

**ANALISIS DAMPAK PENERAPAN PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN
MASYARAKAT KELURAHAN TEGAL SARI MANDALA II
KECAMATAN MEDAN DENAI KOTA MEDAN**

SKRIPSI

OLEH:

MUTIA HARAHAHAP

188520009



**PROGAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2022**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 7/9/22

Access From (repository.uma.ac.id)7/9/22

**ANALISIS DAMPAK PENERAPAN PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN
MASYARAKAT KELURAHAN TEGAL SARIMANDALA II
KECAMATAN MEDAN DENAI KOTA MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
di Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik
Universitas Medan Area



**PROGAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2022**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 7/9/22

Access From (repository.uma.ac.id)7/9/22

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.

Nama Mahasiswa : Mutia Harahap

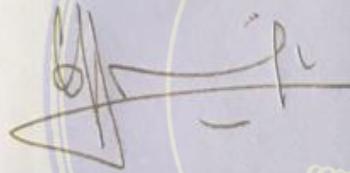
NPM : 188520009

Program Studi : Administrasi Publik

Disetujui Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II



Drs. Bahrum Jamil, MAP

Marlina Deliana, S.AB, M.AM

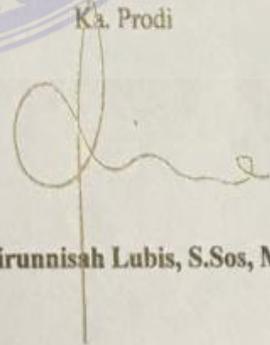
Mengetahui :

Dekan

Ka. Prodi



Dr. Effiati Jualiana Hasibuan M.Si



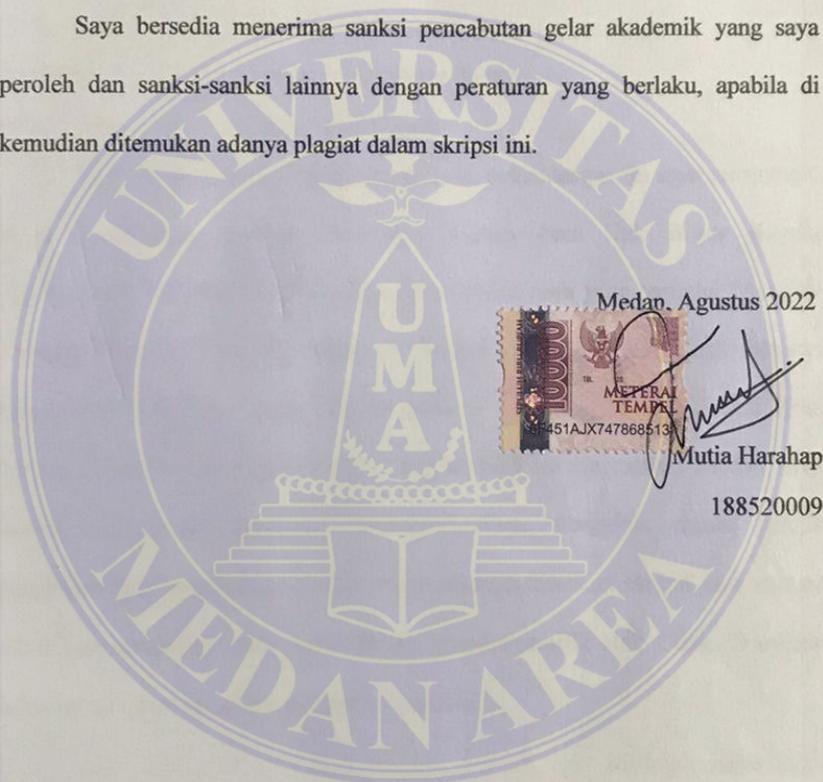
Khairunnisah Lubis, S.Sos, M.I.Pol

Tanggal Lulus : 22 Agustus 2022

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mutia Harahap
NPM : 188520009
Program Studi : Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, maka dengan ini saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti (*Nonexclusive Royalty-free-Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan”. Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat serta mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataannya ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, Agustus 2022

Yang Menyatakan,


Mutia Harahap

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama lengkap Mutia Harahap, dilahirkan di Medan pada tanggal 09 februari 2000 anak dari ayah Danil Harahap dan ibu Ismawati. Penulis merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Penulis pernah bersekolah di TK Rahma El-Yunusiyah pada tahun 2005 dan lanjut ke SD Negeri No.060813 Kecamatan Medan Denai pada tahun 2006, selanjutnya pada tahun 2012 penulis melanjutkan pendidikan SMP di Negeri 4 Medan, di tahun 2015 penulis melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 10 Medan. Pada tahun 2018 penulis terdaftar sebagai Mahasiswi Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area. Pada tahun 2021 penulis juga melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Kantor Badan Narkotika Nasional Medan, Sumatera Utara.



ABSTRAK

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dalam meningkatkan kesejahteraan melalui bidang pendidikan dan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak penerapan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di kelurahan Tegal Sari Mandala II. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa dampak penerapan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II adalah pertama sebelum adanya PKH dapat dikatakan belum sejahtera dan masih dibawah kesejahteraan karena masih sangat rentan dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Kedua, sejauh mana dampak PKH berjalan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II berdampak sangat bagus dan sangat berguna bagi penerimanya. Akan tetapi masyarakat yang belum menjadi tepat sasaran mereka masih tergolong belum sejahtera. Ketiga tujuan PKH ini sudah sangat memberikan efek atau dampak dalam kesejahteraan yang sangat baik bagi kehidupan masyarakat dan sasaran masyarakat penerima bantuan PKH berasal dari keluarga kurang mampu. Dan faktor pendukung pelaksanaan PKH sehingga berdampak terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga yakni peran pendamping PKH dalam memberikan pendampingan sehingga bisa mencapai tujuan yang diinginkan dan partisipasi keluarga penerima manfaat terlihat dari keaktifan dalam mengikuti program P2K2 yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga penerima manfaat.

Kata Kunci : Dampak, Program Keluarga Harapan (PKH), Kesejahteraan.

ABSTRACT

The Family Hope Program (PKH) is a conditional social assistance provided to Very Poor Households (RTSM) in improving welfare through education and health. This study aims to analyze the impact of the implementation of PKH on the welfare of the community in the Tegal Sari Mandala II village. The research method uses qualitative methods. Data collection techniques using interviews, observation and documentation. The results of the study show that the impact of the implementation of PKH on the welfare of the people of Tegal Sari Mandala II Village is that before the existence of PKH it can be said that it is not yet prosperous and is still under welfare because it is still very vulnerable in the fields of education and health. Second, the extent to which the impact of PKH in Tegal Sari Mandala II has a very good impact and is very useful for the recipients. However, the people who have not been targeted are still classified as not prosperous. These three PKH goals have had a very good effect or impact on people's welfare and the target community for PKH assistance recipients come from underprivileged families. And the supporting factors for the implementation of PKH so that it has an impact on increasing family welfare, namely the role of PKH facilitators in providing assistance so that they can achieve the desired goals and the participation of beneficiary families can be seen from their active participation in the P2K2 program which aims to increase knowledge and awareness of beneficiary families.

Keywords: *Impact, Family Hope Program (PKH), Welfare.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang maha pengasih dan maha penyayang atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan”. Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) di jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang membantu membuat skripsi ini, diantaranya:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Ibu Dr. Effiati Jualiana Hasibuan M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
3. Ibu Khairunnisah Lubis, S.Sos, M.I.Pol selaku Ka. Prodi Administrasi Publik Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
4. Bapak Drs. Bahrum Jamil, MAP selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing penulis dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Marlina Deliana, S.AB, M.AB selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing penulis dalam penulisan skripsi ini.

6. Bapak Yarhamdani, SE, M.SP selaku Sekretaris skripsi dari penulis yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
8. Kepada yang tercinta kedua orang tua kandung penulis Bapak Danil Harahap dan Ibu Ismawati atas doa, dukungan, bimbingan serta kasih sayang yang telah diberikan selama ini baik memberikan material maupun moril.
9. Ibu Fatimah Sari Dalimunthe, SS selaku sekretaris lurah (seklur) di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di Kelurahan Tegal Sari Mandala II
10. Bapak Deddy Irwanto Pardede, SP, MAP selaku Koordinator PKH di Dinas Sosial Kota Medan serta ibu Vonny Vitra, SH selaku pendamping PKH di Kelurahan Tegal Sari Mandala II yang sudah membantu dan mempermudah penulis dalam melakukan penelitian skripsi ini.
11. Semua Informan penerima bantuan PKH dan tidak menerima bantuan PKH yang telah membantu memberikan informasi yang sangat berguna bagi dalam penelitian ini.
12. Kepada yang tercinta bunda penulis ibu Rahmawati Jedras dan Sriyati yang telah memberikan dukungan doa, motivasi dan kasih sayang yang tak terhingga kepada penulis.

13. Kepada adik saya Diva Harahap dan Bunga Olivia Harahap partner yang selalu ada dalam situasi apapun disamping saya.
14. Kepada sahabat saya Syhra Mitha yang sudah membantu dan mendukung penulis dalam pengerjaan skripsi.
15. Kepada teman saya Muhammad Yudha Pratama, Kynanti Harvina Suci, Halimatusa'diah, Ridwan Sani, Rizky Ali Wardhana, Dilla Pratiwi, Nurfadilla, Della Yani, dan Fildza Azzura yang selalu memberikan semangat, dukungan dan doa.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kepada pembaca untuk memberikan saran maupun kritik yang bersifat positif demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi masyarakat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Medan, Agustus 2022

Mutia Harahap

188520009

DAFTAR ISI

ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Pengertian Analisis.....	8
2.2. Teori Dampak.....	8
2.3. Konsep Program Keluarga Harapan (PKH).....	9
2.3.1. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH).....	9
2.3.2. Tujuan PKH	14
2.3.3. Manfaat Program Keluarga Harapan.....	16
2.3.4. Sasaran Penerima PKH	17
2.3.5. Hak dan kewajiban peserta PKH	18
2.4. Konsep kemiskinan	19
2.4.1. Pengertian kemiskinan	19
2.4.2. Ciri-Ciri Kemiskinan.....	20
2.4.3. Penyebab Kemiskinan	20
2.4.4. Dimensi kemiskinan	21
2.5. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia	22
2.6. Pengertian Kesejahteraan.....	23
2.7. Penelitian Terdahulu	25

2.8. Kerangka Pemikiran	30
BAB III METODELOGI PENELITIAN	32
3.1. Jenis Penelitian	32
3.2. Tempat Dan Waktu Penelitian	32
3.3. Teknik Pengumpulan Data.....	33
3.4. Informan Penelitian	34
3.5. Teknik Analisis Data	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
4.1. Hasil Penelitian.....	38
4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	38
4.1.2. Demografis Kelurahan Tegal Sari Mandala II.....	39
4.1.3. Kondisi Sosial Ekonomi.....	39
4.1.4. Kondisi Sosial Budaya	40
4.1.5. Sarana Dan Prasarana	41
4.2. Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Tegal Sari Mandala II	41
4.2.1. Latar Belakang PKH.....	41
4.2.2. Pelaksanaan PKH	42
4.3. Pembahasan Penelitian	45
4.3.1. Dampak Penerapan PKH	45
4.3.2. Faktor Pendukung Pelaksanaan Program Keluarga Harapan	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
5.1. Kesimpulan	70
5.2. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	75
Lampiran 1: Dokumentasi Penelitian.....	75
Lampiran 2: Data Informan	84

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.3. Kerangka Pemikiran Penelitian	31
Bagan 4.1. Struktur Pelaksanaan PKH di Kelurahan Tegal Sari Mandala II.....	43



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Persyaratan Kesehatan Peserta PKH	18
Tabel 2.2. Penelitian Terdahulu/Relevan	25
Tabel 3.1. Rincian Waktu Penelitian.....	33
Tabel 4.2. Data jumlah penerima Program Keluarga Harapan (PKH).....	44



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kemiskinan telah menjadi masalah di Indonesia, masalah kemiskinan sangat penting yang perlu diperhitungkan oleh pemerintah. Banyak program dari pemerintah untuk menangani masalah kemiskinan salah satunya yaitu melalui perlindungan sosial bagi rakyat miskin. Kegiatan perlindungan sosial tersebut adalah bantuan PKH, dimana Program Keluarga Harapan (PKH) ini manifestasi dari kebijakan pengurangan kemiskinan, oleh karena itu kemiskinan menjadi salah satu masalah dimana seseorang kesulitan untuk memenuhi kebutuhan keluarganya, termasuk juga dalam bidang pendidikan dan layanan kesehatan. Bidang pendidikan dan layanan kesehatan faktor paling penting dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas, dengan terwujudnya kesehatan dan pendidikan yang baik, maka masyarakat dapat menunjang keberhasilan dan peningkatan pertumbuhan ekonomi yang baik.

Kemiskinan juga problema yang masih harus ditanggapi dengan serius, akan tetapi jumlah penduduk miskin di Sumatera Utara mengalami penurunan sebesar 0,52 poin yaitu dari 9,01% pada Maret 2021 menjadi 8,49% pada September 2021. Angka kemiskinan ini setara dengan 1,27 juta jiwa pada September 2021 atau dari penjelasan tersebut menyatakan bahwa jumlah penduduk miskin berkurang sekitar 70,8 ribu jiwa dalam 1 semester terakhir ini. (<https://sumut.bps.go.id/>)

Program Keluarga Harapan (PKH) dikelola oleh Kementerian Sosial yang dijalankan oleh Dinas Sosial, PKH mulai dilaksanakan pada tahun 2007 dengan

No.32/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang Tim pengendali Program Keluarga Harapan. Tahun 2007 merupakan tahap awal pengembangan program atau tahap uji coba, tujuan uji coba adalah untuk menguji berbagai instrumen yang diperlukan dalam pelaksanaan PKH, seperti antara lain metode penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran dan pengaduan masyarakat. Sedangkan di Sumatera Utara penerapan bantuan PKH dimulai pada tahun 2008 terutama juga termasuk di Kecamatan Medan Denai yang mendapatkan bantuan PKH ini ada 6 (enam) kelurahan yaitu: Kelurahan Tegal Sari Mandala I, Kelurahan Tegal Sari Mandala II, Kelurahan Tegal Sari Mandala III, Kelurahan Denai, Kelurahan Binjai, Kelurahan Medan Tenggara. (Sumber Pendamping PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. kriteria KPM PKH dari segi komponen kesehatan adalah keluarga miskin yang mempunyai anak balita dan ibu hamil. Sedangkan komponen pendidikan dari keluarga miskin yang memiliki anak usia sekolah dari usia 6 sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun dan dari komponen kesejahteraan sosial keluarga miskin yang memiliki lanjutan usia (lansia) dan penyandang disabilitas berat. Jadi penerima bantuan akan mendapatkan bantuan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dengan syarat peserta memenuhi kewajibannya yaitu memeriksakan kesehatan ibu hamil dan balita. Bagi anak usia sekolah harus memenuhi kehadiran minimal 85% kehadiran dikelas. Kemudian untuk kesejahteraan sosial yaitu lansia dan penyandang disabilitas berat wajib

melakukan pemeriksaan kesehatan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau mengunjungi puskesmas dan mengikuti kegiatan sosial.

Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan adalah lokasi yang di jadikan objek penelitian ini, yang sebagian besar penduduknya bermata pencarian buruh, peternak, pengemudi becak, montir, sopir angkut, pedagang dan masih banyak keluarga miskin yang tidak mempunyai pekerjaan atau pengangguran. Di Kelurahan Tegal Sari Mandala II yang mendapatkan bantuan PKH di tahun 2022 sebanyak 692 kepala Rumah Tangga Sangat Miskin (Sumber Pendamping PKH Tegal Sari Mandala II). Sebelum adanya bantuan PKH banyak sekali ditemukan anak-anak yang tidak melanjutkan pendidikan, juga para ibu rumah tangga mengalami ekonomi yang sulit terlebih lagi dari bidang kesehatan mereka memilih membeli obat diwarung dari pada berobat di rumah sakit dikarenakan keterbatasan biaya. Dan setelah adanya bantuan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II banyak respon dari masyarakat yang mendapatkan PKH bahwa mereka sangat terbantu dengan adanya bantuan PKH dan berkurangnya sedikit beban mereka dalam memenuhi kebutuhan dasar serta juga mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan dan pentingnya pendidikan untuk kesejahteraan keluarga mereka dimasa mendatang, akan tetapi ada juga respon yang tidak mendapatkan bantuan PKH yang mengatakan bahwa mereka juga merasa kurang mampu namun tidak menerima bantuan tersebut. Oleh karena itu penelitian tertarik memilih lokasi penelitian di Kelurahan Tegal Sari Mandala II untuk mengkaji lebih dalam mengenai dampak PKH dan melihat seberapa besar dampak penerapan PKH

terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.

Keberhasilan PKH untuk mengurangi kemiskinan tergantung pada ukuran terhadap suatu perubahan yang terjadi dan apakah perubahan merupakan akibat dari program tersebut ataukah ada penyebab lainnya. Oleh karena itu, diperlukan kajian penelitian terdahulu untuk tau dampaknya Program Keluarga Harapan (PKH). Pertama dari penelitian terdahulu, Ainun Oktavia Sari (2020) Dampak Sosial Ekonomi Pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) *Exit Mandiri Dalam Perspektif The Most Significant Change Technique (MSCT)* Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan di Kecamatan Pagelaran telah memberikan dampak perubahan pada Keluarga Penerima Manfaat baik yang bersifat positif maupun negatif. Dilihat dari dampak positifnya, Keluarga Penerima Manfaat telah mengalami perubahan kearah yang lebih baik terutama pada bidang ekonomi, dan juga pendidikan. Akan tetapi, belum tampak adanya perubahan dalam bidang kesehatan dikarenakan informan Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Pagelaran merupakan penerima bantuan pada bidang pendidikan, Meskipun negatifnya ialah kurang patuhnya Keluarga Penerima Manfaat saat menjadi peserta pada komitmen pendidikan. Kedua, Muharriyanti Siregar (2021) Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan dan hasil dari lapangan mengemukakan bahwa keluarga penerima bantuan mengalami perubahan dalam keluarganya, yaitu dapat membantu pemenuhan konsumsi dan kebutuhan keluarga, yang dana tunai tersebut mayoritas digunakan untuk ekonomi keluarga akan tetapi dampak yang dihasilkan belum terlalu signifikan.

Berbagai hasil penelitian diatas terlihat bahwa PKH menghasilkan dampak yang positif dari segi selama pelaksanaan PKH. akan tetapi berbagai penelitian diatas belum ada yang menjelaskan dampak yang signifikan terhadap penerapan PKH untuk kesejahteraan masyarakat maka peneliti ingin melihat dampak penerapan PKH terhadap kesejahteraan terkhususnya kesejahteraan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat perubahan-perubahan signifikan yang berdampak atau memberikan efek selama berjalannya bantuan PKH di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan, perubahan dari dampak tersebut dapat dilihat dari akibat ataupun manfaat yang dirasakan oleh penerima bantuan PKH baik secara objektif maupun subjektif. Kedua aspek tersebut dimaksud sekaligus mencerminkan perubahan perilaku penerima bantuan PKH sehingga dapat mengarahkan kesejahteraan sosial.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka identifikasi masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan?
2. Apa Saja Faktor Pendukung Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Sehingga Berdampak Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis dan mendalami bagaimana dampak pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.
2. Untuk menganalisis dan mendalami apa saja faktor pendukung pelaksanaan Program Keluarga Harapan sehingga berdampak terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian tentang “Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan” ini antara lain:

1. Bagi Peneliti

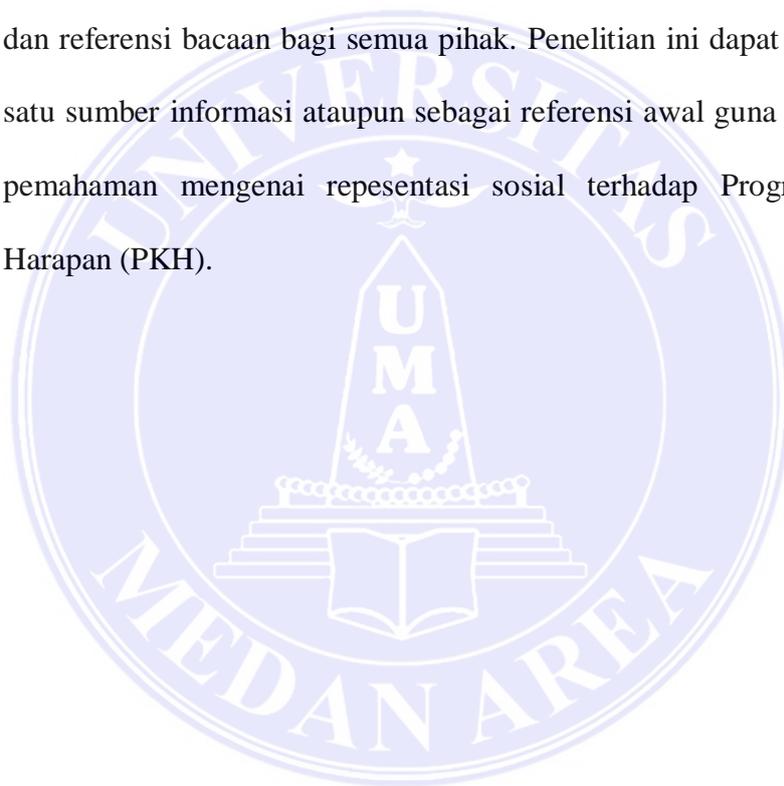
Hasil penelitian ini sebagai sumber dan sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya terutama berkaitan dengan Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat. Dan juga dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis dalam menggunakan ilmu dan teori yang diperoleh selama fakta yang ada dilapangan.

2. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi maupun rencana pembuatan kegiatan bagi Program Keluarga Harapan (PKH) Kota Medan dan Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.

3. Bagi Universitas

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi bahan tambahan informasi dan referensi bacaan bagi semua pihak. Penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi ataupun sebagai referensi awal guna meningkatkan pemahaman mengenai representasi sosial terhadap Program Keluarga Harapan (PKH).



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Analisis

Menurut Indra Muda dan Beby Mashito Batubara dalam buku yang berjudul Analisis Kebijakan publik (2019:5) menjelaskan pengertian analisis merupakan suatu perbuatan untuk memahami secara cermat suatu objek hingga mengetahui keadaan yang sebenarnya.

Sedangkan Daryanto (2008:40) mengatakan “analisis adalah penyelidikan atau penguraian terhadap suatu masalah untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya, proses pemecahan masalah yang dimulai dengan dugaan akan kebenarannya”. Dengan demikian proses analisis memiliki langkah yang panjang yang dimulai dari pra penelitian atau tinjauan awal hingga diperoleh hasil yang sesungguhnya.

2.2. Teori Dampak

Rossi dan Freeman dalam Wayne Parsons (2011:604) penilaian atas dampak adalah untuk memperkirakan apakah intervensi menghasilkan efek yang diharapkan atau tidak. Perkiraan seperti ini tidak menghasilkan jawaban yang pasti tetapi hanya beberapa jawaban yang mungkin masuk akal. Tujuan dasar dari penilaian dampak adalah untuk memperkirakan “efek bersih” dari sebuah intervensi yakni perkiraan dampak intervensi yang tidak dicampuri oleh pengaruh dari proses dan kejadian lain yang mungkin juga memengaruhi perilaku atau kondisi yang menjadi sasaran suatu program yang sedang di evaluasi.

Untuk mengkaji dampak penerapan PKH, peneliti menggunakan metode penelitian dampak menurut Rossi dan Freeman (2011:604) yang meliputi tiga

indikator ini, antara lain:

1. Membandingkan problem atau situasi ataupun kondisi dengan apa yang terjadi sebelum intervensi,
2. Menguji dampak suatu program terhadap suatu area atau kelompok dengan membandingkan dengan apa yang terjadi di area atau kelompok lain yang belum menjadi sasaran intervensi,
3. Membandingkan apa yang sudah terjadi dengan tujuan atau sasaran tertentu dari sebuah program.

Dimana peneliti hendak melihat perubahan keadaan kelompok sasaran sebelum dan sesudah Program Keluarga Harapan berjalan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan dan apakah ada dampak perubahan dalam peningkatan kesejahteraan setelah dilaksanakan kebijakan tersebut.

2.3.Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

2.3.1. Pengertian Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan adalah program penanggulangan kemiskinan yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Program pemerintah yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) tahun 2005-2025 (UU No.17 tahun 2007).

Program Keluarga Harapan diluncurkan oleh Presiden Susilo Bambang Yudhoyono di Gorontalo pada bulan juli 2007. Pada awal dilaksanakan di tujuh provinsi dan melibatkan 500.000 kepala rumah tangga yang menerima bantuan PKH. Tujuh provinsi tersebut yaitu Gorontalo, Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Dan Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2007

merupakan tahap awal pengembangan program atau tahap uji coba, dan tujuan di uji coba untuk menguji berbagai instrument yang diperlukan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan antara lain metode penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran, serta pengaduan masyarakat. Buku pedoman pelaksanaan PKH Kementerian Sosial RI (2019:10) menyatakan bahwa:

Tahun 2008 Daerah penerima Program Keluarga Harapan bertambah menjadi 13 provinsi, enam tambahan daerah yaitu Nangroe Aceh Darusalam, Sumatera Utara, Daerah Istimewah Yogyakarta, Banten, Nusa Tenggara Barat, Dan Kalimantan Selatan. Program Keluarga Harapan dilaksanakan di 72 kabupaten dan 13 provinsi dengan penerima Program Keluarga Harapan 700 ribu kepala rumah tangga.

Peraturan Menteri Sosial No.1 tahun 2018 dalam pedoman pelaksanaan PKH tahun 2019 (2019:9) tentang pelaksanaan Program Keluarga Harapan di terbitkan dengan pertimbangan yaitu pasal 1:

1. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program keluarga pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, di olah oleh pusat data dan informasi.
2. PKH adalah program pemberian bantuan sosial di wilayah sulit jangkau baik secara geografis, ketersediaan infrastruktur, maupun sumber daya manusia dengan pengkondisian secara khusus.
3. Bantuan sosial adalah satuan kerja pada kementerian/kelembagaan pada pemerintah pusat atau satuan kerja perangkat daerah pada pemerintahan daerah.

Menurut Kementerian Sosial RI dalam mendukung kegiatan Program Keluarga Harapan upaya yang harus dilakukan pemerintah adalah :

1. Koordinasi kerja sama antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah supaya tujuan dan fungsi Program Keluarga Harapan dapat dilaksana dengan baik.
2. Sosialisasi dan komitmen merupakan langka supaya terlaksananya PKH yang baik yang harus ada sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah pusat kepada pemerintah daerah serta kepada masyarakat.
3. Minitoring dan evaluasi yaitu memantau pelaksanaan PKH serta di evaluasi untuk mengetahui hasil dari pelaksanaan PKH.

Berikut tahap-tahap pelaksanaan PKH berdasarkan buku pedoman yaitu:

1. Perencanaan dilakukan pada tahap awal pembentukan PKH. Proses perencanaan yaitu untuk menentukan lokasi dan menentukan jumlah masyarakat yang layak untuk penerimaan bantuan PKH. Jumlah masyarakat penerimaan bantuan di ambil dari sumber Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS)
2. Penetapan Calon Peserta PKH dilakukan untuk menentukan siapa masyarakat yang layak untuk mendapatkan bantuan PKH. Data kemiskinan menjadi bahan untuk penetapan wilayah dan peserta PKH. Dalam penetapan peserta PKH di tetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI serta data peserta di ambil Data Terpadu Kesejahteraan Sosial dan usulan dari pemerintahan daerah Kabupaten/Kota.
3. Persiapan Daerah, setelah di terapkan lokasi dan calon peserta

kemudian pihak kementerian sosial kembali melakukan untuk peluasan PKH dan pihak Kementerian Sosial juga akan melakukan persiapan dan berkordinasi dengan Dinas/Instansi Sosial Provinsi/Kabupaten/Kota dalam menyediakan infrastruktur mendukung pelaksanaan PKH. Dengan kantor kecamatan menyediakan infrastruktur untuk mendukung pelaksanaan PKH di tingkat kecamatan. Kemudian pihak kementerian sosial juga melakukan sosialisasi PKH kepada tim koordinasi Kabupaten/Kota dan kepada aparatur pemerintah di tingkat kecamatan dan kelurahan.

4. Pertemuan awal dan validasi merupakan tahap selanjutnya dengan pihak instansi/kantor pemerintah tingkat kecamatan dan kelurahan serta calon penerima bantuan PKH. Pertemuan awal dilakukan sekaligus melakukan validasi data untuk mencocokkan data awal calon peserta PKH dengan fakta dan bukti kondisi terkini sehingga di peroleh data yang valid sesuai dengan kriteria penerimaan bantuan PKH yang terdapat dalam buku pedoman.
5. Penetapan Keluarga Penerimaan Bantuan PKH yang terpilih adalah keluarga yang sudah memenuhi kriteria dan sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku berdasarkan buku pedoman yang di buat oleh pihak kementerian sosial. Kemudian dari hasil validasi data masyarakat penerimaan bantuan PKH telah di bukakan rekening BANK dan hasil vertifikasi ataupun pemutakhiran data penetapan keluarga penerima bantuan PKH di lakukan melalui keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

6. Penyaluran Bantuan sosial PKH yang diberikan dalam bentuk uang tunai dan di ambil masyarakat ke Pos Indonesia, namun mulai tahun 2016 beralih dari tunai menjadi non-tunai. Bantuan PKH di cairkan melalui buku tabungan rekening dan ATM. Rekening penerima bantuan sosial di bukakan secara kolektif sesuai data yang telah di serahkan dari Kementerian Sosial kepada pihak BANK sebagai penyaliran dana bantuan. Tahapan penyaluran bantuan sosial dilakukan secara bertahap dalam satu tahun anggaran dan pencairan dana ke masyarakat dengan setiap tiga bulan sekali. Untuk pemanfaatann dana bantuan sosial yang di terima oleh peserta PKH dapat di manfaatkan untuk pelayanan kegiatan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, modal usaha dan kebutuhan lainnya yang mendukung tercapainya tujuan Program Keluarga Harapan.
7. Pendamping dilakukan bagi para penerima bantuan PKH di perlukan untuk mempercepat proses pencapaian salah satu tujuan PKH yaitu untuk menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, serta layanan kesejahteraan sosial. Untuk mencapai perubahan perilaku yang diharapkan pendamping pelaksanaan PKH mempunyai peran dan fungsi sebagai fasilitator, mediator, advocator, educator, sekaligus motivator bagi peserta bantuan PKH.
8. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah pertemuan rutin setiap bulan yang dibuat pendamping PKH dan keluarga penerima manfaat di buat secara berkelompok dan pertemuan

ini di buat dari awal pembentukan PKH. Tujuan dari P2K2 ini untuk meningkatkan pengetahuan keluarga penerima manfaat mengenai pengasuhan anak dan mendukung pendidikan anak-anaknya di sekolah, meningkatkan pengetahuan tentang keuangan dan harus bisa membedakan antara keinginan dan kebutuhan penerima manfaat PKH, serta meningkatkan kesadaran masyarakat keluarga penerima manfaat dalam hal kesehatan, dan untuk meningkatkan kesehatan terhadap pencegahan kekerasan kepada anak dan harus memenuhi hak-hak anak.

2.3.2. Tujuan PKH

Tujuan umum program ini ialah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah tingkah laku peserta PKH yang *relative* kurang mendukung dalam peningkatan kesejahteraan. Tujuan ini untuk mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs). Tujuan PKH sebagai berikut :

1. PKH diarahkan untuk membantu kelompok sangat miskin dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan, selain memberikan kemampuan kepada keluarga untuk meningkatkan pengeluaran konsumsi.
2. PKH diharapkan dapat mengubah perilaku Keluarga Sangat Miskin untuk memeriksakan ibu hamil, Nifas, Balita ke fasilitas kesehatan, dan mengirimkan anak ke sekolah ke fasilitas pendidikan.
3. Dalam jangka panjang, PKH diharapkan dapat memutuskan mata rantai kemiskinan antar-generasi.

Program Keluarga Harapan (PKH) jelas tercantum dalam Peraturan

Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan adalah sebagai berikut:

1. Untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima.

2.3.3. Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH)

Adapun manfaat dari Program Keluarga Harapan dalam pedoman pelaksanaan PKH (2019:26) yaitu sebagai berikut:

1. Dalam jangka pendek memberikan *income effect* kepada RTSM melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga miskin.
2. Dengan jangka panjang memutus rantai kemiskinan antar generasi berikut :
 - 1) Meningkatkan kualitas kesehatan, pendidikan, dan kapasitas anak di masa depan.
 - 2) Memberikan kepastian kepada si anak di masa yang akan datang yaitu melalui pendidikan.
3. Merubah perilaku masyarakat penerima bantuan dalam memberikan

perhatian yang besar pada bidang pendidikan dan kesehatan.

4. Mengurangi pekerja anak
5. Mempercepat pencapaian *Millennium Development Goals* (melalui peningkatan akses pendidikan, peningkatan kesehatan ibu hamil, mengurangi kematian balita, serta meningkatkan kesetaraan gender).

2.3.4. Sasaran Penerima PKH

Sasaran penerimaan bantuan Program Keluarga Harapan harus terdaftar dalam data terpadu program keluarga fikir miskin, di olah oleh pusat data dan kesejahteraan sosial dan di tetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sasaran penerima PKH dalam pedoman Pelaksanaan PKH (2019:26-27) dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Komponen Kesehatan
 - 1) Ibu hamil, nifas dan ibu menyusui.
 - 2) Anak usia 0-6 tahun.
2. Kriteria komponen pendidikan
 - 1) Anak Sekolah Dasar (SD) / Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau sederajat.
 - 2) Anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) / Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau sederajat
 - 3) Anak Sekolah Menengah Atas (SMA) / Madrasah Aliyah (MA) atau sederajat.
 - 4) Anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun.
3. Kriteria Komponen Kesejahteraan Sosial

- 1) Lanjut usia mulai 60 tahun ke atas.
- 2) Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas yang berat.

Indeks dan komponen bantuan sosial Program Keluarga Harapan pada tahun 2021 yaitu :

Bantuan tetap setiap keluarga di berikan tahap pertama.

- 1) Reguler sebesar Rp. 550.000/keluarga/tahun.
- 2) PKH akses sebesar Rp. 1.000.000/keluarga/tahun.

Bantuan kategori setiap jiwa maksimal empat orang dalam satu keluarga :

1. Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan pada ibu hamil sebesar Rp. 2.400.000
2. Bantuan sosial pada anak usia dini sebesar Rp. 2.400.000
3. Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan pada anak sekolah
 - 1) Tingkat SD sebesar Rp. 900.000
 - 2) Tingkat SMP sebesar Rp. 1.500.000
 - 3) Tingkat SMA sebesar Rp. 2.000.000
4. Bantuan sosial pada disabilitas Rp. 2.400.000
5. Bantuan pada lanjut usia sebesar Rp. 2.400.000

PKH tidak mengatur mengenai penggunaan dan pemanfaatan bantuan.

Peserta PKH memiliki kewenangan menggunakan serta memanfaatkan bantuan yang di berikan. Namun demikian, pemanfaatan bantuan diprioritaskan untuk mengakses layanan pendidikan dan layanan kesehatan.

2.3.5. Hak Dan Kewajiban Peserta PKH

1. Hak Peserta PKH

Hak peserta adalah yang mendapatkan layanan pendidikan dan kesehatan serta mendapatkan bantuan uang tunai bersyarat.

2. Kewajiban Peserta PKH

Ada beberapa kewajiban peserta PKH yang harus dipenuhi yaitu:

1. Kewajiban Bidang Kesehatan

Peserta PKH yang memiliki kartu PKH, diharuskan mengikuti persyaratan kesehatan. Bagi peserta PKH yang telah di berlakukan dalam protokol kesehatan. Seperti terdapat di tabel sebagai berikut:

Tabel 2.1 Persyaratan Kesehatan Peserta PKH

Sasaran	Persyaratan (kewajiban peserta)
Ibu hamil	Melakukan pemeriksaan kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) sebanyak minimal 4 kali selama masa kehamilan.
Ibu melahirkan	Proses kelahiran bayi harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.
Ibu nifas	Ibu yang telah melahirkan harus melakukan pemeriksaan atau periksa kesehatannya setidaknya 2 kali sebelum bayi mencapai usia 28 hari.
Bayi usia 0-11 bulan	Anak berusia dibawah 1 tahun harus diimunisasi lengkap dan ditimbang secara rutin setiap bulan.

Bayi usia 6-11 bulan	Mendapat suplemen tablet vitamin A
Anak usia 1-5 tahun	Anak berusia 1-5 tahun dimonitor tumbuh kembang dengan melakukan penimbangan secara rutin setiap bulan dan mendapatkan vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
Anak usia 5-6 tahun	Melakukan penimbangan secara rutin setiap 3 bulan sekali dan atau mengikuti program pendidikan anak usia dini.

(Sumber pedoman buku kerja pendamping PKH 2008:6)

2. Kewajiban Bidang Pendidikan

Menurut sumber buku kerja pendamping PKH (2008:8) anak penerima PKH dibidang pendidikan adalah yang berusia 7-21 tahun dan yang belum menyelesaikan program pendidikan dasar 9 tahun harus mendaftarkan diri di sekolah formal atau non formal serta hadir sekurang-kurangnya 85% waktu tatap muka.

2.4. Konsep Kemiskinan

2.4.1. Pengertian Kemiskinan

Menurut Friendman dalam Suharto (2014:134) menyatakan kemiskinan adalah ketidaksamaan kesempatan untuk mengakumulasi basis kekuasaan sosial seperti modal produktif, sumber keuangan, organisasi sosial dan politik, jaringan sosial, pengetahuan dan keterampilan yang mencukupi serta informasi yang

berguna untuk kemajuan hidupnya.

Menurut BPS dan Depsos yang dikutip Suharto (2014:133) kemiskinan adalah kondisi dibawah garis nilai standar kebutuhan minimum makanan dan bukan makanan yang disebut garis kemiskinan. Garis kemiskinan adalah sejumlah uang untuk pemenuhan kebutuhan individu dalam membayar kebutuhan makanan yang setara 2100 kalori untuk masing-masing individu dalam satu hari dan kebutuhan bukan makanan saja melainkan seperti perumahan, pakaian, kesehatan, pendidikan, transportasi, dan aneka barang dan jasa lainnya.

2.4.2. Ciri-Ciri Kemiskinan

Menurut SMERU dalam Suharto (2014:132) kemiskinan menunjukkan dengan ciri-ciri yaitu ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar, tidak adanya akses terhadap kebutuhan dasar, tidak mempunyai jaminan masa depan seperti pendidikan dan keluarga, rentan terhadap keadaan, rendahnya kualitas sumber daya manusia dan sumber daya alam, tidak terlibat dalam kegiatan sosial, tidak ada akses ke dunia kerja, tidak mampu untuk berusaha kerana cacat fisik ataupun mental dan ketidak beruntungan secara sosial.

2.4.3. Penyebab Kemiskinan

Menurut suharto (2009:18) faktor-faktor penyebab kemiskinan:

- 1) Faktor individual, terkait dengan aspek patologis, termasuk kondisi fisik dan psikologis si miskin.
- 2) Faktor sosial, Kondisi-kondisi lingkungan sosial yang menjebak seseorang menjadi miskin.
- 3) Faktor kultural dimana kondisi budaya yang menyebabkan kemiskinan yang menunjukkan pada konsep “kemiskinan kultural” yaitu

berhubungan dengan kebiasaan hidup dan mentalitas.

- 4) Faktor struktural yaitu struktur dan sistem yang tidak adil, tidak sensitif dan tidak *accessible* yang menyebabkan seseorang dan sekelompok orang menjadi miskin.

2.4.4. Dimensi kemiskinan

Menurut David Cox yang di kutip suharto (2014:132) membagi kemiskinan dalam beberapa dimensi seperti dibawah ini :

- 1) Kemiskinan yang diakibatkan globalisasi. Globalisasi menghasilkan pemenang dan yang kalah. Biasanya pemenang adalah negara-negara maju. Sedangkan negara-negara berkembang semakin terpinggirkan oleh persaingan dan pasar bebas yang merupakan prasyarat globalisasi.
- 2) Kemiskinan yang diakibatkan pembangunan. Kemiskinan akibat rendahnya pembangunan, kemiskinan akibat peminggiran perdesaan dalam proses pembangunan dan kemiskinan yang di sebabkan oleh hakekat dan kecepatan pertumbuhan perkotaan.
- 3) Kemiskinan sosial adalah kemiskinan yang dialami oleh perempuan, anak-anak dan kelompok minoritas.
- 4) Kemiskinan konsekuensi, Kemiskinan yang terjadi karena faktor-faktor eksternal dari orang miskin tersebut seperti konflik bencana alam, kerusakan lingkungan dan tingginya jumlah penduduk.

Berdasarkan judul penulis diatas bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) adalah bantuan sosial yang diberikan oleh pemerintah dan di peruntukkan untuk rumah tangga sangat miskin, khususnya bagi keluarga yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar yaitu kesehatan keluarga yang mempunyai ibu

hamil/nifas dan balita dan pendidikan keluarga yang mempunyai anak usia 6-21 tahun yang belum tuntas wajib belajar 12 tahun. Program tersebut selaras dengan apa yang menandai keluarga miskin yaitu seperti kekurangan materi, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar.

2.5. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia

Menurut Maslow dalam Setiawan (2014:39) menyatakan hierarki kebutuhan terdiri dari lima tingkat dasar kebutuhan yang masing-masing tingkatan mendasari setiap tingkatan yang lebih tinggi dan demikian seterusnya. Tingkat pertama adalah kebutuhan fisik (*physiological needs*), yang merupakan kebutuhan yang mendasar dan mendominasi manusia. Kebutuhan ini bersifat kebutuhan biologis seperti kebutuhan akan oksigen, makanan, air, dan sebagainya, yang kalau tidak terpenuhi manusia tidak dapat hidup. Tingkat kedua merupakan kebutuhan akan rasa aman (*safety needs*), setelah kebutuhan biologis terpenuhi, selanjutnya kebutuhan rasa aman, seperti kebutuhan akan keamanan, stabilitas, ketergantungan, perlindungan, kebebasan dan rasa takut dan kekacauan, kebutuhan akan struktur, keteraturan, hukum batasan, kuat dalam perlindungan dan seterusnya.

Tingkat ketiga adalah kebutuhan akan kepemilikan dan cinta (*The Belongingness And Love Needs*) setelah kebutuhan fisik dan rasa aman terpenuhi. maka, akan muncul kebutuhan akan cinta dan perhatian. Maslow berpandangan bahwa manusia dalam hidupnya selalu berusaha mengatasi perasaan kesendirian dan alienasi. Maslow juga menekankan bahwa cinta yang dimaksud dalam hal ini “tidak sama dengan sex”. Tingkat keempat adalah kebutuhan untuk dihargai (*The Esteem Needs*) dimana tingkat yang terdahulu telah terpenuhi atau terpuaskan

maka kebutuhan untuk dihargai akan muncul dan menjadi dominan. Maslow menyatakan bahwa semua orang dalam masyarakat (kecuali beberapa yang mengalami gangguan kejiwaan) dalam kondisi normal “punya keinginan untuk menghormati dirinya sendiri dan orang lain.

Dan tingkat kelima merupakan yang paling tinggi pada hirarki berupa kebutuhan untuk aktualisasi diri (*Self Actualization*). Kebutuhan puncak ini mulai aktif dan muncul setelah empat kebutuhan lainnya mendasarinya terpuaskan. Maslow menggambarkan aktualisasi diri sebagai kebutuhan seseorang untuk melakukan apa yang menjadi tujuan kelahiran atau penciptaannya.

Dalam program keluarga harapan (PKH) yang penerima manfaatnya adalah keluarga dari Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yaitu memberikan bantuan tunai bersyarat dari pemerintah ke penerima manfaat, supaya sumber daya manusia lebih baik kehidupannya khususnya dalam bidang kesehatan dan pendidikan, dimana kesehatan dan pendidikan adalah kebutuhan dasar yang harus dimiliki oleh setiap manusia. Maka, sesuai apa yang dikemukakan Maslow dalam hirarki kebutuhan dasar, termasuk kategori tingkatan kebutuhan fisiologis atau fisik dan aktualisasi diri yang berhubungan dengan fokus pemenuhan kebutuhan dasar yang di garap oleh PKH tersebut.

2.6. Pengertian Kesejahteraan

Istilah kesejahteraan bukanlah hal yang baru, baik dalam wacana global maupun nasional. Sebelum melangkah ke tingkat kesejahteraan terlebih dahulu kita harus mengikuti apa itu sejahtera. Kesejahteraan itu meliputi keamanan, keselamatan, dan kemakmuran. Kesejahteraan masyarakat adalah cita-cita luhur dari setiap bangsa. Kemerdekaan tidak saja berarti kebebasan dari penjajahan

lebih dari itu merupakan pencapaiannya masyarakat yang adil dan makmur dan terbebas dari belenggu kemiskinan. Tertuang amanat konstitusi bahwa upaya penanggulangan kemiskinan merupakan perlindungan segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Berdasarkan Undang-Undang No 11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Masyarakat, dapat kita lihat bahwa yang menjadi ukuran kesejahteraan adalah dengan menilai usaha kemampuan seseorang individu atau kelompok untuk memenuhi kebutuhan materinya. Kebutuhan materi tidak lepas dari kebutuhan akan pangan, sandang, papan, dan kesehatan yang selalunya berhubungan dengan pendapatan. Pendidikan, ketentraman hidup, keamanan yang di hubungkan dengan kebutuhan spiritual.

Badrudin (2010:148) mengungkapkan bahwa kesejahteraan masyarakat dapat diukur dengan beberapa indikator-indikator kesejahteraan yang merupakan suatu ukuran ketercapaian masyarakat dimana masyarakat dapat dikatakan sejahterah atau tidak. Beberapa indikator kesejahteraan masyarakat menurut beberapa instansi pemerintah, antara lain sebagai berikut:

1. Menurut Bappenas, status kesejahteraan dapat diukur berdasarkan proporsi pengeluaran rumah tangga. Rumah tangga dapat dikategorikan sejahterah apabila proporsi pengeluaran kebutuhan pokok sebanding atau lebih rendah dari proporsi pengeluaran untuk kebutuhan bukan pokok.
2. Kriteria untuk menentukan rumah tangga miskin seperti:
 - 1) Luas bangunan per anggota rumah tangga/keluarga kurang dari 8 meter

persegi,

- 2) Lantai rumah berupa tanah/papan dengan kualitas rendah,
- 3) Dinding rumah berupa bambu/papan dengan kualitas rendah,
- 4) Sumber air minum bukan air bersih,
- 5) Sumber penerangan yang digunakan bukan listrik,
- 6) jenis bahan bakar untuk memasak adalah kayu,
- 7) frekuensi makan dalam sehari kurang dari dua kali,
- 8) tidak mampu membeli daging/susu/ayam dalam seminggu.

2.7. Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini menjadi titik tolak ukur untuk penelitian dalam melakukan penelitian sebagai berikut :

Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu/Relevan.

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Hasil
1	Sonia Hariyati	2018	Dampak Kebijakan Pemerintah Akan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Di Kelurahan Terjun Medan Marelan”	Berdasarkan hasil penelitian dilapangan, kesejahteraan masyarakat penerima PKH di Kelurahan Terjun Medan Marelan sudah mampu meningkatkan partisipasi pendidikan

				<p>dan kesehatan, sedangkan dari sisi ekonomi belum mampu menekan atau mengentaskan kemiskinan. Partisipasi pendidikan dan kesehatan inilah kedepannya yang diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan.</p>
2	Nurma Mustika Hasna	2019	<p>Analisis Dampak Pemberian Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH memberikan dampak positif dan negatif berupa meningkatnya taraf pendidikan, partisipasi sekolah, dan meningkatkan kualitas kesehatan. Selain itu pemberian materi secara</p>

				<p>online dapat dilakukan dengan langkah berikut</p> <p>mempersiapkan materi, sosialisasi, pembuatan grup, sharing materi, dikusi, dan kuis.</p>
3	Naufan Syauqi	2019	<p>Dampak Sosial Program Keluarga Harapan Terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Battal Kecamatan Panji Kabupaten situbondo</p>	<p>Dari hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa dampak sosial PKH memberikan pengaruh yang luar biasa artinya yang memiliki komponen PKH meningkat dalam memperhatikan kesehatan dan pendidikan dan komponen lansia mengurangi beban dalam pengeluaran untuk konsumsi sehari-hari dan mengurangi beban pengeluaran dalam pemeriksaan kesehatan</p>

4	Ainun Oktavia Sari	2020	Dampak Sosial Ekonomi Pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) <i>Exit</i> Mandiri Dalam <i>Perspektif The Most Significant Change Technique (MSCT)</i>	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan di Kecamatan Pagelaran telah memberikan dampak perubahan pada Keluarga Penerima Manfaat baik yang bersifat positif maupun negatif. Dilihat dari dampak positifnya, Keluarga Penerima Manfaat telah mengalami perubahan kearah yang lebih baik terutama pada bidang ekonomi, dan juga pendidikan. Akan tetapi, belum tampak adanya perubahan dalam bidang kesehatan dikarenakan informan Keluarga Penerima Manfaat di
---	-----------------------	------	---	--

				<p>Kecamatan Pagelaran merupakan penerima bantuan pada bidang pendidikan. Meskipun negatifnya ialah kurang patuhnya Keluarga Penerima Manfaat saat menjadi peserta pada komitmen pendidikan.</p>
5	Muharriyanti Siregar	2021	<p>Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga di Desa Padang Seurahet Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat</p>	<p>hasil lapangan, mengemukakan bahwa keluarga penerima bantuan mengalami perubahan dalam keluarganya, yaitu dapat membantu pemenuhan konsumsi, kebutuhan keluarga, yang dana tunai tersebut mayoritas digunakan untuk ekonomi keluarga.</p>

2.8. Kerangka Berpikir

Untuk memudahkan peneliti dalam melaksanakan penelitian mengenai “Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan” maka penulis membuat kerangka berpikir agar tujuan penelitian dapat berjalan dengan baik sebagaimana mestinya.

Kerangka berpikir adalah narasi atau uraian tentang kerangka konsep pemecahan masalah yang telah diidentifikasi atau dirumuskan. Menurut Uma Sekaran (1992) dalam buku Harbani Pasolong (2016:83) kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori yang berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang urgen, pada dasarnya kerangka berfikir adalah penjelasan sementara terhadap gejala yang menjadi objek permasalahan penelitian.

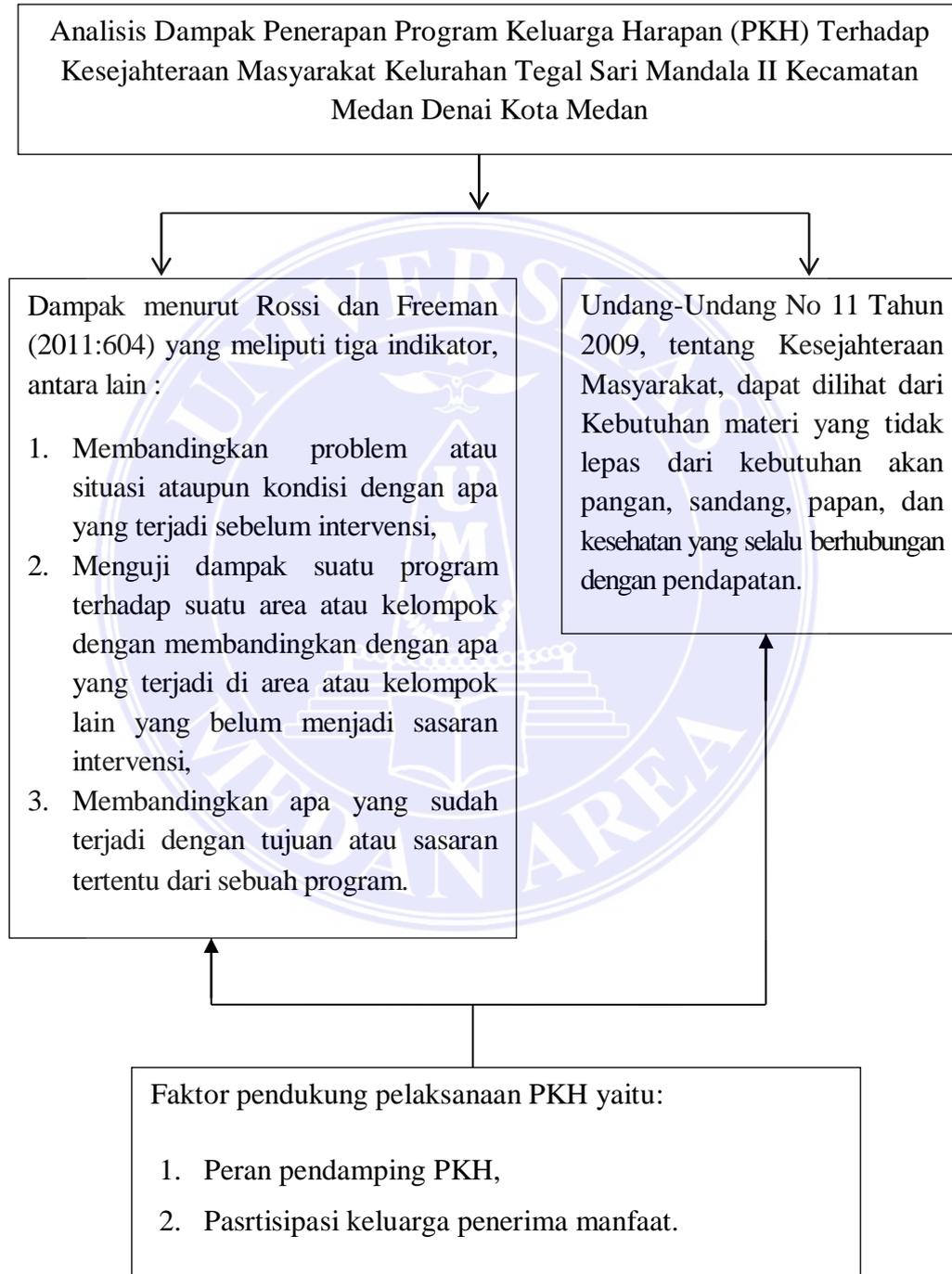
Adapun teori yang digunakan oleh penulis dalam menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini adalah teori yang dikemukakan oleh Rossi dan Freeman (2011:604) yang meliputi tiga indikator, antara lain :

1. Membandingkan problem atau situasi ataupun kondisi dengan apa yang terjadi sebelum intervensi,
2. Menguji dampak suatu program terhadap suatu area atau kelompok dengan membandingkan dengan apa yang terjadi di area atau kelompok lain yang belum menjadi sasaran intervensi,
3. Membandingkan apa yang sudah terjadi dengan tujuan atau sasaran tertentu dari sebuah program.

Dimana Peneliti hendak melihat perubahan keadaan kelompok sasaran

sebelum dan sesudah Program Keluarga Harapan berjalan Di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan dan adakah perubahan peningkatan kesejahteraan setelah dilaksanakan kebijakan tersebut

Bagan 2.3. Kerangka Pemikiran Peneliti



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian skripsi ini merupakan penelitian deskriptif yang termasuk dalam katagori metode penelitian kualitatif yaitu jenis metode penelitian yang memerlukan pemahaman secara mendalam dan fokus pada Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.

Menurut Neuman (2015:44) penelitian deskriptif penelitian yang tujuan utamanya adalah untuk memberikan gambaran dengan menggunakan kata-kata dan angka serta untuk menyajikan profil (persoalan), klasifikasi jenis, atau garis besar tahapan guna menjawab pertanyaan seperti siapa, kapan, dimana, dan bagaimana, dengan jenis penelitian deskriptif dapat dijelaskan berupa data dan fenomena-fenomena di lapangan sehingga penelitian dapat menjawab rumus masalah dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan dan Apa Saja Faktor Pendukung Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Sehingga Berdampak Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan memiliki banyak penduduk miskin yang mendapatkan dana Program Keluarga Harapan (PKH). Adapun beberapa tahapan-

tahapan serta rincian kegiatan yang akan dilakukan penelitian sebagai berikut :

Tabel 3.1. Rincian Waktu Penelitian

No	Urutan kegiatan	Okt 2021	Nov 2021	Des 2021	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Juni 2022	Juli 2022	Agt 2022
1	Pengajuan judul	■										
2	Penyusunan proposal	■	■	■								
3	Seminar proposal				■							
4	Perbaikan proposal				■	■						
5	Penelitian					■	■	■				
6	Penyusunan skripsi					■	■	■	■	■		
7	Seminar hasil										■	
8	Perbaikan skripsi										■	
9	Sidang meja hijau											■

3.3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan salah satu cara dan proses bagaimana penulis dalam mengumpulkan data serta penyajian data untuk keperluan penelitian. Pengumpulan data informasi yang dibutuhkan sebagai berikut:

1. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah pengumpulan data yang diperoleh dari buku-buku, karya ilmiah dan dari pendapat para ahli yang memiliki relevansi dengan masalah yang akan diteliti.

2. Observasi

Menurut Sugiyono (2018:229) Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi

juga objek-objek alam yang lain. Melalui kegiatan observasi peneliti dapat belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan pengamatan langsung. Teknik pengumpulan data dengan observasi lebih efektif dengan menggunakan cara mengamati dan mencatat langsung dilokasi penelitian dengan gejala yang ada kaitannya dengan objek yang diteliti. Kegiatan observasi ini bertujuan untuk menjelaskan Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.

3. Wawancara

Dalam metode penelitian kualitatif, wawancara menjadi metode pengumpulan data yang utama. Esteberg dalam Sugiyono (2015:317) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat di konstruksikan makna dalam topik tertentu.

4. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2017:58) Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, dan karya-karya monumental dari seseorang. Hasil wawancara akan lebih baik apabila didukung oleh dokumen-dokumen, dan menambah informasi untuk penelitian.

3.4. Informan Penelitian

Informan merupakan salah satu anggota kelompok partisipan yang berperan sebagai pengarah dan penerjemah muatan budaya atau pelaku yang terlibat

langsung dengan permasalahan penelitian. Informan dalam penelitian ini dipilih karena paling banyak mengetahui atau terlibat langsung (Sugiyono, 2016:300).

Adapun yang menjadi informan pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Informan kunci, yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informan secara menyeluruh tentang permasalahan yang diteliti. Adapun informan kunci pada penelitian ini yaitu Bapak Dedy Irwanto Pardede, SP, MAP selaku koordinator Program Keluarga Harapan di pelaksana PKH Dinas Sosial Kota Medan.
2. Informan utama adalah orang-orang yang mengetahui secara detail dan ikut terlibat langsung dalam interaksi sosial pada masalah yang diteliti. Informan pertama yaitu Ibu Vonny Vitra SH selaku pendamping Program Keluarga Harapan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan dan kedua yaitu 4 orang yang selaku penerima PKH di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.
3. Informan tambahan adalah orang-orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap dalam penelitian pembahasan pada masalah yang diteliti. Informan tambahannya yaitu Ibu Fatimah Sari Dalimunthe, SS selaku sekretaris lurah (seklur) di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan dan satu orang yang tidak menerima bantuan PKH.

3.5. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2010:335) yang dimaksud dengan Teknik Analisis Data adalah proses mencari data, menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara

mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Teknik analisis data adalah langkah selanjutnya untuk mengelola data-data dari data yang diperoleh, dikerjakan serta disusun sedemikian rupa untuk menyimpulkan permasalahan serta persoalan yang diajukan dalam menyusun hasil penelitian. Dalam model ini terdapat 3 komponen pokok. Menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2010), ketiga komponen pokok tersebut antara lain yaitu:

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan makin lama penelitian ini berlangsung maka semakin banyak data yang didapat dan mempermudah peneliti dalam melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencari bila diperlukan.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sebagainya. Penyajian data cenderung mengarah pada penyederhanaan data, kompleks ke dalam satuan berbentuk sederhana sehingga mudah di pahami. Banyaknya data menyulitkan peneliti untuk mengolah data dan menyajikan data, karena dengan analisis penyajian data memudahkan peneliti untuk menyajikan data yang sudah diteliti sebelumnya.

3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing*)

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif yaitu penarikan kesimpulan. Kesimpulan adalah langkah akhir dalam sebuah laporan. Penarikan kesimpulan adalah rangkaian analisis data puncak pada sebuah penelitian. Akan tetapi, kesimpulan pada tahap awal harus di dukung oleh data yang valid dan harus konsisten saat penelitian kembali kelapangan dalam pengumpulan data, maka kesimpulan yang ditemukan akan menjadi kesimpulan kredibel.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penulis maka dapat diambil kesimpulan:

1. Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.
 - a. Sebelum adanya Program Keluarga Harapan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II dapat dikatakan belum sejahtera dan masih dibawah kesejahteraan dikarenakan masih sangat rentan dalam bidang pendidikan dan kesehatan dengan penghasilan masyarakat miskin pas-pasan jadi mereka lebih mengutamakan kebutuhan makanan sehari-hari dan kalau dalam bidang kesehatan mereka lebih memilih untuk membeli obat di warung dikarenakan tidak memiliki kartu kesehatan dari pemerintah.
 - b. Menguji dampak suatu program terhadap suatu area atau kelompok dengan membandingkannya dengan apa yang terjadi di area atau kelompok lain yang belum menjadi sasaran intervensi di Kelurahan Tegal Sari Mandala II yang mendapatkan PKH kehidupannya sudah sangat terbantu terutama dalam bidang pendidikan dan bidang kesehatan. dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan PKH ini tergolong belum sejahtera dan masyarakat yang tidak menerima bantuan PKH ini juga tergolong masyarakat yang pantas menerima bantuan Program Keluarga Harapan. Jika di lihat juga kondisi dari fenomena tersebut, artinya pemutakhiran

data perlu dilakukan dengan benar, sehingga peserta yang harus mendapatkan dengan sesuai dengan target tujuan bantuan Program Keluarga Harapan.

c. Tujuan dari Program Keluarga Harapan ini membantu perekonomian rumah tangga sangat miskin (RSTM) dalam memperhatikan peningkatan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Tujuan sasaran program keluarga harapan ini sudah sangat memberikan efek atau dampak yang sangat baik bagi kehidupan masyarakat di Kelurahan Tegal Sari Mandala II karena masyarakat penerima bantuan berasal dari keluarga kurang mampu, dengan adanya Program Keluarga Harapan masyarakat penerima bantuan sangat terbantu terutama dalam bidang pendidikan dan sisanya bisa membantu untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-harinya.

2. Faktor Pendukung Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Sehingga Berdampak Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga yaitu peran pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memberikan pendampingan sehingga bisa mencapai tujuan yang diinginkan sesuai dengan pedoman pelaksanaan pendamping Program Keluarga Harapan. Partisipasi keluarga penerima manfaat terlihat dari keaktifan keluarga penerima manfaat dalam mengikuti program P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga penerima manfaat. Sehingga mereka bisa memperbaiki kualitas hidup anggota keluarga mereka dimasa depan.

5.2. Saran

Berdasarkan analisis data dan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dikemukakan, maka peneliti memberikan saran yang diharapkan dapat memperbaiki pelaksanaan PKH terkhususnya pelaksanaan PKH di Kelurahan Tegal Sari Mandala II.

1. Di kelurahan Tegal Sari Mandala II perlu dilakukan pemuktakhiran data secara benar sebagai bentuk proses pendataan peserta penerima bantuan Program Keluarga Harapan. Hal ini untuk mengurangi masyarakat yang semestinya masuk dalam kriteria sebagai penerima Program Keluarga Harapan, tetapi belum mendapatkan sehingga terjadinya kecemburuan yang memicu konflik di antara masyarakat bisa diminimalisir.
2. Untuk keluarga penerima manfaat, harus terus lebih aktif dan peduli dalam mendukung Program Keluarga Harapan yang dijalankan pemerintah sehingga bisa berjalan dengan baik, aman dan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

- Badrudin, Rudy. (2010). *Ekonomi Otonomi Daerah*. Yogyakarta: UPP STIM YKPM.
- Daryanto. (2008). *Pengertian Analisis*. Jakarta. Indonesia.
- Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, (2008). *Buku Kerja Pendamping PKH*.
- Kementerian Sosial RI. 2019. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan Tahun 2019*, Direktorat Jenderal Jaminan Sosial : Jakarta.
- Muda, Indra. Mashito, Beby (2019). *Analisis Kebijakan*. Medan: Media Persada.
- Mulyadi, D. 2016. *Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Neuman , L. W. 2015. *Metodologi Penelitian Sosial : Pendekatan Kualitatif Dan Kuantitatif*. Jakarta: PT. Indeks
- Pasalong, H. (2016). *Metode penelitian Aministrasi Publik*. Bandung:Alfabeta.
- Parsons, Wayne. (2011). *Public Policy: Pengantar Teori Dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: kencana Prenada Media Group.
- Setiawan, H. 2014. *Manusia Utuh : Sebuah Kajian atas Pemikiran Abraham Maslow*. Yogyakarta: Penerbit PT Kanisius.
- Sugiyono, (2018), *Pengertian Observasi* (Bandung: Afiabeta)
- Sugiyono, (2010), *Teknik Analisi Data* (Bandung: Afiabeta)
- Sugiyono, (2015), *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif R&B*. (Bandung: Afiabeta)
- Sugiyono, (2016), *Pengertian Informan Inti,Utama Dan Tambahan*. (Bandung: Afiabeta).
- Sugiyono, (2017), *Pengertian Dokumentasi*. (Bandung: Afiabeta)
- Suharto, E. 2009. *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia*. Bandung: Alfebet
- Suharto, E. 2014. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat Kajian Strategi Pembangunan Kesejahteraan Sosial & Pekerjaan Sosial*. Bandung: PT. Refika Adimata

Skripsi

Hasna, Nurma Mustika, Nurhadji Nugraha, and Indriyana Dwi Mustikarini. "Analisis Dampak Pemberian Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat." *Citizenship Jurnal Pancasila dan Kewarganegaraan* 7.2 (2020): 108-116.

Hariyati, S. (2018). *Dampak Kebijakan Pemerintah Akan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Terjun Medan Marelan* (Doctoral dissertation).

Muliana, L., Mursyidin, M., & Siregar, M. (2021). Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga di Desa Padang Seurahet Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Public Policy*, 7(2), 92-96.

Sari, Ainun Octavia, Rahayu Sulistiowati, and Ita Prihantika. "Dampak Sosial Ekonomi pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) Exit Mandiri di Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu dalam Perspektif The Most Significant Change Technique (MSCt)." *Administrativa: Jurnal Birokrasi, Kebijakan dan Pelayanan Publik* 2.3 (2020): 373-382.

SYAUQI, Naufan. *Dampak Sosial Program Keluarga Harapan Terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Battal Kecamatan Panji Kabupaten situbondo*. Diss.Falkultas Ilmu Sosial dan Politik.

Perundang-Undang :

UU No. 17 tahun 2007 tentang Program Pemerintah yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RJPJ) tahun 2005-2025.

Undang-Undang No 11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Masyarakat.

No.32/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang Tim Pengendali Program Keluarga Harapan.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

Website :

<https://sumut.bps.go.id/https://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>.

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/07/22/tren-jumlah-penduduk-miskin-di-sumatera-utara-menurun>.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Dokumentasi Penelitian



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Getiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Terayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 362 /FIS.2/01.10/II/2022 14 Maret 2022
Lamp : -
Hal : Pengambilan Data/Riset

Yth,
Ka. Badan Penelitian dan Pengembangan (Balitbang)
Jl.Kapten Maulana Lubis No.2 Medan

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi dan kesempatan kepada mahasiswa kami dengan data sebagai berikut :

Nama : Mutia Harahap
N P M : 188520009
Program Studi : Administrasi Publik

Untuk melaksanakan Pengambilan Data/riset di **Kantor Dinas Sosial Kota Medan**, dengan judul Skripsi "*Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala li Kecamatan Medan Denai Kota Medan*"

Perlu kami sampaikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, ini merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area

Selanjutnya kami mohon kiranya dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan surat keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Instansi/lembaga yang Bapak/Ibu pimpin

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Dekan,

Dr. Effiati Juliana Hasibuan, M.Si

CC : File,-





PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Jalan Kapten Maulana Lubis Nomor 2 Medan Kode Pos 20112
Telepon. (061) 4555693 Faks. (061) 4555693
E-mail : balitbangmedan@yahoo.co.id. Website : balitbang.pemkomedan.go.id

SURAT REKOMENDASI RISET

NOMOR : 070/497/Balitbang/2022

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor : 57 Tahun 2001, Tanggal 13 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor : 55 Tahun 2010, tanggal 24 November 2010 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dan setelah membaca/memperhatikan surat dari: Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area. Nomor: 363/FIS.2/01.10/III/2022. Tanggal : 14 Maret 2022 Hal: Pengambilan Data/Riset.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dengan ini memberikan Surat Riset dan Pengambilan Data Kepada :

Nama : Mutia Harahap.
NFM : 188520009.
Prodi : Administrasi Publik.
Judul : " Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala Di Kecamatan Medan Kota Medan".
Lokasi : 1.Dinas Sosial Kota Medan.
2.Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan.
Lamanya : 1 (Satu) Bulan.
Penanggung Jawab : Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Riset terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Organisasi Perangkat Daerah lokasi yang ditetapkan.
 2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Riset.
 3. Tidak dibenarkan melakukan Riset atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah direkomendasikan.
 4. Hasil Riset diserahkan kepada Kepala Balitbang Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah riset dalam bentuk soft copy atau melalui Email (balitbangmedan@yahoo.co.id).
 5. Surat rekomendasi Riset dinyatakan batal apabila pemegang surat rekomendasi tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
 6. Surat rekomendasi Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.
- Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan.
Pada Tanggal : 15 Maret 2022

a.n.KEPALA BALITBANG KOTA MEDAN
SEKRETARIS,

SITI MAHRANI HASIBUAN
PEMBINA PK. I
NIP. 196603200198603 2 002

Tembusan :

1. Walikota Medan, (sebagai laporan).
2. Kepala Dinas Sosial Kota Medan.
3. Lurah Tegal Sari Mandala II Kota Medan.
4. Camat Medan Denai Kota Medan.
5. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
6. Arsip.



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS SOSIAL

Jl. Pinang Baris / Jl. T. B. Simatupang (Belakang Terminal)
No. 114 B Medan

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 6294

Berdasarkan Surat Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan Nomor.070/497/Balitbang/2022 Tanggal 15 Maret 2022. Tentang Rekomendasi Penelitian dengan ini Dinas Sosial Kota Medan, Menerangkan bahwa nama tersebut di bawah ini:

Nama : Mutia Harahap
NPM : 188520009
Prodi : Administrasi Publik
Judul : " Analisis Dampak Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala Di Kecamatan Medan Kota Medan "

Menerangkan bahwasanya mahasisw/i atas nama tersebut di atas telah melakukan riset dalam bentuk wawancara kepada Pejabat Dinas Sosial Kota Medan.
Demikian Surat Keterangan ini diperbuat untuk dipergunakan seperlunya.

Medan, 04 April 2022
An. KEPALA DINAS SOSIAL
KOTA MEDAN
SEKRETARIS

FAKHRUDDIN, SH
Pembina Tk. I
NIP. 19650104 198503 1 011



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN DENAI
KELURAHAN TEGALSARI MANDALA II**

Alamat Kantor : Jl. Tangguk Bongkar X No. 20 Tel. 7345313 Medan – 20226

Medan, 1 April 2022

Nomor: 070 / 70 / 2022

Lamp :-

Hal : Izin Penelitian

Kepada,

Yth. Dekan Fak. Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Medan Area

di -

Medan

1. Sehubungan dengan Surat Rekomendasi Riset Nomor :070/497/Balitbang/2022 tanggal 15 Maret 2022 dari Badan Penelitian Dan Pengembangan Kota Medan.

2. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, kami Pihak Pemerintahan Kelurahan Tegalsari Mandala II Kecamatan Medan Denai menerangkan bahwa nama tersebut dibawah ini :

Nama : MUTIA HARAHAP
NIM : 188520009

3. Untuk melaksanakan Penelitian diwilayah Lingkungan X Kelurahan Tegalsari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan dengan Judul "**ANALISIS DAMPAK PENERAPAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT KELURAHAN TEGALSARI MANDALA II KECAMATAN MEDAN DENAI**". Dimulai dari tanggal 16 Maret s/d 16 Mei 2022.

4. Demikian surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**KELURAHAN TEGALSARI MANDALA II
KECAMATAN MEDAN DENAI**



AHMAD HANIF SYARAHAP, S.STP
NIM. 490367052016071002



Bapak Dedy Irwanto Pardede, SP, MAP selaku koordinator Program Keluarga Harapan di pelaksana PKH Dinas Sosial Kota Medan.



Foto bersama ibu Vonny Vitra SH selaku pendamping Program Keluarga Harapan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan



Foto bersama ibu Fatimah Sari Dalimunthe, SS selaku sekretaris lurah (seklur) di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan



Foto kegiatan pertemuan penerima bantuan PKH di Kelurahan Tegal Sari Mandala II



Foto Ibu zurkiah penerima bantuan PKH



Foto bersama ibu Intan penerima PKH



Foto bersama ibu Siti Azizah Sihotang penerima PKH

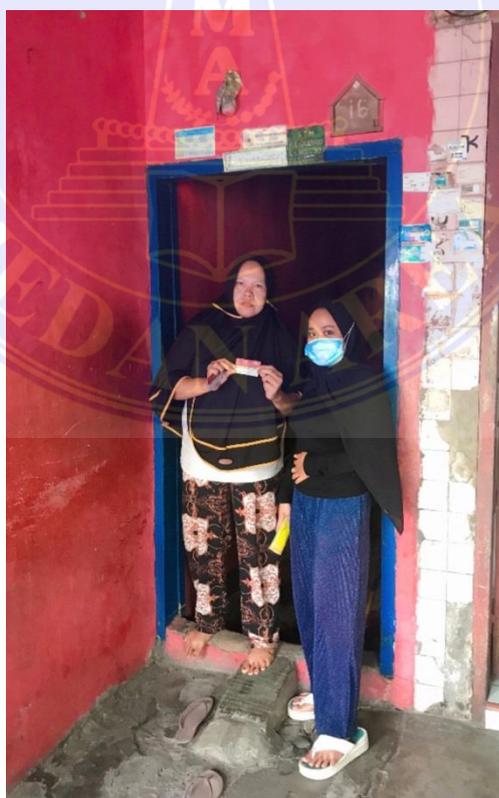


Foto bersama ibu Dewi Sartika penerima PKH



Foto bersama ibu Nurhaidah yang tidak menerima PKH

Lampiran 2: Data Informan

1. Informan Kunci

Nama : Dedy Irwanto Pardede, SP, MAP
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 49 tahun
Jabatan : Koordinator Program Keluarga Harapan di pelaksana
PKH Dinas Sosial Kota Medan.

2. Informan Utama

Nama : Vonny Vitra SH
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 38 tahun
Jabatan : Pendamping PKH di Kelurahan Tegal Sari Mandala II

Informan Utama

Nama : Zurkiah
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 39 tahun
Status : Penerima PKH

Informan Utama

Nama : Siti Azizah Sitohang
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 40 tahun
Status : Penerima PKH

Informan Utama

Nama : Dewi Sartika
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 40 tahun
Status : Penerima PKH

Informan Utama

Nama : Intan
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 62 tahun
Status : Penerima PKH

3. Informan Tambahan

Nama : Fatimah Sari Dalimunthe, SS selaku sekretaris lurah
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 52

Jabatan : Sekretaris lurah (seklur) di Kelurahan Tegal Sari Mandala
II Kecamatan Medan Denai Kota Medan

Informan Tambahan

Nama : Nurhaidah
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 50
Status : Tidak Penerima PKH

