

**PEMANFAATAN BANTUAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN
PADA KELUARGA MISKIN DI DESA NEGARA RATU
KECAMATAN SUNKAI UTARA KABUPATEN LAMPUNG UTARA
TAHUN 2017**

(Skripsi)

Oleh

SOVIE SEFTIA FITRI



**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDARLAMPUNG
2019**

ABSTRACT

UTILIZATION OF PROGRAM ASSISTANCE FAMILY HOPE IN POOR FAMILIES IN AT NEGARA RATU VILLAGE OF SUNGKAI UTARA SUB-DISTRICT, LAMPUNG UTARA DISTRICT IN 2017

By

SOVIE SEFTIA FITRI

This study aims to describe the type of utilization of the Hope Family Program (PKH) for poor families in Negara Ratu Village, Sungkai Utara Sub-district, Lampung Utara District in 2017, with a study point for utilizing PKH assistance for health and PKH assistance for education. The method used in the research is descriptive method. The study population was 227 families and samples were taken using a purposive sampling technique of 30% or 68 families. Data collection techniques used are structured interview techniques, observation, documentation and data measurement tools using a questionnaire. Data analysis using percentages.

The results of this study found: (1) PKH assistance to health was used by 68 families to check for under-fives from ages 0-6 years of routine per month as many as 16 or (23.52%) poor families had their health checked and complete

immunizations, 42 or (61, 77%) conducted only 3 health checks and 10 or (14.71%) attended only 2 health checks. (2) PKH assistance to education is used to buy children's needs and school needs, namely buying books, stationery as much (100%), uniform as much (79.41%), transportation costs (29.41%), while poor families who do not utilizing PKH assistance, namely monthly fees and tutoring (tutoring) as much as (100%) because it has been borne by the local government of Lampung Utara District.

Keywords: Health, Education, Use of PKH Assistance.

ABSTRAK

PEMANFAATAN BANTUAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN PADA KELUARGA MISKIN DI DESA NEGARA RATU KECAMATAN SUNGKAI UTARA KABUPATEN LAMPUNG UTARA TAHUN 2017

Oleh

SOVIE SEFTIA FITRI

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan jenis pemanfaatan Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) pada keluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara tahun 2017, dengan titik kajiannya pemanfaatan bantuan PKH untuk kesehatan dan pemanfaatan bantuan PKH untuk pendidikan. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode deskriptif. Populasi penelitian ini adalah sebanyak 227 KK dan sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 30% atau 68 KK. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu teknik wawancara terstruktur, observasi, dokumentasi dan alat pengukuran data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan persentase.

Hasil penelitian ini menemukan: (1) bantuan PKH pada kesehatan digunakan 68 KK untuk memeriksakan anak balita dari umur 0-6 tahun rutin perbulan adalah sebanyak 16 atau (23,52%) keluarga miskin memeriksakan kesehatannya dan

imunisasi lengkap, 42 atau (61,77%) melakukan hanya 3 pemeriksaan kesehatan dan 10 atau (14,71%) mengikuti hanya 2 pemeriksaan kesehatan. (2) bantuan PKH pada pendidikan dimanfaatkan untuk membeli keperluan dan kebutuhan sekolah anak yaitu membeli buku, alat tulis sebanyak (100%), seragam sebanyak (79,41%), biaya transportasi (29,41%), sedangkan keluarga miskin yang tidak memanfaatkan bantuan PKH yaitu iuran bulanan dan les (bimbingan belajar) sebanyak (100%) karena sudah ditanggung oleh pemerintah daerah Kabupaten Lampung Utara.

Kata kunci :Kesehatan, Pendidikan, Pemanfaatan Bantuan PKH.

**PEMANFAATAN BANTUAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN
PADA KELUARGA MISKIN DI DESA NEGARA RATU
KECAMATAN SUNGKAI UTARA KABUPATEN LAMPUNG UTARA
TAHUN 2017**

Oleh

Sovie Seftia Fitri

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA PENDIDIKAN**

Pada

**Program Studi Pendidikan Geografi
Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung**



**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

Judul Skripsi : **Pemanfaatan Bantuan Program Keluarga Harapan Pada Keluarga Miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017**

Nama Mahasiswa : **Sovie Seftia Fitri**

Nomor Pokok Mahasiswa : 1413034063

Program Studi : Pendidikan Geografi

Jurusan : Pendidikan IPS

Fakultas : Keguruan dan Ilmu Pendidikan

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pembantu,



Dr. Trisnaningsih, M.Si
NIP 19561126 198303 2 001

Dr. Sugeng Widodo, M.Pd
NIP 19750517 200501 1 002

2. Mengetahui

Ketua Jurusan Pendidikan
Ilmu Pengetahuan Sosial

Ketua Program Studi
Pendidikan Geografi



Drs. Tedi Rusman, M.Si
NIP 1960026 198603 1 001

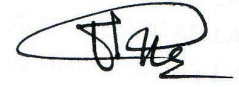
Dr. Sugeng Widodo, M.Pd
NIP 19750517 200501 1 002

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua

: **Dr. Trisnaningsih, M.Si.**



.....

Sekretaris

: **Dr. Sugeng Widodo, M.Pd.**



.....

Penguji

Bukan Pembimbing : **Drs. Zulkarnain, M.Si**



.....

2. Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan



Prof. Dr. Patuan Raja, M.Pd.
NIP 19620804 198905 1 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 06 Maret 2019

SURAT PERNYATAAN

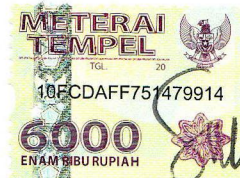
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sovie Seftia Fitri
NPM : 1413034063
Program Studi : Pendidikan Geografi
Jurusan/ Fakultas : Pendidikan IPS/ KIP
Alamat : Jalan Stasiun Negara Ratu No:32 RT/RW 01
Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara

Dengan ini Saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pemanfaatan Bantuan Program Keluarga Harapan pada Keluarga Miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017” dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan Saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bandar Lampung,
Pemberi pernyataan

2019



Sovie Seftia Fitri
NPM 1413034063

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Desa Negara Ratu, Kecamatan Sungkai Utara, Kabupaten Lampung Utara pada tanggal 24 September 1996 dari pasangan bapak Subil dan Ibu Mulyati.

Telah menyelesaikan Pendidikan Taman kanak-kanak (TK) di TK Cindelaras Negara Ratu tahun 2002, Pendidikan Sekolah Dasar (SD) di SD Negeri 1 Sungkai Utara pada tahun 2008, Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 2 Baru Raharja pada tahun 2011, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 2 Kotabumi pada tahun 2014.

Tahun 2014, Penulis diterima menjadi mahasiswa di Program Studi Pendidikan Geografi, Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung melalui jalur SBMPTN (Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri). Penulis melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan I di pantai Sari Ringgung dan Pulau Tegal dan pada Bulan Februari tahun 2017 melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan II di Jawa Tengah, Jogjakarta, Jawa Timur dan Bali.

Pada bulan Juli – Agustus 2017, penulis melaksanakan praktek profesi kependidikan (PPK) dan kuliah kerja nyata (KKN-KT) di SMP Negeri 04 Way Tuba Asri, Kecamatan Way Tuba, Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung.

MOTO

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum hingga mereka mengubah diri mereka sendiri”

(Q.S. Ar-Ra'd : 11)

“Tidak (boleh) iri kecuali dalam dua hal, yaitu pada seorang yang diberi Allah harta lantas menggunakannya dalam kebaikan hingga ia wafat dan kepada seorang yang diberi Allah hikmah (Pengetahuan) lantas ia mengamalkan dan mengajarkannya”

(HR. Al-Bukhari dan Muslim)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'Alamin, dengan rasa syukur kepada Allah SWT, ku persembahkan karya sederhana ini sebagai tanda bukti dan cinta kasih kepada:

Papah Subil (Alm) dan Mamah Mulyati yang telah membesarkanku dengan cinta dan kasih sayang, yang tak pernah lelah membimbingku, memotivasi memberikan yang terbaik, dan selalu menjadi penyemangat dalam hidupku,
terimakasih atas kesabaran dan doa
disetiap tetesan keringatmu demi keberhasilanku.

SANWACANA

Puji syukur Penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Skripsi dengan judul “Pemanfaatan Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Pada Keluarga Miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017” adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan di Universitas Lampung.

Kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada Ibu Dr. Trisnaningsih, M.Si selaku Pembimbing I, Bapak Dr. Sugeng Widodo, M.Pd selaku pembimbing II sekaligus Pembimbing Akademik, yang keduanya telah banyak memberikan saran, arahan dan nasihat selama membimbing penulis, serta kepada Bapak Drs. Zulkarnain, M.Si selaku Dosen Pembahas dan Ketua Jurusan Pendidikan IPS FKIP Universitas Lampung yang telah banyak memberikan sumbangan pemikiran dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu dengan kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Patuan Raja, M.Pd. selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.

2. Bapak Dr. Sunyono, M.Si., selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kerjasama Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung terima kasih atas izin dan pelayanan administrasi yang telah diberikan.
3. Bapak Drs. Supriyadi, M.Pd., selaku Wakil Dekan Bidang Keuangan dan Umum Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
4. Bapak Dra. Riswanti Rini, M.Si. Selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Alumni Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
5. Bapak Drs. Tedi Rusman, M.Si., selaku Ketua Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial yang telah memberikan kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Sugeng Widodo, M.Pd., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Geografi Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial FKIP Universitas Lampung.
7. Seluruh staff dan dosen Program Studi Pendidikan Geografi, yang telah mendidik dan membimbing penulis selama menyelesaikan studi
8. Bapak Adhi Prima Nusantoro, S.P. selaku Koordinator Pendamping Wilayah Bantuan PKH di Kecamatan Sungkai Utara yang telah meluangkan waktu dan memberi banyak informasi mengenai Bantuan PKH.
9. Bapak Subil (Alm) dan Ibu Mulyati tercinta yang tiada kenal lelah dalam mendidik, mendukung, memotivasi dan mendo'akan keberhasilanku. Terima kasih atas kasih sayang yang tidak putus mengiringi setiap perjalanan hidupku. Adik-adikku Shara Febriana Sari dan adik kembarku (Denny Rama Saputra dan Dendy Rahmat Ramadhan) yang selalu membawa keceriaan, inspirasi dalam hidupku dan semangatku dalam menyelesaikan skripsi ini.

10. Keluarga besar Geografi FKIP Universitas Lampung khususnya rekan-rekan seperjuangan angkatan 2014.
11. Rio Romadhona, S.Kom Terimakasih pendamping hidupku yang selalu setia menemaniku menjadi tempat keluh-kesahku baik suka maupun duka.
12. Sahabat-sahabatku Ratih, Arini, Manda, Omyzha, Wini, Githa, Restika, Septa terimakasih telah memberikan semangat dan memotivasi agar dapat segera terselesaikan skripsi ini.
13. Keluarga KKN Desa Way Tuba Asri Kecamatan Way Tuba, Kabupaten Way Kanan.
14. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu oleh penulis.

Akhir kata, Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi yang sederhana ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Bandar Lampung, 2019

Penulis,

Sovie Seftia Fitri

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRACT	
ABSTRAK	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GAMBAR	
DAFTAR LAMPIRAN	

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	9
C. Batasan Masalah.....	9
D. Rumusan Masalah	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Kegunaan Penelitian.....	11
G. Ruang Lingkup Penelitian.....	12

II. TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR

A. Kemiskinan.....	13
1. Definisi Kemiskinan.....	13
2. Jenis-Jenis Kemiskinan	14
B. Ciri-ciri kemiskinan.....	16
C. Program Keluarga Harapan (PKH)	20
1. Pengertian PKH.....	20
2. Syarat Penerima Bantuan PKH	22
a. Kesehatan	22
b. Pendidikan.....	23
3. Tujuan PKH.....	26
4. Sasaran PKH	27
5. Besaran Dana Bantuan PKH	27
6. Pemanfaatan Bantuan PKH	29
a. Jenis Pemanfaatan Bantuan PKH Kesehatan	29
b. Jenis Pemanfaatan Bantuan PKH Pendidikan	30
D. Penelitian yang Relevan	31
E. Kerangka Pikir.....	34

III. METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian	35
----------------------------	----

B. Populasi dan sampel.....	35
1. Populasi	35
2. Sampel.....	37
C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	39
1. Variabel Penelitian	39
2. Definisi Operasional Variabel	39
a. Pemanfaatan Bantuan PKH untuk Kesehatan.....	39
b. Pemanfaatan Bantuan PKH untuk Pendidikan	40
D. Teknik Pengumpulan Data	41
1. Teknik wawancara terstruktur	41
2. Teknik kuesioner	41
3. Teknik observasi.....	42
4. Teknik dokumentasi	43
E. Teknik Analisis Data	43

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Keadaan Geografis Daerah Penelitian.....	45
1. Letak dan Luas Desa Negara Ratu	45
a. Letak Astronomis	45
b. Letak Administrasi	46
c. Luas Wilayah	46
d. Letak Sosial Ekonomi	47
2. Kondisi Fisik Desa Negara Ratu	48
a. Keadaan Iklim	48
b. Topografi.....	51
B. Kondisi Geografi Sosial Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara	52
1. Jumlah dan Kepadatan Penduduk	52
2. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin.....	53
3. Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan	56
4. Komposisi Penduduk Menurut Mata Pencaharian.....	59
5. Komposisi Penduduk Menurut Agama	61
6. Komposisi Penduduk Menurut Suku Bangsa/Etnis	63
C. Deskripsi Data Primer Hasil Penelitian dan Pembahasan	65
1. Identitas Keluarga Miskin	65
a. Komposisi Umur Keluarga Miskin	65
b. Komposisi Jenis Kelamin Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH.....	66
c. Pekerjaan Penerima Bantuan PKH.....	66
d. Pendidikan Terakhir Penerima Bantuan PKH.....	68
e. Jumlah Anak Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH.....	69
f. Pendapatan Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH.....	71
g. Tempat tinggal	71
h. Jenis Pemanfaatan Bantuan PKH Pada Keluarga Miskin.....	73
1. Jenis Pemanfaatan Bantuan PKH Kesehatan Pada Keluarga Miskin	73
2. Jenis Pemanfaatan Bantuan PKH Pendidikan Pada Keluarga Miskin	75

1) Pembelian Buku	76
2) Alat Tulis.....	76
3) Seragam dan Perlengkapan Sekolah	77
4) Biaya Transportasi	78
5) Iuran Bulanan	78
6) Les (bimbingan belajar)	79
D. Pembahasan Hasil Penelitian	80
a. Jenis Pemanfaatan Bantuan PKH Kesehatan Pada Keluarga Miskin	80
b. Jenis Pemanfaatan Bantuan PKH Pendidikan Pada Keluarga Miskin	84
1. Buku Sekolah	87
2. Alat Tulis.....	88
3. Seragam dan Perlengkapan Sekolah	89
4. Biaya Transportasi	90
5. Iuran Bulanan	90
6. Les (bimbingan belajar)	90

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	91
B. Saran.....	93

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	3
1.2 Data Jumlah Kecamatan, Jumlah Desa dan Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.....	5
1.3 Data Jumlah Desa, Jumlah Dusun dan Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Kecamatan Sungkai Utara Tahun 2017	6
1.4 Jumlah Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Tahun 2017.....	8
2.1 Besaran Dana Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	28
2.2 Penelitian yang Relevan.....	31
3.1 Data Jumlah Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Tahun 2017.....	37
3.2 Jumlah Persebaran Sampel Pada Tiap Dusun di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.....	38
4.1 Klasifikasi Zona/Tipe Iklim Menurut Schmidth Ferguson	49
4.2 Data Curah Hujan Bulanan di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016.....	51
4.3 Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Tahun 2016	54
4.4 Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016.....	57
4.5 Komposisi Penduduk Menurut Mata Pencaharian di Desa Negara Ratu	

Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016.....	60
4.6 Komposisi Penduduk Menurut Agama di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016.....	62
4.7 Komposisi Penduduk Menurut Suku Bangsa/Etnis di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016.....	63
4.8 Komposisi Umur Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	65
4.9 Jenis Pekerjaan Penerima Bantuan PKH Saat Penelitian di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.....	66
4.10 Pendidikan yang Pernah di Tempuh Keluarga Miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.....	68
4.11 Jumlah Anak Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.....	70
4.12 Pendapatan Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Tahun 2017.....	71
4.13 Status Tempat Tinggal Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	72
4.14 Pemeriksaan Kesehatan Anak Balita oleh Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	74
4.15 Pemanfaatan Bantuan PKH Untuk Seragam dan Perlengkapan Sekolah di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	77
4.16 Pemanfaatan Bantuan PKH Untuk Biaya Transportasi Sekolah di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.....	78
4.17 Pemanfaatan Bantuan PKH Untuk Les dan (bimbingan belajar) di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Pikir	34
4.1 Tipe Curah Hujan Scmidth–Ferguson.....	51
4.2 Piramida Penduduk Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	56
4.3 Diagram Komposisi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	58
4.4 Diagram Komposisi Penduduk Menurut Mata Pencaharian di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	61
4.5 Diagram Komposisi Penduduk Menurut Agama di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	62
4.6 Diagram Komposisi Penduduk Menurut Suku Bangsa di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	64
4.7 Diagram Jenis Pekerjaan Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	67
4.8 Diagram Tingkat Pendidikan Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	69
4.9 Diagram Status Kepemilikan Tempat Tinggal Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kuesioner Penelitian	98
2. Peta Persebaran Responden penelitian Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	103
3. Peta Persebaran Sampel penelitian Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	104
4. Pemanfaatan Dana Bantuan PKH Untuk Kesehatan Oleh Keluarga Miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	105
5. Pemanfaatan Dana Bantuan PKH Untuk Pendidikan Oleh Keluarga Miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017	106
6. Identitas Responden	107
7. Surat Izin Penelitian di Kantor BMKG Masgar Kabupaten Pesawaran	114
8. Data Curah Hujan.....	115
9. Surat Izin Penelitian Pendahuluan	116
10. Surat Izin Penelitian	117
11. Surat Rekomendasi.....	118
12. Surat Rekomendasi.....	119
13. Foto-foto dokumentasi keluarga miskin penerima bantuan PKH.....	120
14. Surat Keterangan.....	124

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan bertujuan membebaskan masyarakat dari kemiskinan. Kemiskinan merupakan suatu keadaan yang dilukiskan sebagai kurangnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang pokok (Salim, 1984 : 41). Kemiskinan pada hakekatnya merupakan persoalan klasik yang telah ada sejak umat manusia ada. Kemiskinan merupakan persoalan yang kompleks dan tampaknya akan terus menjadi persoalan aktual dari masa ke masa. Meskipun sampai saat ini belum ditemukan penanganan kemiskinan yang dianggap paling sempurna, namun penanganan kemiskinan harus tetap terus diupayakan (Sjafari, 2014 : 9).

Berdasarkan pengertian tersebut, kemiskinan merupakan masalah global maupun nasional sehingga masih akan tetap menjadi keprihatinan berbagai pihak. Kemiskinan adalah suatu keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan dan kesehatan. Untuk keperluan perencanaan, *monitoring*, dan evaluasi berbagai program terkait penanggulangan kemiskinan diperlukan sejumlah instrument statistik yang dapat menunjukkan status dan perkembangan penduduk miskin di Indonesia antar waktu. Kemiskinan muncul akibat ketidaksamaan kemampuan masyarakat dalam mencapai

tingkat hidup yang layak, selain itu mereka digolongkan miskin bukan karena tidak memperoleh tingkat pendapatan tetapi tingkat pendapatan mereka tidak dapat mencukupi dalam memenuhi kebutuhan primernya. Pada dasarnya hubungan ini amatlah relevan bila dikatakan bahwa pembangunan di negara berkembang bukan hanya meningkatkan pendapatan nasional, tidak lagi hanya menambah produksi barang-barang dan jasa-jasa, tetapi pembangunan mengandung pula unsur membangun manusia jasmaniah, rohaniah dan mengubah nasib manusia untuk keluar dari perangkap kemiskinan.

Kurangnya pendapatan mengakibatkan seseorang memiliki kualitas hidup yang rendah. Hal, ini disebabkan orang miskin tidak memiliki biaya untuk mengakses berbagai layanan untuk meningkatkan taraf hidupnya. Kemiskinan telah membatasi hak rakyat untuk mendapatkan pendidikan yang layak, mendapatkan pekerjaan yang memadai, mengakses kesehatan yang tejamin dan kemiskinan menjadi alasannya rendahnya indeks pembangunan manusia di Indonesia. Kemiskinan selalu menjadi tujuan utama perjuangan bangsa sebagai motivasi dan inspirasi dasar dari perjuangan akan kemerdekaan bangsa dari cita-cita untuk menciptakan masyarakat yang adil dan makmur.

Berdasarkan program perlindungan sosial BPS Kabupaten Lampung Utara, jumlah dan persentase penduduk miskin di Kabupaten Lampung Utara tahun 2010-2016 menurun dari tahun ke tahun meskipun ada kecenderungan menurun. Berdasarkan jumlah dan persentase penduduk miskin di Kabupaten Lampung Utara, dapat di lihat pada halaman selanjutnya.

Tabel. 1.1 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017

Tahun	Jumlah penduduk miskin (Ribuan)	Persentase penduduk miskin
2010	164,7	28,19
2011	155,8	26,33
2012	148,6	25,17
2013	142,0	23,67
2014	140,7	23,32
2015	140,4	23,20
2016	139,5	22,92

Sumber : Badan Pusat Statistik Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah penduduk miskin cenderung menurun pada tahun 2010 sebanyak 164,7 ribu (28,19%), pada tahun 2016 menjadi 139,5 ribu (22,92%). Pada dasarnya hal ini meskipun cenderung ada penurunan jumlah penduduk miskin dari tahun ke tahun, namun tidak mempengaruhi tingkat kesejahteraan masyarakat.

Pada tahun 2007 pemerintah memberikan kebijakan berupa program keluarga harapan (PKH). PKH merupakan salah satu bantuan tunai bersyarat. Melalui PKH diharapkan dapat menurunkan angka kemiskinan karena program ini berusaha untuk merubah perilaku hidup rumah tangga sangat miskin dengan cara memberikan bantuan tunai untuk membiayai kebutuhan. Akan tetapi penerima bantuan harus melakukan pemeriksaan layanan kesehatan bagi ibu hamil dan anak balita, dan meningkatkan kehadiran sekolah secara rutin bagi anak usia SD, SMP dan SMA. Untuk meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial khususnya kemiskinan yang

terus meningkat pemerintah Indonesia melalui program Kementerian Sosial mengeluarkan bantuan PKH. Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia. PKH dijalankan sebagai pelaksanaan dari UU no. 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial, Inpres no. 3 tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan dan Perpres no. 15 tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan.

Tujuan akhir PKH adalah meningkatkan angka partisipasi sekolah bagi anak-anak rumah tangga sangat miskin, khususnya SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA, serta untuk mengurangi pekerja dibawah umur di Indonesia. Untuk mencapai tujuan ini, PKH pendidikan berupaya memotivasi RTSM agar mendaftarkan anak-anaknya ke sekolah-sekolah dan mendorong mereka untuk memenuhi komitmen kehadiran dalam proses belajar, minimal 85% dari hari efektif sekolah dalam sebulan, selama tahun ajaran berlangsung (Direktorat Jaminan Sosial, 2013 : 19).

Bantuan PKH mempunyai perbedaan dengan bantuan program perlindungan sosial lainnya yang berbentuk bantuan tunai seperti bantuan tunai langsung (BLT), bantuan langsung sementara masyarakat (BLSM), serta kartu keluarga sejahtera (KKS). Letak perbedaannya adalah pada syarat dan kewajiban bagi keluarga miskin. PKH memberikan bantuan tunai bersyarat untuk mendapatkan layanan kesehatan dan pendidikan sehingga dalam jangka panjang dapat memutus mata rantai kemiskinan.

Bantuan PKH tersebar seluruh kecamatan di Kabupaten Lampung Utara, namun tidak semua penduduk Kabupaten Lampung Utara menjadi penerima bantuan PKH, hanya yang memenuhi kriteria dari keluarga miskin yang dapat menjadi penerima bantuan PKH. Berikut adalah Tabel 1.2 data jumlah kecamatan, jumlah desa dan jumlah penduduk yang ada di Kabupaten Lampung Utara :

Tabel 1.2 Data Jumlah Kecamatan, Jumlah Desa dan Jumlah Penduduk di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016

No	Nama Kecamatan	Jumlah Desa	Jumlah Penduduk (ribu)
1	Bukit Kemuning	7	41.595
2	Abung Tinggi	8	16.407
3	Tanjung Raja	19	31.026
4	Abung Barat	14	18.665
5	Abung Tengah	11	16.721
6	Abung Kunang	7	9.536
7	Abung Pekurun	9	11.282
8	Kotabumi	4	52.308
9	Kotabumi Utara	8	31.787
10	Kotabumi Selatan	9	69.373
11	Abung Selatan	16	49.461
12	Abung Semuli	7	24.816
13	Blambangan Pagar	7	17.241
14	Abung Timur	13	34.234
15	Abung Surakarta	9	28.104
16	Sungkai Selatan	11	21.724
17	Muara Sungkai	11	14.178
18	Bunga Mayang	11	32.928
19	Sungkai Barat	10	12.680
20	Sungkai Jaya	9	9.989
21	Sungkai Utara	15	34.294
22	Hulu Sungkai	10	14.318
23	Sungkai Tengah	8	16.325
Jumlah		233	608.992

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat dilihat Kecamatan Sungkai Utara menjadi salah satu kecamatan di Kabupaten Lampung Utara yang menerima bantuan PKH dengan jumlah penduduk sebanyak 34,294 ribu. Kecamatan Sungkai Utara menjadi daerah penelitian karena terdapat keluarga miskin yang membutuhkan bantuan PKH untuk memanfaatkan layanan kesehatan dan pendidikan.

Pemanfaatan layanan kesehatan dan pendidikan tentunya harus didukung dengan sarana dan prasarana yang ada di daerah setempat. Fasilitas yang menunjang akan berdampak baik yang akan di rasakan keluarga miskin karena menjadi target tercapainya tujuan bantuan PKH. Tersebarinya penerima bantuan PKH yang ada di Kecamatan Sungkai Utara menjadikan program perlindungan sosial ini merata dalam mengentaskan kemiskinan, untuk lebih jelasnya dapat di lihat di Tabel 1.3 berikut ini:

Tabel 1.3 Data Jumlah Desa, Jumlah Dusun dan Jumlah Penduduk di Kecamatan Sungkai Utara Tahun 2017

No	Nama Desa	Jumlah Dusun	Jumlah Penduduk (ribu)
1	Baru Raharja	5	2.067
2	Ogan Jaya	10	3.275
3	Bangun Jaya	3	752
4	Negeri Ratu	6	1.970
5	Padang Ratu	4	3.087
6	Negeri Sakti	2	958
7	Ciamis	3	1.610
8	Gedung Batin	2	1.532
9	Negara Batin	4	1.487
10	Batu Raja	5	3.130
11	Negara Ratu	10	7.333
12	Kota Negara	4	3.171
13	Hanakau Jaya	6	2.090
14	Negara Batin II	3	762
15	Kota Negara Ilir	3	1.070
Jumlah		70	34.294

Sumber : Badan Pusat Statistik Kecamatan Sungkai Utara Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 1.3 bahwa salah satu desa di Kecamatan Sungkai Utara yaitu Desa Negara Ratu menjadi salah satu desa penerima bantuan PKH dengan jumlah penduduk tertinggi yaitu sebanyak 7.333 jiwa tersebar di 10 dusun. Desa Negara Ratu merupakan salah satu desa yang terletak di wilayah Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara. Desa Negara Ratu terletak di dataran tinggi dengan ketinggian 46 m dari permukaan air laut dengan curah hujan 3.000 mm³/tahun, dengan suhu rata-rata harian 31° C. Memiliki luas wilayah untuk Desa Negara Ratu 6.000 m² dengan tingkat kemiringan 30° . Letak yang demikian ini, maka daerah Desa Negara Ratu menunjukkan daerah tropis. Jumlah kepala keluarga 1.829 KK (Monografi Desa Negara Ratu Tahun 2016).

Pada tahun 2012 Desa Negara Ratu terdaftar menjadi salah satu daerah penerima bantuan PKH. Untuk mendapatkan bantuan PKH masyarakat harus melakukan proses administratif pengumpulan data-data, masyarakat yang kurang memahami pentingnya melengkapi data-data seperti kartu keluarga (KK), akte kelahiran, kartu tanda penduduk (KTP) dan sebagainya menjadi penghambat proses program pemerintah sehingga masih ada keluarga miskin yang belum terdaftar menjadi penerima bantuan dan adapun keluarga penerima bantuan tidak memanfaatkan bantuan PKH sesuai tujuannya. Penerima bantuan PKH tersebar di berbagai dusun di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 1.2 berikut ini:

Tabel 1.4 Jumlah Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu
Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017

No	Dusun	Nama Dusun	Jumlah Penerima (KK)
1	Dusun I	Negara Ratu	27
2	Dusun II	Pasar Senen	24
3	Dusun III	Aman Jaya	38
4	Dusun IV	Purwanegara	34
5	Dusun V	Pemekaran	17
6	Dusun VI	Sidomulyo	24
7	Dusun VII	Mulan Jaya	15
8	Dusun VIII	Kali Sungkai	30
9	Dusun IX	Kampung Baru	6
10	Dusun X	Talang Banyuwangi	12
Jumlah			227

Sumber : Laporan Data Kependudukan Desa Negara Ratu Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 1.4 Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara terdiri dari 10 dusun yang mendapatkan bantuan PKH yaitu sebanyak 227 KK. Jumlah penerima bantuan PKH terbanyak terdapat di Dusun III Aman Jaya dan paling sedikit pada Dusun IX Kampung Baru. Bantuan PKH semestinya digunakan untuk membiayai sekolah anak, ibu hamil dan atau balita untuk memeriksakan kesehatan secara berkala di posyandu. Namun masih terdapat keluarga penerima bantuan PKH yang tidak tepat dalam memanfaatkan yang seharusnya uang bantuan PKH tersebut digunakan untuk keperluan pendidikan dan pemeriksaan kesehatan. Tetapi dipakai untuk membeli keinginan mainan anak, membeli perabotan rumah tangga, membeli kendaraan dan membayar hutang piutang.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penelitian ini mengkaji tentang bagaimana pemanfaatan bantuan PKH pada keluarga miskin di Desa Negara Ratu

Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017. Penelitian ini mencari pemanfaatan PKH yang menerima benar-benar keluarga miskin dan pemanfaatannya sesuai dengan tujuan PKH yang digunakan untuk kesehatan dan pendidikan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat diidentifikasi masalah yang berhubungan dengan penelitian ini sebagai berikut:

1. Keluarga miskin penerima bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara menggunakan dana bantuan PKH untuk memenuhi keperluan rumah tangga.
2. Keluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara kurang memanfaatkan bantuan PKH yang seharusnya digunakan sesuai dengan tujuan PKH yaitu :
 - a. Jenis Pemanfaatan bantuan PKH untuk kesehatan
 - b. Jenis Pemanfaatan bantuan PKH untuk Pendidikan

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang dipaparkan di atas dan agar cakupan penelitian ini tidak terlalu luas dan tidak banyak menimbulkan penafsiran, maka penelitian ini batasi pada :

1. Jenis Pemanfaatan bantuan PKH pada keluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara sebagai berikut :
 - a. Jenis Pemanfaatan bantuan PKH untuk Kesehatan
 - b. Jenis Pemanfaatan bantuan PKH untuk Pendidikan

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, rumusan masalah yang dapat dikemukakan adalah:

1. Apa saja jenis pemanfaatan bantuan PKH pada kesehatan keluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017 ?
2. Apa saja jenis pemanfaatan bantuan PKH pada pendidikan keluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017 ?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka penelitian ini bertujuan :

1. Untuk mendeskripsikan jenis pemanfaatan bantuan PKH pada kesehatan keluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.

2. Untuk mendeskripsikan jenis pemanfaatan bantuan PKH pada pendidikan keluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.

F. Kegunaan Penelitian

1. Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Pendidikan pada Program studi Pendidikan Geografi, Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
2. Sebagai masukan pertimbangan yang layak bagi aparat setempat terkait mengenai keluarga penerima bantuan PKH.
3. Sebagai suplemen bahan ajar dalam pembelajaran (1) Ilmu Pengetahuan Sosial pada SMP Kelas VII Semester II Bab Permasalahan Penduduk dan Dampak terhadap Pembangunan pada Sub Pokok Bahasan Permasalahan Kependudukan Indonesia, Dampak Kualitas dan Kuantitas Penduduk Indonesia, Upaya Mengatasi Dampak Permasalahan Penduduk Indonesia. Sebagai suplemen bahan ajar dalam pembelajaran (2) SMA/ sederajat kelas XI IPS semester I Bab Antroposfer Sub Pokok Bahasan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia.
4. Sebagai bahan informasi bagi penelitian sejenis selanjutnya.

G. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang lingkup objek penelitian adalah bantuan PKH.
2. Ruang lingkup subyek penelitian adalah penerima bantuan PKH yaitu keluarga miskin yang memanfaatkan bantuan PKH bidang kesehatan dan pendidikan di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara tahun 2017.
3. Ruang lingkup tempat dan waktu penelitian adalah Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.
4. Ruang lingkup ilmu adalah Geografi Ekonomi.

Geografi ekonomi adalah cabang geografi yang bidang studinya struktur keruangan aktivitas ekonomi. Dengan demikian titik berat studinya adalah aspek keruangan struktur ekonomi manusia yang termasuk ke dalam bidang pertanian, industri, perdagangan , transportasi, komunikasi dan lain sebagainya (Nursid Sumaatmadja, 1988 : 54)

Alasan digunakan ruang lingkup ilmu geografi ekonomi karena menjadi kajian dalam penelitian ini berhubungan erat kaitannya dengan aktivitas kehidupan manusia yang bidang studinya aspek keruangan, seperti keluarga miskin yang memenuhi kebutuhan dasarnya di bidang kesehatan dan pendidikan agar dapat mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas.

II. TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR

A. Kemiskinan

1. Definisi Kemiskinan

Menurut Arsyad Lincolin dan Prayitno Hadi (1987 : 98) kemiskinan adalah suatu tingkat kehidupan yang berada di bawah standar kebutuhan hidup minimum yang ditetapkan berdasarkan kebutuhan pokok pangan yang membuat orang cukup bekerja dan hidup sehat berdasarkan atas kebutuhan beras dan kebutuhan gizi. Kemiskinan merupakan masalah sosial yang laten yang senantiasa hadir ditengah-tengah masyarakat. Meskipun jumlah penduduk miskin menurun, tetapi kenyataannya dapat dikatakan masih terdapat penduduk miskin yang kurang dalam memenuhi kebutuhan pokok.

Menurut Sulistiyani, Ambar Teguh (2004 : 27 – 28) kemiskinan merupakan kondisi yang jauh dari keadaan yang disebut sejahtera. Sejahtera merupakan kondisi dimana seseorang berada pada suatu kondisi telah mampu memenuhi kebutuhan diluar kebutuhan dasar. Kemiskinan tidak hanya menyangkut masalah kesejahteraan (*welfare*), akan tetapi kemiskinan menyangkut persoalan kerentanan (*vulnerability*), ketidakberdayaan (*powerless*), tertutupnya akses kepada berbagai peluang kerja, menghabiskan sebagian besar penghasilannya untuk konsumsi, angka ketergantungan tinggi, rendahnya akses terhadap pasar dan kemiskinan

terefleksi dalam budaya kemiskinan yang diwarisi dari satu generasi ke generasi berikutnya.

2. Jenis – jenis kemiskinan

Menurut Arsyad Lincolin dan Prayitno Hadi (1987 : 97) kemiskinan dibagi menjadi 2 yaitu kemiskinan relatif dan kemiskinan absolut, yaitu sebagai berikut:

a. Kemiskinan relatif.

Merupakan suatu kondisi miskin karena kebijakan pembangunan yang belum mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat sehingga menyebabkan ketimpangan distribusi pendapatan. Standar minimum disusun berdasarkan kondisi hidup suatu negara pada waktu tertentu dan perhatian terfokus pada golongan termiskin, contohnya 20% atau 40% lapisan terendah dari total penduduk yang telah diurutkan menurut pendapatan/pengeluaran. Kelompok ini merupakan penduduk relatif miskin.

b. Kemiskinan absolut.

Merupakan suatu keadaan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan pokok seperti sandang, pangan, pemukiman, kesehatan dan pendidikan yang diperlukan untuk biasa hidup dan bekerja. Kebutuhan pokok minimum diterjemahkan sebagai ukuran finansial dalam bentuk uang. Nilai kebutuhan dasar tersebut dikenal dengan istilah garis kemiskinan. Penduduk yang pendapatannya dibawah garis kemiskinan digolongkan sebagai penduduk miskin.

c. Kemiskinan Kultural

Merupakan yang mengacu pada sikap, gaya hidup, nilai, orientasi sosial budaya seseorang atau masyarakat yang tidak sejalan dengan etos kemajuan masyarakat modern. Sikap malas, tidak memiliki kebutuhan berprestasi (*needs of achievement*), fatalis, berorientasi kemasa lalu, tidak memiliki jiwa wirausaha merupakan ciri dari kemiskinan dalam kategori kemiskinan kultural.

d. Kemiskinan Struktural

Merupakan kemiskinan yang diakibatkan oleh ketidakadilan struktur, baik struktur politik, sosial maupun ekonomi yang tidak memungkinkan seseorang atau sekelompok orang menjangkau sumber-sumber penghidupan yang sebenarnya tersedia bagi mereka. Adanya praktek monopoli dan oligopoli, dalam bidang ekonomi, akan menghasilkan mata rantai kemiskinan yang sulit dipecahkan. Sekuat apapun motivasi dan kerja keras seseorang dalam kondisi struktur yang demikian tidak akan mampu melepaskan diri dari belenggu kemiskinannya. Karena asset dan akses terhadap sumber-sumber telah dikuasai oleh segolongan orang tertentu.

Berdasarkan jenis-jenis kemiskinan diatas bahwa kemiskinan disebabkan oleh kurangnya pendapatan, banyaknya pengeluaran yang harus dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan pokok seperti sandang, pangan, pemukiman, kesehatan dan pendidikan. Jika terdapat ketimpangan distribusi pendapatan suatu penduduk diakibatkan kebijakan pembangunan maka disebut kemiskinan relatif, sedangkan jika tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan pokok disebut kemiskinan absolut.

B. Ciri-ciri Kemiskinan

Menurut Arsyad Lincolin dan Prayitno Hadi (1987 : 36-37) menyebutkan bahwa ada 5 ciri-ciri kemiskinan, yaitu:

1. Mereka yang hidup dibawah kemiskinan pada umumnya tidak memiliki faktor produksi sendiri, seperti tanah yang cukup, modal ataupun keterampilan. Faktor produksi yang dimiliki umumnya sedikit sehingga kemampuan untuk memperoleh pendapatan menjadi terbatas.
2. Mereka pada umumnya tidak mempunyai kemungkinan untuk memperoleh asset produksi dengan kekuatan sendiri. Pendapatan yang diperolehnya tidak cukup untuk memperoleh tanah garapan ataupun modal usaha. Sementara merekapun tidak memiliki syarat untuk terpenuhinya kredit perbankan, seperti jaminan kredit dan lain-lain yang mengakibatkan mereka berpaling ke “lintah darat” yang biasanya untuk pelunasannya meminta syarat-syarat yang berat dan bunga amat tinggi.
3. Tingkat pendidikan rendah, tidak sampai pendidikan dasar. Waktu habis tersita untuk mencari nafkah sehingga tidak ada waktu untuk belajar. Demikianpun anak-anak mereka, tak dapat menyelesaikan sekolahnya oleh karena harus membantu orang tuanya mencari tambahan penghasilan.
4. Pada umumnya bekerja disektor pertanian menjadi buruh tani atau pekerja kasar di luar pertanian. Karena pertanian bekerja atas dasar musiman, maka kesinambungan kerja menjadi kurang terjamin. Banyak diantara mereka menjadi pekerja bebas (*self employed*) yang berusaha apa saja. Akibatnya dalam situasi penawaran tenaga kerja yang besar, maka tingkat upah

menjadi rendah sehingga hal tersebut mendukung hidup mereka selalu di bawah garis kemiskinan.

5. Banyak diantara mereka yang hidup di kota berusia muda dan tidak mempunyai keterampilan (*skill*) atau pendidikan, sedangkan dikota tidak siap menampung gerak urbanisasi dari desa. Sehingga kemiskinan pedesaan (*rural poverty*) membuahkan fenomena urbanisasi dari desa ke kota.

Menurut Sjafari, (2014 : 17) bahwa kemiskinan mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar (pangan, sadang dan papan).
2. Tidak adanya akses terhadap kebutuhan hidup dasar lainnya (kesehatan, pendidikan, sanitasi, air bersih dan transportasi).
3. Tidak adanya jaminan masa depan (karena tiadanya investasi untuk pendidikan dan keluarga).
4. Kerentanan terhadap goncangan yang bersifat individual maupun massal.
5. Rendahnya kualitas sumberdaya manusia dan keterbatasan sumber alam.
6. Tidak dilibatkannya dalam kegiatan sosial masyarakat.
7. Tidak adanya akses terhadap lapangan kerja dan mata pencaharaian yang berkesinambungan.
8. Ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik maupun mental.
9. Ketidakmampuan dan ketidakberuntung sosial (anak terlantar, wanita korban tindak kekerasan rumah tangga, janda miskin, kelompok marjinal dan terpencil).

Menurut Suharto, Edi (2010 : 133) kemiskinan merupakan fenomena yang multidimensional. Kemiskinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan hidup dasar seperti pangan, sandang dan papan.
2. Ketiadaan akses terhadap kebutuhan hidup dasar lainnya seperti pendidikan, kesehatan, sanitasi, air bersih dan transportasi.
3. Ketiadaan jaminan masa depan.
4. Kerentanan terhadap goncangan yang bersifat individual atau massal.
5. Rendahnya kualitas sumber daya manusia dan keterbatasan sumber daya alam.
6. Ketidakterlibatan dalam kegiatan sosial masyarakat.
7. Ketiadaan akses terhadap lapangan pekerjaan dan mata pencaharian yang berkesinambungan.
8. Ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik atau mental.
9. Ketidakmampuan dan ketidakberuntungan sosial seperti anak terlantar, janda miskin, kelompok marginal dan terpencil.

Menurut BPS 2017 bahwa kemiskinan mempunyai 14 kriteria yaitu sebagai berikut:

1. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m^2 / orang
2. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan
3. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester.
4. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain.

5. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.
6. Sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindung/ sungai/ air hujan.
7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/ minyak tanah
8. Hanya mengkonsumsi daging/ susu/ ayam dalam satu kali seminggu.
9. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun
10. Hanya sanggup makan sebanyak satu/ dua kali dalam sehari
11. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/ poliklinik
12. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 500m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan
13. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/ tidak tamat SD/ tamat SD.
14. Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit/ non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.

Kriteria rumah tangga miskin yang ditetapkan BPS tahun 2014 didasarkan pada besarnya rupiah yang dibelanjakan untuk memenuhi kebutuhan minimum pangan dan nonpangan perkapita perbulan. Kriteria statistik BPS tersebut yaitu :

1. Tidak miskin, mereka yang pengeluaran per orang per bulan lebih dari Rp 350.610.-

2. Hampir tidak miskin, dengan pengeluaran per bulan per kepala antara Rp 280.488. s/d – Rp 350.610.-
3. Hampir miskin dengan pengeluaran per bulan per kepala antara Rp 233.740.- s/d Rp 280.488.-
4. Miskin, dengan pengeluaran per orang per bulan per kepala dibawah Rp 233.740.-
5. Sangat miskin, tidak ada kriteria berapa pengeluaran per orang per bulan.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri kemiskinan selalu berkaitan dengan kebutuhan pokok seperti sandang, pangan, pemukiman, kesehatan dan pendidikan. Ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan pokok maka akan terjadi suatu permasalahan dalam kehidupan bermasyarakat, bukan hanya dalam memenuhi kebutuhan pokok saja yang tidak cukup, faktor modal, kemampuan (*skill*), pendapatan, pekerjaan, pendidikan menjadi hal-hal penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, jika faktor-faktor tersebut tidak terpenuhi maka kehidupan serba kekurangan dan layak mendapatkan bantuan dari pemerintah.

C. Bantuan PKH

1. Pengertian Bantuan PKH

Menurut Susanto (2016: 54) PKH adalah pemberian bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin dengan catatan penerima harus bersedia mematuhi ketentuan dan persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan sumber daya manusia, khususnya bidang kesehatan dan pendidikan. Sasaran penerima bantuan ini adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga 0-15 tahun dan ibu hamil.

Menurut tim nasional percepatan penanggulangan kemiskinan (TNP2K, 2015: 6) bahwa bantuan PKH adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin dan bagi anggota keluarga miskin diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Program ini, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban RTSM dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat ke luar dari perangkap kemiskinan. Pelaksanaan PKH juga mendukung upaya pencapaian tujuan pembangunan *sustainable development goals* (SDG's). Tiga komponen tujuan SDG's yang akan terbantu oleh PKH yaitu: Penghapusan kemiskinan, Pendidikan berkualitas dan Kesehatan serta kesejahteraan.

Menurut tim nasional percepatan penanggulangan kemiskinan (TNP2K) menyatakan bahwa teknis pelaksanaan program ini didasarkan pada 3 hal, yaitu:

- a. Verifikasi, yang merupakan esensi utama dari PKH. Kegiatan verifikasi mengecek kepatuhan peserta memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan.
- b. PKH melaksanakan pemotongan bantuan tunai bagi keluarga yang tidak mematuhi kewajiban yang telah ditetapkan.
- c. Peserta PKH mengetahui persis bahwa mereka harus memenuhi sejumlah kewajiban untuk dapat menerima bantuan tunai. Peserta adalah elemen penting dalam program ini. Pengetahuan atas kewajiban ini yang menjadi dasar perubahan perilaku keluarga dan anggota keluarga di bidang pendidikan dan kesehatan.

Berdasarkan pendapat tersebut menjelaskan bahwa bantuan PKH diberikan untuk keluarga miskin dengan persyaratan penerima bantuan PKH mematuhi ketentuan yang telah ditetapkan khususnya dibidang kesehatan dan pendidikan. Bantuan PKH, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban keluarga miskin sedangkan jangka panjang bertujuan memutus mata rantai kemiskinan. Teknis pelaksanaan PKH dilandasi 3 dasar yaitu verifikasi, sanksi pemotongan bantuan PKH, serta pengetahuan memenuhi ketentuan persyaratan dan kewajiban sebagai penerima bantuan PKH.

2. Syarat Penerima Bantuan PKH

Menurut Pedoman Umum PKH (2009: 19) agar memperoleh bantuan tunai, peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen untuk ikut berperan aktif dalam kegiatan pendidikan anak dan kesehatan keluarga, terutama ibu dan anak. Syarat penerima bantuan program keluarga harapan (PKH) yaitu sebagai berikut:

a. Kesehatan

Menurut Praptomo (1985 : 55-56) kesehatan merupakan modal yang tidak ternilai bagi setiap orang dan masyarakat dalam melaksanakan pembangunan, kurangnya memperhatikan masalah kesehatan menyebabkan berbagai hal yang merugikan kehidupan, baik bagi kehidupan perseorangan maupun bagi kehidupan masyarakat. Pentingnya menjaga kesehatan sehingga RTSM yang sudah ditetapkan menjadi peserta PKH dan memiliki kartu PKH diwajibkan memenuhi

persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protokol pelayanan kesehatan sebagai berikut:

1. Memiliki anak usia 0-6 tahun
2. Mengikuti imunisasi lengkap dan Timbang Berat Badan rutin setiap bulan
3. Mendapatkan Vitamin A 2x dalam setahun yaitu bulan Februari dan Agustus
4. mengikuti program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD/*Early Childhood Education*) apabila dilokasi posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.

b. Pendidikan

Menurut Purwanto, Nanang (2014 : 27) pendidikan merupakan usaha sadar yang dilakukan oleh individu/kelompok tertentu melalui kegiatan pengajaran dan atau pelatihan yang berlangsung sepanjang hidup di berbagai lingkungan belajar dalam rangka mempersiapkan manusia agar dapat memainkan peran secara tepat. Hal tersebut menjelaskan bahwa pendidikan sangat penting dari pendidikan terjadilah proses pemberian pengalaman pandangan hidup untuk generasi berikutnya. Dalam pendidikan terjadi juga proses timbal balik antara manusia dengan manusia lainnya dan lingkungan sekitarnya, ditandai dengan adanya perkembangan dari semua potensi manusiawi untuk tujuan hidupnya dalam bermasyarakat.

Pendidikan menurut Undang Undang SISDIKNAS no. 20 tahun 2003, adalah sebagai usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran sedemikian rupa supaya peserta didik dapat mengembangkan potensi dirinya secara aktif supaya memiliki pengendalian diri, kecerdasan, keterampilan dalam bermasyarakat, kekuatan spiritual keagamaan, kepribadian

serta akhlak mulia. Untuk bisa mencapai tujuan dari pendidikan itu sendiri, diperlukan dukungan dalam pelaksanaan proses pembelajaran sehingga diharapkan dapat membawa perubahan tingkah laku dan pengetahuan kearah yang lebih baik yang nantinya dapat berguna bagi kehidupannya dimasa yang akan datang.

Dukungan pemerintah berupa bantuan PKH mewajibkan anak-anak penerima bantuan PKH agar bersekolah di institusi/lembaga pendidikan baik formal maupun non formal. Menurut Purwanto, Nanang (2014 : 77) sekolah adalah sebagai pusat pendidikan untuk menyiapkan manusia menjadi individu, warga masyarakat, negara dan dunia di masa depan. Sekolah diharapkan mampu mengembangkan potensi anak, meningkatkan mutu kehidupan dan martabat manusia dalam mencapai tujuan nasional. Peran sekolah dengan kehidupan bermasyarakat yaitu sebagai lembaga mempersiapkan anak di dalam kehidupannya, cerminan dari kenyataan-kenyataan di dalam bermasyarakat, pembinaan, dan lingkungan pengganti keluarga dan pendidik sebagai orang tua.

Menurut Pedoman Umum PKH (2009: 19) anak-anak peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan berkaitan dengan pendidikan dan mengikuti kehadiran di sekolah/satuan pendidikan minimal 85% dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung dengan catatan sebagai berikut:

- a) Peserta PKH yang memiliki anak usia 7-15 tahun diwajibkan untuk didaftarkan/terdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD/MI/SDLB/Salafiyah Ula/Paket A atau SMP/MTs/SMLB/Salafiyah Wustha/Paket B termasuk SMP/MTs terbuka) dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85 % dari hari

belajar efektif setiap bulan selama tahun ajaran berlangsung. Apabila ada anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan dikenakan persyaratan pendidikan.

- b) Bagi anak penyandang disabilitas yang masih mampu mengikuti pendidikan reguler dapat mengikuti program SD/MI atau SMP/MTs, sedangkan bagi yang tidak mampu dapat mengikuti pendidikan non reguler yaitu SDLB atau SMLB.
- c) Peserta PKH yang memiliki anak usia 15-18 tahun dan belum menyelesaikan pendidikan dasar; maka diwajibkan anak tersebut didaftarkan/terdaftar ke satuan pendidikan reguler atau non-reguler(SD/MI atau SMP/MTs, atau Paket A, atau Paket B).
- d) Anak peserta PKH yang bekerja atau menjadi pekerja anak atau telah meninggalkan sekolah dalam waktu yang cukup lama, maka anak tersebut harus mengikuti program *remedial* yakni mempersiapkannya kembali ke satuan pendidikan. Program *remedial* ini adalah layanan rumah singgah atau *shelter* yang dilaksanakan Kementerian Sosial untuk anak jalanan dan Kemenakertrans untuk pekerja anak.

Bila kedua persyaratan di atas, kesehatan dan pendidikan dapat dilaksanakan secara konsisten oleh peserta PKH, maka keluarga miskin berhak mendapatkan bantuan PKH secara teratur dan konsisten dalam memanfaatkan bantuan tersebut.

3. Tujuan bantuan PKH

Menurut Susanto (2016: 56) secara khusus, tujuan PKH adalah :

- a. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi peserta PKH.
- b. Meningkatkan taraf pendidikan Peserta PKH.
- c. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil (bumil), ibu nifas, bawah lima tahun (balita) dan anak prasekolah anggota rumah tangga sangat miskin.

Tujuan PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin.

Tujuan ini berkaitan langsung dengan upaya mempercepat pencapaian 17 target *sustainable development goals* (SDG's) yaitu sebagai berikut :

1. Penghapusan kemiskinan.
2. Penghapusan kelaparan.
3. Kesehatan dan kesejahteraan.
4. Pendidikan berkualitas.
5. Kesetaraan gender.
6. Air bersih dan sanitasi.
7. Energi bersih dan terjangkau.
8. Pertumbuhan ekonomi dan pekerjaan yang layak.
9. Infrastruktur tangguh, industri inklusif dan inovatif.
10. Penurunan kesenjangan.
11. Kota inklusif dan keberlanjutan.

12. Konsumsi dan produksi berkelanjutan.
13. Perubahan iklim dan pengurangan resiko bencana.
14. Pelestarian dan pemanfaatan berkelanjutan ekosistem laut.
15. Pelestarian dan pemanfaatan berkelanjutan ekosistem darat.
16. Perdamaian, keadilan dan kelembagaan yang kokoh.
17. Kemitraan untuk semua tujuan pembangunan.

4. Sasaran PKH

Menurut Kajian PKH (2015: 8) PKH diberikan kepada keluarga sangat miskin. Data keluarga yang dapat menjadi peserta PKH didapatkan dari basis data terpadu dan memenuhi sedikitnya satu kriteria kepesertaan program berikut, yaitu:

- a. Memiliki ibu hamil/nifas/anak balita.
- b. Memiliki anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan dasar (anak pra sekolah).
- c. Anak usia SD/MI/Paket A/SDLB (usia 7-12 tahun).
- d. Anak SLTP/MTs/Paket B/SMLB (Usia 12-15).
- e. Anak 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar termasuk anak dengan disabilitas.

Seluruh keluarga di dalam suatu rumah tangga berhak menerima bantuan tunai apabila memenuhi kriteria kepesertaan program dan memenuhi kewajiban.

5. Besaran Dana Bantuan PKH

Bantuan PKH merupakan pemberian dana bantuan kepada RTSM yang telah memenuhi syarat-syarat dasarnya. Besarnya bantuan tunai untuk peserta PKH bervariasi tergantung jumlah anggota keluarga yang dipertimbangkan dalam penerimaan bantuan, baik komponen kesehatan maupun pendidikan. Besarnya

bantuan ini bisa berubah sesuai dengan kondisi keluarga saat itu atau bila peserta tidak dapat memenuhi syarat yang ditentukan besarnya bantuan akan dikurangi atau sebagai bentuk sanksi terhadap tindakan yang tidak sesuai dengan prosedur PKH. Skema rincian dana bantuan PKH yang diberikan kepada keluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara tahun 2017 yaitu sebagai berikut:

Tabel 2.1 Besaran Dana Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017

No	Penerima bantuan PKH	Besaran Dana Bantuan PKH (Rp/tahun/RTSM)
1	Bantuan Tetap	200.000
2	Anak usia di bawah 6 tahun	800.000
3	Ibu hamil/menyusui	800.000
4	Anak usia SD/MI	400.000
5	Anak usia SMP/Mts	400.000
6	Anak usia SMA/MA	400.000
7	Rata-rata bantuan per RTSM	1.390.000
8	Bantuan minimum	600.000
9	Bantuan Maksimum	2.200.000

Sumber: Laporan Wawancara Pendamping PKH Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 2.1 besaran dana bantuan PKH tersebut bahwa nilai bantuan PKH dipengaruhi oleh komposisi/jumlah dan tanggungan dalam keluarga maupun tingkat pendidikan anak, kemudian diberikan batas minimum dan maksimum penerimaan, hal tersebut dikarenakan :

1. Jika pemberian bantuan terlalu tinggi, maka masyarakat akan tergantung dengan program tersebut.
2. Jika pembayarannya diberikan dengan jumlah yang sama kepada semua keluarga miskin, maka pelaksanaannya menjadi tidak adil, mengingat

bahwa jumlah tanggungan dan tingkat pendidikan anak berbeda disetiap keluarga.

3. Jika bantuan berdasarkan jumlah anak tanpa batasan, dikhawatirkan akan banyak terjadi kecurangan dalam pelaksanaannya.

6. Jenis-jenis Pemanfaatan Bantuan PKH

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2003: 711) pemanfaatan yaitu proses, cara dan perbuatan memanfaatkan sesuatu untuk kepentingan sendiri. Dengan demikian pemanfaatan berdasarkan pengertian masing-masing adalah guna, proses, cara dan perbuatan memanfaatkan sesuatu, dalam hal ini adalah pemanfaatan bantuan PKH oleh keluarga miskin untuk kebutuhan dan keperluan pendidikan dan kesehatan anak penerima bantuan PKH sebagai berikut:

a. Pemanfaatan Bantuan PKH Untuk Kesehatan

Bantuan PKH yang diberikan kepada keluarga miskin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan yaitu meliputi:

1. Anak balita berumur 0-6 tahun
2. Sedang hamil
3. Mengikuti imunisasi lengkap dan timbang berat badan rutin setiap bulan
4. Mendapatkan Vitamin A 2x dalam setahun yaitu bulan Februari dan Agustus

5. mengikuti program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD/*Early Childhood Education*) apabila dilokasi posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.

b. Pemanfaatan Bantuan PKH Untuk Pendidikan

Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan Dasar dan Menengah (2016: 28) pemanfaatan dana tunai pendidikan dari bantuan PKH digunakan untuk memenuhi kebutuhan pendukung biaya pendidikan siswa seperti :

- a) Pembelian buku
- b) Alat tulis sekolah
- c) Pembelian pakaian/seragam dan alat perlengkapan sekolah (tas, sepatu, dll)
- d) Biaya transportasi ke sekolah
- e) Iuran bulanan siswa
- f) Les (bimbingan belajar)

D. Penelitian yang Relevan

Tabel 2.2 Penelitian yang Relevan

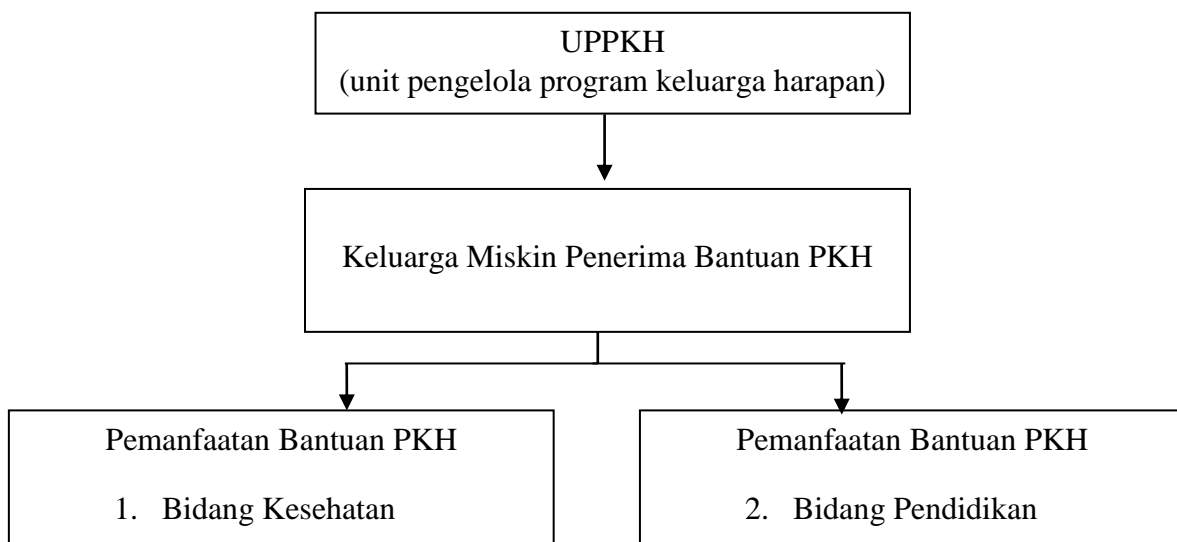
No	Nama	Tahun	Judul Skripsi	Metode dan Tujuan	Hasil
1	Dwi Fitrianingrum (Program studi PPKN, FIS, Universitas Negeri Semarang, Jawa Tengah, Skripsi, 2014)	2014	Peran Pendamping dan Ketua Kelompok dalam Pemanfaatan Dana Pendidikan PKH di Desa Talok Kecamatan Dlanggu.	Metode deskriptif kuantitatif, teknik pengumpulan data observasi, wawancara, kuesioner, dan dokumentasi. Teknik analisis prosentase. Tujuan untuk mengetahui keefektifan penggunaan dan PKH Pendidikan dalam meningkatkan partisipasi sekolah RTSM, peran pendamping dan ketua kelompok di Desa Talok Kecamatan Dlanggu Kabupaten Mojokerto.	Hasil Penelitian ini 2. Pendamping dan ketua kelompok berperan langsung dari tahap awal pemberian informasi hingga memotivasi RTSM. 3. Penggunaan dana PKH pendidikan terbagi menjadi dua : langsung dan tidak langsung dalam memenuhi kebutuhan sekolah.
2	Herman Susanto (UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta Selatan. Jakarta, Skripsi, 2016)	2016	Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan	Metode penelitian kualitatif bersifat deskriptif, teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dan dokumentasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui dan mengevaluasi pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan.	Proses pelaksanaan berjalan dengan baik, ada peningkatan kinerja pendamping dari awal pencairan dana, pemutakhiran dan verifikasi komitmen penerima bantuan PKH di Kecamatan Kebayoran Lama, Jakarta Selatan.

3	<p>Jul Syarif</p> <p>(Program Studi Ekonomi Pembangunan, FEB, Universitas Sumatera Utara, Medan, Skripsi, 2016)</p>	2016	<p>Analisis pemanfaatan bantuan PKH terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin di Kota Binjai</p>	<p>Metode analisis deskriptif. Yang mana menggunakan deskriptif kuantitatif melalui perhitungan skor</p>	<p>Hasil penelitian yang didapat dalam penelitian ini adalah pertama, 100 responden penerima bantuan PKH di Kota Binjai merupakan yang tepat sasaran sebanyak 23 KSM dan yang tidak tepat sasaran sebanyak 77 KSM . Kedua, Pemanfaatan PKH di Kota Binjai yang dipilih 100 responden yang mampu meningkatkan kesejahtraannya sebanyak 77 KSM dan yang tidak mampu meningkatkan kesejahtraannya sebanyak 23 KSM. Ketiga, 100 responden penerima bantuan PKH di Kota Binjai memanfaatkan bantuan dana PKH sesuai untuk pendidikan dan kesehatan</p>
---	---	------	---	--	---

4	Anggi Angraini (Magister Ilmu pemerintahan, FISIP, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Tesis, 2013)	2013	Implementasi Program Keluarga Harapan Bidang Kesehatan di Kota Bandar Lampung	Metode deskriptif kualitatif, teknik reduksi data, wawancara, kuesioner, observasi dan dokumentasi. Fokus penelitian pada implementasi PKH bidang kesehatan Kota Bandar Lampung dalam perspektif manajemen pemerintahan, <i>planning, Organizing,</i> dan <i>Actualting.</i>	Hasil penelitian PKH bidang Kesehatan di Kota Bandar Lampung dinilai efektif, namun manajemen pemerintahan ditemukan beberapa permasalahan seperti sosialisasi, tahap pembayaran, pelaksanaan verifikasi, namun tujuan PKH mulai tercapai dengan baik.
5	Nenda Mesa NF (FISIP, Universitas Sultan Agung Tirtayas. Jawa Barat, Banten, Skripsi, 2012)	2012	Evaluasi Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Majasari Kabupaten Pandeglang Tahun 2012	Metode penelitian kuantitatif deskriptif, teknik pengambilan sampel <i>proporsional random sampling.</i> Tujuan penelitian untuk menganalisis dan mengevaluasi program keluarga harapan (PKH) di kecamatan majasari Kabupaten Pandeglang.	Pelaksanaan PKH di Kecamatan Majasari berjalan dengan baik mencapai 71,50% namun perlu membuat kriteria RTSM yang berbeda disetiap wilayah sesuai dengan kebudayaan dan menghitung kembali data penerima bantuan PKH.

E. Kerangka Pikir

Menurut Sugiyono (2007 : 60) kerangka pikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Berdasarkan pendapat tersebut untuk mengetahui konsep kerangka pikir tentang



**Gambar 2.1. Kerangka Pikir
Pemanfaatan Bantuan Program Keluarga Harapan Pada Keluarga Miskin
di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara**

III. METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian adalah proses ilmiah yang mencakup sifat formal dan intensif. Karakter formal dan intensif karena mereka terikat dengan aturan, urutan, maupun cara penyajiannya agar memperoleh hasil yang diakui dan bermanfaat bagi kehidupan manusia. Intensif dengan menerapkan ketelitian dan ketetapan dalam melakukan proses penelitian agar memperoleh hasil yang dapat dipertanggungjawabkan, memecahkan problem melalui hubungan sebab dan akibat, dapat diulang kembali dengan cara yang sama dan hasil yang sama (Sukardi, 2003: 04).

Metode Penelitian adalah cara yang digunakan oleh penelitian dalam mengumpulkan data penelitian (Arikunto, 2006 : 160). Metode penelitian deskriptif adalah penelitian yang lebih mengarah pada pengungkapan suatu masalah atau kesadaran sebagaimana adanya dan mengungkapkan fakta-fakta yang ada, walaupun kadang-kadang diberikan interpretasi atau analisis (Tika, 2005: 4).

Istilah *deskriptif* berasal dari bahasa Inggris *to describe* yang artinya memaparkan atau menggambarkan sesuatu hal, misalnya keadaan, kondisi, situasi, peristiwa, kegiatan, dan lain-lain. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi, atau hal lain-lainnya. Penelitian deskriptif

adalah penelitian yang sederhana karena dalam penelitian ini peneliti tidak mengubah, menambah, atau mengadakan manipulasi terhadap objek atau wilayah yang di teliti. Penelitian deskriptif dalam kegiatannya hanya memotret dan memaparkan apa yang terjadi dalam bentuk laporan penelitian secara lugas dan apa adanya (Arikunto, 2013 : 3).

Berdasarkan pendapat tersebut, dengan menggunakan metode penelitian deskriptif diharapkan dapat menggambarkan mengenai keluarga miskin penerima bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara yang menggunakan dengan benar manfaat bantuan PKH berdasarkan tujuan PKH yaitu kesehatan dan pendidikan.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2007: 89). Populasi adalah himpunan atau objek yang banyaknya terbatas atau tidak terbatas. Himpunan individu atau objek yang terbatas adalah himpunan individu atau objek yang dapat diketahui atau diukur dengan jelas jumlah maupun batas wilayahnya (Tika, Pambudu, 2005 : 25)

Berdasarkan pendapat tersebut, maka dalam penelitian ini yang menjadi populasi penelitian adalah keseluruhan keluarga miskin yang mendapatkan bantuan PKH

di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017 yang berjumlah 227 KK.

Tabel 3.1 Data Jumlah Penerima Bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017

No	Dusun	Nama Dusun	Jumlah Responden (KK)
1	Dusun I	Negara Ratu	27
2	Dusun II	Pasar Senen	24
3	Dusun III	Aman Jaya	38
4	Dusun IV	Purwanegara	34
5	Dusun V	Pemekaran	17
6	Dusun VI	Sidomulyo	24
7	Dusun VII	Mulan Jaya	15
8	Dusun VIII	Kali Sungkai	30
9	Dusun IX	Kampung Baru	6
10	Dusun X	Talang Banyuwangi	12
Jumlah			227

Sumber: Laporan Data Kependudukan Desa Negara Ratu Tahun 2017

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2013 : 174). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk sekedar ancer-ancer maka apabila subjek kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya, jika jumlah subjek besar dapat diambil antara 10%-20%-30%-50% atau lebih (Sugiyono, 2007: 90).

Agar sampel yang diambil cukup representatif, maka penelitian ini mengambil 10% dari 227 KK yaitu sebanyak 23 KK. Populasi dalam penelitian bersifat heterogen dan tersebar di 10 dusun di Desa Negara Ratu, maka untuk pemilihan

sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Untuk lebih jelasnya mengenai jumlah tiap dusun dapat dilihat pada Tabel 3.2 yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.2 Data Jumlah Persebaran Sampel Pada Tiap Dusun di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017

No	Dusun	Nama Dusun	Jumlah Responden (KK)	Jumlah Sampel (KK)
1	Dusun I	Negara Ratu	27	8
2	Dusun II	Pasar Senen	24	7
3	Dusun III	Aman Jaya	38	11
4	Dusun IV	Purwanegara	34	10
5	Dusun V	Pemekaran	17	5
6	Dusun VI	Sidomulyo	24	7
7	Dusun VII	Mulan Jaya	15	5
8	Dusun VIII	Kali Sungkai	30	9
9	Dusun IX	Kampung Baru	6	2
10	Dusun X	Talang Banyuwangi	12	4
Jumlah			227	68

Sumber: Laporan Data Kependudukan Desa Negara Ratu Tahun 2017

Adapun cara penarikan individu sebagai sampel pada tiap-tiap dusun dilakukan dengan teknik sampel berdasarkan ciri-ciri khusus dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu salah satu teknik sampel *non random sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mendeskripsikan keluarga miskin yang memanfaatkan bantuan PKH dibidang kesehatan dan pendidikan di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara. Dengan demikian untuk menentukan 68 keluarga miskin penerima bantuan PKH yang akan dijadikan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

1. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sebagai gejala yang bervariasi misalnya jenis kelamin mempunyai variasi yaitu (laki-laki dan perempuan) dan berat badan karena ada 40 kg, dan sebagainya. Gejala adalah objek penelitian, sehingga variabel adalah objek penelitian yang bervariasi. Variabel penelitian adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian, baik secara kuantitatif maupun kualitatif (Arikunto, 2013 : 159). Adapun variabel dalam penelitian ini adalah bantuan PKH pada keluarga miskin.

2. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel adalah pengertian variabel (yang diungkapkan dalam definisi konsep) tersebut, secara operasional, secara praktik, secara nyata dalam lingkup objek penelitian. Definisi operasional variabel merupakan petunjuk bagaimana mengukur suatu variabel. Indikator penelitian ini sebagai berikut:

a. Pemanfaatan Bantuan PKH Untuk Kesehatan

Pemanfaatan dana bantuan PKH adalah guna, proses, cara dan perbuatan memanfaatkan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan biaya keperluan kesehatan anak-anak penerima bantuan PKH. Kesehatan yang dimaksud adalah pemanfaatan dana PKH yang digunakan untuk biaya pemeriksaan kesehatan penerima bantuan PKH yaitu anak balita, ibu hamil dan ibu nifas di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara yaitu meliputi sebagai berikut:

1. Anak balitaberumur 0-6 tahun
2. Mengikuti imunisasi lengkap dan timbang berat badan rutin setiap bulan
3. Mendapatkan Vitamin A 2x dalam setahun yaitu bulan Februari dan Agustus
4. mengikuti program Pendidikan Anak Usia Dini(PAUD/*Early Childhood Education*) apabila dilokasi posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.

b. Pemanfaatan Bantuan PKH Untuk Pendidikan

Pemanfaatan dana bantuan PKH adalah guna, proses, cara dan perbuatan memanfaatkan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan pendukung biaya keperluan sekolah (pendidikan) anak-anak penerima bantuan PKH yang ada di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara meliputi jenjang pendidikan Anak SD/ sederajat (usia 7-12 tahun), Anak SMP/ sederajat (usia 12-15 tahun) dan Anak SMA/ Sederajat (usia 15-18 tahun). Keperluan sekolah anak keluarga miskin, yaitu :

1. Pembelian buku
2. Alat tulis sekolah
3. Pembelian pakaian/seragam dan perlengkapan sekolah (tas, sepatu,dll)
4. Biaya transportasi kesekolah
5. Iuran bulanan siswa
6. Les (bimbingan belajar)

Berikut merupakan kategori untuk pemanfaatan bantuan PKH untuk kesehatan dan pendidikan yaitu:

- a. Dimanfaatkan apabila bantuan PKH digunakan untuk kebutuhan/keperluan kesehatan dan pendidikan anak.

- b. Tidak dimanfaatkan apabila bantuan PKH digunakan untuk keperluan selain kebutuhan/keperluan kesehatan dan pendidikan.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik Wawancara Terstruktur

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara tanya jawab yang dikerjakan dengan sistematis dan berlandaskan pada tujuan penelitian. Pada umumnya dua orang atau lebih hadir secara fisik dalam proses tanya jawab dan masing-masing pihak dapat menggunakan saluran-saluran komunikasi secara wajar dan lancar. Teknik ini digunakan untuk mengajukan pertanyaan langsung oleh pewawancara kepada responden akan dicatat dan direkam. Dalam penelitian ini, akan dilakukan wawancara dan diskusi kepada informan yaitu keluarga yang memperoleh bantuan PKH dan memanfaatkan bantuan PKH di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017.

2. Teknik Kuesioner

Menurut Fathoni (2006: 111) teknik kuesioner adalah teknik pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner (daftar pertanyaan/lisan) untuk diisi langsung oleh responden seperti yang dilakukan dalam penelitian untuk menghimpun pendapat umum. Teknik kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai kondisi responden di lapangan secara langsung. Pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan mencakup hal-hal sebagai berikut:

- a) Identitas responden

Pertanyaan terdiri dari nama penerima PKH, umur, tempat tanggal lahir, alamat, pekerjaan pokok, pekerjaan sampingan, tempat tanggal lahir, dan status perkawinan.

b) Anggota keluarga dan penghasilan.

Pertanyaan terdiri dari jumlah anggota keluarga, jumlah anggota keluarga yang masuk dalam kriteria PKH, dan jumlah penghasilan.

c) Pelaksanaan Program PKH

Pertanyaan terdiri dari mulai kapan terdaftar sebagai penerima PKH, Kepemilikan kartu PKH, Penerima mendapatkan bantuan program lain, penilaian terhadap bantuan PKH, tempat mengambil bantuan, dan peruntukan bantuan yang diterima untuk pendidikan dan kesehatan atau pengeluaran lainnya serta saran untuk perbaikan program bantuan PKH.

3. Teknik Observasi

Teknik observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala atau fenomena yang ada pada objek penelitian (Tika, 2005: 44). Teknik observasi adalah suatu usaha sadar untuk mengumpulkan data yang dilakukan secara sistematis, dengan prosedur yang terstandar (Arikunto, 2013 : 265). Berdasarkan pengertian teknik observasi. Penelitian ini selain mengamati juga mencatat hal-hal yang berkaitan dengan penelitian seperti peserta PKH yang masuk dalam kriteria PKH sehingga data tersebut nantinya akan diolah dalam penelitian dan dituangkan dalam skripsi.

4. Teknik Dokumentasi

Teknik dokumentasi adalah suatu cara pengumpulan data dalam bentuk transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger dan agenda. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan data sekunder seperti data monografi desa, sejarah singkat desa, peta desa, jumlah penduduk dan sebagainya (Arikunto, 2013 : 274). Teknik dokumentasi adalah teknik untuk melengkapi data dalam rangka analisa masalah yang ada hubungannya dengan gejala sosial, ekonomi, budaya, dan penduduk lebih banyak berhubungan dengan sumber dokumentasi (Sumaatmaja, 1988: 109).

Berdasarkan pendapat di atas, tujuan digunakannya teknik dokumentasi ini adalah untuk melengkapi dan memberi penjelasan terhadap fenomena daerah serta objek penelitian.

E. Teknik Analisis Data

Menganalisis data yang telah terkumpul dipergunakan tabel data dan persentase. Tabel data tersebut dibuat berdasarkan klasifikasi tertentu, dan berdasarkan pada frekuensi persentase dari variabel-variabel tersebut, sebagai dasar interpretasi dan dideskripsikan secara sistematis guna membuat laporan penelitian dan ditarik kesimpulan sebagai akhir laporan penelitian ini (Arikunto, 2002: 236). Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi dengan persentase, sebagai dasar interpretasi untuk mendapatkan pengertian yang jelas dari data yang diperoleh, selanjutnya dideskripsikan secara sistematis sebagai hasil laporan hasil penelitian.

Menurut Sadiman (1996: 96) distribusi persentase adalah distribusi yang frekuensinya diubah dalam persentase. Langkah pertama dalam penyusunan distribusi persentase adalah membagi jumlah hasil observasi ke dalam masing-masing kategori variabel (f) dengan jumlah frekuensi (N), setelah pembagian dilakukan hasilnya dikalikan 100 untuk menghasilkan persentase. Dalam sebuah distribusi sederhana, total (T) dari persentase harus sama dengan 100%. Namun jika ada pembulatan jumlahnya mungkin sedikit berbeda. Dari hasil penelitian dibuat suatu deskripsi yang sistematis sebagai hasil penelitian dan analisis persentase tersebut adalah sebagai berikut:

$$\% = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

% = Persentase yang diperoleh

f = Variabel

N = Jumlah frekuensi

100 = konstanta.

V. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pemanfaatan bantuan PKH pada keluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Tahun 2017 sebagai berikut :

1. Bantuan PKH dibidang kesehatankeluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara melakukan pemeriksaan secara rutin diketahui sebanyak 68 anak balita dari 68 keluarga miskin memanfaatkan bantuan PKH untuk pemeriksaan kesehatan anak balitanya rutin perbulan di posyandu, 16 anak balita dari keluarga miskin melakukan pemeriksaan lengkap, 42 anak balita hanya melakukan 3 pemeriksaan kesehatan dan 10 anak balita hanya melakukan 2 pemeriksaan kesehatan.
2. Bantuan PKH dibidang Pendidikankeluarga miskin di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara sangat membantu untuk menyekolahkan anak-anaknya, bantuan PKH dipergunakan untuk membiayai keperluan dan kebutuhan sekolah yaitu membeli buku tulis, buku gambar, buku LKS, seragam dan biaya transportasi. Sedangkan keluarga miskin tidak memanfaatkan bantuan PKH untuk iuran bulanan (SPP) dan les (bimbingan belajar) dikarenakan sudah ditanggung

pemerintah Kabupaten Lampung Utara. Adanya bantuan PKH sangat meringankan beban keluarga miskin.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian yang diuraikan di atas maka memberikan saran sebagai berikut :

1. mempertimbangkan penggunaan dana bantuan PKH untuk di manfaatkan pemeriksakan kesehatan anak-anaknya tidak hanya secara rutin di puskesmas, posyandu dan atau bidan melainkan memberikan asupan makanan yang sehat dan bergiziagar anak dapat bertumbuh dan berkembang dan anak harus mengetahui betapa pentingnya menjaga kesehatan.
2. Diharapkan keluarga miskin yang menerima bantuan PKH tidak tergantung pada bantuan PKH saja. Berikan masukan kepada anak, supaya anak mau melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, membujuk anak untuk lebih giat belajar untuk mendapatkan beasiswa pendidikan sehingga tidak memberatkan orang tua dalam membiayai sekolah dan memberikan pengetahuan bahwa pendidikan adalah salah satu untuk meningkatkan taraf hidup manusia.
3. Tidak akan mendapatkan bantuan PKH lagi apabila terdapat ketidaksesuaian syarat dan ketentuan yang ditetapkan oleh bantuan PKH.

DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang SISDIKNAS No. 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan.
- Undang-Undang RI No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.
- Inpress No. 3 Than 2010 Tentang Program Pembangunan yang berkeadilan.
- Perpres No. 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Angraini, Anggi.2013.Implementasi Program Keluarga Harapan Bidang Kesehatan di Kota Bandar Lampung.*Tesis*.Ilmu Pemerintahan FISIP Universitas Lampung, Bandar Lampung. 221 hlm.
- Arikunto, Suharsimi.2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta. 413 hlm.
- Arsyad Licolin, Hadi Prayitno.1987. *Petani Desa dan Kemiskinan*.BPEE, Yogyakarta. 173 hlm.
- Atmodiwirio. Soebagio. 1990.*Manajemen Pendidikan Indonesia*. Rineka Cipta. Jakarta. 358hlm.
- Banowati, Eva.2012. *Geografi Indonesia*.Ombak.Yogyakarta. 276hlm.
- BPS.2017.*Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Lampung*. BPS, Bandar Lampung. 87 hlm.
- BPS.2016.*Profil Desa Negara RatuTahun 2016*.BPS, Kabupaten Lampung Utara. 35 hlm.
- BPS.2017.*Kabupaten Lampung Utara dalam Angka*.BPS, Kabupaten Lampung Utara.233 hlm.
- BPS.2017.*Kecamatan Sungkai Utara dalam Angka*.BPS, Kabupaten Lampung Utara. 70hlm.
- Daldjoen, N.1977. *Penduduk, Lingkungan dan Masa Depan*.Alumni.Jakarta. 274 Hlm.

- Depdikbud.2003.*Kamus Besar Bahasa Indonesia*.Balai Pustaka, Jakarta. 891 hlm.
- Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan.2015.*Kajian Program Keluarga Harapan*. Kementerian Keuangan, Jakarta. 26 hlm.
- Fathoni, Abdurrahmat.2006. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*.Rineka Cipta, Jakarta. 158 hlm.
- Fitriani, Nenda Mesa Nur.2012. Evaluasi Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Majasari Kabupaten Pandeglang. *Skripsi*. FISIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. Banten, Jawa Barat.115 hlm.
- Fitrianingrum, Dwi. 2014. Peran Pendamping dan Ketua Kelompok Dalam Pemanfaatan Dana Pendidikan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Talok Kecamatan Dlanggu.*Skripsi*. PPKN Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang, JawaTengah. 16 hlm.
<http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnalpendidikankewarganegaraan/article/view/9264/4024>
Diakses pada tanggal Rabu, 24 Mei 2017 pukul 09:53 WIB.
- Halim, Ridwan. 1990. *Hukum Dalam Tanya Jawab*. Ghalia. Jakarta.216hlm.
- Ihsan, Fuad. 2008.*Dasar-dasar pendidikan*.RinekaCipta. Jakarta. 254 hlm.
- Kementerian Sosial.2009. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*.Jakarta: Direktorat Jaminan Sosial.
- Kementerian Sosial.2013. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Direktorat Jaminan Sosial
- Mantra, Ida Bagus.2003.*Demografi Umum*.PustakaPelajar.Yogyakarta. 227 hlm.
- Monografi Desa. 2017. *Profil Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara* KabupatenLampung Utara. 37 hlm.
- Mulyadi.2016.*IPS Terpadu*.Quadra.Perpustakaan Nasioanal.327 hlm.
- Nanang Fattah.2004.*Konsep manajemen berbasis sekolah (MBS) dan dewan sekolah*. Pustaka Bani Quraisy. Bandung. 212 Hlm.
- Praptomo. 1985. *Geografi dan Kependudukan*. Yudhistira, Jakarta. 207 hlm.
- Purwanto, Nanang.2014.*Pengantar Pendidikan*.Grahallmu,Yogyakarta. 210 hlm.
- Rafiudin, Muhammad.2016. Implementasi Program Keluarga Harapan Di KecamatanWanasalam Kabupaten Lebak. *Skripsi*, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.Banten, Jawa Barat. 200 hlm.

- Sadiman, Arif Sukandi.1996. *Metode dan Analisa Penelitian Mencari Hubungan*. Erlangga, Jakarta. 283 hlm.
- Salim, Emil.1984. *Perencanaan Pembangunan dan Pemerataan*. Inti idayu Press, Jakarta. 139 hlm.
- Sjafari, Agus.2014. *Kemiskinan dan pemberdayaan kelompok*. Graha Ilmu, Yogyakarta. 173 hlm.
- Subarjo, M. 2001. *Meteorologi dan Klimatologi (buku ajar)*. Universitas Lampung. Bandar Lampung. 200 hlm.
- Sugiyono.2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabeta, Bandung. 170 hlm.
- Suharto, Edi.2010. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. PT Refika Aditama, Bandung. 274 hlm.
- Sukardi.2003. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya*. Bumi Aksara, Jakarta. 244 hlm.
- Sulistiyani, Ambar Teguh.2004. *Kemitraan dan Model – Model Pemberdayaan*. Gava Media, Yogyakarta. 216 hlm.
- Sumaatmadja, Nursid.1988. *Studi Geografi Suatu Pendekatan dan Analisa Keruangan*. Alumni, Bandung. 252 hlm.
- Sumitro, Djojohadikusumo.1989. *Perkembangan ekonomi Indonesia*. Jakarta. 93 Hlm.
- Suparno, M dan Marlina, Endi.2005. *Perencanaan dan pengembangan perumahan Andi*. Yogyakarta. 214 hlm.
- Susanto, Herman.2016. *Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan*. Jakarta: *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah. 145 hlm.
[Http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/32279/1/HERMAN%20SUSANTO.PDF](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/32279/1/HERMAN%20SUSANTO.PDF)
 Diakses pada tanggal Rabu, 24 Mei 2017 pukul 10:57 WIB.
- Syarif, Jul. Analisis Pemanfaatan Bantuan PKH Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Di Kota Binjai. *Skripsi*. Program Studi Ekonomi Pembangunan FEB Universitas Sumatera Utara. Medan. 50 hlm.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2015. *Kajian Program Keluarga Harapan*. Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan. 26 hlm.

<http://www.tnp2k.go.id/id/tanya-jawab/klaster-i/program-keluarga-harapan-pkh> Diakses pada tanggal 30 Mei 2017 Pukul 10:48 WIB

Tika, Pabundu. 2005. *Metode Penelitian Geografi*. PT. Bumi Aksara, Jakarta. 162 hlm.

Trisnarningsih. 2016. *Demografi*. Media Akademi. Yogyakarta. 229 hlm.