

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1.Latar Belakang Penelitian**

Kesejahteraan merupakan cita-cita setiap bangsa. Salah satu aspek yang dapat menunjang kesejahteraan ialah penumpasan kemiskinan. Minimnya angka kemiskinan di suatu wilayah dapat menjadi indikator yang menunjukkan bahwa wilayah tersebut sejahtera. Kemiskinan sering ditandai dengan permasalahan ekonomi yang artinya taraf hidup manusia diukur dari seberapa baik keadaan perekonomiannya. Hal ini disebabkan bahwa masalah perekonomian akan berpengaruh pada komponen-komponen lain dalam kehidupan seperti kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.

Kemiskinan merupakan sebuah fenomena yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat di dunia. Hampir di setiap negara mengalami fenomena kemiskinan baik di negara maju maupun negara berkembang. Indonesia, sebagai salah satu negara berkembang tentu tidak luput dari permasalahan kemiskinan. Menurut Fombad (2018), kemiskinan dipandang sebagai sebuah tantangan yang dihadapi oleh berbagai negara dan terbukti bahwa upaya-upaya yang dilakukan tidak berhasil mengatasi kemiskinan. Banyak pertanyaan seputar peristiwa ini. Data dari Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa penduduk miskin di Indonesia mencapai %tase 10,14% dengan jumlah 27,54 juta orang miskin pada bukan Maret 2021. Angka ini mengalami penurunan sebesar 0,05% terhadap bukan September 2020 dan mengalami

kenaikan sebesar 0,36% poin terhadap bulan Maret 2020. Data yang diperoleh dari BPS ialah sebagai berikut :

**Tabel 1. 1 Jumlah Penduduk Miskin Tahun 2020-2021**

Wilayah	Jumlah Penduduk Miskin Menurut Wilayah (Juta Jiwa)					
	2020			2021		
	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)	Tahunan	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)	Tahunan
Kota	11.16	12.04	-	12.18	-	-
Desa	15.26	15.51	-	15.37	-	-
Kota+Desa	26.42	27.55	-	27.54	-	-

(Sumber : <https://www.bps.go.id/>)

Fenomena kemiskinan yang kian merebak dan sulit untuk diredam menimbulkan kekhawatiran bagi seluruh pihak. Akibatnya, muncul pertanyaan-pertanyaan seperti : *Bagaimana kemiskinan bisa terjadi? siapa dalang di balik kemiskinan? Siapa pula yang bertanggung jawab atas terjadinya kemiskinan? Hingga pertanyaan mengenai bagaimana cara menghentikan kemiskinan?* Namun, seiring berjalannya waktu tidak pula ditemukan jawaban yang tepat untuk pertanyaan-pertanyaan tersebut. Banyak dari kita berasumsi mengenai penyebab terjadinya kemiskinan, seperti saranan prasarana yang tidak memadai, upah minimum yang tidak sesuai dengan pekerjaan, hingga akibat dari maraknya korupsi. Lantas siapa yang

bertanggung jawab atas terjadinya kemiskinan? Apakah masyarakat atau pemerintah?

Dari berbagai fenomena dan pertanyaan-pertanyaan yang muncul dalam masyarakat, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemerintah lah yang memiliki tanggung jawab dalam penganggulangan kemiskinan. Namun begitu, di dalam prosesnya tentu dibutuhkan transparansi kepada masyarakat dan keterlibatan masyarakat di dalamnya. Dalam pembahasan mengenai kemiskinan, fokus utama yang harus dilakukan adalah bagaimana upaya yang dilakukan untuk menanggulangi kemiskinan. Hal dasar yang dapat dilakukan untuk meredakan kemiskinan di suatu negara ialah menjamin bahwa masyarakatnya dapat memenuhi kebutuhan dasarnya seperti kebutuhan makanan, tempat tinggal, kesehatan, hingga pendidikan.

Upaya penanggulangan kemiskinan terletak pada bagaimana suatu negara menurunkan angka kemiskinan..(Rasdi et al., 2019). Selain itu, pemerintah juga dapat melakukan kolaborasi dengan pihak swasta dan membentuk jaringan kemitraan dalam rangka penanggulangan kemiskinan. Namun, peneliti tidak akan terlalu jauh untuk membahas hal tersebut. Hal yang menarik peneliti lebih dalam di dalam lingkup kemiskinan ialah mengenai bagaimana implemetasi yang dilakukan pemerintah dalam penyaluran program untuk keluarga miskin yang membutuhkan dan apakah dari bantuan tersebut, masyarakat dari keluarga miskin dapat memenuhi kebutuhan dasarnya.

Ada banyak program rancangan pemerintah dalam upaya penanggulangan kemiskinan salah satunya ialah Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program yang diciptakan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia Nomor 39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial yang dilandaskan oleh Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Kemiskinan, Nomor : 31/KEP MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang Tim Pengendali Keluarga Harapan. Program PKH merupakan salah satu program bantuan dan perlindungan sosial dari kluster I yaitu bantuan sosial berbasis keluarga., dengan fokus penanggulangan kemiskinan yang meninjau dari aspek pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Sasaran dari Program Keluarga Harapan (PKH) ialah Rumah Tangga Miskin (RTM) yang datanya terdaftar di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan memenuhi syarat sebagai penerima manfaat. RTM yang memenuhi syarat untuk menerima bantuan selanjutnya disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Program Keluarga Harapan (PKH) awalnya dibentuk pada tahun 2007 untuk masa uji coba dan membantu sebanyak 387.928 RSTM (Rumah Tangga Sangat Miskin) dari tujuh provinsi dan 48 kabupaten atau kota. Setelah itu, Program Keluarga Harapan (PKH) akhirnya dikembangkan jangkauannya pada tahun 2011 ke 25 provinsi dan 118 kabupaten/kota dan melayani sebanyak 1,1 juta RSTM. Hingga saat ini, Program Keluarga Harapan (PKH) telah dilaksanakan di 34 provinsi yang mencakup 514

Kabupaten/Kota serta 6.709 kecamatan bagi kurang lebih 20 juta Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di seluruh Indonesia.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat yang memiliki tujuan umum untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan dan secara khusus ditujukan untuk memutus rantai kemiskinan. Program PKH pun memiliki tujuan untuk mendorong penerima manfaat agar dapat memperoleh dan memanfaatkan pelayanan dasar kesehatan, pendidikan, dan pelayanan kesejahteraan sosial.

Landasan hukum Program Keluarga Harapan (PKH) ialah Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Tanjung Pinang sendiri mulai dilaksanakan sejak tahun 2013. Kota Tanjung Pinang merupakan kota kecil yang berada di Provinsi Kepulauan Riau. Dari sekian banyak masalah sosial yang terdapat di kota tersebut, masalah sosial yang memang sering ditemui di Kota Tanjung Pinang ialah kemiskinan.

**Gambar 1. Jumlah Penduduk Miskin Kota Tanjung Pinang Tahun 2015-2020**



(sumber : <https://tanjungpinangkota.bps.go.id/> access time : 5 Januari, 2022, 1: 27 WIB)

Dinas Sosial Kota Tanjung Pinang berperan sebagai lembaga yang menaungi dan melaksanakan program PKH untuk kota Tanjung Pinang, termasuk salah satunya di Kelurahan Kampung Bugis, Kecamatan Tanjung Pinang Kota. Kampung Bugis merupakan salah satu Kelurahan di Kota Tanjung Pinang yang saat ini berstatus sebagai Desa berkembang. Kelurahan Kampung Bugis memiliki penduduk sebanyak 5.323 jiwa yang dimana tercatat memiliki kurang lebih 490 Kartu Keluarga (KK) penerima manfaat penerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) (data bulan Desember 2021) dan dikabarkan akan dilakukan penambahan serta pengurangan sesuai dengan kriteria penerima manfaat dan peraturan yang berlaku.

Program Keluarga Harapan (PKH) pada dasarnya ditujukan untuk pemenuhan kebutuhan dasar keluarga yang berada dalam garis kemiskinan dan memiliki peran dalam peningkatan konsumsi keluarga. Hal ini dapat dilihat dari tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) sendiri yang akan membantu keluarga miskin dalam mengurangi beban pengeluaran untuk pemenuhan baik kebutuhan dasar maupun konsumsi individu, serta pelayanan sosial. Kebutuhan dasar tersebut terdiri dari makan, minum, air, kesehatan, hingga pendidikan. Kebutuhan dasar manusia lebih utama untuk dilakukan Pemenuhan daripada kebutuhan lainnya karena dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup manusia (Yusriana et al., 2018).

Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) terbagi menjadi dua, yaitu :

a. Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT)

Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) merupakan bantuan yang diberikan oleh pemerintah kepada keluarga miskin atau keluarga rentan miskin yang berupa sembako. Sembako dalam Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) merupakan bahan konsumsi yang mengandung karbohidrat, protein, dan gizi lain yang dapat menunjang kebaikan gizi bagi anak dan makanan sehat bagi keluarga.

Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) dapat diakses oleh keluarga yang memiliki Kartu Keluarga Sejahtera (KKS). Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) merupakan kartu yang menandakan bahwa keluarga tersebut merupakan bagian dari penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dan berhak menerima bantuan. Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) dapat diperoleh di e-warong di tiap lokasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yang ditetapkan sebagai lokasi penerimaan bantuan.

b. Bantuan Komponen

Bantuan komponen merupakan bantuan berupa uang yang diperoleh oleh setiap komponen Program Keluarga Harapan (PKH) yang diberikan setiap tiga bulan sekali selama satu tahun. Adapun bantuan yang diterima komponen Program Keluarga Harapan (PKH) ialah sebagai berikut :

a) Komponen kesehatan :

- Ibu hamil : Rp. 750.000/3 bulan = Rp. 3.000.000/tahun (hanya berlaku untuk hamil pertama dan kedua).
- Balita : Rp. 750.000/3 bulan = Rp.3.000.000/tahun.

b) Komponen Pendidikan :

- Sekolah Dasar (SD) : Rp.225.000/3 bulan = Rp. 900.000/tahun
- Sekolah Menengah Pertama (SMP) : Rp. 375.000/3 bulan = Rp. 1.500.000
- Sekolah Menengah Atas (SMA) : Rp. 500.000/3bulan = Rp.2.000.000/tahun

c) Komponen Kesejahteraan Sosial :

- Lansia : Rp. 600.000/3 bulan = Rp. 2.400.000/tahun
- Disabilitas : Rp. 750.000/3 bulan = Rp. 3.000.000/tahun

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018), Pada Program Studi Ilmu Administrasi dalam bidang minat Administrasi Publik dengan judul *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Pada Dinas Sosial Kota Tanjung Pinang* mengungkapkan bahwa implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) pada Dinas Sosial Kota Tanjung Pinang dinilai belum efektif dengan faktor-faktor seperti lemahnya koordinasi internal koordinator maupun pendamping, lemahnya kemampuan implementor dalam menyampaikan informasi kepada penerima manfaat terkait Program Keluarga Harapan, kurang tegasnya implementor dalam pemutakhiran data Program Keluarga Harapan (PKH) dari berbagai sumber instansi, hingga struktur birokrasi implementasi kebijakan pimpinan

yang terbilang masih lemah dalam hal pengambilan keputusan diakibatkan koordinator maupun pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) berada dibawah naungan Kementrian Sosial sehingga dalam tatanan teknis tingkat kecamatan koordinator Dinas Sosial Kota Tanjung Pinang kurang berjalan secara efektif.

Temuan hasil penelitian selanjutnya oleh Usman, (2014) yang berjudul *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan (Suatu Studi di Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo)* mengatakan bahwa jika Program Keluarga Harapan (PKH) dapat berjalan efektif, seharusnya hal tersebut dapat sangat membantu penanggulangan kemiskinan dan akan berpengaruh signifikan dalam penanggulangan kemiskinan.

Temuan penelitian oleh Sitanggang (2019) yang berjudul *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat di Desa Pardomuan 1 Kecamatan Pangoruan Kabupaten Samosir* mengungkapkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat wilayah tersebut. Hal ini dikarenakan pendamping dapat melaksanakan tugas nya dengan baik dalam memberi informasi dan pertemuan rutin dalam rangka melihat perkembangan penerima serta mengontrol agar bantuan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Faktor lain yang mendukung keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pemenuhan kebutuhan dasar Desa Pardomuan 1 ialah penerima yang selalu memperoleh

informasi dengan baik dan memenuhi semua syarat yang ditetapkan, serta menggunakan dana bantuan sebagaimana mestinya sesuai kebutuhan masyarakat.

Dari temuan-temuan penelitian terdahulu, peneliti peneliti ingin mengetahui seberapa jauh pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Tanjung Pinang, khususnya di Kelurahan Kampung Bugis untuk saat ini serta Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pemenuhan kebutuhan dasar di Kecamatan tersebut dari segi pemenuhan kebutuhan masyarakat serta bagaimana masyarakat dapat memanfaatkan bantuan-bantuan yang diperoleh untuk mencukupi kebutuhannya. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul **“Pengaruh Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat Penerima Manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.”**

## **1.2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kampung Bugis ?
2. Bagaimana pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat penerima manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang ?
3. Bagaimana pengaruh pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat penerima manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang?

### **1.3. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah disusun mengenai Pengaruh Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Masyarakat Penerima Manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang, maka peneliti merumuskan tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.
2. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pemenuhan kebutuhan masyarakat penerima manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.
3. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat penerima manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

#### **1.3.2. Kegunaan Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti berharap penelitian dapat memberikan manfaat yang ditinjau baik secara teoritis maupun praktis. Adapun kegunaan penelitian sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharap dapat memberikan sumbangan ide dan pemikiran bagi pengembangan teori dan konsep kesejahteraan sosial mengenai pengaruh pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat penerima manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

## 2. Kegunaan Praktis :

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan rekomendasi sebagai bentuk pemecahan masalah-masalah yang berkaitan dengan pengaruh pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat penerima manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang

### **1.4.Kerangka Pemikiran**

Kesejahteraan sosial merupakan suatu konsep keilmuan yang disusun untuk membantu manusia mencapai taraf hidup yang lebih baik serta membantu manusia untuk dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Kesejahteraan sosial merupakan salah satu bagian dari ilmu pengetahuan di bidang sosial yang berorientasi kepada masyarakat dan masalah sosial yang ada di dalam kehidupan masyarakat fokus utamanya adalah *social functioning*. (keberfungsian sosial). Adapun pengertian dari kesejahteraan sosial menurut Friedlander di dalam Fahrudin (2012, hal 9) :

Kesejahteraan sosial merupakan sistem yang terorganisasi dan usaha-usaha sosial dan lembaga-lembaga yang ditujukan untuk membantu individu maupun kelompok dalam mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan, serta untuk mencapai relasi pribadi dan sosial yang dapat memungkinkan mereka mengembangkan kemampuan-kemampuan mereka

secara penuh, serta untuk mempertinggi kesejahteraan mereka selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Untuk mewujudkan cita-cita bangsa yang sejahtera, suatu negara dan pemerintahan harus membenahi masalah-masalah yang timbul yang menyebabkan kesejahteraan sosial menjadi terhambat, salah satunya masalah kemiskinan. Dalam artian, harus dibenahi dari segi perekonomian dan pemenuhan kebutuhan masyarakat terlebih dahulu.

Kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang tidak dapat memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya untuk hidup. Kondisi masyarakat yang disebut miskin dapat diketahui berdasarkan kemampuan pendapatan dalam memenuhi standar hidup (Nugroho, 1995).

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang didefinisikan sebagai kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat (Dirjen PMD Depdagri, 2003) (Parnamian, 2010).

Pemerintah, dalam agenda kerjanya, telah banyak mengerahkan program pengentasan kemiskinan. Diantaranya menurut Huraerah (2005) yaitu dengan program-program pembangunan pemerintah di antaranya dengan penyediaan kebutuhan dasar seperti pangan, pelayanan kesehatan dan pendidikan, perluasan kesempatan kerja, pembangunan pertanian, pemberian dana bergulir melalui sistem kredit, pembangunan prasarana dan pendampingan, penyuluhan sanitasi dan program lainnya. Namun, data menunjukkan fakta bahwa kenaikan perekonomian Indonesia hanya berkisar 5-7 % pertahun (Aswar & Subekan, 2016). Data BPS menunjukkan, pertumbuhan

ekonomi pada kuartal III-2021 hanya sekitar 3,5 % yang dimana angka realisasi ini menunjukkan penurunan disbanding kuartal II-2021 yaitu 7,07 %.

Program pengentasan kemiskinan daerah sebagai salah satu indikator penting kinerja pemerintah daerah di era otonomi daerah dan desentralisasi fiskal diharapkan menjadi pintu untuk mengatasi masalah ini. Sehingga perlu untuk menelaah kinerja pemerintah daerah dalam menanggulangi kemiskinan (Aswar & Subekan, 2016). Hal ini bertujuan untuk menegetahui pengrauh program pemerintah terhadap percepatan penanggulangan kemiskinan, sesuai dari tujuan program tersebut.

Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai salah satu program pemerintah yang memiliki tujuan untuk memutuskan rantai kemiskinan yang dengan begitu dapat meningkatkan kesejahteraan rakyat Indonesia di seluruh wilayah di Indonesia.

PKH merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia, dalam bentuk bantuan sosial. bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu dimana mereka terdaftar di dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Program ini dikenal dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfer* (CCT). Sejak diluncurkan pada 2007, PKH telah berkontribusi dalam menekan angka kemiskinan dan mendorong kemnadirian penerima bansos, yang selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM). (Kementerian Sosial, 2021).

Program Keluarga Harapan (PKH), sebagai program bersyarat menyediakan akses bagi komponen-komponen yang menjadi sasaran yaitu :

- 1) Komponen Kesehatan

- Ibu hamil : Ibu hamil harus memperoleh kemudahan dalam mengakses pelayanan dan fasilitas kesehatan serta pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasar untuk menunjang perkembangan yang baik mulai dari ia hamil, melahirkan, hingga masa nifas agar ibu dan bayi dapat tumbuh dengan baik.
- Balita : Balita membutuhkan perhatian lebih dalam perkembangannya agar dapat dipastikan hidup dan berkembang dengan perolehan gizi yang baik sehingga tidak terjadi *stunting*.

## 2) Komponen Pendidikan

- Anak usia sekolah dalam memperoleh pelayanan dan fasilitas pendidikan (fasdik) sesuai kebutuhannya. Sebagaimana yang ditulis dalam jurnal *The World Bank* bahwa dorongan berkelanjutan pada akses dan kualitas pada pendidikan sekunder, serta mekanisme dalam pemberian akses pendidikan tersier kepada anak-anak miskin yang cerdas akan menjadi kunci untuk kemajuan masa depan dalam membangun modal manusia (Bank, 2004). Hal ini dikarenakan rendahnya kualitas pendidikan terutama bagi masyarakat miskin dapat mejadi masalah yang kompleks.

## 3) Komponen Kesejahteraan Sosial

- Lansia : Lansia merupakan Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktivitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri

sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya (Tamher, 2009). Dalam meningkatkan kualitas kehidupan lansia, perlunya dukungan baik secara fisik, mental, dan perekonomian agar lansia dapat menikmati masa tua dengan nyaman tanpa harus memikirkan beban dan tanggungannya.

- Disabilitas : Penyandang disabilitas berat adalah penyandang disabilitas yang kedisabilitasannya sudah tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari atau sepanjang hidupnya tergantung orang lain dan tidak mampu menghidupi diri sendiri. Penyandang disabilitas memiliki kesamaan hak sebagai warga negara Indonesia untuk memperoleh penghidupan yang layak.

Dari pernyataan tersebut, dapat dilihat bagaimana bantuan sosial sangat berarti dalam rangka membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya terutama kebutuhan dasar yang dimana hal ini dapat membantu untuk mengurangi angka kemiskinan antar generasi dan dapat dijadikan sebagai investasi modal bagi manusia dan negara di kemudian hari. Seperti yang kita ketahui bahwa manusia tidak dapat lepas dari kebutuhan hidupnya dan manusia memiliki kebutuhan yang tidak terbatas. Pemenuhan kebutuhan dasar memiliki tujuan agar manusia dapat terus melanjutkan hidupnya dengan baik.

Maslow (1998) dalam bukunya menyebutkan bahwa terdapat lima macam kebutuhan dasar. Teori ini kemudian disebut “teori hierarki

kebutuhan". Teori ini mendeskripsikan mengenai tingkatan kebutuhan dasar yang dibutuhkan manusia dalam melangsungkan kehidupannya.

Adapun teori hierarki kebutuhan dasar menurut Maslow sebagai berikut :

1. Kebutuhan Fisiologis (*Physiological needs*)

Teori kebutuhan fisiologis merupakan teori yang membahas kebutuhan dasar yang bersifat primer. Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan tingkat dasar pertama yang mencakup kebutuhan biologis maupun fisik dalam kelangsungan kehidupan mencakup kebutuhan manusia akan kebutuhan pangan, tempat tinggal, air, dan sebagainya yang berhubungan dengan kebutuhan fisik manusia.

2. Kebutuhan Akan Rasa Aman (*safety needs*)

Kebutuhan akan rasa aman menunjukkan bahwa manusia sejatinya ingin hidup dengan aman atau kebutuhan akan kepastian. Orang yang merasa tidak aman akan memiliki kebutuhan akan keteraturan dan stabilitas serta akan berusaha keras untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dalam kehidupannya (Kebutuhan, 2016).

3. Kebutuhan untuk diterima (*Social Needs*)

Kebutuhan untuk diterima pada dasarnya tertanam pada setiap diri manusia sebagai makhluk sosial yang hidup berdampingan satu sama lain. Kebutuhan penerimaan dibutuhkan diberbagai lingkungan seperti di

lingkungan kerja, lingkungan sekolah, dan lingkungan tinggal di masyarakat.

4. Kebutuhan untuk dihargai (*self esteem needs*)

Kebutuhan untuk dihargai tertanam dalam diri manusia sebagai makhluk sosial yang hidup berdampingan dengan manusia lainnya. Dalam kehidupan bermasyarakat kebutuhan untuk dihargai menunjukkan motivasi yang besar untuk diakui keberadaannya dalam masyarakat.

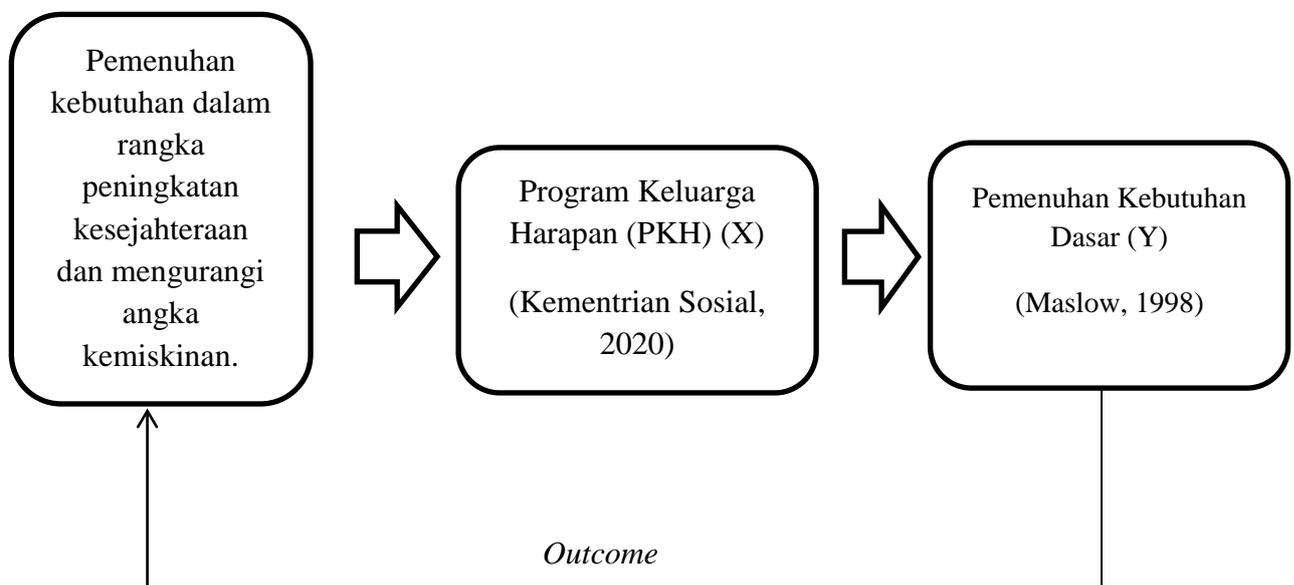
5. Kebutuhan Aktualisasi Diri (*Self Actualization*)

Kebutuhan aktualisasi diri menduduki posisi tertinggi dalam teori hierarki Maslow. Kebutuhan ini diantaranya mencakup kebutuhan untuk mengembangkan potensi dalam diri dalam rangka untuk membangun pribadi yang lebih baik lagi dalam kehidupan bermasyarakat. Kebutuhan akan aktualisasi diri dapat diwujudkan dengan memberikan kesempatan pada masyarakat untuk dapat mengembangkan diri, membaaur dalam masyarakat, dan melakukan pencapaian pada diri mereka.

Adapun pengertian kebutuhan dasar menurut Hidayat & Uliyah (2015) merupakan sesuatu yang dibutuhkan manusia untuk mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis. Sementara menurut Roy (1980) dikutip dari Hidayat & Uliyah (2015), Kebutuhan dasar manusia merupakan kebutuhan individu yang menstimulasi respon untuk mempertahankan integritas tubuh. Kebutuhan dasra merupakan hal utama yang dibutuhkan

manusia untuk mempertahankan kehidupannya serta untuk meningkatkan kualitas kehidupannya.

Upaya-upaya pemberian bantuan sosial salah satunya Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan dapat memberikan peluang kepada masyarakat miskin dan masyarakat rentan miskin untuk dapat meningkatkan kesejahteraan hidupnya dan keluarga terutama pada pemenuhan kebutuhan yang paling dasar serta didukung pemenuhan kebutuhan pada komponen lainnya seperti kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Pemenuhan kebutuhan dasar dinilai penting untuk membangun suatu keadaan masyarakat yang makmur, berintegritas, hidup nyaman dan aman serta dapat menghilangkan kesenjangan yang ada di tengah-tengah masyarakat.



### 1.5. Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah diuraikan di atas, maka dalam penelitian ini penulis mengajukan judul penelitian “Pengaruh

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Masyarakat Penerima Manfaat Di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.” dengan hipotesis sebagai berikut :

#### **1.5.1. Hipotesis Utama**

$H_0$  : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh negatif/kurang signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat penerima manfaat di Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

$H_1$  : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh positif / signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat penerima manfaat di Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

#### **1.5.2. Sub-sub Hipotesis**

$H_0$  : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh negatif/kurang signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan primer masyarakat penerima manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

$H_1$  : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh positif/signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan primer di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

$H_0$  : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh negatif/kurang signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan sekunder

masyarakat penerima manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

$H_1$  : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh positif/signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan sekunder masyarakat penerima manfaat pada di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

$H_0$  : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh negatif/kurang signifikan terhadap produktivitas dan kemandirian masyarakat Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

$H_1$  : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh positif/signifikan terhadap produktivitas dan kemandirian masyarakat Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

### **1.6. Definisi Operasional dan Operasionalisasi Variabel**

Guna mempermudah proses penelitian, berikut penulis jabarkan definisi operasional variabel sebagai berikut :

- a. Program Keluarga Harapan (PKH) : Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program perlindungan sosial di Indonesia yang disalurkan dengan bentuk bantuan sosial. Bantuan ini ditujukan kepada keluarga miskin dengan persyaratan tertentu di mana data mereka terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Sebagai sebuah program bantuan sosial, Program Keluarga Harapan (PKH) membuka akses Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bagi ibu hamil dan anak usia dini dalam memanfaatkan fasilitas dan layanan kesehatan (faskes), dan anak

usia sekolah dalam memanfaatkan fasilitas dan pelayanan pendidikan (fasdik) yang terdapat di tempat tinggal mereka. Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) juga diarahkan untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan tujuan untuk mempertahankan kesejahteraan sosial mereka sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden Republik Indonesia.

Selain mendorong Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) juga didampingi untuk mendapatkan program komplementer secara berkelanjutan. Program Keluarga Harapan (PKH) diarahkan sebagai *center of excellence* dalam upaya penanggulangan kemiskinan.

- b. Penanggulangan Kemiskinan : Penanggulangan kemiskinan merupakan sebuah tindakan terpadu yang bertujuan untuk mengatasi serta mengantisipasi akibat-akibat dari masalah kemiskinan. Upaya penanggulangan kemiskinan merupakan 'PR' bagi pemerintah Indonesia agar dapat meningkatkan kesejahteraan rakyat.
- c. Pemenuhan Kebutuhan Dasar : Kebutuhan dasar atau *basic human needs* merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia baik yang terdiri dari kebutuhan atau konsumsi individu (makanan, perumahan, pakaian) maupun keperluan pelayanan sosial tertentu seperti air minum, sanitasi, transportasi, kesehatan, dan pendidikan (Sumardi, 1982).

- d. Variabel independen atau variabel bebas (X) merupakan variabel yang menjadi sebab atau variabel yang mempengaruhi akan perubahan atau timbulnya variabel terikat (Y).
- e. Variabel dependen atau variabel terikat (Y) merupakan variabel yang perubahan atau hasilnya dipengaruhi oleh variabel independent atau variabel bebas (X).

**Tabel 1. 2**  
**Operasionalisasi Variabel**

<b>No.</b>	<b>Variabel</b>	<b>Dimensi</b>	<b>Indikator</b>	<b>Item Pertanyaan</b>
1.	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) (X)	1. Pengetahuan masyarakat seputar program Keluarga Harapan (PKH)	1. Pemberian informasi program PKH	1. Memperoleh informasi PKH 2. Kemudahan memahami mengenai program PKH (Pemahaman KPM) 3. Kemudahan akses pelayanan oleh pendamping 4. Memahami tujuan PKH 5. Hak dan kewajiban peserta PKH
			2. Penerimaan informasi PKH	6. Pendaftaran PKH 7. Informasi cara menerima bantuan.

		2. Pendamping	3. Komunikasi	8. Kemudahan komunikasi dengan pendamping. 9. Rutinitas pendamping dan KPM (kegiatan) 10. Tinjauan oleh pendamping.
			4. Kegiatan	11. Sering/tidaknya kegiatan pendampingan. 12. Kemudahan memperoleh penyaluran bantuan oleh pendamping.
		3. Efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program	5. Pemberian bantuan	13. Kartu tanda peserta 14. Pencairan dana 15. Penerimaan BPNT (Bantuan Pangan Non-Tunai)
			6. Fasilitas	16. Sarana prasarana dalam menyalurkan bantuan 17. Efektivitas bantuan

2.	Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Y)	1. Pemenuhan kebutuhan primer.	1. Pemenuhan kebutuhan pangan sehari-hari.	18. Makan tiga kali sehari 19. Memakan ikan 20. Memakan sayuran segar 21. Memakan makanan protein 22. Memakan daging
			2. Pemenuhan kebutuhan tempat tinggal, rumah tangga dan anggota keluarga.	23. Kebutuhan pakaian 24. Kebutuhan tempat tinggal 25. Kebutuhan listrik 26. Kebutuhan air untuk mandi dan minum. 27. Kebutuhan obat-obatan bagi keluarga yang sakit. 28. Kebutuhan gizi dan zat pendukung kesehatan lainnya bagi keluarga.
		2. Kebutuhan sekunder.	3. Akses ke fasilitas masyarakat (sekolah, psukesmas, dan pelayanan sosial)	29. Fasilitas kesehatan 30. Fasilitas pendidikan 31. Pengasuhan dan perawatan bagi keluarga

		3. Produktivitas dan kemandirian masyarakat.	4. Kemampuan mengolah uang.	32. Peningkatan SDM 33. membangkitkan perekonomian
			5. Kegiatan kemasyarakatan	34. Partisipasi dalam kegiatan masyarakat. 35. Penerimaan di Masyarakat

## 1.7 Metode Penelitian Dan Teknik Pengumpulan Data

### 1.7.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah analisis statistic deskriptif atau deskriptif kuantitatif. Analisis statistik deskriptif adalah statistik untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya, tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Analisis statistik deskriptif hanya berupa akumulasi data dasar dalam bentuk deskripsi, dalam arti tidak mencari atau menerangkan adanya hubungan, menguji hipotesis, membuat ramalan, atau melakukan penarikan kesimpulan. (Wiswasta et al., 2017)

Menurut Atherthon & Klemmack dalam Soehartono (2015), penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu

masyarakat atau suatu kelompok orang tertentu atau gambaran tentang suatu gejala atau hubungan antara dua gejala atau lebih. Biasanya, penelitian deskriptif menggunakan metode survey.

### **1.7.2 Populasi dan Teknik Penarikan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri atas manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Margono, 2004). Sementara menurut Soehartono, populasi merupakan jumlah keseluruhan unit analisis, atau objek yang akan diteliti. (Soehartono, Metode Penelitian Sosial, 2015). Tujuan diadakannya populasi ialah agar kita dapat menentukan besarnya anggota sampel yang diambil dari anggota populasi dan membatasi berlakunya daerah generalisasi (Hardani. Ustiawaty, 2017). Populasi yang diambil dalam penelitian ini ialah masyarakat miskin sebagai kelompok kontrol dan masyarakat miskin yang terdaftar menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

Sampel merupakan sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling. (Usman & Purnomo, 2001). Teknik sampling adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang *representative* (Margono, 2004).

Teknik sampling dibagi menjadi dua yaitu teknik *probability sampling* dan teknik *non-probability sampling*. Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini ialah *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Ciri utama sampling ini adalah setiap unsur dari keseluruhan populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih. Hal ini berarti setiap unsur dipilih dengan bebas dari setiap unsur lainnya (Hardani, Ustiawaty, 2017).

Jumlah sampel yang diambil di dalam penelitian ini dihitung menggunakan ketentuan tabel Yount (1999). Menurut Yount dalam Arikunto (2006), apabila jumlah populasi kurang dari 100, lebih baik keseluruhan populasi diambil menjadi sampel penelitian. Namun jika jumlah populasi di atas 100, maka ketentuannya ialah seperti berikut :

<b>Besarnya Populasi</b>	<b>Besar Sampel</b>
0 – 100	100 %
101 – 1000	10 %
1.001 – 5.000	5 %
5.001 – 10.000	3 %
> 10.000	1 %

Gambar 2. Tabel Yount (1999)

Jadi, jumlah sampel penelitian ialah sebagai berikut :

Populasi penelitian ialah 490 KK (diperoleh dari data Dinas Sosial Kota Tanjung Pinang) yang menurut tabel Yount untuk menentukan sampel pada besar populasi di atas 100 ialah dengan diambil sebanyak 10% dari populasi tersebut.

Jumlah sampel :  $490 \times 10\% = 49$  Kartu Keluarga (KK)

Dalam menentukan sampel untuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, peneliti menggunakan teknik cluster random sampling atau sampling acak berumpun. Dengan adanya teknik sampling cluster random sampling maka teknik pengambilan sampling dilakukan lebih dari satu tahap yang disebut *multi-stage random sampling*.

Pada tahap pertama dipilih beberapa rumpun dari semua rumpun yang ada. Tahap kedua, dapat dipilih rumpun-rumpun yang lebih kecil daripada rumpun yang sudah terpilih, atau dapat langsung dipilih unsur-unsurnya, tergantung pada sifat populasinya (Soehartono, 2015).

Adapun kriteria pada sampel penelitian sebagai berikut :

1. Kelompok masyarakat miskin sebagai penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH)
2. Kelompok masyarakat miskin yang bukan penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH)

### **1.7.3 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. (Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, 2016).

Teknik pengumpulan data studi dokumentasi dilakukan guna memperoleh informasi seputar data-data yang terkait dengan bahan penelitian untuk memecahkan masalah dalam penelitian. Data-data yang diperoleh dari studi dokumentasi dapat berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan, misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), cerita, biografi, serta peraturan kebijakan.

b. Studi Literatur

Studi literatur merupakan metode yang digunakan untuk mempelajari dan mengkaji data dari buku-buku, majalah, surat kabar dan bacaan lainnya untuk mendapatkan data atau informasi teoritis yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

Studi literatur sangat penting untuk dilakukan dalam penelitian guna memperoleh dan menggali informasi sebanyak-banyaknya mengenai suatu teori yang berkaitan dengan pembahasan penelitian agar selanjutnya dapat dibandingkan oleh peneliti antara teori yang ditemukan dalam kepustakaan dengan kenyataan yang terjadi di lapangan.

c. Studi Lapangan

Studi lapangan merupakan suatu metode yang diterapkan untuk mengumpulkan data berdasarkan kenyataan di lapangan. Teknik studi lapangan yang digunakan ialah :

1. Angket

Angket (*self-administered questionnaire*) adalah teknik pengumpulan data dengan menyerahkan atau mengirimkan daftar pertanyaan untuk diisi sendiri oleh responden. (Soehartono, Metode Penelitian Sosial, 2015). Angket atau kuisioner sering menggunakan daftar periksa (checklist) dan skala penilaian. Perangkat ini membantu menyederhanakan dan mengukur perilaku dan sikap responden (Hardani. Ustiawaty, 2017).

Angket akan diberikan kepada responden yaitu penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai kelompok eksperimen dan masyarakat miskin non- penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai kelompok kontrol di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang

## 2. Wawancara

Wawancara (interview) adalah pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung oleh pewawancara (pengumpul data) kepada responden, dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam dengan alat perekam (tape recorder). (Soehartono, Metode Penelitian Sosial, 2015).

Wawancara akan dilakukan dengan kelompok eksperimen yaitu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dan kelompok kontrol yaitu keluarga miskin yang belum mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang.

#### 1.7.4 Alat Ukur Variabel

Alat ukur variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala ordinal. Skala ordinal, menurut Soehartono, merupakan skala pengukuran yang objek penelitiannya dikelompokkan berdasarkan ciri-ciri yang sama ataupun berdasarkan ciri yang berbeda. Klasifikasi dalam skala ordinal dapat dibedakan tingkatannya, yang berarti suatu golongan diketahui lebih tinggi atau lebih rendah tingkatannya dari golongan yang lain. (Soehartono, *Metode Penelitian Sosial: Suatu Teknik Penelitian*, 2011) Skala ordinal dipakai untuk menentukan tingkat persepsi konsumen, preferensi, kepuasan dan sebagainya.

Adapun teknik pengukuran yang akan digunakan untuk menunjang penelitian ini ialah skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. (Sugiyono, 2018). (Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. ALFABETA : Bandung.)

- 1) Salah satu contoh alternatif tanggapan adalah sebagai berikut:
  - a. Sangat setuju
  - b. Setuju
  - c. Ragu-ragu
  - d. Tidak setuju
  - e. Sangat tidak setuju.

Cara penilaian pada tanggapan atas pernyataan yang positif berlawanan dengan nilai untuk tanggapan atas pernyataan negatif.

2) Contoh pada penilaian positif:

- a. Sangat setuju (5)
- b. Setuju (4)
- c. Ragu-ragu (3)
- d. Tidak setuju (2)
- e. Sangat tidak setuju (1)

3) Contoh pada penilaian negatif:

- a. Sangat setuju (1)
- b. Setuju (2)
- c. Ragu-ragu (3)
- d. Tidak setuju (4)
- e. Sangat tidak setuju (5)

Dapat disimpulkan bahwa penerapan skala Likert adalah sebagai berikut :

- a. Kategori jawaban yang sangat diberi nilai 5
- b. Kategori jawaban tinggi diberi nilai 4
- c. Kategori jawaban ragu-ragu nilai 3
- d. Kategori jawaban tidak setuju diberi nilai 2
- e. Kategori jawaban sangat tidak setuju diberi nilai 1

### **1.7.5 Validitas Dan Reliabilitas**

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang dapat membhuktikan keabsahan pengukuran dari skala yang ditentukan dari variabel-variabel penelitian yang digunakan dalam menentukan hubungan antar suatu fenomena.

Uji validitas yang akan digunakan dalam penelitian ini ialah pengujian menggunakan aplikasi SPSS. Uji validitas yang dilakukan ialah dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dengan nilai  $r$  tabel. Jika ditemukan hasil  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel bernilai positif, maka kuisioner tersebut dapat dinyatakan valid (Ghozali, 2013). Nilai  $r$  tabel diperoleh dari taraf signifikansi ( $\alpha$ ) yakni sebesar 0,05 dengan *degree of freedom* (df) dengan rumus sebagai berikut :

$$df = n-2$$

Keterangan :

$n$  = Jumlah sampel penelitian

2 = *two tail test* (pengujian dua arah)

#### b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas suatu skala diartikan sejauh mana suatu proses pengukuran bebas dari kesalahan (*error*). Keandalan (*reability*) sangat berkaitan dengan akurasi dan konsistensi. Suatu Skala dikatakan handal/reliabel, jika menghasilkan hasil yang sama ketika pengukuran dilakukan berulang serta dilakukan dalam kondisi konstan (sama) (Hardani. Ustiawaty, 2017).

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metoda Alpha Cronbach. Cronbach (1951) dalam Soehartono (2015) menyarankan suatu koefisien reliabilitas yang disebut *koefisien alpha*. Koefisien alpha menurut Cronbach (1951) pada hakikatnya merupakan rata-rata dari semua koefisien korelasi belah dua yang mungkin dibuat dari satu alat ukur. Uji

reliabilitas menggunakan teknik Alpha Cronbach diperoleh melalui rumus

:

$$\alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \cdot \left( 1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma t^2} \right)$$

Keterangan :

$\alpha$  = koefisien reliabilitas *alpha*.

k = jumlah butir pertanyaan

$\sum \sigma b^2$  = varians butir pertanyaan

$\sigma t^2$  = varians total

Adapun pedoman koefisien reliabilitas menurut Balian (1988) dalam Soehartono (2015) (yang ditunjukkan oleh besarnya koefisien korelasinya), yaitu sebagai berikut :

+0,90 - + 1,00 = luar biasa bagus

+0,85 - +0,89 = sangat bagus

+0,80 - +0,84 = bagus

+0,70 - +0,79 = cukup

< 0,70 = kurang

Adapun kriteria pengambilan keputusan untuk reliabilitas dapat dicari dengan menggunakan rumus :

$$t = \frac{\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

### c. Analisis Regresi

Untuk menguji hipotesis mengenai adanya pengaruh antara variabel X terhadap variabel Y, peneliti menggunakan rumus regresi linier sederhana. Persamaan regresi dapat digunakan untuk melakukan

prediksi seberapa tinggi nilai variabel dependen bila nilai variabel independen dimanipulasi Sugiyono (2015).

Perhitungan regresi linier sederhana memiliki persamaan :

$$Y' = a + bX_1 + e$$

Ketereangan :

$Y'$  = Nilai yang diprediksikan

$a$  = konstanta atau bila harga  $X=0$

$b$  = koefisien regresi

$X$  = nilai variabel independen

$e$  = variabel kekeliruan

Untuk dapat menemukan persamaan regresi maka harus dihitung terlebih dahulu harga  $a$  dan  $b$  dengan persamaan sebagai berikut :

$$a = \frac{(\sum Y_i) (\sum X_i)^2 - (\sum X_i)(\sum X_i Y_i)}{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2}$$

$$b = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2}$$

d. Analisis Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Analisis koefisien determinasi menurut Sugiyono (2017) digunakan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel bebas dapat menjelaskan variabel terikat. Analisis koefisien determinansi ( $r^2$ ) dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel X atau variabel dependen penelitian yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap variabel independen yaitu pemenuhan kebutuhan dasar.

Nilai koefisien determinasi berkisar antara 0 dan 1. Apabila nilai  $R^2$  yang didapati kecil, maka kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas. Sebaliknya, apabila nilai  $R$  semakin mendekati angka 1 maka semakin besar pula variabel independen mampu menjelaskan variabel dependen.

### 1.7.6 Teknik Analisis Data

Data penelitian yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis dengan menggunakan teknik analisis data kuantitatif dengan uji statistik. Teknik data kuantitatif merupakan data yang diubah ke dalam angka-angka dan dituangkan ke dalam tabel. Untuk dapat menguji apakah terdapat pengaruh dari Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pemenuhan kebutuhan dasar Masyarakat Penerima Manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang, yang dimana penelitian dilakukan dengan skala ordinal, maka akan dilakukan pengujian menggunakan metode *Mann – Whitney U Test* yang nantinya akan digunakan untuk uji hipotesis dengan rumus sebagai berikut :

$$U_1 = n_1 \times n_2 + \frac{(n_1+1)}{2} - \sum R_1$$

$$U_2 = n_1 \times n_2 + \frac{(n_2+1)}{2} - \sum R_2$$

Keterangan :

$U$  = Simbol statistik dalam uji *Mann – Whitney U Test*

$n_1$  = jumlah responden kelompok eksperimen

$n_2$  = jumlah responden kelompok kontrol

$R_1$  = jumlah *rank* kelompok eksperimen

$R_2$  = jumlah *rank* kelompok kontrol

Pengujian statistik ini didasarkan pada karakteristik dua kelompok sampel yang saling tidak terikat (*independen*) dan keduanya memiliki skala ordinal. Tujuan analisis data menggunakan *U Mann-Whitney Test* ialah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antar dua variabel. Hasil perhitungan rumus U kemudian dimasukkan kedalam perhitungan  $Z_{hitung}$ , yaitu :

$$Z = \frac{U - \frac{n_1 \cdot n_2}{2}}{\sqrt{\left(\frac{n_1 \cdot n_2}{N(N-1)}\right) \left(\frac{N^3 N - \sum T}{12}\right)}}$$

Dimana nilai  $N = n_1 + n_2$  dan nilai  $T = \frac{t^3 - t}{12}$

### 1.7.7 Lokasi Penelitian

Penelitian berlokasi di Kelurahan Kampung Bugis, Kecamatan Tanjung Pinang Kota, Kota Tanjung Pinang, Provinsi Kepulauan Riau. Penelitian ini akan ditujukan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di wilayah tersebut yang dimana tercatat memiliki 490 KK Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Dimana akan diambil 49 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sebagai sampel untuk kelompok eksperimen dan 49 keluarga miskin non- Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sebagai kelompok kontrol.

Alasan pemilihan lokasi tersebut ialah :

- 1) Lokasi penelitian mudah dijangkau peneliti

- 2) Kriteria lokasi sesuai dengan tujuan penelitian
- 3) Masalah yang diteliti berkaitan dengan Kesejahteraan Sosial
- 4) Data penunjang penelitian mudah diperoleh

#### **1.7.8 Jadwal Penelitian**

Jadwal penelitian menjadi panduan terperinci bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian. Penelitian pada dasarnya dapat dilaksanakan setelah adanya izin dari pihak-pihak terkait seperti kampus dan lembaga yang ditandai dengan diperolehnya surat izin penelitian yang diberikan pada peneliti.

Penelitian mengenai “Pengaruh Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pemenuhan Dasar Masyarakat Penerima Manfaat di Kelurahan Kampung Bugis Kota Tanjung Pinang” membutuhkan waktu kurang lebih tiga bulan dari bulan Februari – Mei 2022 setelah diajukannya proposal usulan penelitian

. Kegiatan penelitian dapat dilaksanakan ketika sudah dikeluarkannya izin penelitian dari. Adapun jadwal kegiatan penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. 3 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan (Desember - Juni 2022)						
		Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1.	<b>Tahap Persiapan</b>							
	a. Penyusunan Judul							
	b. Pengajuan judul							
	<b>Tahap Pelaksanaan</b>							
	c. Bimbingan Penulisan							
	d. Pengumpulan Data (Bab 1)							
	e. Penyusunan (Bab 1)							
	f. Seminar Usulan Proposal							
	g. Penyusunan Bab 2, Bab 3 dan kuisisioner							
2.	<b>Tahap Pengerjaan</b>							
	h. Pengumpulan Data Lapangan							
	i. Olah Data statistik							
3.	<b>Tahap Akhir</b>							
	j. ACC berkas							
	k. Sidang Akhir							