



**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DI DESA SUMBER KEJAYAN KECAMATAN MAYANG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh :

Nurul Infitah

NIM 150210301078

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN EKONOMI
JURUSAN PENDIDIKAN ILMU PENGETAHUAN SOSIAL
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019



**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI
DESA SUMBER KEJAYAN KECAMATAN MAYANG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Program Studi Pendidikan Ekonomi (S1) dan mencapai gelar Sarjana Pendidikan

Oleh :

Nurul Infitah

NIM 150210301078

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN EKONOMI
JURUSAN PENDIDIKAN ILMU PENGETAHUAN SOSIAL
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019

PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang. Puji Syukur alhamdulillah kepada-Nya yang telah melimpahkan Nikmat dan Karunia-Nya, sehingga Penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad S.A.W karena atas syafaatnya hingga saat ini kita bisa membedakan antara yang hak dan bathil. Dengan segala ketulusan dan keikhlasan saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua saya Drs. KH Syamsul Hadi Baihaqi dan Ny. Hj Mushollinah Mabruroh yang tak pernah lelah mendo'akan, memberikan dukungan, dan dorongan positif serta semangat untuk menyelesaikan pendidikan sejak dibangku kanak-kanak sampai perkuliahan, serta tak pernah lelah membesarkan saya dari kecil sampai sekarang
2. Semua guru saya dari TK, SD, SMP dan SMA yang tak pernah pamrih memberikan ilmu, serta Bapak Ibu Dosen di Program Studi Pendidikan Ekonomi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan pengalaman di bangku perkuliahan
3. Kedua kakak saya Fathan Fihrisi, S.Pd, M.Pd dan Ahmad Hifni M.Hum yang telah banyak meluangkan waktu untuk *sharing* tentang pengalaman dan selalu memberikan contoh yang baik kepada saya dalam meraih kesuksesan
4. Almamater yang saya banggakan Program Studi Pendidikan Ekonomi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

MOTTO

“Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia” (HR. Ahmad, ath-Thabrani, ad-Daruqutni)¹

“Barangsiapa yang menginginkan dunia, maka hendaklah berilmu. Barangsiapa yang menginginkan akhirat, maka hendaklah dengan ilmu. Barangsiapa yang menginginkan keduanya, maka hendaklah dengan ilmu.” (Imam Syafi’i)²

“Orang boleh pandai setinggi langit, tapi selama ia tidak menulis, ia akan hilang di dalam masyarakat dan dari sejarah.”

— Pramoedya Ananta Toer³

¹Dishahihkan Muhammad Nashiruddin al-Albani dalam kitab: As-Silsilah Ash-Shahîhah

² Dinukilkan oleh Al Imam Annawawi dalam al Majmu’ fi Syarhil Muhazdab. Dar al Fikr. Beirut.

³ Pramoedya Ananta Toer. 1981. Anak Sebuang Bangsa: Hasta Mitra

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Nurul Infitah

NIM : 150210301078

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: **“Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember”** adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun seta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 22 Mei 2019

Nurul Infitah

150210301078

PERSETUJUAN

**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA
SUMBER KEJAYAN KECAMATAN MAYANG KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Ekonomi (S1) dan mencapai gelar Sarjana Pendidikan

Oleh:

Nama Mahasiswa : Nurul Infitah
NIM : 150210301078
Program Studi : Pendidikan Ekonomi
Angkatan Tahun : 2015
Tempat, Tanggal lahir : Jember, 15 Juni 1997

Disetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Dr. Sukidin, M.Pd.

NIP. 19660323 199301 1 001

Wiwin Hartanto, S.Pd., M.Pd.

NIP. 19870924 201504 1 001

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember” telah diuji dan dilaksanakan pada:

Hari, Tanggal : Rabu, 22 Mei 2019

Tempat : Ruang sidang Program Studi Pendidikan Ekonomi
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas
Jember

Ketua

Sekretaris

Dr. Sukidin, M.Pd.

Wiwin Hartanto, S.Pd., M.Pd.

NIP. 19660323 199301 1 001

NIP. 19870924 201504 1 001

Anggota I

Anggota II

Dr. Pudjo Suharso, M.Si.

Titin Kartini, S.Pd, M.Pd.

NIP. 19591116 198601 1 001

NIP. 19801205 200604 2 001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Prof.Drs. Dafik, M.Sc, Ph.D.

NIP. 19680802 199303 1 004

RINGKASAN

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember; Nurul Infitah, 150210301078; 2019: 72 halaman; Program Studi Pendidikan Ekonomi; Jurusan Pendidikan IPS; Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan; Universitas Jember.

Kemiskinan menjadi masalah yang rentan menimbulkan permasalahan sosial lainnya seperti masalah di bidang pendidikan dan kesehatan. Taraf pendidikan yang rendah, serta rentannya masyarakat terkena penyakit merupakan dampak yang ditimbulkan dari keadaan masyarakat yang miskin (Indrayani, 2014:2). Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebuah program implementasi dari Kebijakan Nasional Penanggulangan Kemiskinan, dimana program ini merupakan bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM). PKH dalam pelaksanaannya tidak lepas dari permasalahan, mulai dari aspek *input* ketepatan sasaran program, aspek proses yang belum sesuai dengan ketentuan Kementerian Sosial, serta indikator *output* di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial yang belum tercapai. Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas pada aspek *input*, proses dan *output* PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember.

Jenis penelitian ini adalah penelitian evaluasi dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Penentuan responden penelitian menggunakan jenis *probability sampling* dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Adapun sampel penelitian ini sebanyak 84 responden yaitu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan kategori pendidikan sebanyak 56 responden, kesehatan 18 responden dan kesejahteraan sosial 10 responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis persentase (Budiani, 2007:53). Kemudian hasil persentase dibandingkan dengan kriteria ideal yang telah ditetapkan dalam PKH.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek *input* PKH telah efektif, penerima bantuan sosial bersyarat yang disebut dengan KPM telah tepat sasaran.

Aspek proses telah berjalan sesuai dengan Peraturan Kementerian Sosial. Aspek *output* bidang pendidikan telah efektif yang dilihat dari terdaptarnya anak usia sekolah dan minimal persentase kehadiran 85% di setiap bulan telah terpenuhi. Akan tetapi, *output* bidang kesehatan belum efektif karena frekuensi Ibu yang kurang dalam memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan pada masa nifas sebesar 44% dan frekuensi yang kurang pada pemeriksaan kesehatan bayi 0-1 bulan di fasilitas kesehatan sebesar 32%. Kemudian persentase 50% pada *output* bidang kesehatan yang belum tercapai juga terdapat pada pola makan anak usia 1-5 tahun yang belum memenuhi 4 (empat) sehat 5 (lima) sempurna dalam kesehariannya. *Output* bidang kesejahteraan sosial juga telah efektif yang dilihat dari frekuensi KPM usia lanjut dalam mendapatkan makanan sehat dan memeriksakan kesehatan minimal 1 (satu) kali dalam satu tahun di fasilitas kesehatan.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan berkah, rahmat dan hidayah-Nya, serta Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Pendidikan Ekonomi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Drs. Dafik, M.Sc., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember yang telah membantu menerbitkan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian;
2. Dr. Sumardi, M. Hum., selaku Ketua Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember yang telah memfasilitasi dalam mekanisme persyaratan skripsi;
3. Drs. Kayan Swastika, M.Si, selaku sekretaris Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember yang telah memfasilitasi dalam mekanisme persyaratan skripsi;
4. Dra. Sri Wahyuni, M.Si., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Ekonomi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember yang telah memfasilitasi proses pengajuan judul skripsi;
5. Dra. Retna Ngesti Sedyati, M.P., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu membimbing dan menyetujui rencana studi selama menjadi mahasiswa;
6. Dr. Sukidin, M.Pd., selaku Dosen Pembimbing Utama; Wiwin Hartanto., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga serta perhatiannya guna memberikan bimbingan demi terselesainya penulisan skripsi ini;

7. Isnaini Dwi Susanti, SH., M.Si., selaku Kepala Dinas Sosial; Ajib, SIP., selaku Camat Kecamatan Mayang; Bapak Yasin., selaku Kepala Desa Sumber Kejayan yang telah berkenan memberikan izin untuk melakukan penelitian
8. Riskia Putra yang selalu meluangkan waktu untuk berdiskusi, memotivasi tentang organisasi, pekerjaan dan dunia pendidikan
9. Teman-teman seperjuanganku Aisah, Nurus, Yessy, Aang, Zulfa, Nilam, Rindy, MbK Yul, Merry dan Billy, terima kasih karena tak pernah lelah memotivasi dan mendengarkan keluh kesahku
10. Keluarga besar Himpunan Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ekonomi (HMP PE) Libra 2017 yang banyak memberikan masukan dan arahan dalam berposes di dunia organisasi
11. Teman-teman Generasi Baru Indonesia (GenBI) Jember yang telah banyak bertukar pikiran dan gagasan serta saling bekerja sama dalam meningkatkan *soft skill*
12. Seluruh teman-temanku Pendidikan Ekonomi angkatan 2015 yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini

Besar harapan penulis bila segenap pembaca memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Jember, Mei 2019

Penulis

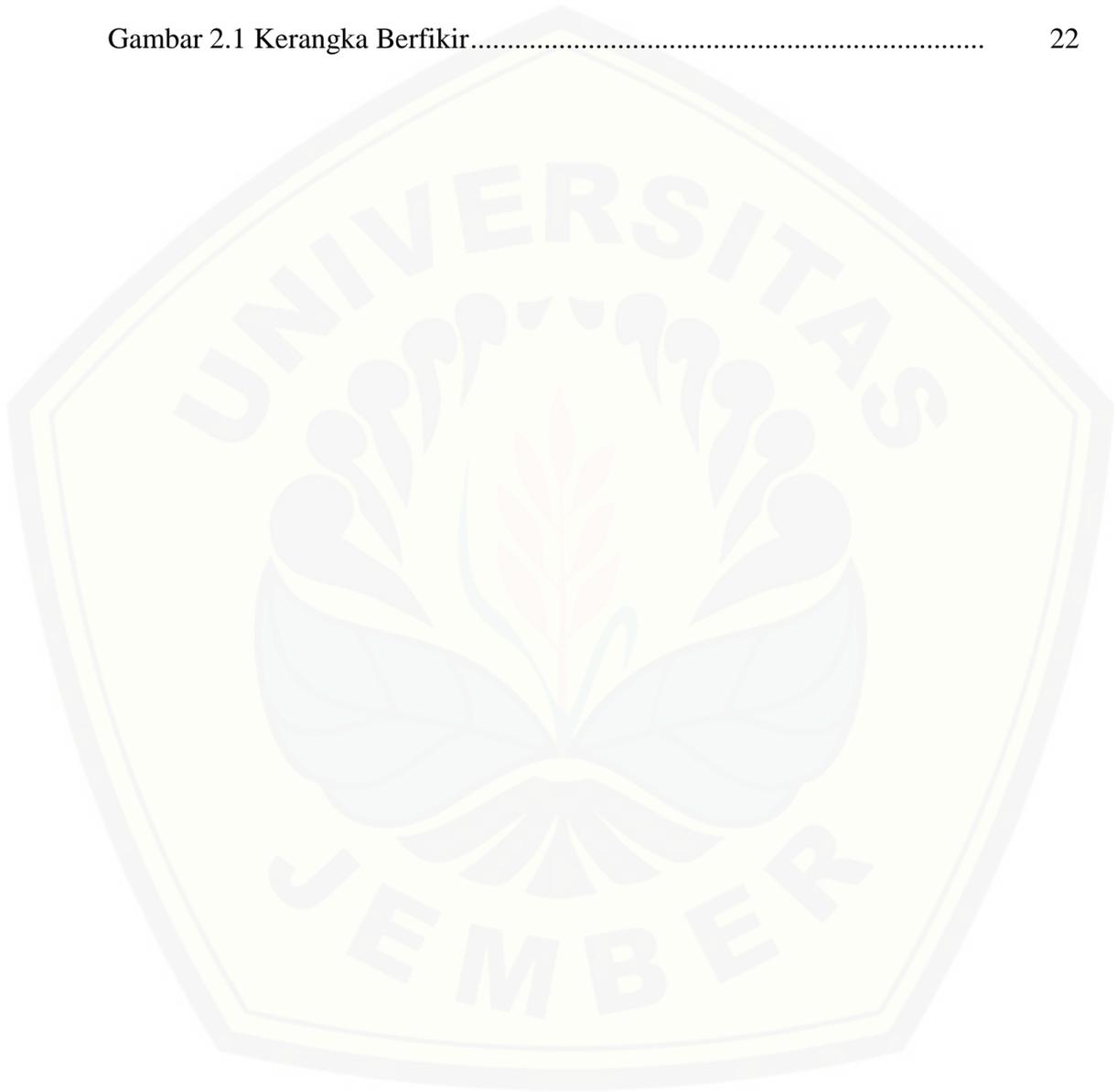
DAFTAR ISI

MOTTO	iii
PERSETUJUAN	v
PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Penelitian Terdahulu	6
2.2 Kebijakan Nasional Penanggulangan Kemiskinan	9
2.3 Bantuan Sosial	11
2.4 Program Keluarga Harapan	13
2.4.1 Komponen Keluarga Penerima Manfaat PKH	15
2.4.2 Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat PKH	16
2.5 Indikator Efektivitas PKH	16
2.6 Kerangka Berpikir	22
2.7 Hipotesis Penelitian	23
BAB 3. METODE PENELITIAN	24
3.1 Rancangan Penelitian	24
3.2.1 Populasi Penelitian	25

3.2.2 Sampel Penelitian	25
3.3 Definisi Operasional Variabel	26
3.3.1 Efektivitas PKH	27
3.4 Jenis dan Sumber Data	30
3.4.1 Jenis Data	30
3.4.2 Sumber Data	30
3.6 Metode Pengolahan Data	31
3.6.1 <i>Editing</i>	31
3.6.2 <i>Skoring</i>	32
3.6.3 Tabulasi	32
3.7 Metode Analisis Data	33
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	35
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
4.1.1 Deskripsi Umum PKH di Desa Sumber Kejayan	35
4.1.2 Karakteristik Responden	37
4.2 Hasil Penelitian	39
4.2.1 Efektivitas Program dari Aspek <i>Input</i>	39
4.2.2 Efektivitas Program dari Aspek Proses	47
4.2.3 Efektivitas Program dari Aspek <i>Output</i>	53
4.3 Pembahasan	62
4.3.1 Efektivitas PKH Indikator <i>Input</i>	62
4.3.2 Efektivitas PKH Indikator Proses	64
4.3.3 Efektivitas PKH Indikator <i>Output</i>	68
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	71
6.1 Kesimpulan	71
6.2 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir..... 22



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Keluarga prasejahtera di Kecamatan Mayang	3
Tabel 2. 1 Penelitian terdahulu.....	6
Tabel 3.1 <i>Skoring</i> Instrumen Penelitian	32
Tabel 3. 2 Predikat efektivitas.....	34
Tabel 4.1 Tingkat Pendidikan usia 5 tahun ke atas, hasil sensus penduduk 2010 di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang	36
Tabel 4. 2 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan	37
Tabel 4. 3 Distribusi responden berdasarkan umur.....	38
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan	38
Tabel 4. 5 Predikat Efektivitas proses PKH.....	53
Tabel 4. 6 Efektivitas <i>output</i> PKH di bidang kesehatan kategori usia 0-11 bulan	55
Tabel 4. 7 Efektivitas <i>output</i> PKH di bidang kesehatan kategori balita 1-5 tahun	58
Tabel 4. 8 Efektivitas <i>output</i> PKH di bidang pendidikan kategori SD/SMP/SMA/ Sederajat	60
Tabel 4. 9 Efektivitas <i>output</i> PKH bidang kesejahteraan sosial	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Matrik Penelitian	77
Lampiran 2.1 Tuntunan Penelitian	78
Lampiran 3.1 Kuesioner Penelitian	79
Lampiran 4.1 Data Responden	94
Lampiran 5.1 Distribusi Jawaban Responden untuk Efektivitas <i>Input</i>	97
Lampiran 5.2 Tingkat Efektivitas <i>Input</i>	101
Lampiran 6.1 Distribusi Jawaban Responden untuk Efektivitas Proses	103
Lampiran 6.2 Distribusi Jawaban Responden untuk Efektivitas <i>Output</i> Bidang Kesehatan	109
Lampiran 6.3 Distribusi Jawaban Responden untuk Efektivitas <i>Output</i> Bidang Pendidikan	110
Lampiran 6.4 Distribusi Jawaban Responden untuk Efektivitas <i>Output</i> Bidang Kesejahteraan Sosial.....	112
Lampiran 7.1 Daftar Kehadiran KPM Anak Usia Sekolah di Satuan Pendidikan.....	113
Lampiran 8.1 Surat Izin Penelitian dari Dinas Sosial	115
Lampiran 8.2 Surat Izin Penelitian dari Kecamatan Mayang	116
Lampiran 8.3 Surat Izin Penelitian dari Desa Sumber Kejayan.....	117
Lampiran 8.4 Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Desa Sumber Kejayan	118
Lampiran 9.1 Dokumentasi Penelitian	119
Lampiran 10.1 Lembar Konsultasi Pembimbing 1	121
Lampiran 10.2 Lembar Konsultasi Pembimbing 2	122
Lampiran 11.1 Daftar Riwayat Hidup.....	123

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan adalah kondisi ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar. Kemiskinan merupakan sebuah masalah yang memerlukan perhatian khusus bagi negara-negara di dunia, begitupula di Indonesia. Indonesia adalah negara berkembang yang salah satu permasalahannya adalah kemiskinan. Kabupaten Jember adalah salah satu Kabupaten di Jawa Timur yang memiliki jumlah kemiskinan yang tinggi yaitu sebesar 243.42 ribu orang. Tentu hal ini bukanlah jumlah yang sedikit. Permasalahan kemiskinan merupakan masalah yang kompleks, sehingga semakin banyak jumlah kemiskinan, maka semakin banyak beban pemerintah dalam mengeluarkan kebijakan atau bantuan sosial lainnya untuk menanggulangi kemiskinan.

Kemiskinan adalah kondisi yang terjadi karena ketidakmampuan baik secara individu, kelompok, maupun keluarga, yang akan mengakibatkan rentannya terhadap timbulnya permasalahan sosial lainnya. Salah satu permasalahan sosial yang diakibatkan dari kemiskinan adalah rendahnya tingkat pendidikan. Kemiskinan dapat menyebabkan bertambahnya jumlah anak yang putus sekolah yang bersumber dari keluarga miskin (Indrayani, 2014:2). Tingkat kemiskinan yang tergolong tinggi, maka dapat diartikan bahwa masih banyak masyarakat yang kesulitan untuk memenuhi kebutuhan hidup.

Tingkat Sumber Daya Manusia (SDM) adalah salah satu kompetensi yang harus dikembangkan untuk mempersiapkan Indonesia yang lebih sejahtera. Menurut berita resmi Badan Pusat Statistik (No. 33/04/Th.XXI,16 April 2018) bahwa rata-rata lama sekolah masyarakat Indonesia sekitar 8-10 tahun. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia masih belum merata dalam capaiannya. Keterbatasan SDM yang dimiliki dapat menyebabkan keterbatasan dalam keahlian dan penguasaan teknologi. Oleh karena itu perlu adanya perbaikan

di bidang SDM yang harus direncanakan dengan matang oleh pemerintah dengan partisipasi masyarakat yang tinggi.

Penjelasan lainnya yang dipaparkan oleh Indrayani (2014:2) bahwa kemiskinan dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan masyarakat yaitu rentannya terkena penyakit dan resiko kekurangan gizi bagi ibu hamil, sehingga akan mempengaruhi kondisi kesehatan janin. Data BPS menurut hasil Susenas Tahun 2016-2018 bahwa persentase Ibu di daerah perkotaan dan pedesaan yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir menurut provinsi di Jawa Timur Tahun 2018 adalah sebesar 33.80%. Angka ini dapat dijadikan salah satu indikator untuk melihat tingkat kesehatan masyarakat Indonesia yang masih rendah. Masalah di bidang kesehatan ini merupakan masalah yang dapat mempengaruhi kesejahteraan masyarakat Indonesia. Tingkat kesejahteraan masyarakat, juga terlihat dari angka kematian bayi dan angka harapan hidup (Sjafari, 2014: 49).

Berdasarkan keputusan Kementerian Sosial Republik Indonesia bahwa dalam rangka mempercepat penanggulangan kemiskinan dan pengembangan kebijakan jaminan sosial, Pemerintah Indonesia sejak tahun 2007 telah melaksanakan uji coba PKH. Program tersebut merupakan program bantuan tunai bersyarat yang ditujukan kepada KM guna peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) khususnya dalam bidang pendidikan, gizi, dan kesehatan untuk meningkatkan KM terhadap jaminan pelayanan sosial dasar, dan pemenuhan kebutuhan dasar, upaya pemeliharaan kesehatan serta pendidikan. Sasaran PKH adalah mereka yang masuk dalam komponen yang telah ditetapkan di antaranya Ibu Hamil/Nifas, anak usia pra sekolah dan anak yang masih menempuh jenjang pendidikan 12 tahun, penduduk usia <60 tahun, serta anak penyandang disabilitas.

Kabupaten Jember adalah salah satu kabupaten sebagai penerima PKH di Provinsi Jawa Timur. Menurut Badan Pusat Statistik, Rumah tangga miskin Kabupaten Jember Tahun 2017 sebanyak 178.346. Jika melihat data di BPS tahun 2017 Kabupaten Jember tersebut, memiliki tingkat kemiskinan yang tergolong tinggi, padahal Kabupaten Jember memiliki pertumbuhan ekonomi sebesar 5,21% pada Tahun 2016, selain itu juga terdapat Kantor Perwakilan Bank Indonesia di

Jember. Garis kemiskinan Kabupaten Jember Tahun 2018 sebesar 324.174 Rp/Kap/bulan. Garis kemiskinan adalah harga yang harus dibayar oleh kelompok acuan untuk memenuhi kebutuhan pangan sebesar 2100 kkal/kapita/hari dan kebutuhan pangan yang esensial seperti sandang dan papan.

Tingkat keluarga prasejahtera di suatu daerah juga menentukan dalam pemberian bantuan sosial bersyarat. Kecamatan Mayang merupakan salah satu daerah penerima PKH dengan data keluarga prasejahtera menurut data BPS tahun 2015 dan 2017 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Keluarga prasejahtera di Kecamatan Mayang

No	Nama Desa	Jumlah Keluarga Prasejahtera
1	Seputih	624
2	Sidomukti	634
3	Sumber Kejayan	671
4	Tegalrejo	363
5	Tegalwaru	251
6	Mayang	479
7	Mrawan	528
	JUMLAH	3550

Berdasarkan data BPS Kabupaten Jember di atas dapat disimpulkan bahwa data keluarga prasejahtera di Kecamatan Mayang sejak tahun 2015 dan 2017 tidak mengalami penurunan yaitu sebanyak 3.550 dari total populasi sebanyak 17.019 yang terdiri dari 7 (tujuh) Desa. Padahal kecamatan tersebut merupakan penerima bantuan sosial bersyarat dari PKH. Kemudian Sumber Kejayan merupakan desa tertinggi yang memiliki keluarga prasejahtera di Kecamatan Mayang dengan total 671 keluarga prasejahtera. Oleh karena itu, program ini dilaksanakan sebagai upaya untuk menanggulangi kemiskinan di desa tersebut.

Seiring perkembangan zaman, tepatnya tahun 2016 PKH beralih menjadi bantuan nontunai. Peralihan sistem pemberian ini dengan tujuan untuk

meningkatkan sistem Keuangan yang inklusif. Sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2017 Tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Nontunai, penyaluran bantuan sosial yang terdapat di daerah Kecamatan Mayang menggunakan bantuan secara nontunai. Masyarakat diberi kartu sebagai KPM untuk mencairkan bantuan sosial yang diperoleh melalui ATM terdekat. Pemberian bantuan nontunai ini selain bertujuan dalam memberikan bantuan kepada masyarakat untuk pemenuhan kebutuhan dasar, juga diberikan dalam upaya memberikan edukasi pada masyarakat tentang nontunai.

Efektivitas dalam pelaksanaan bantuan sosial PKH menentukan keberhasilan dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang. Besarnya efektivitas PKH dalam penanggulangan kemiskinan perlu diketahui agar program yang dikeluarkan oleh pemerintah dapat berjalan dengan lancar dan dapat dijadikan bahan evaluasi untuk program ke depan. Oleh karena itu dari latar belakang permasalahan tersebut, Peneliti bermaksud untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “Efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember” sehingga penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan bahan evaluasi dalam penyaluran bantuan sosial PKH.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian adalah “Bagaimanakah efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember yang dilihat dari aspek *input*, proses dan *output*?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember yang dilihat dari aspek *input*, proses dan *output*.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi masyarakat : Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai efektivitas PKH yang telah diterima
- b. Bagi pemerintah : Hasil dari penelitian ini diharapkan. mampu menjadi acuan dalam evaluasi pemberian bantuan sosial PKH ke depannya
- c. Bagi Peneliti : Dapat dijadikan rujukan dalam melakukan penelitian sejenis atau bantuan sosial lainnya dan memperdalam keilmuan terkait pengkajian sosial, kemiskinan dan kebijakan pemerintah lainnya
- d. Bagi perguruan tinggi : Memberikan manfaat di bidang akademik dan pembelajaran
- e. Bagi Penelitian lainnya : Dapat dijadikan sumber rujukan peneliti lainnya dan juga bisa dijadikan perbandingan dengan penelitian lainnya yang relevan.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang sejenis dan memiliki hubungan dalam penelitian yang diambil, perlu dijadikan sebagai acuan, referensi dan pedoman yang mendukung dalam penelitian yang dilakukan. Peneliti mengambil beberapa rujukan penelitian terdahulu yang sejenis. Adapun penelitian tersebut sebagai berikut :

Tabel 2.1 Penelitian terdahulu

No	Nama	Judul	Hasil
1	Firma Kusuma Indrayani	Efektivitas PKH di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun	Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH adalah program penanggulangan kemiskinan yang sangat efektif untuk membantu RTSM dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Persentase hasil efektivitas tertinggi pada indikator peningkatan akses pendidikan dan kesehatan yaitu sebesar 88%.
2	Hajar Hari Antoro	Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Bidang Pendidikan di Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya	Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH pada bidang pendidikan kurang efektif karena belum mampu meningkatkan taraf pendidikan bagi penerima bantuan PKH serta belum meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan .
3	Dewi Fitria	Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Dua Wilayah Pilot Projek PKH Jakarta Utara dan Kabupaten Sikka	Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH telah tepat sasaran, ibu hamil dan bayi juga telah melakukan pemeriksaan kesehatan, namun sosialisasi program masih rendah dan pemantauan program juga kurang maksimal.

Penelitian oleh Firma Kusuma Indrayani (2014:1) yang berjudul “Efektivitas PKH di Desa Sugihwaras, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun”. Kesimpulan dari hasil penelitian bahwa PKH adalah suatu program yang sangat efektif untuk membantu Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Penelitian ini menggunakan 4 (empat) indikator dalam mengukur efektivitas PKH yang terdiri dari Ketepatan sasaran, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan program. Peningkatan akses pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) mendapat skor sebesar 88%, dimana skor ini merupakan perolehan skor tertinggi subvariabel. Kemudian untuk hasil terendah diperoleh pada subvariabel ketepatan sasaran penerima bantuan bagi anak sekolah dasar yaitu 65%. Adapun skor keseluruhan yang diperoleh dalam indikator ketepatan sasaran sebesar 80,5%, sosialisasi program sebesar 77%, tujuan program mendapatkan skor 84% dan pemantauan program mendapat skor sebesar 80%.

Penelitian oleh Hajar Hari Antoro yang berjudul “Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Bidang Pendidikan di Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya” menjelaskan bahwa efektivitas PKH di bidang pendidikan dapat dilihat dari produktivitas dan keseluruhan profesi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek produktivitas, PKH tidak produktif karena belum mampu meningkatkan taraf pendidikan bagi KPM, serta belum meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan. Kemudian pada aspek keseluruhan prestasi menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di bidang pendidikan di Desa Sungai Kakap tidak berprestasi, karena masih belum sepenuhnya tepat sasaran sesuai dengan kriteria PKH dan belum mampu mencapai tujuan PKH di bidang pendidikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya masih kurang efektif.

Penelitian oleh Dewi Fitria yang berjudul “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Dua Wilayah Pilot Proyek PKH Jakarta Utara dan Kabupaten Sikka” menunjukkan bahwa efektivitas PKH dapat dilihat dari beberapa indikator yaitu ketepatan sasaran Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), sosialisasi program, Tujuan PKH, dan pemantauan program. Indikator ketepatan sasaran

telah efektif mengingat pemerintah menggunakan basis data terpadu untuk menentukan KPM. Berdasarkan tujuan PKH juga telah efektif yang dapat dilihat dari RTSM yang hamil dan KPM yang memiliki bayi telah memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatan di fasilitas kesehatan yang tersedia. Kemudian dari segi pendidikan juga RTSM menyadari pentingnya pendidikan, namun kesadaran akan kesehatan belum tercapai. Sedangkan pada indikator sosialisasi program masih kurang efektif dan pemantauan program juga masih kurang, karena kurangnya partisipasi aktif masyarakat dalam memberikan aspirasi terhadap pengembangan PKH ke depan untuk bahan evaluasi.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada bentuk bantuan sosial yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh Peneliti menggunakan bentuk bantuan sosial nontunai yaitu berupa kartu. Sedangkan pada penelitian sebelumnya bantuan sosial yang diberikan dalam bentuk tunai yaitu langsung diberikan uang pada KPM. Perbedaan selanjutnya mengenai tempat penelitian yang diambil oleh peneliti dengan peneliti lainnya. Metode penelitian yang digunakan menggunakan analisis data persentase, sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan Data Survey Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan (SPKP) hasil penelitian Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan (PSKK) Universitas Gadjah Mada (UGM) tahun 2013.

Penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki persamaan yaitu pada jenis penelitian yang dilakukan untuk mengetahui efektivitas PKH. Peneliti bermaksud untuk mengetahui efektivitas program bantuan sosial di suatu desa yang terdata kondisi masyarakat yang masih banyak dalam keadaan prasejahtera. Pengukuran dari hasil angket yang diberikan juga sama-sama menggunakan *skala likert* dan terdapat juga beberapa indikator yang diuji memiliki indikator yang sama. Beberapa indikator penelitian yang digunakan peneliti dengan beberapa penelitian terdahulu juga menggunakan indikator yang sama.

2.2 Kebijakan Nasional Penanggulangan Kemiskinan

Kemiskinan merupakan masalah masyarakat Indonesia yang masih belum bisa diatasi secara tuntas oleh Pemerintah Indonesia. Kemiskinan menjadi sebuah polemik yang dapat menghambat pertumbuhan Indonesia. Oleh karena itu Pemerintah dalam hal ini terus melakukan perbaikan untuk meningkatkan pembangunan guna mengurangi jumlah kemiskinan di Indonesia. Kemiskinan dapat juga didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yang disertai dengan rendahnya tingkat kesejahteraan, yang disebabkan dengan kekurangan materi yang dimiliki masyarakat pada umumnya.

Adapun ciri-ciri dari kemiskinan dalam dimensi ekonomi memiliki arti tidak mempunyai harta, tidak mampu memenuhi kebutuhan fisik kemudian untuk dimensi sosial yang bermakna akses di ruang publik dengan rendahnya pendidikan dan keterampilan yang berguna untuk kehidupannya. Ciri-ciri kemiskinan terlihat dari keluarga fakir miskin yaitu sebagai berikut: (Soeharto, 2009 dalam Bambang, 2013:4)

- a. Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar;
- b. Tidak mampu berusaha karena sakit, cacat fisik atau mental;
- c. Tidak mampu berfungsi sosial;
- d. Rendahnya Sumber Daya Manusia (SDM);
- e. Rentan terhadap keguncangan baik individu maupun massa;
- f. Ketiadaan akses terhadap lapangan kerja dan mata pencaharian yang berkesinambungan;
- g. Ketiadaan akses terhadap kebutuhan dasar lain (seperti kesehatan dan lain-lain);
- h. Tidak ada jaminan masa depan dan tidak terlibat kegiatan dalam masyarakat;

Adapun faktor penyebab kemiskinan terbagi menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terjadi karena kebutuhan primer yang tidak bisa dipisahkan dan tidak memiliki kemampuan untuk mengelola sumber daya yang dimiliki (keterampilan tidak memadai, tingkat pendidikan yang minim dan lain-lain). Apabila kebutuhan primer tersebut tidak dapat dipenuhi, maka

menyebabkan terganggunya kelangsungan hidup. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor dari luar atau lingkungan seperti bencana alam, krisis ekonomi, dan tidak adanya upaya penanggulangan kemiskinan yang diperuntukkan bagi keluarga miskin (Kadji, 2013:3).

Kemiskinan juga dapat ditanggulangi dengan melakukan kebijakan pemerataan pendapatan antar penduduk, dimana pemerataan tersebut mengandung dua segi, *pertama*: meningkatkan taraf kehidupan rumah tangga di bawah garis kemiskinan, *kedua*: pemerataan yang dilakukan dengan menyeluruh atau dengan kata lain, mempersempit perbedaan-perbedaan tingkat pendapatan antar rumah tangga”. (Sigit, 1983; Bungkaes dkk, 2013:12). Berdasarkan teori di atas bahwa untuk meningkatkan pemerataan pendapatan penduduk dapat dilakukan dengan cara meningkatkan taraf hidup masyarakat yang masih berada di bawah garis kemiskinan. Artinya perlu adanya sebuah kebijakan yang diharapkan dapat mengurangi garis kemiskinan dengan tujuan meningkatkan taraf hidup masyarakat.

Pemerintah sebagai pemangku kebijakan telah mengeluarkan kebijakan-kebijakan dalam penanggulangan kemiskinan melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Kebijakan yang dikeluarkan diklasifikasikan dalam 3 (tiga) klaster (www.tnp2k.go.id). Berdasarkan Panduan Penanggulangan Kemiskinan tahun 2011 menyimpulkan bahwa “klaster kebijakan penanggulangan kemiskinan yaitu: *Pertama*, kelompok kebijakan berbasis bantuan sosial terpadu berbasis keluarga. *Kedua*, adalah kelompok kebijakan berbasis pemberdayaan masyarakat. *Ketiga* adalah kelompok kebijakan berbasis pemberdayaan usaha mikro dan kecil”. Salah satu kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dalam mengatasi kemiskinan adalah dengan memberikan bantuan sosial yang berada pada klaster pertama, PKH merupakan implementasi dari kebijakan nasional penanggulangan kemiskinan klaster pertama. Tujuan kelompok program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga berdasarkan Peraturan Presiden nomor 15 pasal 5 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan adalah untuk melakukan pemenuhan hak dasar, pengurangan beban hidup, dan perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin.

Kebijakan penanggulangan kemiskinan disebut sebagai kebijakan sosial, dimana kebijakan yang diperuntukkan untuk kepentingan orang banyak yang membutuhkan. Menurut Watts, Dalton dan Smith kebijakan sosial adalah kebijakan yang menunjukkan pada apa yang dilakukan oleh pemerintah sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pemberian beragam tunjangan pendapatan seperti bantuan sosial, pelayanan kemasyarakatan seperti di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial serta program-program tunjangan sosial lainnya (Suharto, 2007:10 dalam Purba, 2014:19). PKH adalah salah satu program yang merupakan implementasi dari Kebijakan Nasional Penanggulangan Kemiskinan. Program ini merupakan bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada KM. Program ini merupakan usaha yang dilakukan untuk membantu ketidakmampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar. Oleh karena itu perlu didorong dengan upaya keberlanjutan yang maksimal.

Penyaluran bantuan sosial bermacam-macam, yang terdiri dari langsung dan tidak langsung. Pemerintah bekerja sama dengan lembaga pemerintah lainnya dalam penyalurannya. Kebijakan PKH dalam implementasinya memberikan bantuan berupa uang dengan sistem nontunai. Pemerintah bekerja sama dengan Kementerian Sosial dan Dinas Sosial serta perbankan dalam penyalurannya. Kementerian sosial dan Dinas sosial bekerja dalam manajemen masyarakat yang masuk dalam kategori KPM, sedangkan perbankan bekerja dalam hal meningkatkan inklusi keuangan dengan memberikan edukasi mengenai nontunai. PKH tidak hanya memberikan bantuan secara materi, tetapi juga turut memberikan pendampingan mengenai manajemen pengelolaan bantuan yang diberikan kepada masyarakat serta membantu masyarakat dalam melaksanakan kewajiban di pendidikan, kesehatan dan dan kesejahteraan sosial.

2.3 Bantuan Sosial

Bantuan sosial merupakan pertolongan atau sokongan yang diberikan kepada masyarakat yang membutuhkan, dalam hal ini masyarakat yang tergolong miskin. “Karakteristik klaster satu berupa program bantuan sosial ini adalah bersifat pemenuhan hak dasar atau individu dan rumah tangga miskin yang

meliputi bantuan pangan, pendidikan, kesehatan, papan, sanitasi, dan air bersih. Menurut Peraturan Kementerian Sosial Nomor 1 Tahun 2018 bahwa bantuan sosial PKH adalah bantuan berupa uang, kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial. “Ciri lain dari kelompok program ini adalah mekanisme pelaksanaan kegiatan yang bersifat langsung dan manfaatnya dapat dirasakan langsung oleh penerima manfaat” (Bambang, 2013:116).

Bantuan sosial bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat agar terlepas dari permasalahan rantai kemiskinan yang berkepanjangan, mendorong dan mempercepat pertumbuhan masyarakat miskin yang awalnya konsumtif menjadi masyarakat produktif, mandiri dan sejahtera, dengan memperbaiki dan menyempurnakan kebijakan yang sudah ada (Usman, 2014:3). Bantuan sosial diharapkan dapat meringankan masyarakat yang membutuhkan. Masyarakat yang dimaksud dalam hal ini adalah masyarakat miskin yang belum bisa memenuhi kebutuhan dasar seperti kebutuhan akan fasilitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Bantuan sosial PKH merupakan sebuah bantuan bersyarat yang apabila KPM mendapatkan bantuan tersebut harus memenuhi persyaratan atau kewajiban dalam bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Penyaluran bantuan sosial yang diberikan pemerintah tentunya memiliki target dan tujuan yang ingin dicapai. Darmi dkk (2016:309) menyimpulkan bahwa bantuan sosial pada intinya bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, menciptakan pekerjaan, dan tentunya juga diharapkan mampu menciptakan keterampilan-keterampilan sebagai bekal masa depan masyarakat. Bantuan sosial yang dimaksud dalam penelitian di sini adalah bantuan sosial berupa nontunai. KM yang masuk dalam kriteria sebagai penerima PKH menerima bantuan untuk memenuhi kebutuhan dasar. Namun, masyarakat dapat menikmati bantuan ini dengan terlebih dahulu mencairkan bantuan pada ATM terdekat. Setiap bantuan sosial dan subsidi disalurkan secara nontunai dan menggunakan sistem perbankan untuk kemudahan mengontrol, memantau, dan mengurangi penyimpangan. Penggunaan sistem perbankan dengan memanfaatkan

keuangan digital dimaksudkan untuk memperluas inklusi keuangan, serta memberikan edukasi pada masyarakat.

2.4 Program Keluarga Harapan

PKH merupakan program dalam bentuk bantuan sosial yang diberikan kepada KPM yang telah memiliki kriteria sebagai KM. Bantuan berupa uang ditujukan kepada keluarga miskin, tidak mampu atau bersifat rentan mengenai resiko sosial. Jenis bantuan yang diberikan adalah bantuan sosial bersyarat, dimana KPM setelah mendapatkan bantuan sosial dengan syarat melaksanakan kewajiban sesuai dengan komponen yang dimiliki. Tahapan yang diberikan disalurkan dalam 4 (empat) tahap, apabila keluarga penerima manfaat sudah tidak sesuai kategori yang ditetapkan, maka keluarga tersebut dialihkan ke masyarakat lainnya yang dirasa masuk dalam penerima lainnya. Program ini berfokus pada bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

“Secara khusus PKH bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pendidikan serta kesehatan peserta, meningkatkan taraf pendidikan, dan meningkatkan kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, balita, dan anak prasekolah dari keluarga peserta” (Indra dkk, 2014). Salah satu contoh dalam peningkatan akses bagi KPM adalah kemudahan dalam akses Kredit Usaha Rakyat (KUR) Perbankan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa PKH diimplementasikan dalam rangka upaya penanggulangan kemiskinan, mengingat masalah kemiskinan merupakan masalah sosial yang dapat menimbulkan masalah sosial lainnya. Permasalahan sosial lainnya dapat dilihat dari pendidikan dan kesehatan, oleh karena itu salah satu tujuan PKH adalah meningkatkan taraf pendidikan dan kualitas kesehatan masyarakat baik di usia anak pra sekolah maupun di usia lanjut.

Menurut Suryono (2014:99) bahwa konsep negara kesejahteraan sangat erat kaitannya dengan kebijakan sosial (*social policy*) yang di banyak negara mencakup strategi dan upaya-upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan warganya, terutama melalui perlindungan sosial (*social protection*) yang mencakup jaminan sosial baik berbentuk bantuan sosial dan asuransi sosial,

maupun jaring pengaman sosial (*social safety nets*). PKH adalah sebuah program yang membantu KM dalam memenuhi kebutuhan dasar di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, dimana program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, sehingga dapat memutus rantai kemiskinan. Sekurang-kurangnya ada lima bidang utama yang disebut Spicker untuk menjelaskan konsep kesejahteraan, yaitu: bidang kesehatan, bidang pendidikan, bidang perumahan, bidang jaminan sosial, dan bidang pekerjaan sosial (Suryono, 2014:99).

Tahun 2016 PKH beralih menjadi bantuan nontunai. Peralihan sistem pemberian ini dengan tujuan untuk meningkatkan sistem Keuangan yang inklusif. Selain itu telah dikeluarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2017 Tentang Penyaluran Bantuan Sosial secara Nontunai. Adapun penyaluran bantuan dana PKH ini yaitu disalurkan ke rekening pemberi bantuan sosial ke rekening penerima bantuan sosial. PKH di Sumber Kejayan dalam penyalurannya kepada KM telah menggunakan bantuan secara nontunai sesuai dengan Peraturan Presiden RI, untuk meningkatkan sistem inklusi keuangan, transparansi dan untuk memberikan edukasi pada masyarakat.

Peralihan bantuan sosial secara tunai pada nontunai dilatarbelakangi oleh alasan sebagai berikut yaitu *Pertama*, dapat mengurangi risiko moral *hazard*. *Kedua*, Efisiensi dalam penyaluran bantuan juga akan dirasakan. *Ketiga*, bantuan sosial yang disalurkan terkadang tidak tepat sasaran, sehingga dengan bantuan nontunai yang bekerja sama dengan perbankan dapat meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam penyaluran bantuan. *Keempat*, meningkatkan inklusi keuangan dengan menyediakan akses keuangan formal bagi masyarakat miskin penerima bantuan (Program Nasional Keuangan Inklusif) dengan keuntungan penerima manfaat tidak harus menarik seluruh bantuan yang diterima, sehingga terdapat insentif bagi penerima untuk menyimpan, memupuk *asset* dan mengelola keuangan serta untuk mempermudah integrasi bantuan sosial dalam rangka penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial dan pelayanan dasar.

Penerapan bantuan nontunai pemerintah dalam hal ini bekerja sama dengan Bank penyalur untuk mengontrol, memantau dan mengurangi penyimpangan. Bank Penyalur adalah bank sebagai mitra kerja tempat dibukanya rekening atas nama Pemberi Bantuan Sosial untuk menampung dana belanja Bantuan Sosial yang akan disalurkan kepada Penerima Bantuan Sosial (PerPres RI Nomor 63 Tahun 2017). Perbankan dalam hal ini menggunakan keuangan digital, sehingga langkah ini merupakan program dalam rangka meningkatkan sistem keuangan inklusif di Indonesia. Selain itu juga dengan adanya sistem keuangan yang inklusif dapat memperkenalkan dan memberikan edukasi pada masyarakat yang pada dasarnya masih awam dalam bidang teknologi.

2.4.1 Komponen Keluarga Penerima Manfaat PKH

Terdapat beberapa kategori masyarakat yang dapat dijadikan dalam sasaran PKH. Sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH pasal 5 bahwa kategori PKH dibagi menjadi tiga komponen, yaitu komponen pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Masing-masing komponen akan dijelaskan sebagai berikut:

- a. Kriteria komponen kesehatan meliputi:
 - 1) KM
 - 2) Ibu Hamil/menyusui; dan
 - 3) Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- b. Kriteria komponen pendidikan meliputi
 - 1) KM
 - 2) Anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat;
 - 3) Anak sekolah menengah pertama/madrasah
 - 4) Tsanawiyah atau sederajat;
 - 5) Anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan
- c. Kriteria komponen kesejahteraan sosial
 - 1) KM
 - 2) Lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan
 - 3) Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

2.4.2 Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat PKH

Peraturan menteri sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH pasal 6 dan 8 tentang Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagai berikut:

a. Hak Keluarga Penerima Manfaat PKH

Keluarga Penerima Manfaat PKH berhak mendapatkan:

- 1) Bantuan Sosial PKH;
- 2) Pendampingan PKH;
- 3) Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial; dan
- 4) Program Bantuan Komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

b. Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat PKH

- 1) Memeriksa kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun;
- 2) Mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun; dan
- 3) Mendapatkan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal dan memeriksa kesehatan bagi KPM usia lanjut secara rutin 1 (satu) tahun 1 (satu) kali.

2.5 Indikator Efektivitas PKH

Bungkaes dkk (2013:9) menyimpulkan bahwa efektif meliputi: (1) Ada efeknya (pengaruhnya, akibatnya, kesannya) seperti: manjur; mujarab; mempan; (2) penggunaan metode/cara, sarana/alat dalam melaksanakan aktivitas, sehingga berhasil guna (mencapai hasil yang optimal). Efektivitas lebih menekankan pada hasil yang diperoleh setelah sebuah proses terjadi. Efektivitas dapat dilihat apabila tujuan dari suatu program yang telah dilakukan dapat tercapai. Program dapat

dinyatakan efektif apabila program tersebut mengalami keberlanjutan dan efektivitas perlu diukur untuk mengetahui tingkat keberhasilan suatu program. Efektivitas organisasi menurut Gibson dipengaruhi oleh efektivitas individu dan efektivitas kelompok. Sedangkan pendekatan lain menjelaskan bahwa pendekatan tujuan mencapai efektivitas yaitu perspektif efektivitas yang menekankan peran sentral dari pencapaian tujuan sebagai kriteria untuk mencapai efektivitas (Ardiani, 1996).

Menurut Cambel J.P pengukuran efektivitas secara umum dan yang paling menonjol adalah: 1). Keberhasilan program. 2). Keberhasilan sasaran. 3). Kepuasan terhadap program. 4). Tingkat *ouput* dan *input*. 5). Pencapaian tujuan menyeluruh. Semakin besar persentase target yang dicapai, maka semakin tinggi efektivitasnya. Gibson juga berpendapat efektivitas merupakan pencapaian sasaran yang telah disepakati atas usaha bersama-sama (Ibnu, 2009 dalam Purba, 2014:15). Selain itu indikator dari efektivitas suatu program atau organisasi dikemukakan oleh (Budiani, 2007:53) yang terdiri dari ketepatan sasaran, tujuan program, sosialisasi program dan pemantauan program. Indikator efektivitas program juga dapat dilihat dari pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan program, dan perubahan nyata (Sutrisno, 2007:125 dalam Pravitasari, 2018:31).

Efektivitas organisasi dapat dilihat dari 3 (tiga) tahap yaitu *input*, proses dan *output* (Jones, 1993:349). Berdasarkan teori efektivitas yang telah dipaparkan di atas, peneliti menggunakan teori Jones, dimana 3 (tiga) tahapan efektivitas tersebut mencakup dari keseluruhan PKH. Efektivitas PKH yang dimaksud di sini adalah keseluruhan tahapan dalam PKH sesuai dengan Pedoman Umum PKH tahun 2007. Keberhasilan dapat dilihat dari kesesuaian antara tujuan dan *ouput* yang dihasilkan. “Salah satu faktor yang dapat mendorong keberhasilan PKH yang sama halnya dengan penyaluran bantuan sosial PKH yaitu pengelolaan fungsi-fungsi manajemen yang baik, keberpihakan kepada KM, transparansi, partisipasi, dan akuntabilitas” (Bungkaes dkk, 2013:10). Sebelum dan setelah kebijakan PKH ini akan menjadi sebuah evaluasi dalam melihat efektivitas program.

PKH merupakan program pemberian bantuan sosial yang dapat dilihat dari *input*, proses dan *output*, kemudian bisa dilihat dari *outcome*. *Outcome* PKH sesuai dengan tujuan PKH yaitu di antaranya adalah untuk meningkatkan memutus rantai kemiskinan. PKH di harapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Latar belakang adanya PKH adalah jumlah kemiskinan yang masih tinggi dan setelah adanya program tersebut diharapkan dapat mengurangi jumlah kemiskinan, sehingga pada akhirnya memutus rantai kemiskinan. Sesuai dengan teori Jones (1993:349), indikator efektivitas PKH terdiri dari *input*, proses dan *output*, maka PKH dikatakan efektif dengan melihat ketiga indikator tersebut, berikut penjelasan pada masing-masing indikator:

a. Input

Input merupakan semua sumber daya yang dimiliki, informasi dan pengetahuan, bahan-bahan mentah serta modal (Jones, 1993:349). Efisiensi sumber daya yang dimiliki sangat menentukan kemampuan yang dimiliki. Artinya jika dihubungkan dengan KPM, bahwa sumber daya yang dimiliki menentukan tepat tidaknya KPM sebagai penerima bantuan sosial PKH. Sedangkan *input* PKH memiliki 14 kriteria yang ditetapkan oleh Kementerian sosial dalam Pedoman Umum Mekanisme Pemutakhiran Mandiri Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin tahun 2016. Indikator *input* memiliki kriteria di antaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Status kepemilikan bangunan tempat tinggal
- 2) Status lahan tempat tinggal yang ditempati
- 3) Jenis lantai terluas
- 4) Jenis dinding terluas
- 5) Kondisi dinding
- 6) Jenis atap terluas
- 7) Kondisi atap
- 8) Sumber air minum
- 9) Cara membeli air minum
- 10) Sumber penerangan

- 11) Daya penerangan
- 12) Bahan bakar utama untuk memasak
- 13) Kepemilikan fasilitas BAB
- 14) Jenis Kloset

Kriteria yang telah disebutkan di atas merupakan kriteria yang ditetapkan untuk menentukan sasaran penerima bantuan sosial PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. KPM dikatakan tepat sasaran atau efektif apabila memenuhi minimal 9 (sembilan) dari 14 (empat belas) kriteria di atas.

b. Proses

Efektivitas proses ditentukan oleh kemampuan organisasi untuk memanfaatkan sumber daya yang dimiliki, manajemen dan penggunaan teknologi agar dapat menghasilkan nilai (Jones, 1993:349). Oleh karena itu pada tahap ini, tingkat keahlian SDM dan daya tanggap organisasi terhadap perubahan lingkungan sangat menentukan tingkat produktifitasnya. Dinas sosial telah membentuk tim pendamping untuk mendampingi KPM selama proses pelaksanaan PKH, pendamping di sini diartikan sebagai sumber daya yang dimiliki dalam proses pelaksanaan PKH. Oleh karena itu, dalam indikator proses PKH, peneliti melihat persepsi KPM dalam keseluruhan proses pelaksanaan PKH yang telah ditentukan dalam pedoman umum PKH. Sesuai dengan Peraturan Menteri No 1 Tahun 2018 bahwa indikator proses PKH adalah sebagai berikut:

1) Pertemuan awal dan validasi

Pada saat pertemuan awal yang dilakukan oleh pendamping PKH kepada KPM, ada beberapa yang disampaikan oleh pendamping di antaranya adalah memberikan penjelasan tentang PKH, hak dan kewajiban, sanksi KPM apabila tidak melaksanakan kewajiban dan tujuan PKH. Setelah diberikan penjelasan tersebut pendamping membentuk kelompok penerima bantuan PKH.

2) Pertemuan kelompok bulanan

Pada tahapan proses dalam PKH, Kementerian Sosial telah membentuk tim pendamping pada setiap desa yang memiliki tugas untuk memberikan arahan dan memantau KPM. Adapun tugas pendamping di antaranya adalah

melakukan pertemuan kelompok bulanan, dimana dalam pertemuan tersebut pendamping memberikan motivasi kepada KPM tentang komitmen untuk melaksanakan kewajiban. Pendamping bertugas sebagai tempat untuk bertukar pikiran ide/gagasan dan memberikan kesempatan pada KPM untuk menyampaikan keluh kesah.

3) Verifikasi komitmen

Komitmen KPM dalam melaksanakan kewajiban di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial harus selalu dipantau oleh pendamping, oleh karena itu pendamping melakukan pengecekan kartu Posyandu dan kartu bantu absensi siswa secara rutin.

4) Penyaluran bantuan

Penyaluran bantuan sosial PKH terdiri dari:

1. Ketepatan waktu dalam penyaluran bantuan sosial PKH
2. Pendamping mendampingi saat proses penyaluran bantuan
3. Kepuasan KPM dalam pelayanan yang diberikan petugas bank pada KPM saat penyaluran bantuan sosial PKH
4. Persepsi KPM terhadap kecukupan dana bantuan sosial PKH

5) Pemutakhiran data

Pemutakhiran data adalah perubahan sebagian atau seluruh data KPM yang tercatat pada *master database*. Perubahan kategori atau pengurus dimungkinkan terjadi ketika KM penerima PKH masih berstatus menjadi KPM, oleh karena itu pendamping memiliki tugas dalam pemutakhiran data.

Berikut beberapa contoh perubahan data atau informasi KPM:

- a) Perubahan tempat tinggal
- b) Kelahiran anggota keluarga yang bisa masuk dalam salah satu komponen baru
- c) Penarikan anak-anak dari program (kematian, keluar/pindah sekolah, dan sebagainya)
- d) Masuknya anak-anak baru ke sekolah yang bisa terdaftar dalam salah satu komponen baru
- e) Ibu hamil yang bisa masuk dalam salah satu komponen baru.

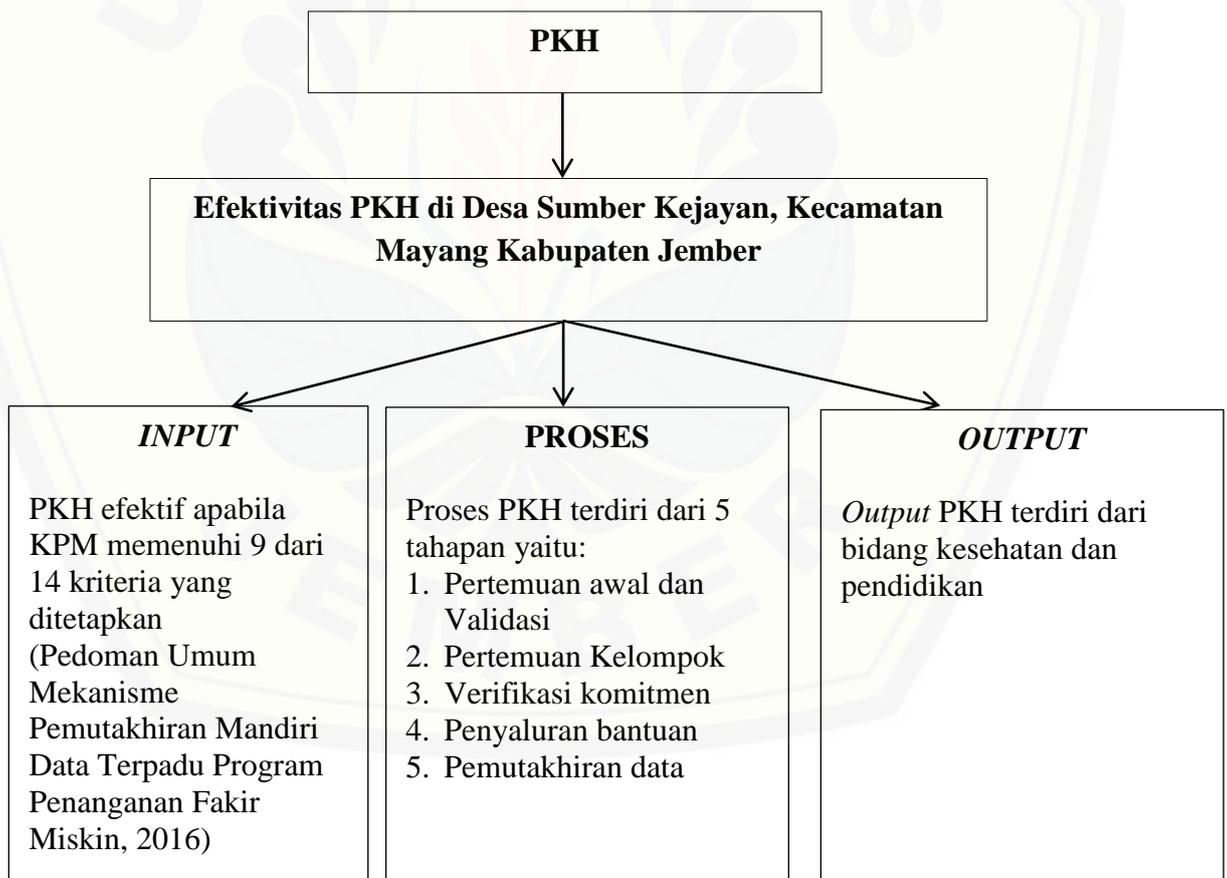
c. Output

Tahapan *output*, pelayanan yang diberikan merupakan hasil dari penggunaan teknologi dan keahlian SDM (Jones, 1993:459). Artinya jika dihubungkan dengan indikator *output* PKH, *output* adalah hasil dari pelaksanaan bantuan sosial PKH. *Output* dalam Program Keluarga Harapan (PKH) ini adalah terlaksananya kewajiban KPM di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Berikut ini kewajiban yang harus dilaksanakan masing-masing kategori KPM:

- 1) Kategori Pendidikan
 - a) Anak usia sekolah terdaftar di satuan pendidikan (SD/SMP/SMA)
 - b) *Persentase* kehadiran anak adalah sebesar 85% dan diperbolehkan tidak masuk hanya 3x dalam sebulan, kecuali sakit.
- 2) Kategori Kesehatan
 - a) Ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan ke layanan kesehatan minimal 4 kali selama masa kehamilan
 - b) Ibu hamil mendapat suplemen Fe selama masa kehamilan yang didapat dari layanan kesehatan
 - c) Ibu yang melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan
 - d) Ibu yang melahirkan melakukan kunjungan *postnatal care* sebanyak 3 (tiga) kali
 - e) Balita 0-11 bulan rutin melakukan pemeriksaan ke Posyandu dan mendapat Vitamin A sesuai jadwal yang telah ditentukan
 - f) Anak usia Balita mendapatkan vaksinasi rutin sesuai tahapan usia
 - g) Bagi balita meningkatnya konsumsi makanan berenergi dan berprotein.
- 3) Kategori Kesejahteraan Sosial
 - a) Mendapatkan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal bagi KPM usia lanjut secara rutin 1 (satu) tahun 1 (satu) kali
 - b) Mendapatkan perawatan kesehatan bagi KPM usia lanjut 1 (satu) tahun 1 (satu) kali.

2.6 Kerangka Berpikir

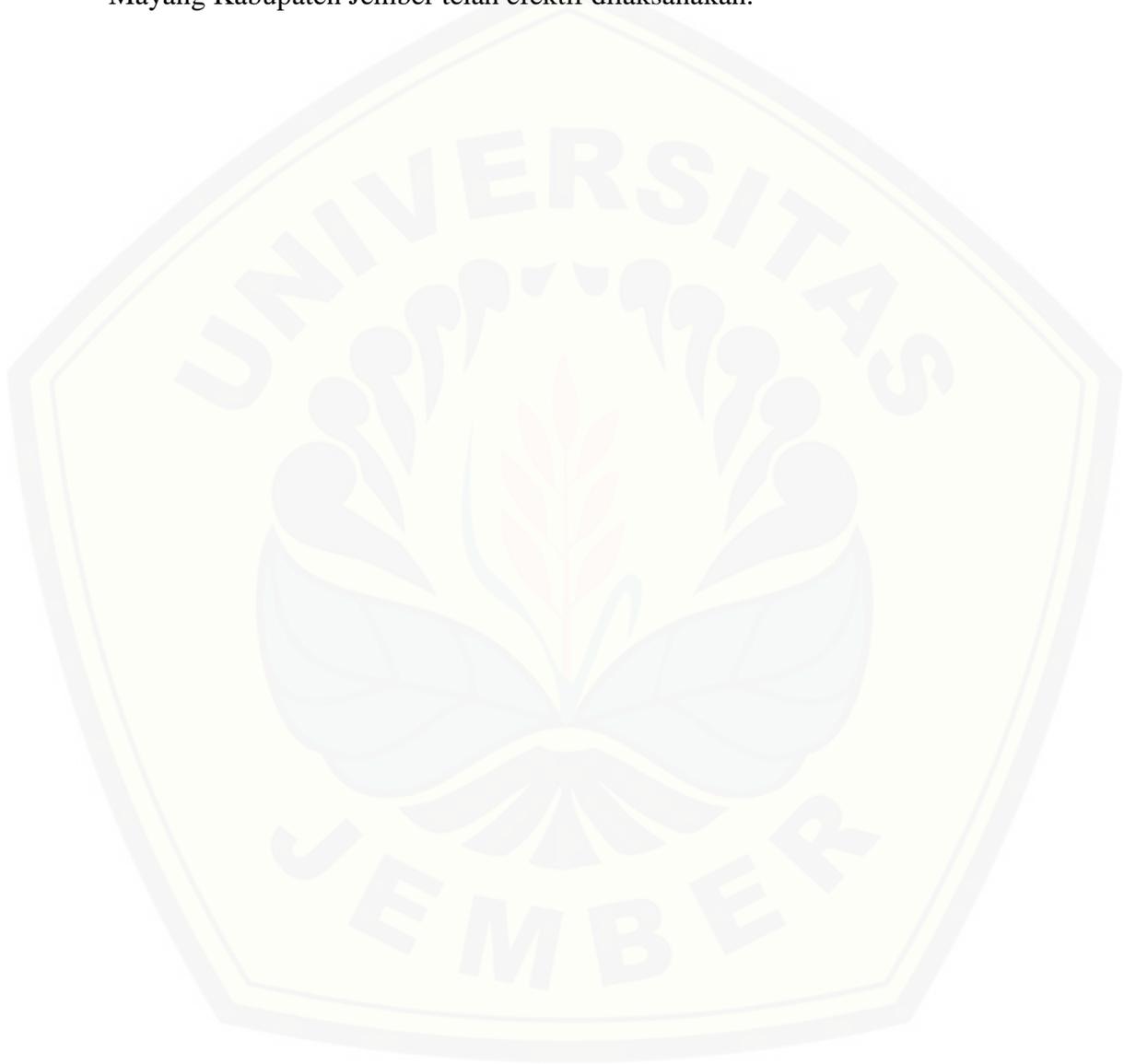
“Kerangka berpikir adalah sebuah pemahaman yang melandasi pemahaman-pemahaman lainnya, sebuah pemahaman yang paling mendasar dan menjadi fondasi bagi setiap pemikiran selanjutnya“ (Neolaka, 2016:209). Kerangka berpikir menjadi landasan pemikiran yang lainnya. Oleh karena itu diperlukan sebuah penjelasan yang dapat memberikan pemahaman jelas dan informatif mengenai penelitian yang akan diuraikan. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa kerangka berfikir adalah konsep pemikiran dalam penelitian yang peneliti angkat, hubungan-hubungan antar sistem yang menjadi objek penelitian Kerangka berpikir penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Berfikir

2.7 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan oleh peneliti, maka hipotesis dari penelitian ini yaitu PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember telah efektif dilaksanakan.



BAB 3. METODE PENELITIAN

Pada BAB ini membahas mengenai metode penelitian, menurut Amos (2016) metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian terdiri dari rancangan penelitian, penentuan populasi dan sampel penelitian, definisi operasional variabel, jenis dan sumber data, metode pengolahan data serta metode analisis data. Berikut uraian pada masing-masing komponen metode penelitian:

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah gambaran atau rencana penelitian yang akan digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Tujuan ditulisnya rancangan penelitian untuk memberikan pandangan kepada pembaca secara lengkap mengenai metode penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan disesuaikan dengan keadaan lapangan, sehingga tujuan dalam penelitian ini dapat tercapai dan sesuai harapan.

Adapun pendekatan yang digunakan oleh Peneliti adalah pendekatan evaluasi. Pendekatan yang menggunakan analisis persentase untuk mengevaluasi efektivitas sebuah program. Penentuan responden penelitian menggunakan jenis *probability sampling*. Peneliti menggunakan pertimbangan secara khusus untuk menentukan responden. Responden yang dipilih oleh Peneliti sesuai dengan tujuan penelitian yaitu masyarakat yang masuk dalam kategori KPM.

Pengumpulan data primer maupun data sekunder dengan metode observasi, dokumen, dan pendistribusian angket. Analisis yang digunakan adalah analisis persentase untuk menguji efektivitas PKH di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal atau mandiri yaitu efektivitas PKH.

3.2 Penentuan Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah Desa Sumber Kejayan yang terdapat di Kecamatan Mayang yang telah menerima PKH. Adapun populasi di Desa tersebut sebanyak 503 KPM dengan kategori pendidikan sebanyak 339 KPM, kesehatan sebanyak 104 KPM dan kesejahteraan sebanyak 60 KPM.

3.2.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Pertimbangan dalam pengambilan sampel ini adalah KPM yang memiliki anggota keluarga dengan salah satu kriteria Ibu Hamil/Nifas, anak usia pra sekolah, anak yang masih menempuh jenjang pendidikan 12 tahun dan penduduk usia lanjut mulai umur 60 tahun. Penyandang disabilitas di Desa Sumber Kejayan tidak dijadikan sampel penelitian, karena di desa tersebut tidak terdapat KPM yang memiliki kategori sebagai penyandang disabilitas.

Populasi penelitian dapat diketahui secara pasti, oleh karena itu peneliti menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel yang diambil. Alasan peneliti menggunakan rumus tersebut karena jumlah populasi penelitian telah ditetapkan atau diketahui secara pasti. Rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang ditolerir sebesar 10%.

Berikut perhitungan jumlah sampel dengan Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{503}{1 + 503 \times (10\%)^2}$$

$$n = \frac{503}{1 + 503 \times 0.01}$$

$$n = \frac{503}{1 + 5.03}$$

$$n = \frac{503}{6.03}$$

$$n = 83,41$$

Maka, berdasarkan perhitungan rumus Slovin, dengan ketidakefektifan kesalahan pengambilan sebanyak 10%, maka sampel penelitian ini adalah sebanyak 84 KPM dengan minimal 1 (satu) tahun menjadi KPM. Kemudian untuk menentukan jumlah kategori yang dijadikan sampel, peneliti menggunakan rumus dari (Neolaka, 2016:94) yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{\text{populasi kelas}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{jumlah sampel penelitian}$$

Adapun perhitungan sampel sebagai berikut:

- a. Kategori pendidikan $= \frac{339}{503} \times 83 = 55.93 \rightarrow 56$
- b. Kategori kesehatan $= \frac{104}{503} \times 83 = 17.16 \rightarrow 18$
- c. Kategori kesejahteraan sosial $= \frac{60}{503} \times 83 = 9.9 \rightarrow 10$

Sehingga jika ditotal keseluruhan, maka jumlah sampel adalah 84 KPM dari tiga kategori tersebut dengan kriteria sebagai berikut:

- a. KPM yang memiliki bayi usia 0 – 11 bulan
- b. KPM yang memiliki balita usia 1 – 5 tahun
- c. KPM yang memiliki anak SD
- d. KPM yang memiliki anak SMP
- e. KPM yang memiliki anak SMA
- f. KPM dengan usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun

3.3 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel menjelaskan mengenai variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Indikator-indikator yang diturunkan juga akan dibahas dalam penelitian ini. Variabel hanya terdiri dari satu variabel yaitu efektivitas PKH.

3.3.1 Efektivitas PKH

Variabel dalam penelitian ini memiliki 3 (tiga) indikator yang akan dijelaskan sebagai berikut:

a. *Input* (Masukan)

Input PKH adalah keluarga miskin yang 25% terbawah pada Basis Data Terpadu yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial melalui Tim Nasional Program Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Kriteria keluarga miskin yang telah ditetapkan dapat dilihat sebagai berikut:

- 1) Status kepemilikan bangunan tempat tinggal
- 2) Status lahan tempat tinggal yang ditempati
- 3) Jenis lantai terluas
- 4) Jenis dinding terluas
- 5) Kondisi dinding
- 6) Jenis atap terluas
- 7) Kondisi atap
- 8) Sumber air minum
- 9) Cara membeli air minum
- 10) Sumber penerangan
- 11) Daya Penerangan
- 12) Bahan bakar utama untuk memasak
- 13) Kepemilikan fasilitas BAB
- 14) Jenis Kloset

b. *Proses*

Indikator efektivitas proses PKH dinyatakan efektif apabila dalam proses pelaksanaan di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember telah sesuai dengan pedoman PKH yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Proses atau mekanisme PKH adalah sebagai berikut:

1) Pertemuan awal dan validasi

Pertemuan awal yang dilakukan oleh pendamping PKH kepada KPM, terdapat beberapa yang disampaikan oleh pendamping di antaranya adalah memberikan penjelasan tentang PKH, hak dan kewajiban, sanksi KPM apabila tidak melaksanakan kewajiban dan tujuan PKH. Setelah diberikan penjelasan tersebut pendamping membentuk kelompok penerima bantuan PKH.

2) Pertemuan kelompok bulanan

Pada tahapan proses dalam PKH, Kementerian Sosial telah membentuk tim pendamping pada setiap desa yang memiliki tugas untuk memberikan arahan dan memantau KPM. Adapun tugas pendamping di antaranya adalah melakukan pertemuan kelompok bulanan, dimana dalam pertemuan tersebut pendamping memberikan motivasi kepada KPM tentang komitmen untuk melaksanakan kewajiban. Pendamping bertugas sebagai tempat untuk bertukar pikiran ide/gagasan dan memberikan kesempatan pada KPM untuk menyampaikan keluhan kesah.

3) Verifikasi komitmen

Komitmen KPM dalam melaksanakan kewajiban di bidang pendidikan, kesehatan dan dan kesejahteraan sosial harus selalu dipantau oleh pendamping, oleh karena itu pendamping melakukan pengecekan kartu Posyandu dan kartu bantu absensi siswa secara rutin.

4) Penyaluran bantuan

Penyaluran bantuan sosial PKH terdiri dari:

- a) Ketepatan waktu dalam penyaluran bantuan sosial PKH
- b) Pendamping mendampingi saat proses penyaluran bantuan
- c) Kepuasan KPM dalam pelayanan yang diberikan petugas bank pada KPM saat penyaluran bantuan sosial PKH
- d) Persepsi KPM terhadap kecukupan dana bantuan sosial PKH

5) Pemutakhiran data

Pemutakhiran data adalah perubahan sebagian atau seluruh data KPM yang tercatat pada *master database*. Perubahan kategori atau pengurus dimungkinkan terjadi ketika keluarga miskin penerima PKH masih berstatus

menjadi KPM oleh karena itu pendamping memiliki tugas dalam pemutakhiran data. Berikut beberapa contoh perubahan data atau informasi KPM:

- a) Perubahan tempat tinggal
- b) Kelahiran anggota keluarga yang bisa masuk dalam salah satu komponen baru
- c) Penarikan anak-anak dari program (kematian, keluar/pindah sekolah, dan sebagainya)
- d) Masuknya anak-anak baru ke sekolah yang bisa terdaftar dalam salah satu komponen baru
- e) Ibu hamil yang bisa masuk dalam salah satu komponen baru

c. *Output* (Keluaran)

Indikator *output* PKH dinyatakan efektif apabila dalam pelaksanaan penyaluran bantuan, KPM melaksanakan kewajiban di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Berikut ini kewajiban yang harus dilaksanakan masing-masing kategori KPM:

- 1) Kategori Pendidikan
 - a) Anak usia sekolah terdaftar di satuan pendidikan (SD/SMP/SMA)
 - b) *Persentase* kehadiran anak adalah sebesar 85% dan diperbolehkan tidak masuk hanya 3x dalam sebulan, kecuali sakit.
- 2) Kategori Kesehatan
 - a) Ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan ke layanan kesehatan minimal 4 kali selama masa kehamilan
 - b) Ibu hamil mendapat suplemen Fe selama masa kehamilan yang didapat dari layanan kesehatan
 - c) Ibu yang melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan
 - d) Ibu yang melahirkan melakukan kunjungan *postnatal care* sebanyak 3 (tiga) kali
 - e) Balita 0-11 bulan rutin melakukan pemeriksaan ke Posyandu dan mendapat Vitamin A sesuai jadwal yang telah ditentukan
 - f) Anak usia Balita mendapatkan vaksinasi rutin sesuai tahapan usia

- g) Bagi balita meningkatnya konsumsi makanan berenergi dan berprotein
- 3) Kategori Kesejahteraan Sosial
 - a) Mendapatkan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal bagi KPM usia lanjut secara rutin 1 (satu) minggu 1 (satu) kali
 - b) Mendapatkan perawatan kesehatan bagi KPM usia lanjut 1 (satu) tahun 1 (satu) kali.

3.4 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dengan sumber data primer dan sekunder sebagai pendukung.

3.4.1 Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data penelitian yang diambil secara langsung yang didapat dari masyarakat di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang dengan pendistribusian angket yang telah disediakan oleh peneliti dengan menggunakan *skala likert* dan *rating scale*. Data yang diperoleh diantaranya adalah data mengenai pertanyaan tentang efektivitas pelaksanaan PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang tidak secara langsung didapatkan dari lapangan, akan tetapi didapatkan dari data dinas sosial, ketua PKH Koordinator Kecamatan Mayang serta dari pendamping PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang.

3.4.2 Sumber Data

Responden yaitu masyarakat penerima PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang.

3.5 Metode Pengumpulan Data

a. Metode Observasi

Peneliti melakukan studi lapangan secara langsung untuk mendapatkan informasi mengenai data primer mengenai gambaran umum wilayah penelitian yaitu Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember dan PKH di Desa tersebut. Tujuan menggunakan metode observasi dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran umum tentang objek penelitian.

b. Metode Kuisisioner

Peneliti memberikan pertanyaan yang disajikan dalam bentuk kuisisioner. Kuisisioner berisi pertanyaan diturunkan atau didasarkan pada indikator-indikator efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. Bentuk penilaian kuisisioner menggunakan Skala *Likert* dan *rating scale* yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan skor yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Skala *likert* adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial, jawaban setiap instrumen mempunyai gradasi sangat positif sampai sangat negatif (Neolaka, 2016:117). Penelitian ini menggunakan skala *likert* untuk mengukur persepsi KPM terhadap efektivitas proses PKH dan untuk mengukur efektivitas *input* dan *output* peneliti menggunakan *rating scale*. *Rating scale* adalah data mentah yang diperoleh berupa angka di lapangan kemudian setelah itu ditafsirkan dalam bentuk kualitatif (Neolaka, 2016:119).

3.6 Metode Pengolahan Data

Adapun metode pengolahan data yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember adalah menggunakan *editing*, *skoring* dan tabulasi.

3.6.1 *Editing*

Editing dilakukan untuk mengolah data yang telah diperoleh dari lapangan dengan melihat kelengkapan angket, konsistensi jawaban dan relevansi jawaban,

serta olah data yang memenuhi syarat dalam penelitian. Tujuan dari *editing* adalah untuk meminimalisir kesalahan yang terjadi dilapangan.

3.6.2 Skoring

Skoring adalah kegiatan memberikan skor atau nilai pada data yang telah didapatkan di lapangan. Peneliti dalam hal ini menggunakan skala *likert* dalam penentuan skor efektivitas proses PKH dan *rating scale* untuk menentukan efektivitas *input* dan *ouput*. Jawaban setiap butir instrumen yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi sangat positif sampai sangat negatif. (Neolaka, 2014:117). Adapun skor skala *likert* pada indikator proses yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 *Skoring* Instrumen Penelitian

Opsi	Alternatif Jawaban	Bobot Nilai
a	Sangat Tidak Setuju	1
b	Tidak Setuju	2
c	Setuju	3
d	Sangat Setuju	4

Adapun untuk indikator *input* dan *output* pada penelitian ini menggunakan *rating scale*. Skor dan opsi jawaban dari masing-masing item pertanyaan berbeda, dikarenakan pada masing-masing indikator memiliki kriteria yang berbeda-beda. Misalnya pada item pertanyaan tentang status kepemilikan rumah tempat tinggal yaitu opsi status kepemilikan rumah milik orang lain mendapat skor 4, tanah milik negara mendapat skor 3, tanah milik bersama dengan keluarga mendapat skor 2, dan tanah milik sendiri mendapat skor 1. Oleh karena itu dapat disimpulkan, bahwa semakin rendah kualitas sosial ekonomi responden, maka semakin tinggi pula skor yang diperoleh oleh responden.

3.6.3 Tabulasi

Tabulasi adalah pembuatan tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang ditentukan. Kegiatan ini digunakan untuk

mempermudah peneliti dalam membaca data yang diperoleh. Kemudian setelah melakukan tabulasi data, maka peneliti dapat melakukan kegiatan menganalisis data dengan menggunakan teknik deskriptif dengan persentase.

3.7 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian evaluasi dengan satu variabel atau tunggal dengan 3 (tiga) indikator. Tujuan menggunakan analisis data tersebut untuk mengetahui efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. Peneliti menggunakan rumus menghitung efektivitas masing-masing indikator menurut Budiani (2007:53) yaitu sebagai berikut:

a. Efektivitas *Input*

1) Menghitung persentase *input* PKH

$$\text{Persentase } Input = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100$$

$$\text{Persentase } Input = \frac{\text{Skor Hasil Penelitian}}{\text{Jumlah Responden} \times \text{Jumlah Opsi Jawaban} \times \text{Jumlah Item Pertanyaan}} \times 100$$

2) Menginterpretasi *Input* PKH

Interpretasi indikator *input* efektivitas PKH menggunakan acuan Pedoman Umum Mekanisme Pemutakhiran Mandiri Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin tahun 2016. Indikator *input* efektivitas PKH dapat dikatakan efektif apabila memenuhi 9 (sembilan) dari 14 (empat belas) kriteria *input* PKH.

b. Efektivitas Proses

$$1) \text{ Persentase } = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100$$

$$2) \text{ Persentase } = \frac{\text{Skor Hasil Penelitian}}{\text{Jumlah responden} \times \text{Jumlah opsi jawaban} \times \text{jumlah} \times 100}$$

Setelah perhitungan efektivitas proses PKH, maka hasil perhitungan diinterpretasikan pada acuan dasar dalam menentukan efektivitas PKH. Acuan tersebut sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Predikat efektivitas

Rasio Efektivitas	Tingkat Capaian
Dibawah 40%	Sangat tidak efektif
40-59,99%	Tidak Efektif
60-79,99%	Cukup Efektif
Diatas 80%	Sangat Efektif

Sumber : Litbang Depdagri, 1991

c. Efektivitas *Output*

Efektivitas output PKH berkaitan dengan kewajiban KPM di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Efektivitas *output* dapat diukur dengan melakukan *skoring* dari hasil jawaban responden, setelah itu disesuaikan dengan pedoman umum PKH. Skor yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian dijadikan persentase. Apabila persentase yang diperoleh kurang dari persentase ideal yang ditentukan dalam pedoman umum PKH, maka *output* PKH dinyatakan tidak efektif dan sebaliknya apabila persentase yang diperoleh lebih atau sama dengan skor yang ditentukan, maka *output* PKH dinyatakan telah efektif.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

PKH telah efektif dari aspek *input*, hal itu dikarenakan kriteria penerima bantuan sosial PKH telah melebihi persentase yang telah ditetapkan. Kriteria KPM di Desa Sumber Kejayan diinterpretasikan pada acuan efektivitas *input* yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Kemudian, pada aspek proses PKH juga telah efektif, dimana pada proses pertemuan awal dan validasi, pertemuan kelompok, verifikasi komitmen, penyaluran bantuan dan pemutakhiran data telah mencapai predikat efektif, sesuai dengan acuan efektivitas menurut Litbang Depdagri tahun 1991.

Sedangkan PKH belum efektif dari aspek *output* bidang kesehatan. Hal itu dikarenakan dari 8 (delapan) kriteria terdapat 2 (dua) kriteria responden yang memiliki anak usia 0-11 bulan yang tidak sesuai dengan persentase yang diharapkan. Kriteria tersebut adalah frekuensi Ibu yang kurang dalam memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan pada masa nifas dan kriteria tentang frekuensi yang kurang pada pemeriksaan kesehatan bayi 0-1 bulan di fasilitas kesehatan. Kemudian indikator *output* PKH yang belum efektif juga terdapat pada pola makan anak usia 1-5 tahun dalam kesehariannya.

Berbeda halnya pada aspek *output* bidang kesehatan, PKH telah efektif dari aspek *output* bidang pendidikan. Hal tersebut dapat dilihat dari kategori Keluarga Penerima Manfaat KPM yang memiliki anak usia sekolah pada jenjang SD/SMP/SMA/Sederajat. KPM telah melaksanakan kewajiban untuk mendaftarkan anak usia sekolah di satuan pendidikan dan telah memenuhi kehadiran 85% setiap bulan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan *output* PKH di bidang pendidikan telah tercapai. Kemudian untuk *output* PKH kategori kesejahteraan sosial juga telah efektif, KPM usia lanjut telah mendapatkan makanan sehat dan mendapatkan pelayanan untuk pemeriksaan kesehatan minimal 1 (satu) tahun 1 (satu) kali.

6.2 Saran

1. Kementerian Sosial perlu merevisi kriteria KM sebagai sasaran penerima bantuan sosial yang kurang relevan. Kriteria tersebut diantaranya status kepemilikan tempat tinggal yang sebagian besar masyarakat telah memiliki sendiri, jenis atap yang menggunakan genteng, dimana rata-rata masyarakat telah banyak yang tidak menggunakan seng/ asbes/ jerami/ ijuk/ daun-daunan dan sumber penerangan yang rata-rata masyarakat telah menggunakan sumber penerangan PLN.
2. Pelayanan yang diberikan pendamping kepada KPM perlu ditingkatkan terutama pada pertemuan kelompok bulanan, serta motivasi pendamping pada KPM untuk melaksanakan kewajiban di bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial sangat diperlukan, dimana motivasi tersebut untuk mencapai *output* PKH.
3. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) perlu dikombinasikan dengan pelatihan-pelatihan yang berorientasi pada praktik dan menunjang keterampilan masyarakat, sehingga masyarakat bisa meningkatkan keterampilan yang dimiliki untuk berwirausaha.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Anonym. 1991. Pengukuran Kemampuan Daerah Tingkat II Dalam Rangka Pelaksanaan Otonomi Nyata dan Bertanggung Jawab. Jakarta : Litbang Depdagri.
- Ardiani, Nunuk. 1996. Organisasi Edisi Kedelapan Jilid. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Katalog BPS Kecamatan Mayang dalam Agka 2018*. September. *Jember: BPS Jember*.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Katalog BPS Kecamatan Mayang dalam Agka 2018*. September. *Jember: BPS Jember*.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Profil Kesehatan Ibu dan Anak*. September. *Jember: BPS Jember*.
- Bambang, R. 2013. *Menangani Kemiskinan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Jones, Gareth R. 1993. *Organizational Theory: Text and Cases*. New York: Wesley Publishing Company.
- Kelompok Kerja Pengelola Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. 2016. *Pedoman Umum Mekanisme Pematangan Mandiri Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin*. Jakarta: Sekretaris Eksekutif Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).
- Kementerian Sosial. 2015. *Buku Kerja Pendamping dan operator PKH*. Jakarta: Direktorat Jenderal dan Perlindungan Jaminan Sosial.
- Kementerian Sosial. 2018. *Buku Pedoman PKH*. Jakarta: Direktorat Jenderal dan Perlindungan Jaminan Sosial.
- Kementerian Sosial. 2016. *Petunjuk Teknis tentang Penyaluran Bantuan Sosial Nontunai*. Jakarta: Direktorat Jenderal dan Perlindungan Jaminan Sosial.

Maipita, I., dan Fitrawaty. 2014. Mengukur Kemiskinan dan Distribusi Pendapatan . Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

Neolaka, A. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Statistik*. Bandung: Rosdakarya.

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2011. Panduan Penanggulangan Kemiskinan. Jakarta: Sekretaris Eksekutif Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).

Sjafari, A. 2014. *Kemiskinan dan Pemberdayaan Kelompok*. Yogyakarta: Fisip Untirta Press.

Universitas Jember. 2004. *Bahasa Indonesia untuk Mahasiswa*. Jember: CV Andi Offset.

Universitas Jember. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: Badan Penerbitan Universitas Jember.

Internet :

Badan Pusat Statistik. 2018. Persentase Penduduk Miskin Maret 2018 Turun menjadi 9,82%. <https://www.bps.go.id/website/images/Kemiskinan-Maret-2018-ind.jpg>. (diakses pada 13/02/2019).

Kementerian Sosial. 2008. *PKH*. <http://pkh.depsos.go.id>. (diakses pada 6 November 2013).

Jurnal :

Anneke, R.M., C.R. Ngangi, dan L.R. Rengkung. Efektivitas Ketepatan Sasaran dalam Penyaluran PKH Keluarga Petani Kelurahan Meras Kecamatan Bunaken Kota Manado. *Jurnal Agro SosioEkonomi Unsrat*. 13(3):45-46.

Budiani, N. W. 2007. Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. *Jurnal Ekonomi dan Sosial*. 2(1): 49-57.

Bungkaes, H. R., Posumah, dan B. Kyai. 2013. Hubungan Efektivitas Pengelolaan Program Raskin Dengan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Di Desa

Mamahan Kecamatan Gemeh Kabupaten Kepulauan Taud. *Jurnal Acta Diurna*. 2(2): 1-23.

Darmi, T., S. Suwitri., dan Y. E. Returan. 2016. *Good Governance Implementing into Social Assistance Management Known as (Bansos). Innovation in Regional Public Service for Sustainability*. Published by Atlantis Press. 309-310.

Antoro, H. A. 2015. Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Bidang Pendidikan di Desa Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*. 4(4): 1-11.

Indrayani, F. K. 2014. Efektivitas keluarga harapan di Desa Sugihwaras Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun. *Publika*. 2(3): 1-11.

Juaranas, A. 2017. Efektivitas Bantuan PKH dalam Mengatasi Putus Sekolah Siswa Miskin di MTS Swasta Insan Kesuma LKMD Kecamatan Namorejo Kabupaten Lamongan. *Jurnal Manajemen dan Pendidikan Islam*. 6(1): 189-198.

Kadji, Y. 2013. Kemiskinan dan Konsep Teoritisnya. 1-7.

Suryono, A. 2014. Kebijakan Publik untuk Kesejahteraan Rakyat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi*. 6(2): 908-102.

Usman, C. 2014. Efektivitas PKH dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan (Suatu Studi di Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo): 1-13.

Skripsi :

Pravitasari, D. 2018. Efektivitas Pelaksanaan Program Nasional Agraria (PRONA) Oleh Badan Pertahanan Nasional di Kabupaten Serang Tahun 2017. Tidak Dipublikasikan. *Skripsi*. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa; Fakultas Ilmu Sosial dan Politik.

Purba, Y. Florida. 2014. Efektivitas PKH di Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor. Tidak Dipublikasikan. *Skripsi*, Universitas Sumatera Utara; Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

Tesis :

Fitria, D. 2017. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Dua Wilayah *Pilot Project* PKH Jakarta Utara dan Kabupaten Sikka. Tidak Dipublikasikan. *Tesis*. Universitas Gadjah Mada: Magister Studi Kebijakan.

Rohmi, M. L. 2018. Efektivitas Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Bantuan Dan Perlindungan Sosial Bagi Masyarakat (Studi Kasus Di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung). Tidak Dipublikasikan. *Tesis*. Universitas Lampung: Magister Ilmu Ekonomi.

Simanjuntak, M. 2010. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Keluarga Dan Prestasi Belajar Anak Pada Keluarga Penerima PKH. Tidak Dipublikasikan. *Tesis*. Institut Pertanian Bogor: Sekolah Pasca Sarjana.

Peraturan Menteri :

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018. *PKH*. 8 Januari 2018. Jakarta

Lampiran 1.1 Matrik Penelitian

Judul	Permasalahan	Variabel	Indikator	Sumber Data	Metode Penelitian	Hipotesis
Efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember	Bagaimanakah efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember yang dilihat dari aspek <i>input</i> , proses dan <i>output</i> ?	Efektivitas PKH	1. <i>Input</i> 2. Proses 3. <i>Output</i>	Data Primer : 1. Data yang diperoleh secara langsung dari responden di Keluarga Penerima Manfaat (PKM) PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember dan pendamping PKH serta ketua PKH Kecamatan Mayang Data Sekunder : 2. Data yang bersifat melengkapi data primer diambil dari jurnal, penelitian terdahulu, buku yang berkaitan dengan penelitian dan artikel dan data KPM dari dinas sosial Kabupaten Jember	1. Rancangan penelitian : Jenis penelitian evaluasi 2. Penentuan subjek penelitian menggunakan metode <i>proportionate stratified random sampling</i> 3. Pengumpulan data menggunakan metode observasi dan kuisisioner dengan skala <i>Likert</i> dan <i>rating scale</i> 4. Pengolahan data menggunakan <i>Editing, Skoring</i> dan Tabulasi 5. Pengukuran Efektivitas: $\text{Persentase} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100$	Pelaksanaan PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember telah efektif

Lampiran 2.1 Tuntunan Penelitian

Tuntunan Observasi

No	Data Yang Diambil	Sumber Data
1	Gambaran umum mengenai objek yang diteliti meliputi keadaan atau kondisi KPM PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember	Responden

Tuntunan Kuesioner

No	Data Yang Diambil	Sumber data
1	Paparan atau pendapat responden mengenai efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember yang meliputi <i>A. Input</i> <i>B. Proses</i> <i>C. Output</i>	Responden

Lampiran 3.1 Kuesioner Penelitian

Ibu/Bapak Peserta PKH yang terhormat, Kuesioner ini merupakan salah satu pengumpulan data dalam rangka penyusunan skripsi saya yang berjudul **“Efektivitas PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember”**.

Oleh

Nama : Nurul Infitah
Fakultas : Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Program Studi : Pendidikan Ekonomi
Perguruan Tinggi : Universitas Jember

Mengingat keberhasilan penelitian ini akan sangat tergantung kepada kelengkapan jawaban, dimohon dengan sangat agar kiranya jawaban dapat diberikan selengkap mungkin. Kejujuran serta kesungguhan Ibu/Bapak dalam memberikan jawaban akan sangat berarti dan sangat saya hargai. Jawaban yang Ibu/Bapak berikan tidak akan berpengaruh apapun terhadap status kepesertaan dalam PKH. Atas kesediaan serta kerjasama Ibu/Bapak, saya ucapkan terima kasih.

a. Identitas Responden

Harap responden mengisi dengan sebenarnya

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
3. Usia :.....Tahun
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :

b. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan/ Pernyataan dengan teliti, bila ada yang tidak dimengerti harap bertanya kepada peneliti
2. Berilah tanda “*checklist*” (..) atau tanda “(X)” pada jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan dari bapak/ibu/saudara/i.
3. Harap mengisi semua pernyataan yang ada

c. Variabel Penelitian

**EFEKTIVITAS INPUT (KETEPATASAN SASARAN PROGRAM):
DITUJUKAN UNTUK KESELURUHAN KATEGORI RESPONDEN**

1. Bagaimana status kepemilikan BANGUNAN tempat tinggal Ibu/Bapak?
 - a. Milik sendiri
 - b. Kredit rumah/perumahan
 - c. Kontrak/sewa
 - d. Menumpang/bebas sewa
2. Bagaimana status LAHAN tempat tinggal Ibu?
 - a. Milik sendiri
 - b. Dimiliki bersama-sama anggota keluarga lain
 - c. Tanah negara
 - d. Milik orang lain (orang tua/anak/sanak saudara)
3. Apa jenis lantai terluas di rumah Ibu?
 - a. Marmer/granit
 - b. Keramik
 - c. Semen
 - d. Tanah/kayu/papan dan lain-lain
4. Apa jenis dinding terluas di rumah Ibu?
 - a. Tembok
 - b. Bata Merah
 - c. Papan/Batang kayu
 - d. Anyaman Bambu

5. Bagaimana kondisi dinding di rumah Ibu?
 - a. Berkualitas/Baru
 - b. Baik/terawat/rapi
 - c. Tidak diplester/tidak terawat
 - d. Berlubang/retak/lapuk/berlumut/rusak
6. Apa jenis atas teruas di rumah Ibu?
 - a. Genteng beton
 - b. Genteng metal/genteng keramik
 - c. Genteng tanah liat
 - d. Seng/asbes/jerami/iju/daun-daunan/rumbia
7. Bagaimana kondisi atap di rumah Ibu?
 - a. Berkualitas/Baru
 - b. Baik/terawat/rapi
 - c. Berkualitas rendah/tidak terawat/tidak rapi
 - d. Pecah-pecah/rusak buruk/tambal/terbuat dari bahan-bahan bekas
8. Dari mana Ibu mendapatkan air untuk kebutuhan MCK sehari-hari?
 - a. Sumur bor
 - b. Sumur terlindung dengan pompa air
 - c. Sumur terlindung tanpa pompa air (menimba)
 - d. Sumur tidak terlindung tanpa pompa air/air sungai/ danau/ waduk/ ledeng/ air hujan
9. Bagaimana cara Ibu mendapatkan air untuk diminum?
 - a. Membeli air kemasan bermerek secara rutin
 - b. Membeli air isi ulang secara rutin
 - c. Kadang memasak, kadang membeli air isi ulang
 - d. Tidak membeli/memasak secara rutin
10. Bagaimana sumber penerangan di rumah Ibu?
 - a. Listrik PLN milik sendiri dan memiliki listrik non-PLN (genset/generator?)
 - b. Listrik PLN milik sendiri
 - c. Listrik PLN tetapi menumpang
 - d. Bukan listrik (Lilin, petromak, dan sejenisnya)

11. Berapa daya listrik yang terpasang?
 - a. 2200 Va atau lebih
 - b. 1300 Va
 - c. 900 Va
 - d. 450 Va
12. Apa bahan bakar untuk memasak di rumah Ibu?
 - a. Listrik
 - b. Gas Elpiji > 3 kg
 - c. Gas Elpiji 3 kg
 - d. Minyak tanah/arang/kayu bakar dan lain-lain
13. Bagaimana kepemilikan fasilitas BAB di rumah Ibu?
 - a. Milik sendiri
 - b. Bersama-sama dengan keluarga lain (biasanya rumahnya berdekatan dengan anak saudara)
 - c. Umum
 - d. Tidak memiliki fasilitas BAB
14. Apa jenis kloset (WC) yang digunakan?
 - a. Leher angsa
 - b. Plengsengan
 - c. Cemplung/cubluk
 - d. Tidak pakai kloset (ledeng, sungai, danau, waduk, kolam, kebun)

*Peneliti dapat menunjukkan gambar jenis toilet yang dimaksud

EFEKTIVITAS PROSES PELAKSANAAN PKH: DITUJUKAN UNTUK MASING-MASING KATEGORI RESPONDEN

1. Saya memahami dengan baik penjelasan yang disampaikan oleh pendamping mengenai pengertian PKH pada saat sosialisasi, pertemuan awal, dan validasi data
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju

- c. Setuju
 - d. Sangat setuju
2. Saya memahami dengan baik penjelasan pendamping pada saat sosialisasi, pertemuan awal dan validasi data mengenai hak dan kewajiban saya sebagai peserta PKH
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
3. Saya memahami dengan baik penjelasan pendamping pada saat sosialisasi, pertemuan awal, dan validasi data mengenai sanksi yang akan saya terima apabila tidak melakukan kewajiban di bidang kesehatan dan pendidikan
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
4. Pada saat sosialisasi, pertemuan awal, dan validasi data pendamping telah memfasilitasi pembentukan kelompok peserta PKH dengan baik dengan memperhatikan pendapat dari seluruh peserta
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
5. Apakah di kelompok Ibu/Bapak, pertemuan kelompok dilakukan rutin setiap bulan?
 - a. Tidak pernah
 - b. Jarang
 - c. Sering
 - d. Rutin

6. Apakah Ibu/Bapak hadir dalam pertemuan kelompok yang dilakukan pendamping?
 - a. Tidak pernah
 - b. Jarang
 - c. Sering
 - d. Rutin
7. Pada saat pertemuan kelompok, pendamping memotivasi Ibu/Bapak untuk melaksanakan kewajiban di bidang kesehatan dan pendidikan.
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
8. Pendamping memberi kesempatan Ibu/Bapak dalam menyampaikan ide/gagasan/pemikiran.
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
9. Pendamping menjadi tempat yang nyaman untuk berbagi pengalaman dan keluhan kesah bagi Ibu/Bapak
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
10. Pendamping rutin melakukan pengecekan kartu bantu absensi kehadiran siswa dan Posyandu SETIAP BULAN?
 - a. Tidak pernah
 - b. Jarang
 - c. Sering
 - d. Rutin

11. Bagaimana ketepatan waktu penyaluran bantuan?
 - a. Tidak pernah, waktunya berubah-ubah, terkadang dirapel
 - b. Tiga bulan sekali, tetapi terlambat lebih dari 20 hari dari bulan pencairan (Misal jadwal pencairan bulan Maret, tetapi pencairan paling cepat terealisasi di bulan April minggu ke-3)
 - c. Tiga bulan sekali, tetapi terlambat 1-20 hari dari bulan pencairan (Misal jadwal pencairan di bulan Maret, tetapi pencairan terealisasi di Bulan April minggu 1-3)
 - d. Tepat waktu (Setiap tiga bulan sekali di bulan Maret, Juni, September dan Desember)
12. Apakah pendamping mendampingi proses pencairan?
 - a. Tidak pernah mendampingi
 - b. Jarang mendampingi (dalam 4 kali proses pencairan pertahun, mendampingi 1-2 kali)
 - c. Sering mendampingi (dalam 4 kali proses pencairan pertahun, mendampingi 2-3 kali)
 - d. Selalu rutin mendampingi (tidak pernah absen)
13. Petugas Pos/Bank bersikap ramah/baik/sabar dalam membantu Ibu/Bapak pada saat proses pencairan
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
14. Menurut Ibu/Bapak, bagaimana tingkat kecukupan dana bantuan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan akan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial anak Ibu/Bapak?
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju

15. Dalam bantuan telah Ibu/Bapak terima dengan baik, tanpa ada pemotongan bantuan yang sifatnya dipaksakan dari oknum pendamping/ketua kelompok/aparat desa/lainnya
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
16. Pendamping melakukan perubahan data setiap kali ada perubahan komponen yang Ibu/Bapak laporkan, misalkan ketika Ibu hamil/melahirkan, anak Ibu masuk sekolah, naik kelas, lulus sekolah atau berhenti sekolah
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju

EFEKTIVITAS *OUTPUT* (KEWAJIBAN DI BIDANG KESEHATAN DAN PENDIDIKAN): DITUJUKAN UNTUK MASING-MASING KATEGORI RESPONDEN

A. KEWAJIBAN DI BIDANG KESEHATAN

Daftar Pertanyaan untuk KPM yang Memiliki Anak Usia 0-11 Bulan

1. a. Selama masa kehamilan, berapa kali Ibu memeriksakan kandungan ke fasilitas kesehatan (Posyandu/bidan/puskesmas)?
 - a) 1 (satu) kali pemeriksaan
 - b) 2 (dua) kali pemeriksaan
 - c) 3 (tiga) kali pemeriksaan
 - d) ≥ 4 (empat) kali pemeriksaan
- b. Jika anak responden melakukan pemeriksaan kehamilan kurang dari 4 kali selama masa kehamilan, tanyakan apa alasannya

.....
.....

2. a. Selama masa kehamilan berapa kali mendapatkan suplemen Fe (zat besi) dari fasilitas kesehatan (Posyandu//bidan/puskesmas)
- a) 1-3 kali mendapatkan
 - b) 4-6 kali mendapatkan
 - c) 7-8 kali mendapatkan
 - d) 9 kali mendapatkan
- b. Jika responden mendapatkan mendapatkan suplemen Fe (zat besi) kurang dari 9 kali selama masa kehamilan, tanyakan alasannya.
-
-
3. a. Siapa yang menolong ibu dalam proses persalinan?
- a) Tidak mendapatkan pertolongan saat proses persalinan (melahirkan sendiri atau dibantu keluarga yang tidak memiliki keahlian medis)
 - b) Dukun beranak
 - c) Asisten bidan/asisten dokter/perawat
 - d) Tenaga kesehatan terlatih (bidan/dokter)
- b. Jika Ibu melahirkan tidak dibantu oleh tenaga kesehatan terlatih, tanyakan apa alasannya
-
-
4. a. Selama masa nifas, berapa kali Ibu memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan (bidan/puskesmas/Posyandu)
- a) Tidak memeriksakan kesehatan selama masa nifas
 - b) 1 (satu) kali pemeriksaan
 - c) 2 (dua) kali pemeriksaan
 - d) ≥ 3 (tiga) kali pemeriksaan
- b. Jika responden melakukan pemeriksaan masa nifas kurang dari 3 kali, tanyakan penyebabnya
-
-

5. a. Pada saat bayi ibu berusia 0-1 bulan, berapa kali Ibu memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan (bidan/puskesmas/dokter)?
- a) Tidak pernah melakukan pemeriksaan
 - b) 1 (satu) kali pemeriksaan
 - c) 2 (dua) kali pemeriksaan
 - d) ≥ 3 (tiga) kali pemeriksaan
- b. Jika responden memeriksakan bayinya kurang dari 3 kali, tanyakan alasannya.

.....
.....

6. a. Apakah Ibu membawa bayi Ibu ke Posyandu untuk ditimbang? seberapa sering?
- a) Tidak pernah membawanya ke Posyandu
 - b) Jarang (hanya 3-4 bulan sekali untuk ditimbang)
 - c) Sering (2 bulan sekali)
 - d) Rutin (setiap bulan)
- b. Jika responden membawa bayinya ke Posyandu tidak rutin (tidak setiap bulan), tanyakan alasannya.

.....
.....

- 7 a. Apakah anak Ibu divaksinasi (imunisasi)? Berapa banyak vaksinasi (imunisasi) yang diberikan?
- a) Tidak pernah divaksin
 - b) Mem peroleh 1-5 vaksin
 - c) Mem peroleh 6-10 vaksin
 - d) Mem peroleh 11 vaksin (vaksin lengkap)
- b. Apabila vaksinasi (imunisasi) yang diperoleh anak kurang dari 11 jenis vaksin, tanyakan alasannya.

.....
.....

- 8 a. Apakah anak Ibu mendapat suplemen Vitamin A? Berapa kali dan pada bulan apa saja?
- a) Tidak memperoleh
 - b) Memperoleh 1 (satu) kali
 - c) Memperoleh 2 (dua) kali namun bukan pada bulan yang ditentukan
 - d) Memperoleh 2 (dua) kali sesuai waktu yang ditentukan (Februari dan Maret)
- b. Apabila anak responden memperoleh vitamin A kurang dari 2 kali, tanyakan alasannya.

.....
.....

Daftar Pertanyaan Untuk KPM yang Memiliki Balita Usia 1-5 Tahun

- 1 a. Apakah Ibu membawa balita Ibu ke Posyandu untuk ditimbang? seberapa sering?
- a) Tidak pernah membawa ke Posyandu
 - b) Jarang (hanya 3-4 bulan sekali)
 - c) Sering (2 sekali)
 - d) Rutin (setiap bulan)
- b. Apabila responden membawa balitanya ke Posyandu tidak setiap bulan tanyakan alasannya.
-
.....
- 2 Bagaimana pola makan balita Ibu/bapak sehari-hari?
- a) Makanan instan (misal:roti/biskuit/mie)
 - b) Nasi beserta lauk saja, atau nasi beserta sayur saja
 - c) Makanan 4 sehat 5 sempurna (nasi, sayur, lauk, buah, susu) tetapi tidak setiap hari
 - d) Makanan 4 sehat 5 sempurna (nasi, sayur, lauk, buahm susu) rutin setiap hari

B. KEWAJIBAN DI BIDANG PENDIDIKAN

Daftar Pertanyaan untuk Responden yang memiliki Anak SD

- 1 a. Apakah Ibu mendaftarkan anak Ibu di satuan pendidikan SD? Bagaimana statusnya saat ini?
 - a) Anak tidak didaftarkan sama sekali
 - b) Anak didaftarkan, tetapi putus di tengah jalan, dan tidak mau melanjutkan
 - c) Anak didaftarkan, sempat putus di tengah jalan tetapi kemudian kembali melanjutkan
 - d) Anak didaftarkan dan terus melanjutkan tanpa pernah putus sekolah
- b. Apabila anak responden tidak mendaftarkan anaknya di satuan pendidikan SD, tanyakan alasannya
.....
.....
- 2 a. Bagaimana tingkat kehadiran anak Ibu di sekolah di bulan terakhir bersekolah?
 - a) Izin/bolos lebih dari 6 kali
 - b) Izin/bolos 4-6 kali
 - c) Izin bolos 1-3 kali
 - d) Tidak pernah bolos/izin
- b. Apabila anak responden izin/bolos lebih dari 3 kali, tanyakan penyebabnya.
.....
.....
3. Apakah anak Ibu bekerja? Bagaimana pengaruh ke pendidikannya?
 - a) Ya, dan berhenti sekolah karena bekerja
 - b) Ya, dan sering bolos karena bekerja
 - c) Hanya bersifat membantu pekerjaan orang tua dan dikerjakan sepulang sekolah
 - d) Tidak bekerja

Daftar Pertanyaan untuk Responden yang memiliki Anak SMP

- 1 a. Apakah Ibu mendaftarkan anak Ibu di satuan pendidikan SMP? Bagaimana statusnya saat ini?
 - a) Anak tidak didaftarkan sama sekali
 - b) Anak didaftarkan, tetapi putus di tengah jalan, dan tidak mau melanjutkan
 - c) Anak didaftarkan, sempat putus di tengah jalan tetapi kemudian kembali melanjutkan
 - d) Anak didaftarkan dan terus melanjutkan tanpa pernah putus sekolah
- b. Apabila anak responden tidak mendaftarkan anaknya di satuan pendidikan SMP, tanyakan alasannya
.....
.....
- 2 a. Bagaimana tingkat kehadiran anak Ibu di sekolah di bulan terakhir bersekolah?
 - a) Izin/bolos lebih dari 6 kali
 - b) Izin/bolos 4-6 kali
 - c) Izin bolos 1-3 kali
 - d) Tidak pernah bolos/izin
- b. Apabila anak responden izin/bolos lebih dari 3 kali, tanyakan penyebabnya.
.....
.....
3. Apakah anak Ibu bekerja? Bagaimana pengaruh ke pendidikannya?
 - a) Ya, dan berhenti sekolah karena bekerja
 - b) Ya, dan sering bolos karena bekerja
 - c) Hanya bersifat membantu pekerjaan orang tua dan dikerjakan sepulang sekolah
 - d) Tidak bekerja

Daftar Pertanyaan untuk Responden yang memiliki Anak SMA

- 1 a. Apakah Ibu mendaftarkan anak Ibu di satuan pendidikan SMA? Bagaimana statusnya saat ini?
 - a) Anak tidak didaftarkan sama sekali
 - b) Anak didaftarkan, tetapi putus di tengah jalan, dan tidak mau melanjutkan
 - c) Anak didaftarkan, sempat putus di tengah jalan tetapi kemudian kembali melanjutkan
 - d) Anak didaftarkan dan terus melanjutkan tanpa pernah putus sekolah
- b. Apabila anak responden tidak mendaftarkan anaknya di satuan pendidikan SMA, tanyakan alasannya.

.....

.....
- 2 a. Bagaimana tingkat kehadiran anak Ibu di sekolah di bulan terakhir bersekolah?
 - a) Izin/bolos lebih dari 6 kali
 - b) Izin/bolos 4-6 kali
 - c) Izin bolos 1-3 kali
 - d) Tidak pernah bolos/izin
- b. Apabila anak responden izin/bolos lebih dari 3 kali, tanyakan alasannya.

.....

.....
3. Apakah anak Ibu bekerja? Bagaimana pengaruh ke pendidikannya?
 - a) Ya, dan berhenti sekolah karena bekerja
 - b) Ya, dan sering bolos karena bekerja
 - c) Hanya bersifat membantu pekerjaan orang tua dan dikerjakan sepulang sekolah
 - d) Tidak bekerja

Daftar Pertanyaan untuk Responden Kesejahteraan Sosial

- 1 a. Apakah Bapak/Ibu memberikan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal terhadap anggota keluarga lanjut usia ?
 - a) Tidak pernah
 - b) 1 (satu) tahun sekali
 - c) 1 (satu) bulan sekali
 - d) 1 (satu) minggu sekali
- b. Apabila responden memberi makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal terhadap anggota lanjut usia lebih dari 1 (satu) minggu dalam setahun tanyakan alasannya
.....
.....
- 2 a. Apakah Bapak/Ibu memberikan perawatan kesehatan terhadap anggota keluarga lanjut usia ?
 - a) Tidak pernah
 - b) 1 (satu) tahun sekali
 - c) 1 (satu) bulan sekali
 - d) 1 (satu) minggu sekali
- b. Apabila responden memberikan perawatan kesehatan lebih dari 1 (satu) minggu sekali dalam setahun terhadap anggota lanjut usia tanyakan alasannya
.....
.....

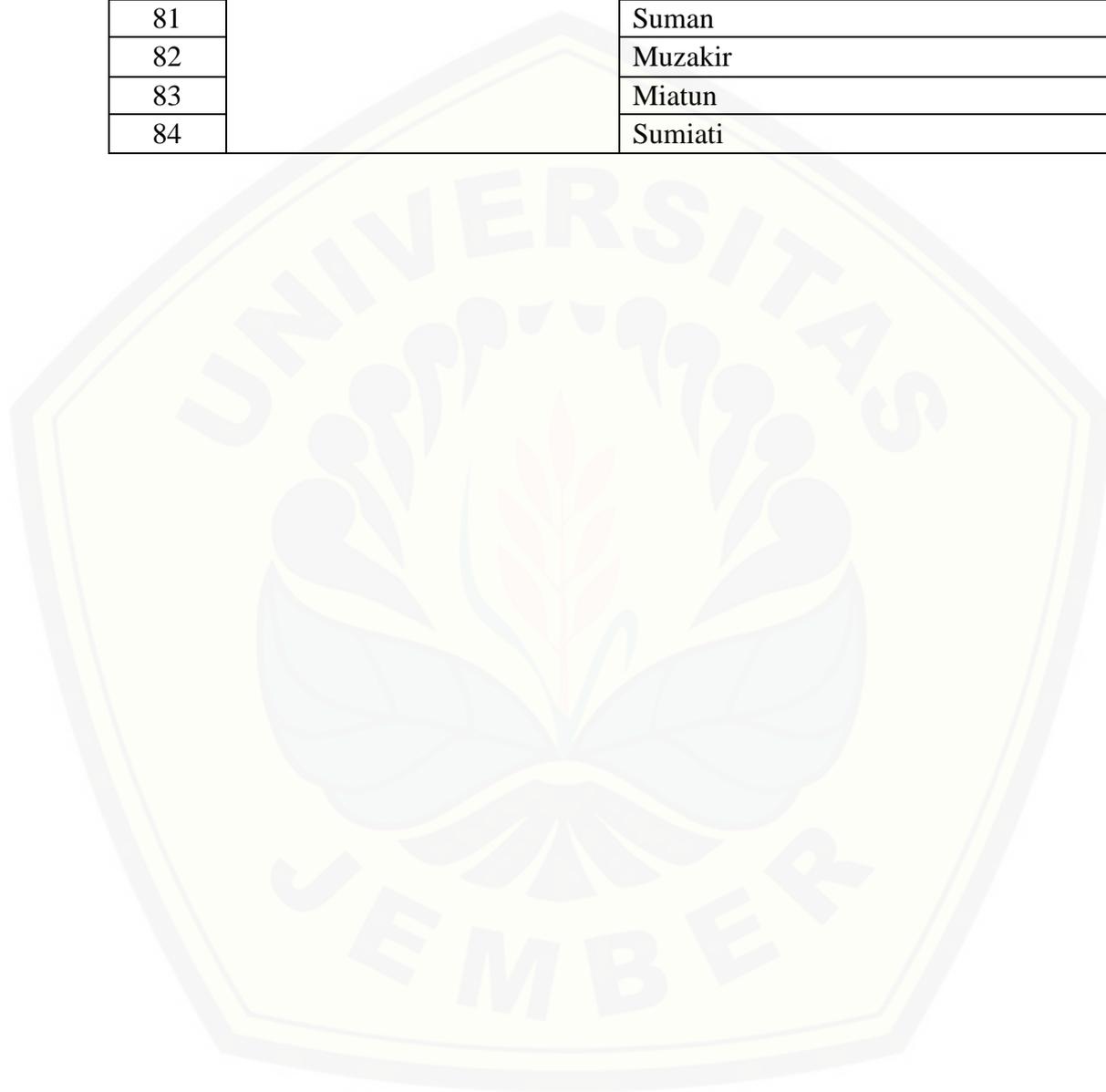
Diadopsi dari Rohmi, 2018

Lampiran 4.1 Data Responden

NO	KATEGORI	NAMA
1	PENDIDIKAN	Sariman
2		Busadin
3		Yun Sorun
4		Didik Hermawan
5		Syaiful Bahri
6		Supandi
7		Gozeli
8		Misnawan
9		Nanang Rudiyanto
10		Moh Ibnu Abdillah
11		Junaidi
12		M Kaher
13		Junaedi
14		Muzzaki
15		M Al Muzammil
16		Sahedi
17		Jumadi
18		Bunari
19		Muhammad Wasil
20		Moh Sukri Ardiyanto
21		Muhammad
22		Amiruddin
23		Sukrianto
24		Rohemah
25		Buniman
26		Rokaiya
27		Juprianto
28		Fathor Rozy
29		Agus Sofan Hadi
30		Ayyub
31		Zainul
32		Sucipto Kamil
33		Saleh / P Hos
34		Rohati
35		Kusmiati
36		Abdul Aziz
37		Akib

NO	KATEGORI	NAMA
38		Faik
39		Siti Saodah
40		Siswati
41		Anshori
42		Fifin Tulahyati
43		Misnati
44		Fitriyati
45		Misyatun
46		Sadia
47		Harsono
48		Muhaimin
49		Muhammad Khoiri
50		Jusmanto
51		Putri
52		Hernawati
53		Rudbaini
54		Muslehana
55		Mulani
56		Maryam
57		KESEHATAN
58	Misnati	
59	Miskadi	
60	Djumaiya	
61	Ernawati	
62	Rudi Hartono	
63	Rohawiyah	
64	Hartadi	
65	Sunadi	
66	Sumarwi Hadi	
67	Muhammad Novel Hidayat	
68	Muhammad Nor	
69	Imam Safii	
70	Sugeng Hadi Waluyo	
71	Samsul Arifin	
72	Evan Irawan	
73	Buhari	
74	Suryadi	
75	KESEJAHTERAAN SOSIAL	Ahmad Zaynuri
76		Agus Suyitno

NO	KATEGORI	NAMA
77		Abdul Hadi
78		Asis
79		Eko Ruswiyanto
80		Samsuri
81		Suman
82		Muzakir
83		Miatun
84		Sumiati



Lampiran 5.1 Distribusi Jawaban Responden untuk Efektivitas *Input*

Responden	Item Pertanyaan														Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	4	4	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	48
2	4	4	4	2	2	3	3	3	4	3	4	3	4	4	47
3	1	1	4	4	1	3	2	3	4	2	4	2	4	4	39
4	1	2	3	2	2	3	2	2	4	3	4	3	4	4	39
5	1	2	3	2	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	40
6	1	2	2	2	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	39
7	1	2	3	2	2	3	2	3	4	3	3	3	4	4	39
8	1	2	4	2	3	3	2	3	4	2	4	4	4	4	42
9	1	2	3	2	2	3	3	3	4	2	4	4	4	3	40
10	1	4	3	1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	44
11	4	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	1	2	43
12	1	4	3	1	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	42
13	1	1	3	1	3	3	3	3	4	2	4	3	2	2	35
14	1	4	2	1	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	41
15	1	4	3	1	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	43
16	1	4	3	1	3	3	3	3	4	2	4	3	2	2	38
17	1	1	3	1	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	39
18	1	4	3	1	3	3	3	3	4	2	4	3	4	3	41
19	1	2	2	2	2	3	2	2	4	2	4	4	2	1	33
20	1	2	3	2	3	3	2	2	4	3	4	4	2	1	36
21	1	1	4	4	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	41

Responden	Item Pertanyaan														Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
22	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	50
23	4	2	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	48
24	1	2	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	45
25	1	1	3	1	2	3	2	3	4	2	3	4	4	4	37
26	1	1	3	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	4	43
27	1	1	2	1	1	3	2	2	3	2	3	3	3	4	31
28	1	4	3	1	2	3	2	3	4	2	3	3	4	4	39
29	1	1	2	1	2	3	2	3	4	2	4	3	4	4	36
30	1	4	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	47
31	1	1	3	1	2	3	3	3	4	2	4	4	4	4	39
32	1	2	3	1	2	3	3	3	4	2	4	4	4	4	40
33	1	4	3	2	3	3	3	4	4	2	4	3	4	4	44
34	1	1	3	1	2	3	3	2	4	2	4	4	2	1	33
35	1	1	3	1	2	3	2	2	4	2	4	4	4	4	37
36	1	1	3	1	2	3	2	2	4	2	4	2	1	1	29
37	1	1	4	1	3	3	2	2	4	2	4	4	1	1	33
38	1	1	2	1	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	37
39	1	2	3	2	3	3	2	3	4	2	4	4	4	4	41
40	1	2	2	2	4	3	3	2	4	2	4	2	2	1	34
41	1	2	3	2	2	3	2	3	4	2	4	3	4	4	39
42	1	2	3	2	3	3	2	2	4	2	4	4	2	1	35
43	1	2	3	2	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	45
44	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	4	3	2	1	31

Responden	Item Pertanyaan														Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
45	1	2	3	2	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	42
46	1	2	2	2	2	3	2	2	4	2	3	4	2	1	32
47	1	2	2	2	2	3	2	2	4	2	4	4	2	1	33
48	1	2	2	2	3	3	2	3	4	2	4	4	4	4	40
49	1	2	3	2	3	3	2	3	4	2	4	3	4	4	40
50	1	2	2	2	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	39
51	1	2	3	2	2	3	2	2	4	2	4	3	4	4	38
52	1	2	2	2	2	3	2	3	4	2	4	3	4	4	38
53	1	1	2	1	2	3	2	3	4	2	4	3	1	2	31
54	1	4	3	1	2	3	2	3	4	2	4	3	4	4	40
55	1	4	3	1	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	42
56	1	4	2	1	3	3	2	3	4	2	4	3	2	2	36
57	1	4	3	1	2	3	2	3	4	2	4	3	4	3	39
58	1	1	2	1	2	3	2	3	4	2	4	3	2	2	32
59	1	4	3	1	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	42
60	1	2	3	1	3	3	3	3	4	2	4	3	2	1	35
61	1	4	3	1	2	3	3	3	4	2	4	3	4	4	41
62	1	4	3	4	2	3	2	4	4	2	4	3	4	4	44
63	1	4	3	1	2	3	2	3	4	2	4	3	4	4	40
64	1	4	3	1	2	3	2	3	4	2	4	3	4	4	40
65	1	1	3	1	2	3	3	3	4	2	4	3	1	2	33
66	1	4	3	1	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	42
67	1	1	3	1	2	3	2	3	4	2	4	3	2	2	33

Responden	Item Pertanyaan														Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
68	1	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	45
69	1	1	4	1	3	3	3	3	4	2	4	3	2	2	36
70	1	4	3	1	2	3	3	3	4	2	4	3	4	4	41
71	1	4	2	1	2	3	2	3	4	2	4	3	1	2	34
72	1	1	3	1	2	3	2	2	4	2	4	3	1	4	33
73	1	1	2	1	2	3	2	2	4	2	4	3	1	1	29
74	1	1	3	1	2	3	2	2	4	2	4	3	4	4	36
75	1	1	2	1	2	3	2	2	4	2	4	3	1	4	32
76	1	1	2	1	2	3	2	2	4	2	4	3	1	1	29
77	1	1	3	1	2	3	2	2	4	2	4	3	1	4	33
78	1	1	3	1	2	3	2	2	4	2	4	4	1	4	34
79	1	1	3	1	2	3	2	2	4	2	4	3	1	4	33
80	1	1	3	1	1	3	2	2	4	2	4	3	1	1	29
81	1	1	3	1	2	3	2	3	4	2	4	3	1	4	34
82	1	2	3	2	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	40
83	4	2	4	3	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	45
84	4	2	4	3	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	45
TOTAL	105	191	244	143	204	252	202	232	333	181	331	276	259	269	3222

Lampiran 5.2 Tingkat Efektivitas *Input*

Opsi	Item Pertanyaan													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
A	73%	15%		32%	1%								6%	5%
B		30%	15%	34%	45%		50%	19%		80%		2%	12%	7%
C			65%	6%	44%	100%	48%	76%	3%	18%	5%	59%	2%	6%
D	27%	55%	20%	28%	10%		2%	5%	97%	2%	95%	39%	80%	82%

a. Keterangan item pertanyaan:

- | | | | |
|---|--|----|---------------------------------|
| 1 | Status kepemilikan bangunan tempat tinggal | 8 | Sumber air minum |
| 2 | Status lahan tempat tinggal yang ditempati | 9 | Cara membeli air minum |
| 3 | Jenis lantai terluas | 10 | Sumber penerangan |
| 4 | Jenis dinding terluas | 11 | Daya Penerangan |
| 5 | Kondisi dinding | 12 | Bahan bakar utama untuk memasak |
| 6 | Jenis atap terluas | 13 | Kepemilikan fasilitas BAB |
| 7 | Kondisi atap | 14 | Jenis Kloset |

b. Rumus menghitung persentase masing-masing item pertanyaan

Misal: Persentase item pertanyaan 14 (empat belas)

$$1. \text{ Opsi A} = \frac{\text{Jumlah skor responden yang menjawab opsi A}}{\text{Jumlah skor item pertanyaan empat belas}} \times 100\%$$

$$= \frac{1 \times 14}{269} \times 100\%$$

$$= \frac{14}{269} \times 100\%$$

$$= 5,20\% = 5\%$$

$$2. \text{ Opsi B} = \frac{\text{Jumlah skor responden yang menjawab opsi B}}{\text{Jumlah skor item pertanyaan empat belas}} \times 100\%$$

$$= \frac{2 \times 10}{269} \times 100\%$$

$$= \frac{20}{269} \times 100\%$$

$$= 7,43\% = 7\%$$

$$3. \text{ Opsi C} = \frac{\text{Jumlah skor responden yang menjawab opsi c}}{\text{Jumlah skor item pertanyaan empat belas}} \times 100\%$$

$$= \frac{3 \times 5}{269} \times 100\%$$

$$= \frac{15}{269} \times 100\%$$

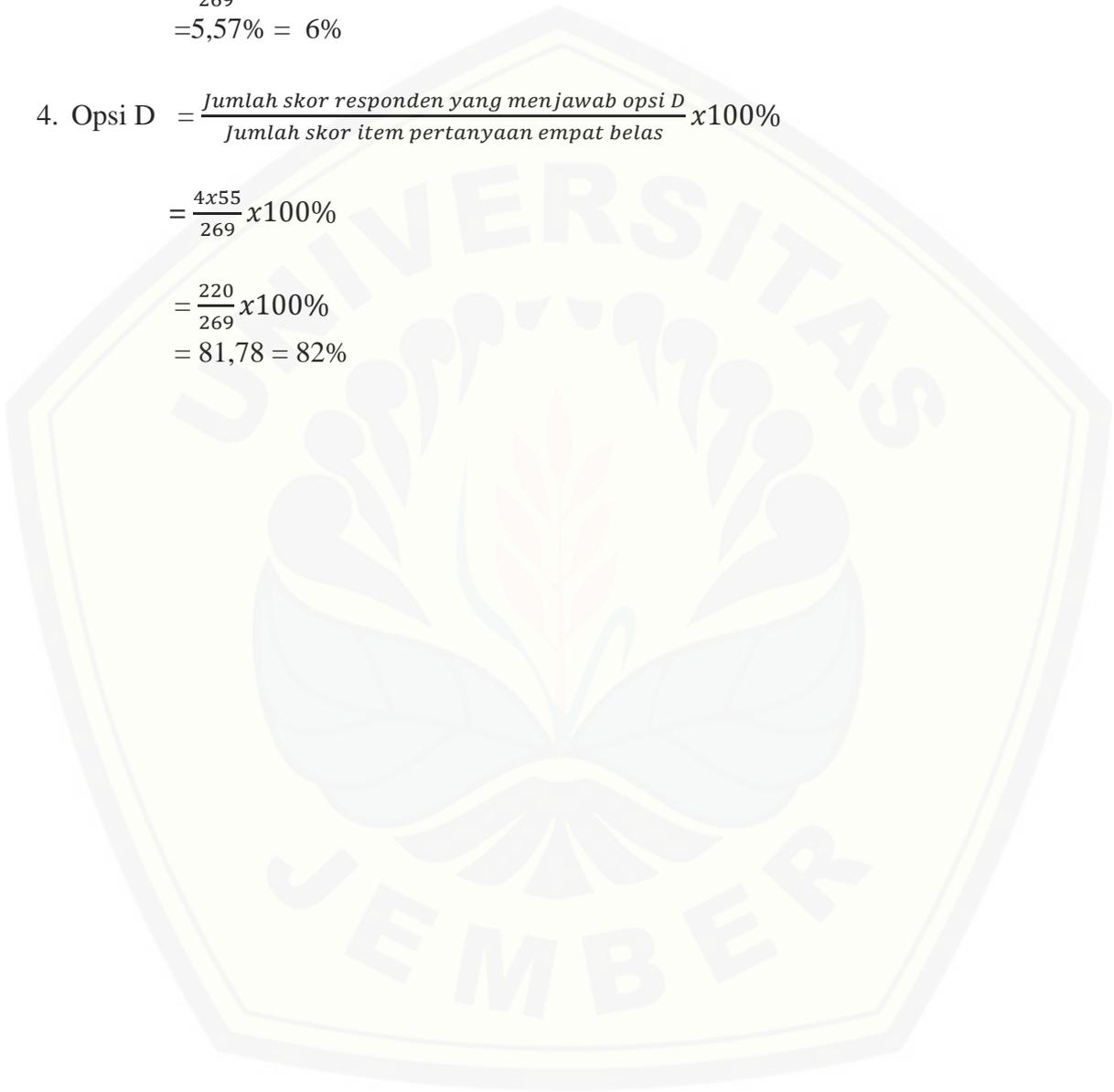
$$= 5,57\% = 6\%$$

$$4. \text{ Opsi D} = \frac{\text{Jumlah skor responden yang menjawab opsi D}}{\text{Jumlah skor item pertanyaan empat belas}} \times 100\%$$

$$= \frac{4 \times 55}{269} \times 100\%$$

$$= \frac{220}{269} \times 100\%$$

$$= 81,78 = 82\%$$



Lampiran 6.1 Distribusi Jawaban Responden untuk Efektivitas Proses

Responden	Item Pertanyaan															
	A				B					C	D				E	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	1	4	4	3	4
2	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	1	4	4	4	4
3	3	4	2	4	2	4	4	4	3	4	4	1	4	3	3	2
4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	3	1	3	3	4	4
5	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	1	4	3	4	4
6	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	3	1	3	3	4	4
7	4	4	4	3	2	1	3	3	3	4	3	1	3	3	4	4
8	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	3	1	3	3	4	4
9	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	1	3	3	4	4
10	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	1	4	3	4	4
11	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	1	3	4	3	4
12	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	3	3	3	4
13	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	1	3	4	4	3
14	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	1	3	3	4	3
15	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	1	3	4	4	4
16	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	1	4	3	4	4
17	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	1	4	4	4	3

Responden	Item Pertanyaan															
	A				B				C	D				E		
18	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	1	4	4	4	4
19	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	3	1	3	3	4	4
20	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	3	1	3	3	4	4
21	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4
22	3	4	2	4	2	4	4	4	3	4	4	1	4	3	3	4
23	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4	4	1	3	3	3	4
24	4	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	1	4	4	3	4
25	4	4	1	3	1	4	3	3	3	4	2	4	4	3	2	3
26	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	1	3	3	3	3
27	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	1	4	4	2	2
28	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
29	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4
30	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3
33	4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	4	1	4	4	3	4
34	3	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	1	4	2	4	4
35	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	1	4	2	4	4
36	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	1	4	3	4	4

Responden	Item Pertanyaan															
	A				B				C	D				E		
37	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	1	4	3	4	4
38	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	1	4	3	4	4
39	4	3	3	3	2	1	3	4	3	2	3	1	3	4	3	3
40	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	3	1	3	3	4	4
41	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	4	1	3	3	3	3
42	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	1	3	4	4	4
43	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	3	1	3	3	3	3
44	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	1	3	3	4	4
45	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	1	3	4	4	4
46	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	1	3	3	4	4
47	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	1	3	3	4	4
48	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	1	4	4	4	4
49	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	1	3	3	4	4
50	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	1	3	3	4	4
51	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	1	3	3	4	4
52	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	3	1	3	3	4	4
53	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	3	4	3
54	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	1	4	3	4	4
55	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	1	4	3	4	3

Responden	Item Pertanyaan															
	A				B				C	D				E		
56	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	1	4	3	4	4
57	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	3	4
58	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	1	4	3	4	4
59	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	1	4	3	4	3
60	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
61	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	1	4	3	4	3
62	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
63	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	1	4	3	3	4
64	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4
65	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	1	3	4	4	4
66	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	3	4	4	3
67	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4
68	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	1	4	3	4	3
69	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	1	4	4	3	3
70	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
71	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	1	4	3	4	3
72	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	3	1	4	4	3	3
73	3	2	3	3	2	4	4	3	3	2	2	1	3	3	3	3
74	3	3	3	4	2	4	3	4	3	2	2	1	3	3	3	3

Responden	Item Pertanyaan															
	A				B					C	D				E	
75	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3
76	3	3	3	3	2	4	4	3	3	2	2	1	4	3	3	3
77	3	3	3	3	2	4	3	3	2	1	2	1	4	3	3	3
78	3	3	4	3	2	4	4	3	4	2	2	1	4	3	3	3
79	3	3	3	3	2	4	4	4	3	2	2	1	4	4	3	3
80	3	4	3	3	2	4	3	3	4	2	2	1	4	3	3	3
81	3	3	3	3	2	4	4	3	3	1	2	1	4	3	3	3
82	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	1	3	3	4	4
83	3	4	3	3	2	4	4	3	3	4	3	1	4	3	4	4
84	3	4	4	3	2	4	4	3	4	4	2	1	4	3	4	4
Skor	303	301	290	302	243	325	311	286	263	309	291	110	298	279	300	302
T. Skor	1196				1428					309	1278				302	
T. Skor Max	1344				1680					336	1680				336	
Persentase Masing-masing kriteria	25%	25%	24%	25%	17%	23%	22%	20%	18%	92%	23%	9%	23%	22%	23%	90%
Persentase seluruh kriteria	89%				85%					92%	76%				90%	

Keterangan:

- a. : Petemuan awal dan validasi
- b. : Pertemuan kelompok bulanan
- c. : Verifikasi komitmen
- d. : Penyaluran bantuan
- e. : Pemutakhiran Data

1. Rumus menghitung persentase masing-masing item pertanyaan = $\frac{Skor}{Total\ Skor} \times 100\%$

Misal: Persentase item 1 (satu) = $\frac{303}{1196} \times 100\%$
= 25,33 = 25%

2. Rumus menghitung persentase masing-masing kriteria = $\frac{T.Skor}{T.Skor\ Maksimal} \times 100\%$

Misal: Persentase kriteria pertemuan awal dan validasi = $\frac{1196}{1344} \times 100\%$
= 88,98 = 89%

Lampiran 6.2 Distribusi Jawaban Responden untuk Efektivitas Output Bidang Kesehatan

RESPONDEN	ITEM PERTANYAAN								RESPONDEN	ITEM PERTANYAAN	
	0-11 BULAN									1-5 TAHUN	
	1	2	3	4	5	6	7	8		1	2
1	4	4	4	4	4	4	4	4	11	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	12	4	2
3	4	3	4	3	3	4	2	2	13	4	3
4	4	4	4	4	2	4	4	4	14	4	4
5	4	4	4	2	2	4	4	4	15	2	3
6	4	4	4	2	2	4	4	4	16	4	2
7	4	4	4	2	2	4	4	4	17	4	2
8	4	4	4	2	2	4	4	4	18	4	4
9	4	4	4	2	2	4	4	4	T. Skor	30	24
10	4	3	4	2	2	4	4	4			
T. Skor	40	38	40	27	25	40	38	38			
Presentase Penelitian	100%	95%	100%	44%	32%	100%	95%	95%	Presentase Penelitian	93%	50%

Keterangan:

Rumus menghitung persentase masing-masing item pertanyaan

Misal: Persentase item pertanyaan 8 (delapan) = $\frac{\text{Jumlah skor responden yang menjawab skor 4}}{\text{Jumlah skor item pertanyaan delapan}} \times 100\%$

$$= \frac{4x}{38} \times 100\% = \frac{36}{38} \times 100\% = 94,73\% = 95\%$$

Lampiran 6.3 Distribusi Jawaban Responden untuk Efektivitas *Output* Bidang Pendidikan

RESPONDEN	ITEM PERTANYAAN	
	1	2
1	4	4
2	4	4
3	4	4
4	4	4
5	4	4
6	4	4
7	4	4
8	4	4
9	4	4
10	4	4
11	4	3
12	4	4
13	4	4
14	4	4
15	4	4
16	4	4
17	4	4
18	4	4
19	4	4
20	4	4
21	4	3
22	4	4
23	4	4
24	4	4
25	4	4
26	4	4
27	4	4
28	4	4
29	4	4
30	4	4
31	4	4
32	4	3
33	4	4
34	4	4
35	4	4
36	4	4
37	4	4
38	4	4
39	4	4

RESPONDEN	ITEM PERTANYAAN	
	1	2
40	4	4
41	4	4
42	4	4
43	4	4
44	4	4
45	4	4
46	4	4
47	4	4
48	4	4
49	4	4
50	2	4
51	4	4
52	4	4
53	4	4
54	4	4
55	4	4
56	4	4
TOTAL	222	221
Presentase Penelitian	99%	96%
Presentase yg diharapkan	100%	95%

Keterangan:

Rumus menghitung persentase masing-masing item pertanyaan

Misal: Persentase item pertanyaan 1 (satu) = $\frac{\text{Jumlah skor responden yang menjawab skor 4}}{\text{Jumlah skor item pertanyaan satu}} \times 100\%$

$$= \frac{4 \times 55}{222} \times 100\% = \frac{220}{222} \times 100\% = 99\%$$

Lampiran 6.4 Efektivitas *Output* Bidang Kesejahteraan Sosial

Responden	Item Pertanyaan	
	1	2
1	4	4
2	4	4
3	4	3
4	4	4
5	3	4
6	4	4
7	4	4
8	3	4
9	4	4
10	4	3
Jumlah Skor	38	38
Persentase Penelitian	84	84
Persentase yang diharapkan	80	80

Keterangan:

Rumus menghitung persentase masing-masing item pertanyaan

Misal: Persentase item pertanyaan 1 (satu) = $\frac{\text{Jumlah skor responden yang menjawab skor 4}}{\text{Jumlah skor item pertanyaan satu}} \times 100\%$

$$= \frac{4 \times 8}{38} \times 100\% = \frac{32}{38} \times 100\% = 84\%$$

Lampiran 7.1 Daftar Kehadiran KPM Anak Usia Sekolah di Satuan Pendidikan

NO	NAMA KPM	SEKOLAH	KEHADIRAN
1	Ahmad Jauhari Ramadhan	MI Nurur Rohman	95
2	M. Imron Firmansyah	MA Nurur Rohmah	100
3	Mustofa Jaenudin	MI Nurur Rohman	80
4	Dicky Setiawan	Bustanul Ulum	80
5	Putra Sang Fajar	Mts Darul Mukhlisin	86
6	Karunia Indah Lestari	SDN Sumber Kejayan 03	100
7	Bambang Abdullah	SDN Sumber Kejayan 03	70
8	Mentari	MI Nurur Rohman	80
9	Rizky Abraham	SMAN Pakusari	90
10	Nurul Maysaroh	SDN Sumber Kejayan 03	80
11	Muhammad Ari S	MA Nurul Qarnain	100
12	Ramadhan Putra	SDN Sumber Kejayan 02	70
13	Riski Kemala	SMK Bahrul Ulum	80
14	Sofi Indah Permata	SDN Sumbe Kejayan 01	90
15	Jeki Pratama	MA Nurur Rohmah	95
16	Ari Pradana	SDN Sumber Kejayan 02	95
17	Riski Kurniawan	SDN Sumber Kejayan 03	100
18	Putri Suminah	SMP. I Al-Qohiriyah	95
19	Dessy Permatasari	SDN Sumber Kejayan 03	80
20	Fitri Kurnianingsih	SMPN 01 Mayang	100
21	Ika Fitri Fatmala	SMPN 01 Mayang	100
22	Indah Larasati	MA Darul Hikam	98
23	Riski Anugerah	SMPN 01 Mayang	90
24	Umar Bakti	SDN Sumber Kejayan 03	100
25	Yessy Ilham Saputri	SMK Darul Mukhlisin	90
26	Muhammad Akbar	SDN Sumber Kejayan 03	95
27	Bangun	Mts Darus Salam	90
28	Laili Masruroh	SMK Darl Mukhlisin	85
29	Nurul Istiqomah	MI Nurur Rohman	97
30	Ahmad Bakri	MA Nurur Rohman	80
31	Akbar Tantowi	Mts Nurur Rohman	95
32	Yahya Firmansyah	MA Nurur Rohmah	70
33	Mega Fitri Amalia	SMK Islam Al Mursyidiyah	90
34	Dalial Balya Nuro	SDN Sumber Kejayan 03	88
35	Gilang Ramadiansah	SDN Sumber Kejayan 03	98
36	Ahmad Noval	MA Nurur Rohman	80
37	Ahmad Baidowi	Mts Nurur Rohman	90

NO	NAMA KPM	SEKOLAH	KEHADIRAN
38	Putri Arya Isnaini	Mts Nurur Rohman	80
39	Marita Fitriani	Mts Nurul Ulum	100
40	Iqbal Ramadhan	SDN Sumber Kejayan 02	98
41	Didik Pratama	MA Nurul Ulum	80
42	Permadi Syahputra	Mts Nurul Ulum	80
43	Uswatun	SMK Bahrul Ulum	90
44	Gangga Haryo	SDN Sumber Kejayan 02	87
45	Fatur Ketir Lamha	MA Nurur Rohman	80
46	Ainun Jariyah	SDN Sumber Kejayan 02	88
47	Ferita Abubakar	SDN Sumber Kejayan 02	85
48	Ahmad Hasan	SMK Islam Bustanul Ulum	90
49	Muhammad Akbar	SMPN 01 Silo	85
50	Akmar Pratama	SMPN 01 Silo	95
51	Anton Muhammad	MI Nurul Hidayah	100
52	Ari Setia Budi	Mts Raudlatul Jannah	85
53	Nurus Satu Putri	SMP Islam Bustanul Ulum	90
54	Gelar Kurnia	Mts At Taqwa	95
55	Ahmad Sholihin	MI Nurul Hidayah	95
56	Zainal Arifin	Mts Nurul Ulum	80

Keterangan:

$$\text{Persentase kehadiran} = \frac{\text{Total Kehadiran}}{\text{jumlah responden kategori pendidikan}} \times 100\%$$

$$= \frac{4985}{56} \times 100\%$$

$$= 89\%$$

Lampiran 8.1 Surat Izin Penelitian dari Dinas Sosial



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Sosial Kab. Jember
di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/481/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Dekan FKIP Universitas Jember tanggal 28 Pebruari 2019 Nomor : 1652/UN25.1.5/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Nurul Infitah / 150210301078
Instansi : Prodi Pendidikan Ekonomi FKIP Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian untuk penyelesaian Skripsi dengan judul :
"Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember"
Lokasi : Dinas Sosial Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Maret 2019 s/d Selesai

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 04-03-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politis


AGUS MARDIANA, S.Sos
Pendita K. I
NIP. 196909121996021001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FKIP Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 8.2 Surat Izin Penelitian dari Kecamatan Mayang



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Camat Mayang Kab. Jember
di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/646/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Dekan FKIP Universitas Jember tanggal 18 Maret 2019 Nomor : 2093/UN25.1.5/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Nurul Infitah / 150210301078
- Instansi : Prodi Pendidikan Ekonomi FKIP Universitas Jember
- Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
- Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul : "*Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember*"
- Lokasi : • Kantor Kecamatan Mayang Kabupaten Jember
• Kantor Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kab. Jember
- Waktu Kegiatan : Maret s/d April 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 18-03-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris


Drs. HARI WIDODO
Pembina Tk. I
NIP. 196112241988121001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FKIP Universitas Jember;
• 2. Yang Bersangkutan.



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jalan Kalimantan Nomor 37 Kampus Bumi Tegalboto Jember 68121
Telepon: (0331)- 330224, 334267, 337422, 333147 * Faximile: 0331-339029
Laman: www.fkip.unej.ac.id

Nomor 2093/UN25.1.5/LT/2019
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

18 MAR 2019

- Yth. 1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember
2. Camat Kecamatan Mayang Kabupaten Jember
③ Kepala Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa FKIP Universitas Jember di bawah ini:

Nama : Nurul Infitah
NIM : 150210301078
Jurusan : Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial
Program Studi : Pendidikan Ekonomi

Berkenaan dengan penyelesaian studinya, mahasiswa tersebut bermaksud melaksanakan penelitian di instansi yang Saudara pimpin dengan judul "Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember". Sehubungan dengan hal tersebut, mohon Saudara berkenan memberikan izin dan sekaligus memberikan bantuan informasi yang diperlukan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I,


Prof. Dr. Suratno, M.Si
NIP. 196706251992031003



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN MAYANG
DESA SUMBERKEJAYAN**

Jl. Banyuwangi NO.12 Kode Pos 68182

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember, menerangkan bahwa:

Nama : NURUL INFITAH
NIM : 150210301078
Program Studi : Pendidikan Ekonomi
Jurusan : Ilmu Pengetahuan Sosial
Fakultas : Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas : Universitas Jember

Telah selesai melakukan penelitian di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember selama 13 hari terhitung dari tanggal 19 Maret 2019 sampai dengan 31 Maret 2019 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan seperlunya.

Sumber Kejayan, 1 April 2019
Kepala Desa Sumber Kejayan



Lampiran 9.1 Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Responden mengisi Kuesioner



Gambar 2. Responden Mengisi Kuesioner



Gambar 3. Responden Mengisi Kuesioner



Gambar 4. Responden Mengisi Kuesioner



Gambar 5. Responden Mengisi Kuesioner

Lampiran 10.1 Lembar Konsultasi Pembimbing 1



KEMENTERIAN RISTEK DAN PERGURUAN TINGGI
 UNIVERSITAS JEMBER
 FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
 Alamat : Jl. Kalimantan III/3 Kampus Tegalboto Kotak Pos 162
 Telp./Fax (0331) 334988 Jember 68121

LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN SKRIPSI

Nama : Nurul Infitah
 NIM/ Angkatan : 150210301078/ 2015
 Jurusan/ Prog. Studi : IPS/Pendidikan Ekonomi
 Judul Skripsi : Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di
 Kecamatan Mayang Kabupaten Jember
 Pembimbing I : Dr. Sukidin, M.Pd.

KEGIATAN KONSULTASI

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	TT. Pembimbing I
1.	Selasa, 6 Nov 2018	BAB II Tinjauan Pustaka	<i>[Signature]</i>
2.	Rabu, 14 Nov 2018	BAB. I, II	<i>[Signature]</i>
3.	Jum'at, 23 Nov 2018	BAB I	<i>[Signature]</i>
4.	Senin, 26 Nov 2018	BAB II	<i>[Signature]</i>
5.	Kamis, 29 Nov 2018	BAB II - III	<i>[Signature]</i>
6.	Senin, 3 Des 2018	BAB III	<i>[Signature]</i>
7.	Jum'at, 18 Jan 2019	BAB III	<i>[Signature]</i>
8.	Senin, 21 Jan 2019		<i>[Signature]</i>
9.			Acc
10.			21/1/19
11.			
12.	Senin, 8 April 2019	BAB IV	<i>[Signature]</i>
13.	Kamis, 11 April 2019	BAB IV	<i>[Signature]</i>
14.	Senin, 15 April 2019	BAB V	<i>[Signature]</i>
15.	Kamis, 18 April 2019	BAB IV & V	<i>[Signature]</i>

Catatan:

- Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi.
- Lembar ini harus dibawa sewaktu Seminar Proposal Skripsi dan Ujian Skripsi

Acc
 27/1/19
 14



KEMENTERIAN RISTEK DAN PERGURUAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Alamat : Jl. Kalimantan III/3 Kampus Tegalboto Kotak Pos 162
Telp./ Fax (0331) 334988 Jember 68121

LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN SKRIPSI

Nama : Nurul Infitah
NIM/ Angkatan : 150210301078/ 2015
Jurusan/ Prog. Studi : IPS/Pendidikan Ekonomi
Judul Skripsi : Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember
Pembimbing II : Wiwin Hartanto S.Pd, M.Pd.

KEGIATAN KONSULTASI

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	TTD. Pembimbing II
1.	Selasa, 7/08/2018	Konsultasi Judul	
2.	Kamis, 16/08/2018	BAB 1	
3.	Jumat, 24/08/2018	BAB 1	
4.	Rabu, 29/08/2018	BAB 2	
5.	Kamis, 20/09/2018	BAB 2	
6.	Jumat, 19/10/2018	BAB 3	
7.	Selasa, 30/10/2018	BAB 3	
8.	Selasa, 22/01/2019	Selasa, 22/01/2019	
9.	Rabu, 10/04/2019	BAB 4	
10.	Selasa, 16/04/2019	BAB 4	
11.	Senin, 22/04/2019	BAB 4-5	
12.	Rabu, 24/04/2019	BAB 5	
13.	Jumat, 26/04/2019	All BAB 5	
14.	Senin, 14/05/2019	Sidang	
15.			

Catatan:

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi.
2. Lembar ini harus dibawa sewaktu Seminar Proposal Skripsi dan Ujian Skripsi

