram Keluarga Harapan di Desa Bubeya Kecamatan Suwawa Kabupaten Bone Bolango memiliki Dampak Positif dan Dampak Negatif. Dampak Positifnya yaitu pertama, dapat meringankan beban pengeluaran RTSM dan dapat membantu keluarga yang menjadi peserta PKH untuk membiayai anak sekolah di tingkat SD, SMP, dan SMA, kedua meningkatkan partisipasi pemeriksaan kesehatan anak balita dan kesejahteraan sosial untuk memastikan pemberian asupan gizi untuk lansia dan disabilitas. Namun disisi lain PKH juga menimbulkan dampak negatif di masyarakat yakni terjadi kecemburuan sosial antara penerima PKH dengan yang bukan penerima.

Ketergantungan KPM terhadap bantuan juga masih sangat besar. KPM sangat bergantung dengan bantuan yang ada. Pencairan bantuan PKH terkadang lambat, supaya dapat membuat masyarakat tidak memiliki ketergantungan dengan bantuan yang diberikan.

Besaran dana bantuan yang diterima KPM PKH bervariasi sesuai

komponen program yang diterima: yakni fasilitas pendidikan (fasdik), fasilitas kesehatan (faskes), dan fasilitas kesejahteraan sosial (faskesos), serta bantuan komplementer lainnya. Berdasarkan kuisioner beberapa responden (KPM PKH), mayoritas responden merasa bahwa Program Keluarga Harapan dapat membantu meningkatkan kesejahteraan responden dari segi ekonomi, pendidikan, dan kesehatan, ini terkhusus untuk responden yang memiliki komponen program. Karena setiap KPM berhak mendapatkan bantuan komplementer PKH yakni seperti: Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Indonesia Pintar (KIP), dan yang lainnya.

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penulis mengemukakan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengujian hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini, dilihat dari nilai **sig.** sebesar $0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh variabel Program keluarga harapan (X) terhadap variabel kesejahteraan masyarakat (Y) yang berarti bahwa program keluarga harapan berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat di desa bubeya, kecamatan suwawa, kabupaten bonebolango.
2. Program keluarga harapan berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat dapat dilihat dari hasil perhitungan persamaan regresi $\hat{Y} = 14.292 + 0.358X$. Persamaan ini mengandung arti bahwa setiap terjadi perubahan

(penurunan atau peningkatan) sebesar **14.292** unit pada variabel program keluarga harapan (X) maka akan diikuti oleh perubahan (penurunan atau peningkatan) rata – rata sebesar **0.358** unit variabel kesejahteraan masyarakat (Y).

3. Hasil analisis korelasi menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara program keluarga harapan (X) dan kesejahteraan masyarakat (Y) di desa bubeya, kecamatan suwawa, kabupaten bonebolango dengan nilai koefisien korelasi sebesar **0,822**. Dari hasil perhitungan koefisien determinasi menunjukkan R square sebesar **0,676** yang berarti bahwa sebesar **67.6%** variabilitas mengenai kesejahteraan masyarakat di desa bubeya, kecamatan suwawa, kabupaten bonebolango dapat diterangkan oleh program keluarga harapan, sedangkan sisanya sebesar **32.4%** dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Saran

Berdasarkan simpulan dari di atas, maka penulis mengemukakan saran yang dapat dipertimbangkan oleh berbagai pihak diantaranya:

1. Pihak yang ikut terlibat diharapkan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) lebih memperhatikan KPM PKH yang menerima PKH dikarenakan menurut masyarakat masih terdapat KPM PKH yang sebenarnya tidak berhak/tidak memenuhi kriteria dari penerima PKH.
2. Selain itu diharapkan juga lebih meningkatkan semua komponen hak yang diterima oleh KPM PKH agar lebih menunjang kehidupan keluarga KPM PKH menuju

kehidupan yang lebih baik dan dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan pokok, serta dapat mempertahankan komponen-komponen hak PKH yang sudah bagus.

Daftar Pustaka

- Aminudin, Nur, & Sari, I., A., P. (2017) Sistem Pendukung Keputusan Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan pada Desa Bangun Rejo Kec. Punduh Pidada Pesawaran dengan Menggunakan Metode Analytical Hierarchy Process (AHP). *Jurnal TAM (Technology Acceptance Model)* 5 Oktober, pp. 66-72
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arsyad, Lincoln. 2004. *Ekonomi Pembangunan*. Edisi Keempat. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Hermanita. (2013) *Analisis Tingkat Kesejahteraan Rumah Tangga Nelayan Buruh Pancing Ulir di Kecamatan Palanuhan Ratu Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat*. Skripsi. Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan. Universitas Padjadjaran Jatinagor.
- Imron. (2012). *Indikator Kesejahteraan Masyarakat*
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2016). *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*.
- Meliana, dan Ismaini Zain, (2013). *Analisis Statistik Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur dengan Menggunakan Regresi Panel*, *Jurnal Sains Dan Seni Pomits*, Vol. 2, No. 2, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya.
- Pedoman Umum Program Keluarga Harapan. 2016. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Sasana, H. (2009). Analisis dampak pertumbuhan ekonomi, kesenjangan antar daerah dan tenaga kerja terserap terhadap kesejahteraan di kabupaten/kota provinsi jawa tengah dalam era desentralisasi fiskal. *Jurnal Bisnis dan Ekonomi*, 16(01).
- Stiglitz Joseph E, Fitoussi Jean Paul, (2011). *Mengukur Kesejahteraan*. Marjin Kiri.
- Sugiyono 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sulistiawati, Rini. 2012. "Pengaruh Upah Minimum Terhadap Penyerapan Tenaga Kerja dan Kesejahteraan Masyarakat di Indonesia". *Jurnal Eksos*, Vol 8. No. 3, Oktober 2012.
- Suryono Yoyon, Ateng Wesa. 2014. *Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat Peserta Pelatihan Kelompok Prakoperasi di Kecamatan Namlea Kabupaten Buru*. *Jurnal Pendidikan dan*

Pemberdayaan Masyarakat,
Volume 1 – Nomor 2

Syamsir, N. (2014). Implementasi
Program Keluarga Harapan
(PKH) Bidang Pendidikan di
Kecamatan Tamalate Kota
Makasar. *Universitas
Hasanuddin.*