

**PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
DI DESA PENDE KECAMATAN BANJARHARJO
KABUPATEN BREBES**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S.sos)
Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)

Oleh:

Oktawina Nur Fatimah

(1901046058)

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp. : 1 (satu) eksemplar
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi
Kepada Yth.
Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya terhadap naskah skripsi atas nama mahasiswa:

Nama : Oktawina Nur Fatihah
NIM : 1901046058
Jur/konsentrasi : Pengembangan Masyarakat Islam
Judul Proposal : PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN
KELUARGA DI DESA PENDE KECAMATAN
BANJARHARJO KABUPATEN BREBES

Dengan ini kami menyatakan telah menyetujui naskah tersebut dan oleh karenanya mohon untuk segera diujikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 15 Desember 2022

Pembimbing



Dr. Sulistio, S.Ag., M.Si

NIP: 197002021998031005

LEMBAR PENGESAHAN

**LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP PENINGKATAN
KESEJAHTERAAN KELUARGA DI DESA PENDE KECAMATAN BANJARHARJO
KABUPATEN BREBES**

Disusun Oleh:

Oktawina Nur Fatimah

1901046058

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 22 Desember 2022 dan dinyatakan telah lulus
memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.sos)

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Dr. Agus Rivadi S.Sos.L., M.S.I
NIP: 19800816 2007101003

Penguji II

Dr. Sulistio, S.Ag., M.Si
NIP: 197002021998031005

Penguji IV

Dr. Nur Hamid, M.Sc.
NIP: 198910172019031010

Penguji V

Dr. Hatta Abdul Malik, M.S.I
NIP: 198003112007101001

Mengetahui:
Pembimbing

Dr. Sulistio, S.Ag., M.Si
NIP: 197002021998031005

Disahkan Oleh:

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pondok Pesantren Darul Ulum Jember 2023

Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag.
NIP: 197204102001121003

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun belum/tidak diterbitkan, sumernya dijelaskan di dalam tulidn dan daftar pustaka.

Semarang, 15 Desember 2022

Tanda tangan

Materai 6000



Oktawina Nur Fatimah

NIM: 1901046058

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, Puji dan Syukur kita panjatkan kepada Allah SWT. dzat yang hanya kepada-Nya memohon pertolongan. Alhamdulillah atas segala pertolongan, rahmat, dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga Di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes”. Shalawat dan salam senantiasa kita haturkan kepada Rasulullah Shallallahu Alaihi Wasallam yang senantiasa menjadi sumber inspirasi dan teladan yang baik untuk seluruh umat manusia.

Perjalanan panjang telah penulis lalui dalam rangka menyelesaikan penulisan skripsi ini. Banyak hambatan yang dihadapi dalam penyusunannya, namun berkat kehendak-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati, pada kesempatan ini petutlah kiranya penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag, selaku rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Dr. Agus Riyadi, S.sos.I., M.Si dan Dr. Hatta Abdul Malik, M.S.I., selaku Ketua Jurusan dan Sekertaris Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam UIN Walisongo Semarang.
4. Dr. Kurnia Muhajarah, M.S.I., selaku wali dosen yang telah membantu untuk awal penentuan judul skripsi.
5. Dr. Sulistio, S.Ag., M.Si., selaku pembimbing yang telah memberikan arahan terkait tentang metode penelitian maupun dalam proses penyusunan skripsi hingga selesai.

6. Para staf ahli di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang terkait proses administrasi sehingga peneliti bisa menyelesaikan studi dengan lancar hingga selesai.
7. Terima kasih kepada Kepala Dinas Sosial Kabupaten Brebes, Kecamatan Banjarharjo, dan Balai Desa Pende, telah memberikan izin untuk penulis melakukan penelitian di wilayah tersebut.
8. Terima kasih kepada Ibu May selaku pendamping PKH di Desa Pende yang telah memberikan bantuan terkait data dan informasi yang penulis butuhkan.
9. Terima kasih kepada semua pihak yang turut memberikan dukungan terhadap penulis yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa mengaruniakan rahmat dan hidayah-Nya kepada mereka semua. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 15 Desember 2022



Oktawina Nur Fatihah

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT atas rahmat, nikmat yang diberikah sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Adapun skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua yang saya cintai, ayah (Tabroni) dan mamah (Winarni) yang telah mengisi dunia saya dengan begitu banyak kebahagiaan sehingga seumur hidup tidak cukup untuk menikmati semuanya. Beserta keluarga besar yang telah memberikan doa dan dukungan sehingga saya bisa menyelesaikan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
2. Teman seperjuangan Lutfiyatul Azizah yang sudah menjadi teman dari awal penyusunan proposal hingga mencapai tahap pembuatan skripsi.
3. Keluarga besar Pengembangan Masyarakat Islam angkatan 2019, khususnya PMI B 19 serta teman kelompok 2 KKN MIT.

Saya tidak bisa menyebutkan semua nama-nama yang ikut membantu saya dalam penulisan skripsi ini. Saya hanya bisa haturkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

MOTTO

“Setiap orang memiliki prosesnya masing-masing, setiap orang memiliki jalannya masing-masing, jadi jalani saja prosesmu. Karena belum tentu proses mereka sejalan dengan prosesmu.” (Oktawina NF)

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara berkembang dan sedang bergerak untuk menjadi negara maju, dimana tidak semua masyarakatnya mendapat kesempatan untuk memiliki penghasilan yang memadai. Sebagian masyarakatnya masih hidup di bawah garis kemiskinan. Pemerintah memiliki kewajiban untuk bisa mengentaskan kemiskinan pada sebagian masyarakat. Bantuan yang pemerintah berikan salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang dimana dalam penelitian ini penulis bertujuan untuk mengukur pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan keluarga di desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif *asosiatif* dengan desain penelitian survey. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner angket dengan penghitungan skala *Likert*. Teknik analisis data menggunakan regresi linear sederhana dengan pengolahan data memakai SPSS 25.0. Populasi yang diambil dari penelitian ialah warga desa Pende Kecamatan Banjarharjo yang terdaftar mengikuti program PKH dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden melalui penghitungan *purposieve* sampling.

Hasil penelitian bahwa nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang dapat diartikan bahwa ada pengaruh positif dan signifikan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan keluarga di desa Pende Kecamatan Banjarharjo. Dengan nilai R square sebesar 0,361 atau 36,1% sumbangan variabel PKH terhadap kesejahteraan keluarga sedangkan sisanya 63,9% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Kata kunci: Program Keluarga Harapan (PKH), Kesejahteraan Keluarga

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
A. Rumusan Masalah.....	6
B. Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
1. Tujuan	6
2. Manfaat	6
C. Tinjauan Pustaka	7
BAB II KERANGKA TEORI	16
A. Program Keluarga Harapan (PKH)	16
1. Definisi.....	16
2. Komponen PKH	16
B. Kesejahteraan Keluarga	18
1. Definisi.....	18
2. Indikator Kesejahteraan Keluarga.....	19
C. Pengaruh Program PKH Terhadap Kesejahteraan Keluarga.....	20
D. Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	23
B. Definisi Operasional.....	23

1.	Variabel Independen.....	23
2.	Variabel Dependen.....	24
C.	Sumber dan Jenis Data	25
1.	Data Primer	25
2.	Data Sekunder	26
D.	Populasi dan Sampel	26
1.	Populasi	26
2.	Sampel	27
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	28
1.	Kuesioner (angket)	28
F.	Validitas dan Reliabilitas Data.....	33
1.	Uji Validitas	33
2.	Uji Reliabilitas	33
G.	Teknik Analisis Data.....	34
H.	Uji Asumsi Data.....	35
1.	Uji Heteroskedastisitas	35
2.	Uji Normalitas	35
3.	Uji Linearitas	35
I.	Uji Hipotesis.....	36
BAB IV GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN.....		37
A.	Gambaran Umum Desa Pende Kecamatan Banjarharjo	37
1.	Letak Geografis Desa Pende.....	37
2.	Kondisi Penduduk Desa Pende	38
3.	Kondisi Keagamaan Penduduk Desa Pende	39
4.	Kondisi Pendidikan Penduduk Desa Pende.....	39
5.	Kondisi Sosial Desa Pende.....	40
6.	Kondisi Ekonomi Desa Pende	40
B.	Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes	41
1.	Profil Program Keluarga Harapan di Desa pende.....	41
2.	Struktur Kepengurusan PKH di Desa Pende	42
3.	Pendampingan Terhadap KPM PKH	43
BAB V PAPARAN DAN ANALISIS DATA.....		48

A. Penggalian Data.....	48
B. Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	49
C. Uji Asumsi.....	53
1. Uji Heteroskedastisitas	53
2. Uji Normalitas	54
3. Uji Linearitas.....	57
D. Uji Hipotesis.....	57
E. Pembahasan	59
BAB VI PENUTUP	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN.....	73
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	95

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sebaran Item PKH	29
Tabel 2. Sebaran Item Kesejahteraan Keluarga	29
Tabel 3. Jumlah Penduduk	37
Tabel 4. Pendidikan	38
Tabel 5. Pekerjaan	39
Tabel 6. Hasil Uji Validitas Skala PKH	50
Tabel 7. Hasil Uji Validitas Skala Kesejahteraan Keluarga	50
Tabel 8. Hasil Uji Reliabilitas Skala PKH	53
Tabel 9. Hasil Uji Reliabilitas Skala Kesejahteraan Keluarga	53
Tabel 10. Hasil Uji Multikolonieritas	54
Tabel 11. Hasil Uji Heteroskedastisitas	55
Tabel 12. Hasil Uji Normalitas	57
Tabel 13. Hasil Uji Linearitas	58
Tabel 14. Hasil Uji Koefisien Determinasi	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Desa Pende	36
Gambar 2. Model Pendidikan dan Pengasuhan Anak	44
Gambar 3. Modul Pembahasan Pengelolaan Keuangan	45
Gambar 4. Modul Pendampingan Terkait Kesehatan	46
Gambar 5. Pendampingan Rutin Bulanan	47
Gambar 6. Pendampingan Penyaluran Bansos Via Pos	48
Gambar 7. Grafik Uji Normalitas	56

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dan sedang bergerak untuk menjadi negara maju, dimana tidak semua masyarakatnya mendapat kesempatan untuk memiliki penghasilan yang memadai. Sebagian masyarakatnya masih hidup di bawah garis kemiskinan. Data presentase menurut Badan Pusat Statistik (BPS) penduduk miskin pada bulan Maret 2022 sebesar 9,54%, menurun 0,17% poin dari semula 9,71% di bulan September 2021 dan menurun 0,60% poin dari semula 10,14% di bulan Maret 2021. Jumlah penduduk miskin pada bulan Maret 2022 sebesar 26,16 juta orang, menurun 0,34 juta orang terhadap bulan September 2021 dan menurun 1,38 juta orang pada bulan Maret 2021 (Putri, 2022).

Selain itu akses terhadap pendidikan juga masih rendah. Pendidikan belum bisa dinikmati dari sebegini besar mereka. Dari tahun ke tahun beberapa program bantuan terus digulirkan dan hal ini bukan tanpa masalah. Masalah bantuan yang berkembang ini menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih kurang terlayani kebutuhan dasarnya karena tidak menerima tunjangan sosial dari negara. Akibatnya, masih ada warga negara yang menghadapi hambatan untuk berfungsi dalam masyarakat dan tidak mampu menjadi masyarakat yang layak dan hidup bermartabat. Pemerintah memiliki kewajiban untuk bisa mengentaskan kemiskinan pada sebagian rakyat dan mengejar ketinggalan mereka di bidang ekonomi dan pendidikan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial pasal 9 ayat 1 huruf (a) “Fakir miskin, yatim piatu, lanjut usia terlantar, cacat fisik, sakit jiwa, cacat fisik, jaminan sosial dan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasarnya” (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009).

Dalam Al-Qur’an juga telah dijelaskan mengenai sesama manusia untuk bisa saling memperhatikan terlebih kepada fakir miskin di sekitar kita. Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam QS Ar-Rum/30: 38.

فَاتِذَا الْقُرْبَى حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ ذَلِكَ خَيْرٌ لِلَّذِينَ يُرِيدُونَ وَجْهَهُ
 اللَّهُ عَوَّلِيكَ هُمْ الْمَفْلُحُونَ

Artinya:

Maka berikanlah kepada kerabat yang terdekat akan haknya, demikian pula kepada fakir miskin dan orang-orang yang dalam perjalanan. Itulah yang lebih baik bagi orang-orang yang mencari keridhaan Allah dan mereka itulah orang-orang beruntung. (Q.S Ar-Rum: 38)

Ayat ini merupakan penjelasan Q.S Ar-Rum ayat 37, yaitu bahwa mereka yang diberi Allah kelebihan rezeki harus membantu mereka yang kekurangan. Bantuan itu diberikan dalam bentuk bantuan materi di luar zakat. Mereka yang diprioritaskan untuk dibantu adalah keluarga terdekat. Bantuan dimaksud dalam ayat ini bahkan dinyatakan sebagai haknya. Dalam ayat lain dinyatakan bahwa bila kita tidak dapat membantu, maka hal itu perlu disampaikan dengan sejujurnya dengan kata-kata yang dapat diterima sehingga menyejukkan (Astamal, 2022).

Ada beberapa intervensi pemerintah untuk meningkatkan kebahagiaan keluarga. Sejak tahun 2007, pemerintah Indonesia telah melaksanakan program Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) yang sekarang dikenal dengan Program Bantuan Keluarga Harapan (PKH). Program bantuan ini tidak hanya dilakukan di Indonesia saja. Ini juga dilakukan internasional. Program ini secara internasional dikenal sebagai Conditional Cash Transfer (CCT). PKH atau program keluarga Harapan merupakan salah satu dari sekian banyak program kesejahteraan sosial di Indonesia sebagai bentuk bantuan . Bantuan ini diberikan kepada keluarga yang kurang mampu dan fakir miskin, asalkan mendaftar ke Pangkalan Data Kesejahteraan Sosial (DTKS). Pemerintah bertujuan untuk mempercepat pengentasan kemiskinan, yang dirancang khusus untuk memutus siklus kemiskinan di antara generasi yang berbeda. PKH telah berkontribusi dalam mengentaskan kemiskinan dan meningkatkan kemandirian penerima manfaat kesejahteraan sosial yang selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM) (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program Pemerintah yang bisa diandalkan untuk mempercepat pengentasan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan sosial bagi masyarakat miskin. Program ini adalah program yang memberikan bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH.

Program ini bertujuan antara lain; 1) Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial; 2) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga; 3) Membawa perubahan perilaku dan kemandirian KPM; 4) Mengurangi kemiskinan dan ketimpangan; 5) Mempresentasikan manfaat produk dan layanan keuangan formal di KPM (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

Secara realitas Program Keluarga Harapan (PKH) belum sepenuhnya mengentaskan kemiskinan, utamanya di pedesaan. Dengan adanya penambahan dan pemekaran wilayah provinsi, maka terdapat juga penambahan jumlah orang yang termasuk dalam kategori miskin, sehingga seolah-olah program ini seperti jalan ditempat. Per tanggal 17 Januari 2020 Kementerian Sosial RI telah menyalurkan bantuan sebesar Rp. 7 triliun atau 24% dari total anggaran PKH pada tahun 2020. Penyaluran dilakukan tepat waktu agar target pengentasan kemiskinan berjalan sesuai rencana (Qonita, 2020).

Rendahnya akses terhadap pendidikan dan kesehatan menjadi penyebab sulitnya mereka untuk keluar dari rantai kemiskinan. Dengan demikian perlu ada program yang dapat membantu mereka untuk keluar dari jeratan kemiskinan. Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan pada tahun 2020 sebanyak 308.780 orang atau 17,03% warga brebes dikategorikan miskin (Nuraulia, 2021).

Secara subjektif dan berdasarkan observasi pendahuluan, peserta dari program ini belum menyentuh kepada seluruh masyarakat miskin ditingkat terbawah. Sejak PKH diluncurkan, belum semua keluarga yang berhak mendapatkan bantuan dari pemerintah dapat menerima bantuan tunai. Seluruh warga yang telah dinyatakan

sebagai penerima manfaat program PKH oleh verifikator akan diberikan stiker yang menunjukkan bahwa mereka berhak menerima bantuan. Tempat tinggal penerima akan ditandai dengan stiker yang menampilkan informasi ini. Ada sanksi hukum bagi mereka yang menyalahgunakan PKH pemegang data (Media, 2019).

Dengan adanya program bantuan yang diberikan Pemerintah memang terbukti adanya penurunan jumlah kemiskinan di Indonesia. Pada bulan Maret 2022 jumlah kemiskinan menurun menjadi 9,54% dari semula 9,71% di bulan September 2021, dan pada Maret 2021 sebesar 10,14%. Kepala Badan Kebijakan Fiskal (BKF) Kementerian Keuangan Febrio Kacaribu (2022) mengatakan, “Tingkat kemiskinan terus dalam tren menurun di tengah tekanan harga komoditas global. Khususnya harga pangan dan energi yang berdampak pada harga-harga domestik dan daya beli masyarakat”. Angka kemiskinan menurun meskipun ambang batas garis kemiskinan Indonesia naik seiring meningkatnya berbagai risiko perekonomian. Ambang batas garis kemiskinan pada Maret 2022 meningkat sebesar 4,0% menjadi Rp. 505.469 dari sebelumnya Rp. 486. 168 pada september 2021 (Masito & Hidayat, 2019).

Diketahui bahwa jumlah penduduk di Desa Pende sebanyak 3.580 dengan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 1.327 dan jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sebanyak 175 KPM di bulan September 2022, menurun 0,08% dari semula 183 KPM di bulan Agustus 2022. Dari jumlah keseluruhan Kepala Keluarga (KK) desa Pende sebanyak 1.327 terdapat 13,18% yang mendapatkan bantuan PKH. Program Keluarga Harapan (PKH) dengan tujuan meningkatkan taraf hidup keluarga dan mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga, dengan tujuan PKH tersebut diharapkan bisa meningkatkan kesejahteraan keluarga. Karena, dengan adanya bantuan tersebut maka pengeluaran yang seharusnya dikeluarkan untuk beberapa kebutuhan yang sudah diberikan bantuan dari program ini, maka pengeluaran tersebut bisa di simpan atau digunakan untuk kebutuhan lainnya.

Kemiskinan di desa Pende secara singkat dapat digambarkan sebagai kemiskinan yang bervariasi. Tidak semua mereka yang dikategorikan miskin, secara fisik bangunan rumah mereka tidak mengesankan bangunan yang kumuh. Baru setelah diamati lebih lanjut ternyata bagian belakang rumah mereka yang terlihat

kumuh. Mayoritas masyarakat di desa Pende bermata pencaharian sebagai pedagang dan bertani atau berkebun, mereka yang bertani mengandalkan perairan dari bendungan Malahayu. Masa tanam padi bisa mencapai dua kali dalam setahun, sisa lahan digunakan tanam palawija semasa musim kemarau.

Setelah di perhatikan bahwa semenjak terjadinya peristiwa pandemi Covid-19 banyak warga yang kehilangan pekerjaan mereka dan memutuskan untuk menganggur dan ada pula yang berusaha dengan berjualan di rumah mereka masing-masing. Hal tersebut dilakukan mereka untuk bisa tetap bertahan di tengah masalah perekonomian. Peranan manusia sebagai salah satu sumber daya dalam menggerakkan laju perekonomian khususnya negara Republik Indonesia menjadi sangat penting bahwa dalam pembangunan jangka panjang dimana titik pembangunan adalah pembangunan ekonomi yang seiring dengan pembangunan sumber daya manusia. Pentingnya peranan sumber daya manusia menjadi faktor kunci dalam upaya memenangi persaingan secara global. Penguatan sumber daya manusia sebagai motor penggerak roda dan laju pertumbuhan ekonomi nasional perlu didukung guna menciptakan manusia Indonesia yang unggul yang pada akhirnya memiliki hubungan korelasi yang kuat terhadap peningkatan produktivitas kerja yang sangat dibutuhkan dalam memenangkan persaingan ditengah berbagai macam perubahan yang berlangsung secara cepat baik dalam dunia bisnis, ekonomi (Ghoni, 2022).

Atas dasar permasalahan di atas, dan berdasarkan observasi singkat terhadap banyaknya masyarakat yang menjadi peserta program PKH khususnya di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo, maka penulis melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga Di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.” Hal ini diharapkan dapat mengukur apakah program ini berpengaruh di masyarakat desa tersebut. Namun demikian program ini kedepan diharapkan membawa perbaikan sosial ekonomi bagi sebagian masyarakat miskin di negeri ini untuk mengejar ketertinggalan mereka dengan kelompok-kelompok masyarakat lain di atasnya.

B. Rumusan Masalah

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebuah bantuan yang diberikan oleh Pemerintah terhadap masyarakat yang miskin dan rentan, dengan tujuan untuk meningkatkan taraf hidup dengan mengurangi biaya pengeluaran. Dengan adanya program bantuan tersebut diharapkan bagi pemerintah bisa meningkatkan kesejahteraan keluarga. Oleh karena itu timbul sebuah permasalahan: Apakah Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan

Untuk menguji dan menganalisis pengaruh dari Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan keluarga di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

2. Manfaat

a) Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi tolok ukur untuk penelitian referensi yang serupa terutama untuk pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Keluarga.

b) Manfaat Praktis

Bagi subjek, penelitian ini diharapkan bisa melihat apakah Program Keluarga Harapan (PKH) yang bergulir di masyarakat dapat diterima dan dimanfaatkan sesuai dengan tujuan awal yaitu meningkatkan taraf hidup, mengurangi beban pengeluaran, dan mengurangi kesenjangan serta kemiskinan.

Bagi pemerintah, penelitian ini diharapkan bisa menjadi pandangan atau masukan untuk lebih teliti dan peduli kepada keluarga miskin yang kurang sejahtera guna untuk meningkatkan kesejahteraan khususnya di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

D. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka adalah kegiatan peninjauan kembali (review) terhadap penelitian-penelitian terdahulu. Hal ini dilakukan untuk mengidentifikasi batas-batas logis penelitian dan sebagai pedoman atau acuan bagi penulis. Adapun jenis penelitian diambil dari skripsi dan artikel di jurnal yang terkait dengan penelitian yang penulis lakukan.

Pertama, jurnal yang ditulis oleh Nurul Infitah, Sukidin, Wiwin Hartanto mahasiswa Universitas Jember pada tahun 2018 yang berjudul “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember” diterbitkan oleh *Jurnal Pendidikan Ekonomi*. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat keefektifan Program Keluarga Harapan (PKH) yang ditandai dengan aspek *input* dan *output* yang efektif. Hasil dari penelitian ini di dapati bahwa aspek *input* disini sudah efektif, artinya KPM telah tepat sasaran dan proses PKH juga telah sesuai dengan ketentuan Kementerian Sosial. Sedangkan program dari aspek *output* yang belum efektif di bidang kesehatan. Menurut Indrayani (2014:1) program keluarga harapan adalah suatu program yang sangat efektif untuk membantu Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Perbedaan dari jurnal diatas dengan kajian penelitian penulis ialah, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh program keluarga harapan terhadap kesejahteraan keluarga miskin terutama dalam aspek kesehatan, yang ditandai dengan berkurangnya anggota keluarga berkunjung ke provider kesehatan (Infitah dkk., 2019).

Kedua, jurnal yang ditulis oleh Muhammad Luthfi Mahasiswa IKIP Siliwangi pada tahun 2019 yang berjudul “Efektivitas Bantuan Sosial Program keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga” diterbitkan oleh *Comm-Edu*. Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah banyak masyarakat yang terbantu dengan adanya program Keluarga Harapan (PKH) ini terutama yang berkaitan dengan pendidikan anak dan kesehatan ibu hamil dan balita. Perbedaan dari jurnal diatas dengan kajian penelitian penulis ialah, dengan adanya bantuan yang diberikan kepada

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) terdapat peningkatan kesejahteraan keluarga (Luthfi, 2019).

Ketiga, jurnal yang ditulis oleh Pita Sari, Jauhar Arifin Mahasiswa STIA Tabalog pada tahun 2021 yang berjudul “Implementasi Program Keluarga Harapan Dilihat Dari Aspek Komunikasi Di Desa Mahe Seberang Kecamatan Haruai” diterbitkan oleh *Jurnal Administrasi Public & Adminitrasi Bisnis*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) dalam aspek komunikasi dapat dikategorikan cukup terimplementasi. Perbedaan dari jurnal diatas dengan kajian penelitian penulis ialah, penulis tidak meneliti secara spesifik pengaruh aspek komunikasi terhadap Program Keluarga Harapan (PKH), tetapi yang diteliti oleh penulis ialah pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga (Sari & Arifin, 2021).

Keempat, *skripsi* yang disusun oleh Ahmad Ali mahasiswa Universitas Negeri Gorontalo pada tahun 2022 yang berjudul “Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Kemiskinan (Studi di Desa Bangga Kecamatan Paguyaman Pantai Kabupaten Boalemo)”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah bantuan yang diberikan dalam Program Keluarga Harapan (PKH) berdampak pada perubahan kesejahteraan masyarakat. Sebab, dengan adanya bantuan PKH, keluarga tidak lagi terbebani dengan adanya biaya pendidikan anak yang cukup besar seperti biaya transportasi dan biaya pakaian. Perbedaan kajian penelitian dengan penulis ialah, penulis menggunakan metode penelitian kuantitatif asosiatif, sedangkan penelitian di atas menggunakan metode kualitatif. Penulis ingin melihat pengaruh program PKH terhadap peningkatan taraf hidup dan kesejahteraan penerima bantuan (Ali, 2022)

Kelima, *skripsi* yang disusun oleh Celin Oktavianingsih Dama mahasiswa Universitas Negeri Gorontalo pada tahun 2021 yang berjudul “Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat DI Kelurahan Ipilo Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo”. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian yakni kuantitatif. Metode penelitian

deskriptif espost facto. Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat efektivitas implementasi Program Keluarga Harapan (PKH). Perbedaan kajian penelitian dengan penulis ialah, penulis tidak melihat tingkat efektivitas implementasi program PKH, tetapi melihat pengaruh program PKH terhadap peningkatan taraf hidup dan kesejahteraan penerima bantuan (Dama, 2021).

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Program Keluarga Harapan (PKH)

1. Definisi

Dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan Bab 1 Pasal 1 Ketentuan Umum dimana Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan diterapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018).

2. Komponen PKH

Dalam Peraturan Menteri Sosial Tahun 2018 pasal 3, sasaran PKH yaitu keluarga dan/atau orang miskin dan rentan sebanyak -banyaknyadan terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin. Komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial merupakan hal yang penting. Kriteria PKH menurut Permenos Tahun 2018 Pasal 5 ayat (1) meliputi ibu hamil/ibu hamil; dan anak usia 0-6 tahun yang memerlukan pendampingan karena kondisi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Ayat 3, termasuk ibu menyusui/perempuan menyusui; siswa tingkat SD atau MI di sekolah dasar serta lembaga yang diselenggarakan sejenis seperti SMP/Madrasah Tsanawiyah atau sederajat; lulusan SLTA ATAU sederajat Menurut Pasal 5 UU Jaminan Sosial, pemohon jaminan sosial asuransi harus memenuhi kriteria seperti berusia di atas 60 tahun; dan penyandang disabilitas harus mendapat prioritas di atas pelamar yang memiliki keterbatasan fisik .

a) Kesehatan

Hal ini mengacu pada ketentuan Pasal 8 ayat 2 yang mengatur bahwa

- 1) memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau

petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi ibu hamil/nifas. 2) memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi ibu menyusui dengan memberikan air susu ibu eksklusif; 3) memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi bayi dan balita. (Permensos No. 1 Tahun 2018).

b) Pendidikan

Pendidikan dengan sendirinya disebut sebagai faktor yang relevan dalam Pasal 8 ayat 3 yang mengatur bahwa harus mengikuti kegiatan belajar dengan fasilitas pendidikan yang ada baik sekolah biasa, sekolah kampung, pendidikan keluarga, pesantren, sekolah minggu, kursus, maupun belajar keterampilan bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun. (Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018).

Pendidikan tidak hanya berisi terkait materi-materi pembelajaran pada umumnya. Melihat bahwa Indonesia merupakan negara yang rawan akan bencana alam, perlunya pembelajaran terkait pendidikan kebencanaan yang merupakan salah satu upaya penanggulangan bencana yang penting untuk diberikan kepada masyarakat. Pendidikan bencana utamanya diberikan oleh pemerintah, tetapi pemerintah juga memerlukan dukungan dari berbagai pihak demi terwujudnya pendidikan bencana bagi seluruh masyarakat Indonesia (Hamid dkk., 2021).

Pendidikan terkait keagamaan juga dapat diterapkan kepada anak. Seperti ajaran agama yang diberikan oleh guru di kelas maupun saat pelaksanaan ibadah shalat dhuha, merupakan salah satu bimbingan keagamaan kepada anak. Shalat dhuha merupakan shalat sunah yang dilaksanakan pada waktu pagi hari yaitu antara pukul 07.00-11.00 WIB, pada saat matahari sudah bersinar siang sampai saat matahari naik

mendekati waktu dzuhur. Dalam hal ini yang di latih adalah tingkat kedisiplinan anak ketika mereka mengerjakan shalat sunah tersebut (Khasanah dkk., 2017).

c) Kesejahteraan Sosial

Faktor sosial kesejahteraan sebagaimana dimaksud dalam ayat 8, huruf (4) yang mengatur bahwa 1) memberikan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal dan perawatan kesehatan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun terhadap anggota keluarga lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; 2) meminta tenaga kesehatan yang ada untuk memeriksakan kesehatan, merawat kebersihan, mengupayakan makan dengan makanan lokal bagi penyandang disabilitas berat (Permensos No. 1 Tahun 2018).

B. Kesejahteraan Keluarga

1. Definisi

Keluarga sejahtera dapat diartikan sebagai keluarga yang tidak miskin. Di Indonesia, konsep kehancuran lebih banyak muncul sebelum konsep perdamaian. Setelah pelaksanaan program KB dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera dalam pasal 1 ayat (11) bahwa bahwa Keluarga Sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materil yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (UU No. 10 Tahun 1992).

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, menyatakan dalam pasal 1 ayat (11) bahwa Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisikmateril guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin (UU No. 52 Tahun 2009).

2. Indikator Kesejahteraan Keluarga

Berdasarkan *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional* (BKKBN, 2021) menggunakan 23 indikator keluarga sejahtera, yaitu:

1. Anggotanya sudah melaksanakan ibadah menurut agamanya.
2. Seluruh anggota keluarga dapat makan minimal dua kali sehari.
3. Seluruh anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk aktivitas yang berbeda seperti pakaian rumah, pakaian kerja, pakaian sekolah dan pakaian bepergian.
4. Bagian terluas dari lantai rumah bukan tanah.
5. Bila anak sakit dibawa ke sarana kesehatan
6. Anggota keluarga melaksanakan ibadah secara teratur
7. Keluarga makan daging, ikan atau telur minimal sekali seminggu
8. Setiap anggota keluarga memiliki pakaian baru satu stel selama setahun
9. Terpenuhinya luas lantai rumah minimal delapan meter persegi per penghuni.

10. Tidak ada anggota keluarga yang sakit dalam tiga bulan terakhir
11. Ada anggota keluarga berusia 15 tahun ke atas yang berpenghasilan tetap
12. Tidak ada anggota keluarga yang berumur 10 – 60 tahun yang tidak bisa baca tulis (buta huruf)
13. Tidak ada anak usia 5 -15 tahun yang tidak bersekolah
14. Jika keluarga telah memiliki 2 atau lebih , maka ia memakai alat kontrasepsi
15. Keluarga dapat meningkatkan pengetahuan agamanya.
16. Sebagian penghasilan keluarga ditabung
17. Keluarga minimal dapat makan bersama sekali dalam sehari dan saling berkomunikasi
18. Keluarga ikut berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat
19. Keluarga melakukan rekreasi di luar rumah minimal sekali sebulan
20. Keluarga dapat mengakses berita dari media telekomunikasi apa saja.
21. Anggota keluarga dapat melakukan transportasi lokal
22. Keluarga berkontribusi secara teratur dalam aktivitas sosial
23. Minimal satu orang anggota keluarga aktif dalam pengelolaan lembaga lokal.

(Gischa, 2021)

C. Pengaruh Program PKH Terhadap Kesejahteraan Keluarga

Sebagaimana yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa menurut Permensos No. 1 Tahun 2018 terkait komponen-komponen Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga meliputi komponen kesehatan, komponen pendidikan, dan komponen kesejahteraan sosial.

Menurut hasil penelitian jurnal yang ditulis oleh Virna. M, Afrizal. A, dan Risma. E mahasiswa Universitas Islam Negeri Sutan Syarif Kasim Riau pada tahun 2020 yang berjudul “Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru” diterbitkan oleh *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif yang diterapkan pada 95 sampel yang dijadikan responden dengan menggunakan teknik Slovin skala Likert. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa adanya pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru (Museliza dkk., 2020).

Menurut hasil penelitian *skripsi* yang ditulis oleh Winda Jayanti mahasiswa Universitas Sumatera Utara pada tahun 2018 yang berjudul “Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Keluarga di Desa Pasa X Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang”. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksplanatif yang dianalisis secara kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 kepala keluarga yang mendapatkan bantuan PKH. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara program keluarga harapan PKH terhadap kesejahteraan keluarga (Jayanti, 2018).

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan bagian terpenting dari penelitian, yang harus dijawab sebagai kesimpulan dari penelitian itu sendiri. Hipotesis diterima, sehingga penelitian harus mengumpulkan data yang cukup untuk membuktikan kebenaran asumsi tersebut. Hipotesis dibagi menjadi dua jenis, hipotesis nol dan hipotesis alternatif. Hipotesis nol ditunjukkan dengan kata-kata seperti tidak berpengaruh, tidak ada hubungan, dan sejenisnya. Meskipun hipotesis alternatif adalah kebalikan dari hipotesis nol (Lolang, 2014).

Adapun hipotesis yang akan diajukan sebagai berikut:

Ha : Ada pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga Di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

Ho : Tidak ada pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga Di Desa Pende Kecamatan Banjarahrajo Kabupaten Brebes.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *Asosiatif* (hubungan atau pengaruh). Penelitian asosiatif merupakan “Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih” ((Arikunto, 1998). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah dengan desain penelitian survey. Penelitian ini memaparkan secara objektif mengenai “Pengaruh Program keluarga Harapan (PKH) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan keluarga Miskin Di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes”. Penelitian ini dilakukan di Desa Pende, Kecamatan Banjarharjo, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah.

B. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penentuan konstruk sehingga dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan oleh peneliti untuk mengoperasionalkan konstruk sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran konstruk yang lebih baik (Kulon & Barat, 2017).

1. Variabel Independen

Variabel bebas (*Independent Variable*) variabel ini sering disebut variabel stimulus, prediktor, antecedent. Dalam bahasa Indonesia disebut sebagai variabel variabel bebas. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini biasa disebut juga variabel eksogen (Ridha, 2017).

Adapun variabel independen atau variabel (X) di dalam penelitian ini ialah Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program bantuan yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup keluarga dan mengurangi biaya pengeluaran. Variabel tersebut diukur dengan menguji 3 (tiga) indikator yaitu

Kesehatan; 1) memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau kader dan/atau petugas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil/nifas, 2) memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan dan/atau kader dan/atau petugas pelayanan kesehatan bagi ibu menyusui dengan memberikan aiser susu ibu eksklusif, 3) memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau kader dan /atau petugas pelayanan kesehatan di desa bagi bayi dan balita. Pendidikan; dengan ketentuan harus mengikuti kegiatan belajar dengan fasilitas pendidikan yang ada baik sekolah biasa, sekolah kampung, pendidikan keluarga, pesantren, sekolah minggu, kursus, maupun belajar keterampilan bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun. Kesejahteraan Sosial; 1) memberikan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal dan perawatan kesehatan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun terhadap anggota keluarga lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun, 2) meminta tenaga kesehatan yang ada untuk memeriksa kesehatan, merawat kebersihan, mengupayakan makan dengan makanan lokal bagi penyandang disabilitas berat.

2. Variabel Dependen

Variabel terikat (*Dependent Variable*) disebut juga variabel output, kriteria, konsekuen. Dalam bahasa Indonesia disebut variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat disebut juga variabel endogen (Ridha, 2017).

Adapun variabel dependen pada penelitian ini atau variabel (Y) ialah Kesejahteraan Keluarga adalah kondisi keluarga sebagai hasil dari pemenuhan kebutuhan pokok dan kebutuhan perkembangan, suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, material, maupun spiritual yang mencakup rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir dan batin.

Variabel tersebut diukur dengan menguji 23 (dua puluh tiga) indikator yaitu, (1) Anggotanya sudah melaksanakan ibadah sesuai dengan

keyakinannya; (2) Setiap anggota keluarga bisa makan dua kali sehari; (3) Semua anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk kegiatan yang sifatnya berbeda, seperti pakaian rumah, pakaian kerja, pakaian sekolah dan pakaian perjalanan; (4) Lantai rumah bukan tanah; (5) Bila anak sakit dibawa ke sarana kesehatan; (6) Anggota keluarga melaksanakan ibadah secara teratur; (7) Keluarga makan daging, ikan atau telur minimal sekali seminggu; (8) Setiap anggota keluarga memiliki pakaian baru satu stel selama setahun; (9) Terpenuhinya luas lantai rumah minimal delapan meter persegi per penghuni; (10) Tidak ada anggota keluarga yang sakit dalam tiga bulan terakhir; (11) Ada anggota keluarga berusia 15 tahun ke atas yang berpenghasilan tetap; (12) Tidak ada anggota keluarga yang berumur 10 – 60 tahun yang tidak bisa baca tulis (buta huruf); (13) Tidak ada anak usia 5 -15 tahun yang tidak bersekolah; (14) Jika keluarga telah memiliki 2 atau lebih , maka ia memakai alat kontrsepsi; (15) Keluarga dapat meningkatkan pengetahuan agamanya; (16) Sebagian penghasilan keluarga ditabung; (17) Keluarga minimal dapat makan bersama sekali dalam sehari dan saling berkomunikasi; (18) Keluarga ikut berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat; (19) Keluarga melakukan rekreasi di luar rumah minimal sekali sebulan; (20) Keluarga dapat mengakses berita dari media telekomunikasi apa saja; (21) Anggota keluarga dapat melakukan transportasi lokal; (22) Keluarga berkontribusi secara teratur dalam aktivitas sosial; (23) Minimal satu orang anggota keluarga aktif dalam pengelolaan lembaga lokal.

(Gischa, 2021).

C. Sumber dan Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah sekumpulan data yang diperoleh langsung dari responden atau objek yang diteliti (Saraswati, 2018). Pada penelitian ini data primer diperoleh dari hasil sebaran kuesioner yang diberikan kepada anggota atau

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau melalui dokumen (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder ialah sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia, Peraturan Menteri Sosial, buku, jurnal, dan artikel yang berkaitan dengan Program Keluarga Harapan dan Kesejahteraan Keluarga.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh jumlah orang atau penduduk di suatu daerah; jumlah orang atau pribadi yang mempunyai ciri-ciri yang sama; jumlah penghuni baik manusia maupun makhluk hidup lainnya pada suatu satuan ruang tertentu; sekelompok orang, benda, atau hal yang menjadi sumber pengambilan sampel; atau suatu kumpulan yang memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian (Roflin & Liberty, 2021).

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah warga yang mengikuti Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes yang berjumlah 175 Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Adapun kriteria untuk populasi ini ialah, usia 21-60 tahun, pendidikan minimal SLTA sederajat, berdomisili di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes, dan mengikuti program PKH.

2. Sampel

Sampel adalah himpunan bagian (subset) unit-unit dari suatu populasi (McClave, 2010). Menurut Sugiyono (2018) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representatif atau mewakili populasi yang diteliti (Ul'fah Hernaeny, 2021). Sampel merupakan bagian dari populasi. Kalimat ini memiliki dua makna, yaitu (1) semua unit populasi harus memiliki peluang untuk terambil sebagai uni sampel, dan (2) sampel dipandang sebagai penduga populasinya atau sebagai populasi dalam bentuk kecil (miniatur populasi). Artinya besar sampel harus mencukupi untuk menggambarkan populasinya (Roflin & Liberty, 2021).

Sampel yang diambil menggunakan teknik *Non-Probability Sampling* (Non-Random Sampling). Menurut Riduwan (2015) Non-Probability Sampling adalah teknik sampling yang tidak memberikan peluang atau kesempatan pada setiap anggota populasi untuk dijadikan sebagai anggota sampel. Pada Non-Probability Sampling menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu teknik atau metode sampel yang cukup sering digunakan. Metode ini menggunakan kriteria yang sudah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel. Kriteria pemilihan itu terbagi ke dalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Ul'fah Hernaeny, 2021).

Ukuran sampel (*sample size*) adalah banyaknya individu, subjek, atau elemen dari populasi yang diambil sebagai sampel. Jika ukuran sampel yang di ambil terlalu besar atau terlalu kecil maka akan menjadi masalah dalam penelitian itu (Amirullah, 2015). Pada penelitian ini ukuran sampel menggunakan teori Slovin (1960), menentukan ukuran sampel dari suatu populasi dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1xNa^2}$$

Dimana:

n : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

α : Toleransi ketidakteelitian dalam persen (%)

Diketahui jumlah populasi 175 keluarga (penerima program PKH di desa Pende) dengan tingkat ketidakteelitian 10% yang merupakan syarat untuk menghasilkan data yang benar dengan sampling eror yang kecil. Jadi jumlah sampel yang di dapat ialah:

$$n = \frac{175}{1(175 \times 0,1^2)}$$

$$n = 63,63636$$

Dengan demikian, hasil sampel yang didapat untuk jumlah responden adalah 63,63636 yang dibulatkan menjadi 64 responden.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik rangkuman data adalah teknik atau metode yang dapat digunakan untuk menghitung data untuk rangking. Teknik pengumpulan data merupakan tahapan pokok dari proses penelitian, karena tujuan utama penelitian adalah untuk mendapatkan data. Teknik pengumpulan data selain dilakukan dengan survey melalui angket yang diisi oleh responden yang terpilih.

1. Kuesioner (angket)

Kuesioner sebagai instrumen penelitian relatif sering diterapkan khusus untuk penelitian sosial seperti penelitian perilaku, penelitian pemasaran, sumber daya manusia dan lain-lain. Pernyataan atau pertanyaan dalam kuesioner menentukan keberhasilan penelitian yang berkaitan dengan kualitas data, data primer (Pujihastuti, 2010).

Responden dalam penelitian ini adalah sebagian besar Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes, adapun kriteria dari responden ialah, usia 21-60 tahun, pendidikan minimal SLTA sederajat, berdomisili di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo kabupaten Brebes, dan mengikuti progam PKH.

Teknik pengumpulan data hasil kuesioner ialah menggunakan penghitungan skala Likert. Skala Likert adalah skala pengukuran yang dikembangkan oleh Likert (1932). Skala Likert mempunyai empat atau lebih butir-butir pertanyaan yang dikombinasikan sehingga membentuk sebuah skor/nilai yang mempresentasikan sifat individu, misalkan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Skala Likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner, dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Sewaktu menanggapi pertanyaan dalam skala Likert, responden menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia (Syofian dkk., 2015).

Di setiap soal diberikan poin 1-5. Poin yang diberikan ini berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang berkaitan dengan indikator variabel. Dalam skala Likert terdiri dari lima pilihan, yaitu Sangat Sesuai (SS) = 5; Sesuai (S) = 4; Netral (N) = 3; Tidak Sesuai (TS) = 2; dan Sangat Tidak Sesuai (STS) = 1. Skala yang paling mudah digunakan adalah skala likert. Skala likert menggunakan beberapa butir pertanyaan untuk mengukur perilaku individu dengan merespon 5 titik pilihan pada setiap butir pertanyaan, sangat setuju, setuju, tidak memutuskan, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Budiaji, 2013)

Tabel 1: Blueprint Skala Program Keluarga Harapan (PKH)

No.	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Kesehatan	1,2,	3,4	4
2.	Pendidikan	6,8	5,7	4
3.	Kesejahteraan Sosial	9,11,12	10	4

Tabel 2: Blueprint Skala Kesejahteraan Keluarga

No	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Anggotanya sudah melaksanakan ibadah menurut agamanya.	1		1
2.	Seluruh anggota keluarga dapat makan minimal dua kali sehari.	2		1
3.	Seluruh anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk aktivitas yang berbeda seperti pakaian rumah, pakaian kerja, pakaian sekolah dan pakaian bepergian.		3	1
4.	Bagian terluas dari lantai rumah bukan tanah.		4	1
5.	Bila anak sakit dibawa ke sarana kesehatan.	5		1
6.	Anggota keluarga melaksanakan ibadah secara teratur.	6		1

7.	Keluarga makan daging, ikan atau telur minimal sekali seminggu.	7		1
8.	Setiap anggota keluarga memiliki pakaian baru satu stel selama setahun.	8		1
9.	Terpenuhinya luas lantai rumah minimal delapan meter persegi per penghuni.	9		1
10.	Tidak ada anggota keluarga yang sakit dalam tiga bulan terakhir.		10	1
11.	Ada anggota keluarga berusia 15 tahun ke atas yang berpenghasilan tetap.		11	1
12.	Tidak ada anggota keluarga yang berumur 10 – 60 tahun yang tidak bisa baca tulis (buta huruf).	12		1
13.	Tidak ada anak usia 5 - 15 tahun yang tidak bersekolah.		13	1
14.	Jika keluarga telah memiliki 2 atau lebih ,	14		1

	maka ia memakai alat kontrsepsi.			
15.	Keluarga dapat meningkatkan pengetahuan agamanya.		15	1
16.	Sebagian penghasilan keluarga ditabung.		16	1
17.	Keluarga minimal bisa makan bersama setiap hari sepanjang hari dan berkomunikasi.		17	1
18.	Keluarga ikut berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat.		18	1
19.	Keluarga melakukan rekreasi luar minimal selama sebulan sekali.		19	1
20.	Keluarga dapat mengakses berita media telekomunikasi .		20	1
21.	Anggota keluarga dapat melakukan transportasi lokal.	21		1
22.	Secara teratur berkontribusi pada kegiatan sosial	22		1
23.	Hanya beberapa anggota keluarga yang aktif	23		1

	mengelola lembaga publik lokal .			
--	----------------------------------	--	--	--

F. Validitas dan Reliabilitas Data

1. Uji Validitas

Validitas adalah pengujian yang dilakukan guna untuk mengetahui seberapa cermat suatu instrumen dalam mengukur apa yang ingin diukur (Prayitno, 2010). Validitas instrumen dapat dibuktikan dengan beberapa bukti. Bukti-bukti tersebut antara lain secara konten, atau dikenal dengan validitas konten atau validitas isi, secara konstruk, atau dikenal dengan validitas konstruk, dan secara kriteria, atau dikenal dengan validitas kriteria (Yusup, 2018).

Uji validitas ini menggunakan teknik *Corected Item Total Correlation* dengan program SPSS. Skor total adalah penjumlahan semua item, dan item pertanyaan yang berhubungan signifikan dengan skor total menunjukkan bahwa item tersebut efektif dalam mendukung pengungkapan apa yang ingin diungkapkan. Jika r hitung $>$ r tabel Product Moment (uji dua sisi sig. 0,05), instrumen atau butir soal berkorelasi signifikan dengan skor total (pernyataan valid).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten (Ghozali, 2011). Reliabilitas dianggap memuaskan jika alfa melebihi 0,70 artinya memenuhi standar yang dipersyaratkan. Reliabilitas instrumen ditentukan dengan

menggunakan persamaan alpha cronbach karena bentuk pengukuran penelitian ini terdiri dari pertanyaan dan skala pada gradasi.

Jika koefisien reliabilitas Alfa Cronbach untuk Alpha ditentukan (r_1), makna dari nilai nul tersebut kemudian dibandingkan dengan kriteria reliabilitas instrumen Alpha Cronbach untuk pengukuran yang reliabel. Menurut Nunnally (Streiner, 2003), suatu instrumen dikatakan reliabel jika koefisien reliabilitas alfa untuk Alpha Cronbach melebihi 0,7 ($r_1 > 0,70$) dan Streiner sendiri (2003) menyatakan bahwa koefisien reliabilitas Alfa Cronbach, tidak boleh lebih dari 0,90 ($r_1 < 0,90$) (Yusup, 2018).

G. Teknik Analisis Data

Analisis data untuk penelitian ini menggunakan teknik penelitian Regresi Linier Sederhana yang merupakan suatu model persamaan yang menggambarkan hubungan satu variabel bebas/*independen* (X) dengan satu variabel terikat/*dependen* (Y). Pada penelitian ini seluruh pengolahan data menggunakan perangkat lunak *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) 25.

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif asosiatif. Bentuk hubungan dalam penelitian ini adalah hubungan pengaruh (kausal) satu arah/hubungan asimetris, yaitu hubungan variabel X mempengaruhi variabel Y. Pada penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel bebas/*independen* (X) adalah Pengaruh Program PKH dan variabel terikat/*dependen* (Y) adalah Kesejahteraan Keluarga. Metode kuantitatif ini berfokus pada angka untuk mendeskripsikan data yang diperoleh dari hasil kuesioner angket yang disebarakan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

H. Uji Asumsi Data

1. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk membuktikan apakah dalam model regresi terdapat ketidaksamaan varians dari satu observasi residual ke observasi lainnya. Jika ada varian dari residu server yang tersisa di tepi yang lain, semua untuk memanggil homoskedastisitas dan jika berbeda jika memanggil heteroskedastisitas (Ghozali, 2011)

2. Uji Normalitas

Normalitas adalah salah satu syarat yang diperlukan untuk inferensi statistik. Normalisasi data diperlukan untuk menentukan jenis analisis statistik yang akan digunakan. Ketika data akan dianalisis, sebaiknya dikumpulkan dari populasi yang berdistribusi memiliki bentuk yang normal . Pemanfaatan statistik parametrik secara statistik dapat memberikan kesimpulan tentang sifat statistik dari data. Jika data tidak berdistribusi normal , gunakan statistik nonparametrik. Selain itu perlu dilakukan normalisasi data untuk penelitian dengan menggunakan rata - rata sebagai ukuran keberhasilan (Nasrum, 2018).

3. Uji Linearitas

Pengujian digunakan untuk melihat apakah model spesifik yang digunakan sudah benar atau belum . Fungsi yang digunakan dalam studi empiris menjadi garis , persegi, atau kubus. Pada penelitian ini linearitas diuji dengan menggunakan uji Durbin Watson yang biasanya digunakan untuk melihat apakah ada adalah autokolaborasi dalam model regresi (Ghozali, 2011:166).

I. Uji Hipotesis

Hipotesis merupakan bagian terpenting dari penelitian yang harus dijawab sebagai kesimpulan dari penelitian itu sendiri. Hipotesis adalah dugaan, oleh karena itu peneliti harus mengumpulkan data yang cukup untuk membuktikan bahwa dugaan itu benar. Hipotesis dibagi menjadi dua jenis, yaitu hipotesis nol dan hipotesis alternatif. Hipotesis nol ditandai dengan kata-kata seperti tidak berpengaruh. Hipotesis alternatif adalah kebalikan dari hipotesis yang belum terbukti, sehingga hipotesis alternatif dapat diterima. Sebaliknya, jika hipotesis tidak dapat dibuktikan kebenarannya, maka hipotesis alternatif tidak dapat diterima (Lolang, 2014).

BAB IV

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Gambaran Umum Desa Pende Kecamatan Banjarharjo

1. Letak Geografis Desa Pende

Gambar 1: Peta Desa Pende Kecamatan Banjarharjo tahun 2015



Sumber: Balaidesa Pende Kec. Banjarharjo

Gambar di atas merupakan Peta Potensi Lahan Pertanian Pangan Berkelanjutan (LP2B) di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes. Pada gambar tersebut terdiri dari lahan sawah irigasi, sawah tadah hujan, sawah rawa lebak, tegalan/kebun, perkebunan, ditanami pohon/hutan rakyat, lainnya (hutan negara, tambak, kolam/empang, peternakan).

Desa Pende merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah. Desa Pende memiliki luas wilayah

sebesar 2,1 km². Desa Pende merupakan 1 dari 25 desa di Kecamatan Banjarharjo. Desa Pende terdiri dari 5 Rw dan 4 Rt. Desa Pende berbatasan langsung dengan:

1. Sebelah Utara : Desa Sukareja
2. Sebelah Selatan : Desa Cikakak
3. Sebelah Barat : Desa Tiwulandu dan Cihaur
4. Sebelah Timur: Desa Dukuh Jeruk dan Karangmaja

2. Kondisi Penduduk Desa Pende

Desa Pende memiliki jumlah penduduk sebanyak 3.581 jiwa dengan pembagian antara penduduk laki-laki sebanyak 1.798 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 1.782 jiwa. Berdasarkan hitungan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 1.327 KK. Berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) bahwa ada sebanyak 1.421 penerima bantuan dan pemberdayaan sosial. Berikut adalah data monografi jumlah penduduk Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

Tabel 3: Jumlah Penduduk

No	Usia	Jumlah
1.	Balita	205
2.	Anak-anak	539
3.	Remaja	234
4.	Dewasa	2.149
5.	Lansia	453

Sumber: Data Kependudukan Desa Pende Juni 2022

Data kependudukan menurut kelompok usia menunjukkan bahwa balita berjumlah 205 jiwa, anak-anak (5-14 tahun) berjumlah 539 jiwa, remaja berjumlah 234 jiwa, dewasa (20-59 tahun) berjumlah 2.149 jiwa, dan lansia (60-75 tahun keatas) berjumlah 453 jiwa.

3. Kondisi Keagamaan Penduduk Desa Pende

Desa Pende memiliki penduduk yang mayoritas menganut agama Islam. Penduduk desa Pende juga merupakan penganut agama Islam yang taat, dapat dilihat dari jumlah penduduk desa sejumlah 3.580 jiwa atau sebanyak 100% penduduk beragama Islam sehingga sering mengadakan kegiatan keagamaan seperti pengajian, atau yasinan setiap malam kamis, tahlilan, serta mengadakan acara-acara besar Islam lainnya.

4. Kondisi Pendidikan Penduduk Desa Pende

Pendidikan merupakan salah satu hal yang sangat penting di dalam kehidupan, karena pendidikan bisa menjadi penopang bagi manusia untuk bisa menjalani hidup kedepannya. Desa Pende merupakan desa yang terbilang memiliki fasilitas pendidikan yang lengkap yaitu tersedianya fasilitas pendidikan formal maupun informal. Dari pendidikan usia dini, sekolah dasar, madrasah tsanawiyah, dan Sekolah Menengan Kejuruan tersedia.

Tabel 4: Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1.	Tamat SD/MI	1.597
2.	SLTP/SMA/MTS	464
3.	SLTA/SMA/MA	217
4.	Perguruan Tinggi (D1,D2,D3,S1,S2)	92
5.	Belum Tamat SD	426
6.	Tidak/Belum Sekolah	784

Sumber: Data Kependudukan Berdasarkan Pendidikan Juni 2022

Berdasarkan data penduduk dengan tamatan SD memiliki jumlah 1.597 jiwa, SLTP/SMP/MTS memiliki jumlah 464 jiwa, SLTA/SMA/MA memiliki jumlah 217 jiwa, perguruan tinggi (D1, D2, D3, S1, S2) memiliki jumlah 92 jiwa, belum

tamat SD 426 jiwa, dan yang tidak/belum sekolah sebanyak 784 jiwa. Sebagian besar masyarakatnya hanya menempuh pendidikan formal sampai sekolah menengah. Hanya sedikit yang melanjutkan sampai perguruan tinggi.

5. Kondisi Sosial Desa Pende

Nilai sosial di desa Pende masih terbilang penduduk desa sangat memiliki jiwa sosial terhadap satu sama lain. Walaupun sekarang situasinya sudah sama seperti di kota, tetapi untuk hal-hal yang berkaitan dengan kegiatan sosial, masyarakat desa masih tetap menerapkan hal tersebut. Seperti halnya ketika seseorang sedang kesusahan atau sedang tertimpa musibah seperti ada keluarga yang meninggal atau lain sebagainya, masyarakat ikut membantu dalam berbagai segi sesuai dengan kemampuan dan hal seperti itu mereka tidak pandang bulu atau memilih siapa orang yang sedang kesusahan. Kemudian ketika desa sedang mengadakan acara besar tentunya semua masyarakat ikut terlibat dalam pengadaan acara tersebut.

6. Kondisi Ekonomi Desa Pende

Mayoritas penduduknya adalah petani dan buruh tani dengan siklus panen padi bisa mencapai dua kali dalam setahun, sisanya digunakan untuk menanam palawija semasa musim kemarau. Penduduk yang bertani atau buruh tani sembari menunggu musim panen tiba tidak sedikit dari mereka yang membangun usaha, maka dari itu jumlah penduduk yang bekerja sebagai wiraswasta lebih dominan.

Tabel 5: Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah
1.	Belum/tidak bekerja	766
2.	Aparatur Pejabat Negara	26
3.	Tenaga Pengajar	36

4.	Wiraswasta	996
5.	Pertanian dan Perternakan	864
6.	Agama dan Kepercayaan	1
7.	Pelajar dan Mahasiswa	468
8.	Tenaga Kesehatan	9
9.	Pensiunan	7
10.	Pekerjaan Lainnya	407

Sumber: Data Kependudukan Berdasarkan Pekerjaan Juni 2022

Berdasarkan data didapat bahwa penduduk yang belum/tidak bekerja sebanyak 766 jiwa, Aparatur Pejabat Negara sebanyak 26 jiwa, Tenaga pengajar 36, Wiraswasta sebanyak 996 jiwa, Pertanian dan Peternakan sebanyak 864 jiwa, Agama dan Kepercayaan sebanyak 1 jiwa, Pelajar dan Mahasiswa sebanyak 468 jiwa, Tenaga Kesehatan sebanyak 9 jiwa, Pensiunan sebanyak 7 jiwa, dan Pekerjaan lainnya sebanyak 407. Banyaknya penduduk yang tidak atau belum bekerja menjelaskan mengapa masyarakat Pende banyak yang merantau mencari pekerjaan keluar daerah.

B. Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes

1. Profil Program Keluarga Harapan di Desa pende

PKH merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan dengan persyaratan tertentu yang tercatat dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mempercepat pengentasan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus mata rantai kemiskinan antargenerasi (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2021).

PKH ada pertama kali di desa Pende pada tahun 2010 hingga saat ini dan sudah berjalan selama kurang lebih 12 tahun. Dengan jumlah KPM yang tidak stabil terkadang meningkat dan terkadang menurun, semua itu di terjadi

berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH sendiri bergerak di bawah arahan Menteri Sosial karena program ini berkaitan dengan kegiatan bantuan sosial untuk masyarakat miskin. Program ini memiliki batasan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sebanyak 10 juta Se-Indonesia, dengan maksud jumlah KPM PKH dari seluruh Indonesia harus berjumlah 10 juta KPM.

Desa Pende berada di wilayah Kabupaten Brebes yang mana semua berpusat di kabupaten. Adapun susunan tim koordinasi teknis PKH daerah Kabupaten/Kota terdiri dari ketua Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota; dan sekretaris Kepala Dinas Sosial Daerah Kabupaten/Kota. Pelaksana PKH daerah Kabupaten/Kota terdiri dari ketua ialah Kepala Bidang Urusan Bantuan dan Jaminan Sosial; dan sekretaris ialah Kepala Seksi Bantuan dan Jaminan Sosial.

2. Struktur Kepengurusan PKH di Desa Pende

Desa Pende berada di wilayah Kabupaten Brebes yang mana semua berpusat di kabupaten. Adapun susunan tim koordinasi teknis PKH daerah Kabupaten/Kota terdiri dari ketua Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota; dan sekretaris Kepala Dinas Sosial Daerah Kabupaten/Kota. Pelaksana PKH daerah Kabupaten/Kota terdiri dari ketua ialah Kepala Bidang Urusan Bantuan dan Jaminan Sosial; dan sekretaris ialah Kepala Seksi Bantuan dan Jaminan Sosial.

Adapun susunan kepengurusan PKH di desa Pende pada tingkat Kecamatan Banjarharjo ialah:

- a. Rekon/sp2d/update : Juju
- b. Validasi & Terminasi : Wiwi, Sulung
- c. Kebersertaan : Indah, May, Agus
- d. Bantuan Sosial : Juju, Daslim, Yafi, Candra
- e. Administrasi Umum : Imam, Bunga, Dundi

- f. Humas : Arif, Huda
- g. Bendahara : Nenden

PKH bukan merupakan satu-satunya bantuan dari pemerintah, melainkan pemerintah memiliki jenis bantuan-bantuan lainnya seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT), bantuan BPNT, dan lain sebagainya. Maka dari itu jumlah penerima nya tidak banyak, karena bisa saja satu nama itu memiliki bantuan lain selain PKH. Jika berdasarkan urutan bantuan pemerintah, PKH menempati urutan terakhir diatas bantuan-bantuan lainnya.

3. Pendampingan Terhadap KPM PKH

PKH merupakan program nasional yang tentunya perlu adanya pendamping, maka dari itu di setiap desa atau wilayah memiliki pendamping. Adapun pendampingan PKH KPM diperlukan untuk mempercepat pencapaian salah satu tujuan PKH, yaitu menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Untuk mencapai tujuan tersebut, pendamping sosial PKH memiliki peran dan fungsi fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi, dan motivasi bagi KPM PKH.

Kegiatan pendampingan bisa juga dikaitkan dengan kegiatan berdakwah yang dimana menyampaikan sesuatu yang baik. Dakwah dan komunikasi memiliki proses yang sama dalam menyampaikan dan menerima informasi. Meskipun secara disiplin keilmuan konsep dasar keduanya berbeda. Dakwah merupakan interaksi atau hubungan yang berlangsung antara manusia dengan manusia lainnya dan cenderung kepada ajaran agama. Sedangkan komunikasi lebih pada proses pertukaran informasi terkait dengan interaksi antara manusia dalam ruang lingkupnya (Kholis dkk., 2021).

Desa Pende memiliki jumlah KPM yang tidak sedikit yang terdiri dari 5 Rw maka dari itu dibagi menjadi 7 kelompok KPM agar pendampingan tidak hanya berfokus pada satu orang saja. Pendampingan kepada kelompok KPM PKH dapat

dilakukan oleh Pendamping PKH melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2).

Pertemuan kelompok (PK) adalah kegiatan rutin yang difasilitasi bagi pendamping sosial untuk melaksanakan darma administrasi dan pendidikan beserta memberikan informasi mengenai tata tertib PKH, serta akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan KPM PKH.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH. tujuan P2K2 secara umum untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan dan pendidikan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial dalam lingkup keluarga, sehingga mendorong terciptanya percepatan perubahan perilaku KPM.

Adapun modul dari P2K2 merupakan modul pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan keterampilan hidup KPM PKH. Berikut merupakan contoh kegiatan pendampingan kepada KPM di desa Pende:



Gambar 2: modul pendidikan dan pengasuhan anak

Pendidikan merupakan hal terpenting bagi setiap negara untuk maju. Negara besar akan menempatkan pendidikan sebagai prioritas utama, karena dengan pendidikan, kemiskinan rakyat di negara tersebut akan berubah menjadi kemakmuran. Namun, dalam perkembangannya, pendidikan di Indonesia harus menghadapi beberapa permasalahan dalam setiap tahapannya. Orang tua memiliki tanggung jawab yang besar untuk mendidik anak-anaknya dengan nilai kepemimpinan, sehingga mereka memiliki bekal yang cukup untuk menjadi penimin sejak dini ketika mereka masuk ke lembaga formal, yaitu sekolah (Priarti Megawati, 2015).

Pada modul pendidikan dan pengasuhan anak, biasanya diberikan pendampingan kepada para orang tua terutama ibu bagaimana cara mengasuh anak dengan baik dan benar. Walaupun, memang tiap orang tua memiliki cara pengajaran masing-masing, tetapi kegiatan ini hanya untuk lebih bisa mengarahkan para orang tua.



Gambar 3: Modul Pembahasan Pengelolaan Keuangan

Literasi keuangan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang agar terhindar dari masalah keuangan. Keterpurukan keuangan bukan hanya fungsi dari pendapatan semata (rendahnya pendapatan), kesulitan keuangan juga dapat muncul jika terjadi kesalahan dalam peneglolaan keuangan (*miss management*). Di beberapa negara, literasi keuangan bahkan sudah dicanangkan menjadi program nasional (Yushita, 2017).

Pada bagian modul pembahasan tentang pengelolaan keuangan, biasanya pendamping menjelaskan bagaimana caranya bisa mengelola keuangan serta diberi pembelajaran terkait bagaimana memulai usaha. Pengelolaan keuangan ini bisa dibilang bagian yang penting di dalam suatu keluarga, yang dimana pastinya anggota keluarga membutuhkan banyak pengeluaran serta pemasukan tidak sebanding dengan hasil.

Selain itu juga di dalam pendampingan ini mengajarkan KPM untuk bisa memulai usaha mereka sendiri agar dapat menambah pemasukan keluarga, adapun mereka yang memiliki usaha nantinya juga akan diberikan pelatihan lebih lanjut terkait usah-usaha mereka. Lebih jelas nya tujuan ini juga bisa menjadikan KPM itu secara perlahan bisa memiliki sifat mandiri sehingga mereka bisa dengan perlahan lepas/keluar dari program PKH tersebut.



Gambar 4: Modul Pendampingan Terkait Kesehatan

Pada modul pendampingan terkait kesehatan, disini membahas semua yang berkaitan dengan kesehatan. Biasanya kesehatan yang dibahas terkait bayi, balita, anak-anak, dan lansia. Serta bagaimana cara untuk bayi, balita, anak-anak dapat terhindar dari stunting, agar mereka bisa tumbuh kembang dengan baik dan sehat. Begitupun dengan lansia, mereka diberikan perhatian khusus terkait kesehatan mereka yang mana para perawat dari puskesmas mendatangi rumah para lansia atau berkumpul pada saat posyandu lansia.



Gambar 5: Pendampingan Rutin Bulanan

Pada bagian ini, merupakan kegiatan rutin bulanan pendamping untuk memberikan pengarahan kepada KPM terkait administratif, edukasi, kesehatan, pengasuhan dan pendidikan anak, serta kesejahteraan sosial mereka.



Gambar 6: Pendampingan Penyaluran Bansos via Pos

Masalah keuangan dipandang sebagai masalah utama yang harus segera diselesaikan untuk mengatasi krisis. Pemerintah bahkan telah mengambil berbagai langkah strategis untuk menghidupkan perekonomian di Indonesia. Sebagai bagian dari tanggung jawab pemerintah untuk merevitalisasi perekonomian negara dan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD 1945) untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat, pemerintah memberikan bantuan sosial dalam mengelola perekonomian (E. R. Susanto dkk., 2021). Pada bagian ini, merupakan tugas pendamping untuk bisa mengkoordinir KPM pada saat bantuan diberikan atau cair.

BAB V

PAPARAN DAN ANALISIS DATA

A. Penggalian Data

Sebelum melakukan penggalian data di lapangan, peneliti terlebih dahulu melakukan beberapa persiapan. Persiapan penelitian meliputi: penyempurnaan proposal, penyiapan alat ukur, orientasi lokasi penelitian, dan identifikasi subjek penelitian potensial. Proposal penelitian disempurnakan setelah dipresentasikan dalam forum seminar proposal penelitian yang dihadiri oleh pakar di bidangnya dan berbagai disiplin ilmu lainnya. Selama seminar proposal penelitian, banyak sekali masukan atau saran dari para penguji (Sulistio, 2013).

Penyusunan alat ukur untuk penelitian ini melalui beberapa tahap. Untuk memenuhi persyaratan alat ukur yang memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, skala yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan indikator atau komponen yang tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial No 1 Tahun 2018 dan berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Setelah mendapatkan indikator dari tiap variabel, akhirnya penulis bisa menetapkan indikator tersebut untuk dijadikan instrumen pernyataan.

Lokasi penelitian dan kriteria calon subjek penelitian dilakukan melalui observasi langsung dan berdasarkan pada ketentuan yang berlaku terhadap Program PKH tersebut. Adapun tempat yang dijadikan lokasi penelitian observasi, penggalian data, dan informasi ialah di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

Berikutnya setelah sekiranya persiapan penelitian dianggap cukup, dilakukan penggalian data di lokasi penelitian. Penggalian data di lapangan berlangsung selama 4 hari mulai dari tanggal 29 November s.d 02 Desember 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner/angket kepada subjek penelitian dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Alat ukur dibagikan langsung kepada subjek yang sengaja ditemui dan diidentifikasi telah memenuhi kriteria populasi.

Alat ukur yang disebarkan kepada subjek penelitian sebanyak 64. Setelah sebaran kuesioner/angket diisi kemudian di kumpulkan dan diteliti kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan secara teknis. Setelah semua jawaban sudah di kumpulkan dan di teliti kembali, diantara 64 subjek tersebut tidak ada kesalahan secara teknis. Kemudian 64 alat ukur tersebut dilakukan pengolahan data oleh SPSS 25.0.

B. Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Uji coba alat ukur dilakukan bersamaan dengan pengambilan data di lapangan (*try-out* terpakai). Penulis melakukan uji coba alat ukur melalui cara uji coba terpakai karena pertimbangan efisiensi waktu dan biaya.

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2011: 52).

Uji validitas dan reliabilitas terhadap dua skala yang telah disebar kepada 64 responden dan dinyatakan baik, dalam pengertian tidak ada kesalahan teknis, dan sebanyak 35 skala. Nilai minimal koefisien instrumen validitas menggunakan r tabel dengan dengan $df = (N-2)$ dengan tingkat signifikansi uji dua arah sebesar 0,05 didapat untuk koefisien nilai minimal pada 64 responden ialah sebesar 0,2461.

Uji validitas terhadap dua alat ukur tersebut menunjukkan hasil sebagai berikut: 1) Program Keluarga Harapan (PKH) terdiri dari 12 item, dengan 10 item dinyatakan valid dan 2 item dinyatakan tidak valid. Dengan nilai valid pada 12 item memiliki nilai *corrected item-total correlation* bervariasi mulai dari 0,266 – 0,795, sedangkan untuk 2 item yang tidak valid memiliki nilai *corrected item-total correlation* mulai dari -0,002 – 0,089. 2) Kesejahteraan Keluarga terdiri dari 23 item, dengan 6 item yang dinyatakan valid dan sebanyak 17 item dinyatakan tidak valid. Dengan nilai valid pada 6 item memiliki nilai *corrected item-total correlation* bervariasi mulai dari 0,280 – 0,673, sedangkan untuk 17 item yang tidak valid memiliki nilai *corrected item-total*

corelation mulai dari (-0,255) – 0,229. Adapun item valid dan tidan valid dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6: Hasil Uji Validitas Skala Program Keluarga Harapan (PKH)

No	Indikator	Sebaran Item		Total Item
		<i>Favorabel</i>	<i>Unfavorabel</i>	
1	Kesehatan	1,2	3,4	4
2	Pendidikan	6,8	5,7	4
3	Kesejahteraan Sosial	9,11,12	10	4

Keterangan: untuk yang dicetak tebal dan diberi garis bawah merupakan item yang tidak valid.

Tabel 7: Hasil Uji Validitas Skala Kesejahteraan Keluarga

Indikator	Sebaran Item		Total Item
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Anggotanya sudah melaksanakan ibadah menurut agamanya.	1		1
Seluruh anggota keluarga dapat makan minimal dua kali sehari.	2		1
Seluruh anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk aktivitas yang berbeda seperti pakaian rumah, pakaian kerja, pakaian sekolah dan pakaian bepergian.		3	1
Bagian terluas dari lantai rumah bukan tanah.		4	1
Bila anak sakit dibawa ke sarana kesehatan.	5		1

Anggota keluarga secara teratur melakukan ibadah.	6		1
Keluarga makan daging, ikan atau telur minimal sekali seminggu.	<u>7</u>		1
Setiap anggota keluarga memiliki pakaian baru selama satu tahun.	8		1
Terpenuhinya luas lantai rumah minimal delapan meter persegi per penghuni.	<u>9</u>		1
Tidak ada anggota keluarga yang sakit dalam tiga bulan terakhir.		<u>10</u>	1
Ada anggota keluarga berusia 15 tahun ke atas yang berpenghasilan tetap.		11	1
Tidak ada anggota keluarga yang berumur 10 – 60 tahun yang tidak bisa baca tulis (buta huruf).	12		1
Tidak ada anak usia 5 -15 tahun yang tidak bersekolah.		<u>13</u>	1
Jika keluarga telah memiliki 2 atau lebih , maka ia memakai alat kontrsepsi.	<u>14</u>		1
Anggota keluarga dapat menambah pengetahuannya tentang agama.		<u>15</u>	1
Sebagian penghasilan keluarga ditabung.		<u>16</u>	1
Keluarga minimal bisa makan bersama setiap hari dalam sekali duduk dan saling berkomunikasi.		<u>17</u>	1

Keluarga ikut berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat.		<u>18</u>	1
Keluarga melakukan rekreasi di luar rumah minimal sekali sebulan.		<u>19</u>	1
Siapa pun di Keluarga dapat mengakses berita dari media telekomunikasi apa pun itu.		<u>20</u>	1
Anggota keluarga dapat melakukan transportasi lokal.	<u>21</u>		1
Keluarga berkontribusi secara teratur dalam aktivitas sosial	<u>22</u>		1
Minimal satu orang anggota keluarga aktif dalam pengelolaan lembaga lokal.	<u>23</u>		1

Keterangan: untuk nomor yang dicetak tebal dan garis bawah merupakan item yang tidak valid.

Uji reliabilitas adalah alat ukur untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2011: 47).

Pada pengujian berikutnya yaitu uji reliabilitas dengan ketentuan nilai *cronbach alpha* > 70%. Nunnally (dalam Streiner, 2003) mengatakan bahwa instrumen dikatakan reliabel jika koefisien alfa Alfa Cronbach melebihi 0,70 ($r_1 > 0,70$) dan Streiner sendiri (2003), dalam karyanya sendiri menyatakan bahwa koefisien reliabilitas untuk Alfa Skala Cronbach tidak bisamelebihi 0,90 ($r_1 < 0,90$) (Yusup, 2018).

Tabel 8: Hasil Uji Reliabilitas Program Keluarga Harapan (PKH)

Reliability Statistic	
Cronbach's Alpha	N of Item
0,802	10

Sumber: Data Hasil Olahan SPSS 25.0

Tabel 9: Hasil Uji Reliabilitas Kesejahteraan Keluarga

Reliability Statistic	
Cronbach's Alpha	N of Item
0,727	6

Sumber: Data Hasil Olahan SPSS 25.0

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 5.3 bahwa nilai *cronbach alpha* sebesar 0,802 yang berarti bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) adalah reliabel. Kemudian pada tabel 5.4 memiliki nilai *cronbach alpha* sebesar 0,727 yang berarti pada skala Kesejahteraan Keluarga adalah reliabel.

C. Uji Asumsi

1. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas adalah suatu kondisi dimana varian dari residual model regresi tidak sama. Model regresi yang baik tidak mensyaratkan adanya masalah heteroskedastisitas. Menentukan apakah ada heteroskedastisitas dengan mempertimbangkan metode uji rho Spearman dan pola titik dalam distribusi regresi. (Prayitno, 2010: 67).

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah terdapat ketidaksamaan pada varians residual pengamatan dalam model regresi. Jika varian

dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap sama disebut homoskedastisitas, jika berbeda disebut heteroskedastisitas. (Ghozali, 2011: 139).

Tabel 10: Uji Heteroskedastisitas

			Unstandardized Residual	Total_X
Spearman's rho	Unstandardized Residual	Correlation Coefficient	1,000	064
		Sig. (2-tailed)		597
		N	64	64
	Total_X	Correlation Coefficient	067	1,000
		Sig. (2-tailed)	597	
		N	64	64

Sumber: Data Hasil Olahan SPSS 25.0

Metode pengambilan keputusan pada uji heteroskedastisitas dengan *Spearman's rho* yaitu jika nilai signifikansi antara variabel independen dengan residual $> 0,05$ maka tidak terjadi masalah heteroskedastisitas, tetapi jika signifikansi $< 0,05$ maka terjadi masalah heteroskedastisitas.

Berdasarkan data output di atas dapat dikehutuhi bahwa nilai signifikansi sebesar $0,597 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi tidak terjadi masalah heteroskedastisitas.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Analisis parametrik, seperti regresi linier, mengharuskan data

terdistribusi secara normal. Beberapa metode dapat digunakan untuk uji normalitas dalam regresi, antara lain metode Kolmogorov-Smirnov yang menguji normalitas data tiap variabel, dan metode Normal Probability Plots. (Prayitno, 2010: 40). Adapun hasil dari uji normalitas sebagai berikut:

Tabel 11: Uji Normalitas

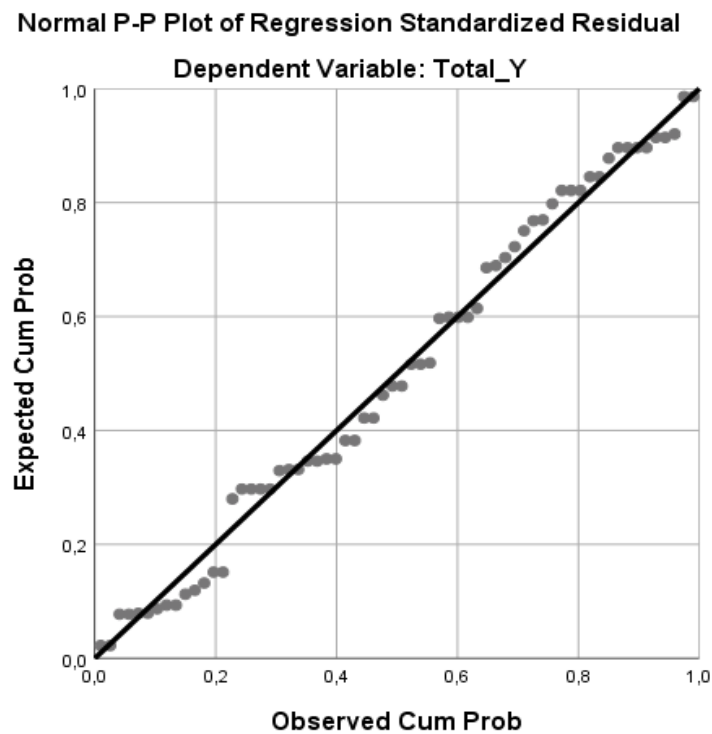
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		64
Normal Parameters	Mean	0000000
	Std. Deviation	4,06761525
Most Extreme Differences	Absolute	069
	Positive	069
	Negative	-061
Test Statistic		069
Asymp. Sig. (2-tailed)		200

Sumber: Data Hasil Olahan SPSS 25.0

Metode pengambilan keputusan untuk uji normalitas yaitu jika signifikansi (Asymp.sig) $> 0,05$ maka data berdistribusi normal dan jika signifikansi (Asymp.sig) $< 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan nilai signifikansi antara Program Keluarga Harapan (PKH) (X) dengan Kesejahteraan Keluarga (Y) memiliki nilai yang signifikansi Asymp.sig (2-tailed) sebesar $0,200 > 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa antara variabel X dan variabel Y berdistribusi normal. Selain itu hasil uji normalitas juga dapat dilihat dengan metode Normal Probability Plots.

Gambar 7: Output Uji Normalitas dengan grafik P-P Plot



Sumber: Data Hasil Olahan SPSS 25.0

Jika keputusan untuk mendeteksi kondisi normal diambil ketika sinyal menyebar sepanjang diagonal dan mengikuti diagonal ini secara dekat, maka model regresi memiliki asumsi distribusi normal. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal atau tidak mengikuti arah diagonal, maka model regresi tidak akan memenuhi asumsi normalitas.

Pada output di atas dapat diketahui bahwa data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka data terdistribusi dengan normal dan model regresi telah memenuhi asumsi normalitas.

3. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel yang akan dikenai prosedur analisis statistik korelasional menunjukkan hubungan yang linear atau tidak. (Prayitno, 2010: 42).

Tabel 12: Uji Linearitas

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Total_Y Total_X	Between Groups	(Combined)	841,068	11	76,461	5,026	0,000
		Linearity	589,743	1	589,743	38,767	0,000
		Deviation from Linearity	251,324	10	25,132	1,652	0,118
	Within Groups		791,042	52	15,212		
	Total		1632,109	63			

Sumber: Data Hasil Olahan SPSS 25.0

Metode pengambilan keputusan untuk uji linearitas yaitu jika signifikansi pada linearity $> 0,05$ maka hubungan antara dua variabel tidak linear, dan jika signifikansi pada linearity $< 0,05$ maka hubungan antara dua variabel dinyatakan variabel (Prayitno, 2010).

Berdasarkan hasil output di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi pada Linearity sebesar 0,000. Karena signifikansi $< 0,05$ jadi hubungan antara Program Keluarga Harapan (PKH) dengan Kesejahteraan Keluarga dinyatakan linier.

D. Uji Hipotesis

Dalam penelitian ini uji hipotesis menggunakan uji analisis regresi linear sederhana (*p-value*) yang bertujuan untuk menguji secara empiris antara variabel independen (X) Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Y) Kesejahteraan Keluarga Di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

1. Menentukan Hipotesis:

Ha: Ada pengaruh secara positif/signifikan antara pengaruh PKH terhadap Kesejahteraan Keluarga.

Ho: Tidak ada pengaruh secara positif/signifikan antara pengaruh PKH terhadap Kesejahteraan Keluarga.

2. Membandingkan syarat signifikan (*p-value*):

Jika nilai sig. > 0,05, maka Ho diterima Ha ditolak.

Jika nilai sig. < 0,05, maka Ho ditolak Ha diterima.

Tabel 13: Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	56,589	5,047		11,212	000
	PKH	604	102	601	5,923	000

Sumber: Data Hasil Olahan SPSS 25.0

Berikutnya diketahui nilai signifikansi dalam penelitian ini ialah $0,000 < 0,05$ yang dapat diartikan bahwa Ho ditolak, yang berarti Ha diterima. Yang mana memiliki arti variabel PKH (X) ada pengaruh terhadap variabel Kesejahteraan Keluarga (Y). Selanjutnya berdasarkan nilai t hitung sebesar 5,923 dan t tabel diperoleh nilai terhadap $df = 64$ sebesar 1,669 yang dapat diartikan $5,923 > 1,669$ sehingga ada pengaruh signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 14: Koefisien

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.601	.361	.351	4,10029

Sumber: Data Hasil Olahan SPSS 25.0

Berdasarkan hasil output dapat diketahui nilai R^2 (R Square) sebesar 0,361. Jadi sumbangan pengaruh dari variabel independen yaitu 36,1% sedangkan sisanya 63,9% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

E. Pembahasan

Program Keluarga Harapan (PKH), program bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau orang miskin dan rentan dengan tujuan untuk bisa mengurangi jumlah kemiskinan sebagaimana yang tertulis di dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018. Masalah kemiskinan masih menjadi sorotan utama terkait dengan usaha-usaha pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial Indonesia. Dalam Pembukaan Undang-Undang dasar 1945, 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 (Purwanto dkk., 2013). Oleh karena itu pengentasan kemiskinan melalui PKH ini menjadi prioritas pemerintah Indonesia dan sekaligus menjadi program andalan sebagai upaya

pemerintah untuk mengentaskan kemiskinan (Sasmito & Nawangsari, 2019). 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 sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI (I. Susanto, 2019). Program Keluarga Harapan (PKH) meliputi program perlindungan sosial melalui pemberian uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Mereka yang berhak mendapatkan PKH memiliki ibu hamil/nifas/menyusui, dan/atau memiliki anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, dan/atau memiliki anak usia SD dan/atau SMP dan/atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. PKH bertujuan, mengurangi angka dan memutus rantai kehancuran, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin (W Andrian & Finaka, 2019). Dalam Program Keluarga Harapan (PKH) diperlukan indikator untuk mengukur tingkat pencapaian berupa kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Kesehatan (WHO, 1947) secara luas tidak hanya meliputi aspek media, tetapi juga aspek mental dan sosial, dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas penyakit, cacat dan kelemahan. Pengertian yang komprehensif ini, telah diterima secara umum meskipun telah mendapat kritikan dari beberapa ahli. Para ahli menganggap pengertian tersebut tidak realistis, bersifat idealistik, membawa arti yang statis atau kurang memandang kesehatan sebagai suatu proses (Maulana, 2009). Lengeveld memberikan pengertian pendidikan usaha mempengaruhi, melindungi serta memberikan bantuan yang tertuju kepada kedewasaan anak didiknya atau dengan kata lain membantu anak didik agar cukup mampu dalam melaksanakan tugas hidupnya sendiri tanpa bantuan orang lain (Suriansyah, 2011).

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, Pasal 3 menjelaskan, pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa,

bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan YME, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab (Pantu & Luneto, 2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 menyebutkan, kesejahteraan sosial suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesulitan, ketentraman lahir dan batin yang memungkinkan bagi setiap warga Negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila (Husna, 2014).

Berdasarkan hasil analisis pada indikator ini, Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Pende memiliki pengaruh yang baik, dengan terlaksananya bantuan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Kegiatan pendampingan yang dilakukan rutin bulanan, merupakan salah satu cara agar bisa memberikan pandangan kepada KPM untuk bisa memiliki sikap yang mandiri, diharapkan dengan itu KPM bisa secara perlahan mengundurkan diri dari program bantuan tersebut. Pendampingan bukan hanya kepada satu individu saja melainkan secara menyeluruh dengan dibentuknya kelompok-kelompok KPM agar mempermudah penyampaian informasi.

Kesejahteraan keluarga dikatakan terpenuhi jika kebutuhan dasar, sosial maupun kebutuhan untuk pengembangan secara optimal (BKKBN, 1993). BKKBN dalam mengukur kesejahteraan keluarga menggunakan variabel yang berupa pangan, sandang, papan, kesehatan, pendidikan, agama, keluarga berencana, interaksi dalam keluarga, interaksi dengan lingkungan, tabungan, informasi, dan peranan dalam masyarakat. Program pembangunan keluarga sejahtera semakin mendapat pijakan yang kuat dengan diundangkannya UU No 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera (Nurachmi, 2020). Keluarga dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 pasal 1 ayat (10) keluarga berkualitas, keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Berikutnya pasal 1 ayat (11) ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisikmateril guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin (UU Nomor 52 Tahun 2009).

Keterkaitan antara variabel diantaranya seperti pada kesehatan memiliki hasil yang berkaitan. Indikator yang dinyatakan valid antara variabel PKH dengan variabel Kesejahteraan Keluarga memiliki hubungan saling berkaitan, yaitu pada bagian indikator kesehatan yang memiliki keterkaitan dengan variabel kesejahteraan keluarga pada indikator memeriksakan kesehatan anak pada fasilitas kesehatan, yang berdasarkan hasil uji validitas dinyatakan valid. Untuk hal itu KPM sudah diarahkan oleh pendamping agar memeriksakan kesehatan anggota keluarga pada fasilitas kesehatan.

Penduduk desa yang mayoritas pendidikan tamatan SD mungkin belum memiliki pengalaman, dan untuk penduduk yang memang tingkat pendidikan lebih tinggi tetapi tidak memiliki ketertarikan terhadap hal tersebut. Kemudian pada indikator setiap jiwa memiliki lahan minimal 8 m² untuk setiap anggota rumah. Hal ini bisa dilihat langsung untuk keadaan rumah mereka yang terbilang satu rumah dapat diisi lebih dari satu keluarga, maka dari itu hal tersebut dinyatakan tidak valid.

Pernyataan tidak valid itu memiliki banyak arti diantaranya item pernyataan yang tidak dapat dipahami responden, item pernyataan yang kita susun tidak sesuai dengan kondisi objektif, atau responden sendiri yang menjawab serampangan (responden cari aman) dengan memilih jawaban. Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Pende sudah berjalan sekitar 12 Tahun dengan jumlah KPM yang tidak stabil tergantung data dari pusat. PKH bukan merupakan satu-satunya bantuan yang Pemerintah berikan melainkan banyak sekali bantuan-bantuan dari Pemerintah untuk menurunkan angka kemiskinan di Indonesia.

Pada saat peneliti sedang melakukan penelitian dengan penyebaran angket, ada salah satu masyarakat yang mengeluh bahwa ada anggota keluarganya yang tidak mendapatkan bantuan PKH. Kembali lagi, program ini diberikan berdasarkan data

yang dikumpulkan mulai dari tingkat Rt hingga tingkat kecamatan. Untuk itu suatu KPM apakah itu anak-anak maupun lansia jika mereka sudah melengkapi data-data yang dibutuhkan maka semua akan diproses.

Berdasarkan pernyataan anggota PKH di desa Pende mereka mengaku merasa terbantu dengan adanya program PKH ini. Memang mereka yang mengikuti program belum semua memenuhi kebutuhan mereka, dikarenakan PKH ini hanya sebuah bantuan saja bukan sepenuhnya memenuhi kebutuhan mereka. Karena itu di dalam pendampingan PKH yang diadakan secara rutin para pendamping menyampaikan sosialisasi berdasarkan modul salah satunya pengelolaan keuangan.

Pendampingan tentang pengelolaan keuangan diharapkan bisa memberikan pandangan kepada KPM untuk bisa memulai usaha untuk bisa menambah pemasukan, dan juga untuk meningkatkan kemandirian KPM. Selain itu pendampingan terkait kesehatan yang dimana pendamping memeberikan arahan untuk para KPM agar memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan yang sudah tersedia. Kemudian pendampingan terkait pendidikan dan pengasuhan anak, yang dimana memberikan beberapa materi kepada KPM bagaimana cara pengasuhan yang baik terhadap anak dan memberikan pandangan untuk melihat bahwa pendidikan itu penting dimulai sejak usia dini.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan dalam penelitian ini ialah, ada pengaruh yang signifikan antar variabel Program Keluarga Harapan (PKH) dengan variabel Kesejahteraan Keluarga di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil uji regresi linear sederhana dengan hasil nilai koefisien regresi variabel X sebesar 0,604 dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ dengan nilai R square sebesar 0,361 atau sebanyak 36,1% sumbangan yang diberikan PKH terhadap kesejahteraan keluarga.

B. Saran

Berdasarkan dari penilaian penelitian ini Program Keluarga Harapan memberikan pengaruh yang positif terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga. Namun, agar kegiatan program ini bisa berjalan lebih baik dan merata ada beberapa saran yang penulis berikan untuk dipertimbangkan kembali kepada pihak terkait:

1. Saran yang diberikan untuk pemerintah atau pihak pengelola program bantuan tersebut dari tingkat bawah hingga pusat agar bisa lebih memperhatikan mana saja data masyarakat yang sekiranya membutuhkan atau masuk dalam kriteria penerima program. Walaupun untuk data tersebut masyarakat perlu melengkapi data yang benar-benar harus sesuai, jika data yang diisikan tidak sesuai itu secara sistem akan ditolak.
2. Saran bagi pendamping yang bertugas sedapat mungkin para pendamping dapat memberi masukan kepada KPM agar mereka dapat memiliki kemandirian sehingga mereka secara sadar dapat mengundurkan dari program ini jika kesejahteraannya tercukupi.
3. Saran kepada para anggota KPM agar bisa memanfaatkan dana bantuan yang diberikan dengan baik. Karena bentuk program ini adalah bantuan, maka tidak semua kebutuhan KPM bisa dipenuhi. KPM juga harus

memiliki pemikiran agar bisa menjadi KPM yang mandiri sehingga secara perlahan KPM bisa terlepas dari program ini.

DAFTAR PUSTAKA

- ALI, A. (2022). PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PENANGULANGAN KEMISKINAN (Studi di Desa Bangga Kecamatan Paguyaman Pantai Kabupaten Boalemo). *Skripsi*, 1(281415044).
- Amirullah. (2015). *Populasi dan Sampel (Pemahaman, Jenis, dan Teknik)*. Bayumedia Publishing Malang.
- Arikunto, S. (1998). *Pendekatan Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Astamal, R. (2022). *Terjemahan dan Tafsir Quran Surah Ar-Rum Ayat 38 dalam Bahasa Indonesia*. Quranweb.Id.
- Budiaji, W. (2013). Skala pengukuran dan jumlah respon skala likert. *Jurnal Ilmu Pertanian Dan Perikanan*, 2(2), 127–133.
- D, J. H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- DAMA, C. O. (2021). Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Di Kelurahan Ipilo Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo. *Skripsi*, 1(941417095).
- Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*.
- Ghoni, A. (2022). PENGARUH SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP PERTUMBUHAN EKONOMI PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG SEBELUM DAN DITENGAH PANDEMI COVID-19 FIXED EFFECT MODEL (FEM). *JEM Jurnal Ekonomi Dan Manajemen*, 8(1), 1–13.
- Ghozali, I. (2011). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS Program IBM SPSS 19* (5 ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gischa, S. (2021, September 21). *Keluarga Sejahtera: Konsep, Indikator, dan Tahapannya*. Kompas.
- Hamid, N., Setyowati, D. L., Juhadi, J., Priyanto, A. S., Wijayanti, N. R., & Aroyandini, E. N. (2021). Peran Pendidikan Formal, Keluarga, dan Masyarakat dalam Pendidikan Bencana. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana (PROSNAMPAS)*, 4(1), 403–409.
- Husna, N. (2014). Ilmu kesejahteraan sosial dan pekerjaan sosial. *Jurnal Al-Bayan: Media Kajian Dan Pengembangan Ilmu Dakwah*, 20(1).
- Infitah, N., Sukidin, S., & Hartanto, W. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. *JURNAL PENDIDIKAN EKONOMI: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Ilmu Ekonomi Dan Ilmu Sosial*, 13(2), 103–109.

- Jayanti, W. (2018). *Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Keluarga di Desa Pasar X Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang*.
- Khasanah, H., Nurkhasanah, Y., & Riyadi, A. (2017). Metode Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Menanamkan Kedisiplinan Sholat Dhuha Pada Anak Hiperaktif Di Mi Nurul Islam Ngaliyan Semarang. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), 1–25.
- Kholis, N., Mudhofi, M., Hamid, N., & Aroyandin, E. N. (2021). Dakwah Bil-Hal Kiai sebagai Upaya Pemberdayaan Santri (Action Da'wah by the Kiai as an Effort to Empower Students). *Jurnal Dakwah Risalah*, 32(1), 112–129.
- Kulon, K. M., & Barat, K. M. K. M. J. (2017). *Metodologi penelitian*.
- Lolang, E. (2014). Hipotesis Nol dan Hipotesis Alternatif. *Jurnal Keguruan Dan Ilmu Pendidikan*, 3(3), 685–695.
- Luthfi, M. (2019). Efektifitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus Di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah KBB). *Comm-Edu (Community Education Journal)*, 2(1), 81–89.
- Masito, S., & Hidayat, K. (2019). *Tingkat Kemiskinan Turun, APBN akan Terus Jadi Peredam Guncangan*. Nasional.Kontan.Co.Id.
- McClave, B. S. (2010). *Statistik Untuk Bisnis dan Ekonomi* (1 ed.). Penerbit Erlangga.
- Media, K. (2019). *Hati-hati, Pura-pura Miskin Demi Terima Bantuan PKH Bisa Dipenjara*. Kompas.Com.
- Museliza, V., Afrizal, A., & Eliza, R. (2020). Pengaruh Program Keluarga Harapan (Pkh) terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 118–127.
- Nasrum, A. (2018). Uji Normalitas Data untuk Penelitian. Dalam *Unstandardized Residual* (Vol. 100).
- Nurachmi, Z. F. (2020). *Mulailah Dengan Membangun Kesejahteraan Keluarga*. <https://Jabar.Bkkbn.Go.Id/>.
- Nuraulia, D. (2021). *Pemkab Brebes Bantah Wilayahnya Masuk Daerah Miskin Ekstrem*. Posjateng.Id.
- Pantu, A., & Luneto, B. (2014). Pendidikan Karakter dan Bahasa. *Al-Ulum*, 14(1), 153–170.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan , (2018).

- Prayitno, D. (2010). *Teknik Mudah Dan Cepat Melakukan Analisis Data Penelitian dengan SPSS Dan Tanya Jawab Ujian Pendadaran* (1 ed.). Penerbit Gava Media.
- Priarti Megawati. (2015). Meretas Permasalahan Pendidikan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA* 2, 3.
- Pujihastuti, I. (2010). Prinsip penulisan kuesioner penelitian. *CEFARS: Jurnal Agribisnis Dan Pengembangan Wilayah*, 2(1), 43–56.
- Purwanto, S. A., Sumartono, S., & Makmur, M. (2013). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). *Wacana Journal of Social and Humanity Studies*, 16(2), 79–96.
- Putri, D. L. (2022). *Jumlah Penduduk Miskin Indonesia Turun pada Maret 2022, Berapa Pendapatan Rakyat Kategori Miskin? Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul "Jumlah Penduduk Miskin Indonesia Turun pada Maret 2022, Berapa Pendapatan Rakyat Kategori Miskin?" Kompas.Com.* <https://www.kompas.com/>
- Qonita, I. N. (2020). *Bukti Pengentasan Kemiskinan di Indonesia Oleh PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia*. Kemensos.Go.Id.
- Ridha, N. (2017). Proses penelitian, masalah, variabel dan paradigma penelitian. *Hikmah*, 14(1), 62–70.
- Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. Penerbit NEM.
- Saraswati, A. (2018). Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pengentasan Kemiskinan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Pekon Pandansurat Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu). (*Disertasi Doktor, UIN Raden Intan Lampung*).
- Sari, P., & Arifin, J. (2021). Implementasi Program Keluarga Harapan Dilihat Dari Aspek Komunikasi Di Desa Mahe Seberang Kecamatan Haruai. *Japb*, 4(1), 426–440.
- Sasmito, C., & Nawangsari, E. R. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan di Kota Batu. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 3(2), 68–74.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*.
- Sulistio. (2013). Dukungan Sosial Terhadap Wacana Sertifikasi Dai Ditinjau Dari Altruisme Dan Profesionalisme Dakwah (Studi Pada Para Mubalig di Kota Semarang). *Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*.

- Suriansyah, A. (2011). *Landasan pendidikan*. Comdes.
- Susanto, E. R., Puspaningrum, A. S., & Neneng, N. (2021). Model Rekomendasi Penerima Bantuan Sosial Berdasarkan Data Kesejahteraan Rakyat. *Jurnal Tekno Kompak*, 15(1), 1–12.
- Susanto, I. (2019). *Program Keluarga Harapan (PKH)*. <https://Kemensos.Go.Id/>.
- Syofian, S., Setiyaningsih, T., & Syamsiah, N. (2015). Otomatisasi Metode Penelitian Skala Likert Berbasis Web. *Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Jakarta*.
- Ul'fah Hernaeny, M. P. (2021). POPULASI DAN SAMPEL. *Pengantar Statistika 1*, 33.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, (1992).
- UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 11 TAHUN 2009 TENTANG KESEJAHTERAAN SOSIAL, (2009).
- UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 52 TAHUN 2009 TENTANG PERKEMBANGAN KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA, (2009).
- W Andrian, & Finaka. (2019). *Yuk Mengenal Program Keluarga Harapan*. <https://Indonesiabaik.Id/>.
- Yushita, A. N. (2017). Pentingnya Literasi Keuangan Bagi Pengelolaan Keuangan Pribadi. *Nominal: Barometer Riset Akuntansi Dan Manajemen*, 6, 11–26.
- Yusup, F. (2018a). Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif. *Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1).
- Yusup, F. (2018b). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Ilmiah Kependudukan*, 7.

Dasar Hukum

1. Undang-Undang nomor 40 Tahun 2004, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
2. Undang-Undang nomor 13 Tahun 2011, tentang Penanganan Fakir Miskin.

3. Peraturan Presiden nomor 15 Tahun 2010, tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
4. Inpres nomor 3 Tahun 2010, tentang Program Pembangunan yang Berkelanjutan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.
5. Inpres nomor 1 tahun 2013, tentang Pencegahan dan Pembrantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) (Yusuf, 2016:121).
6. Peraturan Menteri Sosial nomor 1 Tahun 2018, tentang Program Keluarga Harapan.
7. Undang-Undang Republik Nomor 11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Sosial.
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009, tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Penelitian

PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN KELUARGA DI DESA PENDE KECAMATAN BANJARHARJO KABUPATEN BREBES

A. Identitas Subjek

Nama :

Usia :

Domisili :

B. Ketentuan Umum

1. Penelitian ini dilakukan dalam rangka penyusunan skripsi pada program studi Pengembangan Masyarakat Islam.
2. Keikutsertaan Saudara/i dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak berpengaruh apapun terhadap kehidupan Saudara/i.
3. Kerahasiaan identitas dan informasi Saudara/i dijamin oleh peneliti. Oleh karena itu Saudara/i tidak perlu mencantumkan nama pada lembar ini.
4. Kesungguhan dan kejujuran Saudara/i sangat berharga karena menentukan kualitas penelitian ini.

C. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pernyataan secara teliti sebelum Saudara/i memberi tanggapan.
2. Berilah tanda silang (X) pada salah satu pilihan tanggapan yang paling sesuai dengan keadaan Saudara/i. pilihan tanggapan yang tersedia adalah:

[SS]: Sangat Sesuai, jika pernyataan sangat sesuai dengan diri Saudara/i. [S]: Sesuai, Jika pernyataan sesuai dengan diri Saudara/i.

[N]: Netral, jika pernyataan antara sesuai dan kurang sesuai dengan diri Saudara/i.

[TS]: Tidak Sesuai, jika pernyataan tidak sesuai dengan diri Saudara/i.

[STS]: Sangat Tidak Sesuai, jika pernyataan sangat tidak sesuai dengan diri Saudara/i. Contoh:

No	Pernyataan	Tanggapan
	Saya memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan.	[SS] x[S] [N] [TS] [STS]

*Contoh tersebut berarti pernyataan **sesuai** dengan keadaan diri saudara/i*

3. Apabila saudara/I ingin mengubah pilihan tanggapan, berilah tanda lingkaran (O) pada pilihan saudara/I sebelumnya kemudian beri tanda silang (x) pada pilihan yang lain.

Contoh:

No	Pernyataan	Tanggapan

	Saya memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan.	[SS] O _x [S] x[N] [TS] [STS]
--	---	--

*Contoh tersebut berarti saudara/I merubah tanggapan dari **sesuai** menjadi **netral***

4. Apabila ada pernyataan tentang keadaan yang belum pernah dialami, maka saudara/I bisa memperkirakan tanggapan seandainya keadaan tersebut saudara/I alami.
5. Instrumen penelitian ini terdiri dari dua skala (skala A dan skala B). setelah semua pernyataan diberi tanggapan, mohon diperiksa kembali agar tidak ada nomor yang tidak terisi.

Terima Kasih & Selamat Mengerjakan

Skala A

No	Pernyataan	Tanggapan				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Saya memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan.					
2.	Anggota keluarga yang hamil/nifas memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan.					

3.	Anggota keluarga yang menyusui tidak memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan.					
4.	Saya tidak memeriksakan kesehatan bayi atau balita saya pada fasilitas kesehatan.					
5.	Saya tidak menggantikan seragam sekolah anak saya setiap tahun ajaran baru.					
6.	Setiap tahun ajaran baru, saya mengganti buku sekolah anak.					
7.	Saya mendapat kesulitan dalam membayar dan mengurus administrasi sekolah anak saya.					
8.	Anak saya mendapatkan prestasi di sekolah.					
9.	Anggota keluarga lanjut usia (min. 60 thn) mendapatkan bantuan berupa pemeriksaan kesehatan setidaknya satu kali dalam setahun.					
10.	Tidak ada tenaga kesehatan yang datang untuk merawat kebersihan, dan mengupayakan makan dengan makanan lokal bagi keluarga yang berkebutuhan khusus (disabilitas/cacat berat).					
11.	Memeriksakan anggota keluarga yang berkebutuhan khusus (disabilitas berat) pada fasilitas kesehatan.					
12.	Anggota keluarga lanjut usia (min. 60 thn) mendapatkan bantuan berupa makan makanan lokal.					

Skala B

No	Pernyataan	Tanggapan				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Anggota keluarga melaksanakan ibadah sesuai agamanya.					
2.	Anggota keluarga dapat mamkan minimal dua kali sehari.					
3.	Seluruh anggota keluarga tidak pernah berganti pakaian di setiap kegiatan yang berbeda.					
4.	Sebagian besar lantai rumah tidakterbuat dari lantai.					
5.	Ketika anak saya sakit, saya membawanya ke fasilitas kesehatan.					
6.	Anggota keluarga melaksanakan ibadah secara teratur.					
7.	Anggota keluarga mengonsumsi daging, ikan atau telur setahun sekali.					
8.	Setiap anggota keluarga mendapatkan satu stel baju baru dalam setahun.					
9.	Di dalam rumah untuk setiap orang mendapatkan bagian rumah 8 (meter persegi).					
10.	Dalam jangka waktu tiga bulan terakhir, ada anggota keluarga yang sakit.					
11.	Anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas tidak memberikan penghasilan kepada orang tua.					

12.	Anggota keluarga yang berusia 10-60 tahun membaca berita dari segala jenis media.					
13.	Anggota keluarga yang berusia 5-15 tahun tidak mengikut kegiatan belajar-mengajar di sekolah.					
14.	Keluarga yang sudah memiliki dua anak, memakai alat kontrasepsi.					
15.	Anggota keluarga tidak mengikuti kegiatan keagamaan.					
16.	Saya tidak menabung, karena penghasilan tidak cukup.					
17.	Pada waktu makan saya tidak ikut berkumpul dengan anggota keluarga yang lainnya.					
18.	Saya berdiam diri ketika ada kegiatan masyarakat berlangsung.					
19.	Keluarga dalam waktu sebulan tidak melakukan rekreasi di luar rumah.					
20.	Anggota keluarga hanya mengakses berita dari media cetak (koran dan majalah) saja.					
21.	Anggota keluarga menggunakan alat transportasi lokal.					
22.	Anggota keluarga berkontribusi dalam aktivitas sosial.					
23.	Anggota keluarga aktif dalam pengelolaan lembaga lokal seperti, PKK dan Majelis ta'lim.					

Lampiran 2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel PKH (X)

a) Uji Validitas dan Reliabilitas Putaran Pertama

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	64	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	64	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,777	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	44,58	21,899	,764	,741
X2	44,55	21,934	,717	,743
X3	45,30	24,530	,247	,776
X4	45,19	25,552	-,002	,786
X5	45,47	24,475	,089	,792
X6	44,56	22,726	,346	,768
X7	45,63	22,810	,342	,768

X8	45,33	17,049	,648	,732
X9	44,86	20,821	,519	,749
X10	45,67	21,780	,391	,764
X11	45,22	20,999	,505	,751
X12	44,89	19,051	,540	,747

b) Uji Validitas dan Reliabilitas Putaran Kedua

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	64	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	64	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,802	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	36,83	20,589	,795	,767
X2	36,80	20,641	,742	,770
X3	37,55	23,204	,266	,803
X6	36,81	21,742	,310	,801
X7	37,88	21,635	,335	,798
X8	37,58	15,867	,662	,762

X9	37,11	19,750	,506	,781
X10	37,92	20,740	,370	,797
X11	37,47	19,682	,527	,778
X12	37,14	17,710	,567	,775

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Kesejahteraan Keluarga (Y)

1. Uji Validitas dan Reliabilitas Putaran Pertama

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	64	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	64	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,465	23

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	81,59	23,928	,409	,426
Y2	81,45	25,807	-,036	,476
Y3	82,33	25,906	,000	,466
Y4	82,67	26,224	-,126	,510
Y5	81,73	22,643	,450	,402
Y6	81,72	22,618	,436	,403

Y7	82,75	21,841	,226	,429
Y8	82,03	22,793	,285	,421
Y9	81,78	24,523	,228	,444
Y10	84,44	26,440	-,144	,508
Y11	83,00	20,159	,573	,346
Y12	82,31	21,996	,266	,419
Y13	82,42	24,756	,229	,446
Y14	82,86	25,297	-,064	,508
Y15	82,58	23,708	,256	,433
Y16	83,58	26,280	-,138	,519
Y17	82,77	24,278	,135	,452
Y18	82,44	25,615	,022	,467
Y19	83,80	27,593	-,255	,540
Y20	82,56	23,044	,244	,429
Y21	82,17	24,272	,252	,439
Y22	82,19	25,107	,142	,455
Y23	84,05	23,601	,266	,431

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Putaran Kedua

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	64	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	64	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	31,03	11,682	,548	,654
Y5	31,17	10,780	,538	,639
Y6	31,16	10,705	,533	,638
Y8	31,47	10,539	,401	,662
Y11	32,44	9,044	,637	,600
Y12	31,75	10,286	,296	,698
Y15	32,02	12,174	,186	,700
Y21	31,61	12,813	,114	,706
Y23	33,48	12,000	,218	,695

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,694	9

3. Uji Validitas dan Reliabilitas Putaran Ketiga

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	64	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	64	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,727	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	20,84	8,261	,587	,685
Y5	20,98	7,603	,529	,675
Y6	20,97	7,586	,509	,679
Y8	21,28	7,221	,427	,700
Y11	22,25	5,968	,673	,613
Y12	21,56	7,139	,280	,770

Lampiran 3: Hasil Uji Asumsi

1. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		64
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	4,06761525
Most Extreme Differences	Absolute	,069
	Positive	,069

Negative	-,061
Test Statistic	,069
Asymp. Sig. (2-tailed)	,200 ^{c,d}

- Test distribution is Normal.
- Calculated from data.
- Lilliefors Significance Correction.
- This is a lower bound of the true significance.

2. Uji Heteroskedastisitas

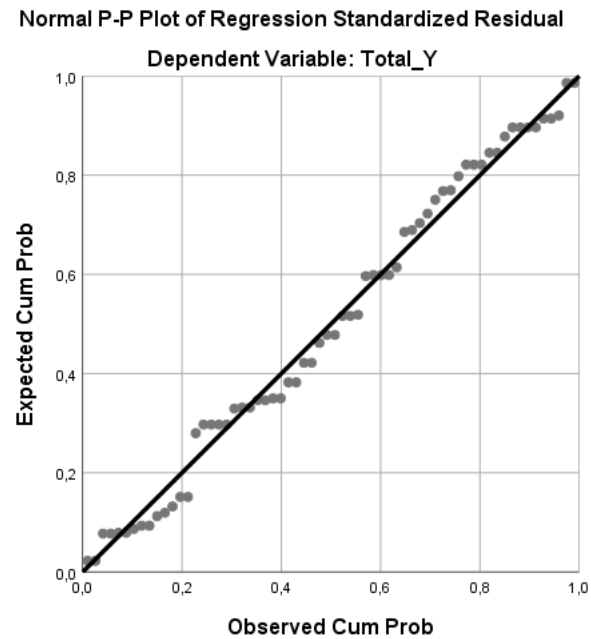
Correlations

			Unstandar dized Residual	Total_X
Spearman' s rho	Unstandardized Residual	Correlation Coefficient	1,000	,067
		Sig. (2-tailed)	.	,597
	N	64	64	
Total_X	Total_X	Correlation Coefficient	,067	1,000
		Sig. (2-tailed)	,597	.
	N	64	64	

3. Uji Linearitas

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Total _Y * Total _X	Between Groups	(Combined)	841,068	11	76,461	5,026	,000
		Linearity	589,743	1	589,743	38,767	,000
		Deviation from Linearity	251,324	10	25,132	1,652	,118

	Within Groups	791,042	52	15,212		
	Total	1632,109	63			



Lampiran 4. Uji Hipotesis

1. Analisis Regresi Sederhana

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	PKH ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: Kes.keluarga

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,601 ^a	,361	,351	4,100	1,687

a. Predictors: (Constant), PKH

b. Dependent Variable: Kes.keluarga

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	589,743	1	589,743	35,078	,000 ^b
	Residual	1042,366	62	16,812		
	Total	1632,109	63			

a. Dependent Variable: Kes.keluarga

b. Predictors: (Constant), PKH

Lampiran 5. Data Tabulasi Variabel X dan Y

Indikator Item PKH												Total X
X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	
4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	42
5	4	4	5	4	4	3	3	5	5	5	5	52
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	55
4	4	4	4	4	5	3	2	4	3	3	2	42
4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	50
5	5	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	44

5	5	4	4	4	5	4	2	4	4	4	5	50
5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	54
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	55
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	55
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	54
4	4	2	4	4	4	4	2	4	3	3	5	43
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	54
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	54
4	4	4	4	4	5	3	3	4	3	3	2	43
4	4	4	4	4	5	3	4	4	3	3	2	44
4	4	4	4	4	5	3	5	4	3	3	2	45
4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	42
5	5	4	4	4	5	2	5	5	1	5	5	50
5	5	4	3	4	2	3	3	5	1	5	5	45
4	4	4	4	4	5	3	3	4	3	3	2	43
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	55
5	5	4	4	4	5	4	2	3	4	2	5	47
4	4	4	4	4	5	3	2	4	3	3	2	42
5	5	4	4	4	5	2	5	5	4	5	5	53
4	5	4	5	3	3	3	3	2	4	5	5	46
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	55
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	55
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	54
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	54
5	5	4	4	1	5	4	5	5	4	4	5	51
4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	4	42
4	4	4	4	4	4	4	2	5	4	3	4	46
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	54
4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	50
5	5	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	44
5	5	4	4	4	5	4	2	4	4	4	5	50
5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	54
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	55
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	55
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	54
4	4	2	4	4	4	4	2	4	3	3	5	43
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	54
5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	54
4	4	4	4	4	5	3	3	4	3	3	2	43

5	5	4	2	5	5	2	5	5	1	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	85		
5	5	4	2	4	4	5	3	5	4	4	4	5	1	4	4	4	5	2	5	4	5	2	90	
5	5	4	4	5	5	4	5	5	2	4	4	4	4	4	2	1	4	2	4	2	4	2	85	
4	5	4	4	4	3	2	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	3	4	2	4	4	4	2	77
5	5	4	4	5	4	4	4	5	1	4	4	4	3	4	2	3	4	2	4	4	4	4	2	85
4	5	4	3	5	5	2	5	5	2	3	1	4	3	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	81
5	5	4	4	5	5	2	5	5	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	88
5	5	4	1	5	5	5	3	5	2	2	5	3	3	4	2	4	4	2	2	4	4	4	2	81
5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	2	4	4	2	4	5	5	2	94	
5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	4	4	4	1	4	5	5	2	95	
5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	95
4	5	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	85
5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	94
5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	2	4	4	2	5	4	4	4	2	93
4	5	4	4	4	3	2	4	4	1	2	4	3	4	2	4	3	4	2	4	4	4	4	2	77
4	5	4	4	4	3	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	2	81
4	5	4	4	4	4	2	4	5	2	2	4	4	4	4	2	3	4	2	5	4	4	4	2	82
5	5	4	4	5	5	2	5	4	2	4	5	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	91
5	5	4	1	5	5	2	2	4	2	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	87
5	5	4	4	2	5	2	3	4	2	3	4	3	3	4	2	4	4	4	1	3	5	2	78	
4	5	4	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	2	81
5	2	4	4	5	5	4	2	4	1	1	2	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	2	84	
5	4	4	4	5	5	4	4	5	2	4	5	4	2	3	4	2	3	3	4	5	3	2	86	
4	5	4	4	4	4	4	4	5	2	2	4	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	2	83
5	5	4	4	5	5	5	5	4	1	4	5	3	3	4	1	4	4	1	4	5	4	2	87	
5	5	4	4	4	4	5	4	4	2	3	2	5	1	4	4	2	4	2	3	5	4	2	82	
5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	4	4	4	1	4	5	5	2	95	
5	5	4	4	5	5	4	5	5	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	90
5	5	4	4	5	5	4	5	5	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	88
5	5	4	4	5	5	4	5	4	2	4	4	4	2	4	1	4	4	2	3	4	4	2	85	
5	5	4	4	5	5	4	5	5	1	4	2	4	3	1	2	4	4	4	1	4	4	2	82	
5	5	4	4	4	5	2	4	4	1	2	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	2	83
4	5	4	5	4	5	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	90
5	5	4	1	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	89
5	5	4	4	5	4	4	4	5	2	4	4	4	3	4	2	3	4	2	4	4	4	4	2	86
4	5	4	3	5	5	2	5	5	2	3	1	4	3	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	81
5	5	4	4	5	5	2	5	5	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	86
5	5	4	1	5	5	5	3	5	2	2	5	3	3	4	2	4	4	2	2	4	4	2	81	
5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	2	4	4	2	4	5	5	2	94	

5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	4	4	4	1	4	5	5	2	95
5	5	4	4	5	5	4	5	5	2	4	5	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	93
4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	86
5	5	4	4	5	5	4	5	4	2	4	5	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	92
5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	2	4	4	2	5	4	4	2	93
4	5	4	4	4	3	2	4	4	2	2	4	3	4	2	4	3	4	2	4	4	4	2	78
4	5	4	4	4	3	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	2	81
4	5	4	4	4	4	2	4	5	2	2	4	4	4	4	2	3	4	2	5	4	4	2	82
5	5	4	4	5	5	2	5	4	2	4	5	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	91
5	5	4	1	5	5	2	2	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	89
5	5	4	4	2	5	2	3	4	2	3	4	3	3	4	2	4	4	4	1	3	5	2	78
4	5	4	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	81
5	2	4	4	5	5	4	2	4	1	1	2	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	2	84
5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	2	3	4	2	3	3	4	5	3	2	88
4	5	4	4	4	4	4	4	5	2	2	4	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	83
5	5	4	4	5	5	5	5	4	1	4	5	3	3	4	1	4	4	1	4	5	4	2	87
5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	2	5	1	4	4	2	4	2	3	5	4	2	84
5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	4	4	4	1	4	5	5	2	95
5	5	4	4	5	5	4	5	5	2	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	90
5	5	4	4	5	5	4	5	5	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	2	88
5	5	4	4	5	5	4	5	4	2	4	4	4	2	4	1	4	4	2	3	4	4	2	85
5	5	4	4	5	5	4	5	5	1	4	2	4	3	1	2	4	4	4	1	4	4	2	82
5	5	4	4	4	5	2	4	4	2	2	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	2	84
4	5	4	5	4	5	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	90
5	5	4	1	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	2	4	4	2	4	4	4	2	89

Lampiran 6. Surat Balasan

Surat
Kabupaten



PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS SOSIAL
Jl. P. Diponegoro No. 150 Telp./Fak : (0283) 6177450 Brebes – 52221

Nomor : 1489 / 423.6 / XI / 2022
 Tanggal : -
 Hari : Jember, Perumahan Ijin Riset

Kepada/Yth :
EIN WALISONGO SEMARANG
 Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
 Di
SEMARANG

Dengan Hormat,
 Berdasarkan Surat Nomor : 4780/Ua.10.4/UKM.85.011.1.02022 Tanggal 29 November 2022
 Perihal: Penawaran Ijin Riset atas Nama Mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **Oktavia Nur Fatmahanik**
 NIM : **1901046058**
 Jurusan : **Pengembangan Masyarakat Islam**

Maka dengan ini kami :
 Menyetujui / Kepala : **DINAS SOSIAL KABUPATEN BREBES**
 Alamat : **Jl. Diponegoro No. 150 Brebes - 52221**
 Menyetujui : **Menerima Mahasiswa Untuk Melakukan Riset dengan Judul " Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Keluarga Di Desa Pondok Kecamatan Ranjarharjo Kabupaten Brebes "**

Demikian jawaban kami, atas kerjannya dan perhatiannya diucapkan terimakasih.



**KEPALA DINAS SOSIAL
 KABUPATEN BREBES**
DINAS SOSIAL
HI, MIM
 Pejabatnya / Agus Mulya
 N.P. 1901046058 / 1014

Dijmbai dengan CamScanner

Balasan Dari Dinas Sosial
Brebes

Surat

 **PEMERINTAH KABUPATEN BUKITINGGI**
KECAMATAN BANJARHARJO
Jalan Merdeka Nomor 113 Telpom 8807130
BANJARHARJO - 32203

Banjarharjo, 20 November 2022

Nomor : 072/2022 Sifat : Biasa Lampiran : Hal : 1 (satu) Lembar	Kepada Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang di Tempat
--	--

Diturunkan surat Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo
Semarang Nomor: 4778/Ua.10.4/KM.05.01/1/2022 tanggal 15 November 2022
perihal tersebut pada pokok surat dengan isi diberitahukan bahwa:

Nama	Oktawina Nur Fatmaha
NISN	1001046078
Jurusan	Pengembangan Masyarakat Islam
Lokasi	Desa Pende Kecamatan Banjarharjo
Jahat Skripsi	Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan di Desa Pende Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Bujur




Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami tidak keberatan untuk meneruskan
Maksudnya dengan nama tersebut untuk melaksanakan Penelitian di Desa Pende
Kecamatan Banjarharjo.

Demiikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih


ENQ PURWANTO, S.P., M.Si., Kp.
 Pembina Tk. I
 NIP. 19720803 199903 1 008

Balasan Dari Kecamatan
Banjarharjo

Surat
Pende

 PEMERINTAH KABUPATEN BREBES KECAMATAN BANJARHARJA DESA PENDE <small>Jl. Raya Pende-Cibadak, Kecamatan Candi, Post 52265</small>	
Pende, 6 Desember 2022	
Nomor : 001/SD/2022 Jenis : Surat Hal :	Kepada : Yth. Dekan Fakultas Edukasi dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang Di Tempat
Dasar dari Dekan Fakultas Edukasi dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang Nomor ATTh/Un 10.4/K/SK/05.01/11/2022 tanggal 17 November 2022 Perihal: lamaran Pada pokok surat dengan isi dibentangkan bahwa:	
Nama : Okawina Nur Fatmeh NIM : 190140154 Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam Lokasi : Desa Pende Kecamatan Banjarharja Jajad Skripsi : Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan di Desa Pende Kecamatan Banjarharja Kabupaten Brebes	
Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami tidak keberatan untuk menerima Mahasiswa dengan nama tersebut untuk melaksanakan Penelitian di Desa Pende Kecamatan Banjarharja.	
Demikian atas perbuatannya kami sampaikan terima kasih.	
Pende, 6 Desember 2022 Kepala Desa Pende  	

Balasan Dari Balaidesa



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Oktawina Nur Fatihah

Tempat/Tgl Lahir : Tangerang, 13 Oktober 2001

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Perumahan Taman Pinang Indah Jl. Rose
Blok T/30 Rt 07/004 Kelurahan Neroktog
Kecamatan Pinang Kota Tangerang

Fakultas/Jurusan : Fakultas Dakwah dan
Komunikasi/Pengembangan Masyarakat Islam

Perguruan Tinggi : UIN Walisongo Semarang

NIM : 1901046058

No. Hp : 085894657589

E-Mail : foktawina@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Cipondoh 02 (2008-2013)
2. MTSN 1 Kota Tangerang (2013-2016)
3. SMAN 7 Kota Tangerang (2016-2019)

Pengalaman Organisasi:

1. Departemen Litbang HMJ PMI 2020

