

PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP KESEJAHTERAAN PENERIMA MANFAAT DI DESA PALLOMBUAN KABUPATEN SAMOSIR

Rivaldo Halomoan Sinaga¹, Randa Putra Kasea Sinaga²

sinagarivaldo18@gmail.com¹, randasinaga@usu.ac.id²

Universitas Sumatera Utara

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Penerima Manfaat di Desa Pallombuan, Kabupaten Samosir. Metode penelitian yang digunakan bersifat kuantitatif dengan pendekatan survei, dan sampel penelitian sebanyak 40 kepala keluarga yang terdaftar sebagai penerima PKH. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) berbasis Partial Least Square (PLS) untuk menguji pengaruh langsung maupun tidak langsung program terhadap kesejahteraan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan KPM, dengan koefisien jalur 0,753, t-statistik 7,382, dan nilai R^2 0,567, yang berarti 56,7% variasi kesejahteraan keluarga dapat dijelaskan oleh program PKH. Indikator-indikator PKH, seperti bantuan sosial, pendampingan, layanan kesehatan dan pendidikan, serta bantuan komplementer, memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas hidup, jaminan sosial, dan kesejahteraan keluarga penerima manfaat. Temuan ini menunjukkan efektivitas PKH sebagai strategi peningkatan kesejahteraan keluarga di Desa Pallombuan.

Kata Kunci: Desa Pallombuan, Kesejahteraan, Program Keluarga Harapan.

Abstract: This study aims to analyze the impact of the Family Hope Program (PKH) on the welfare of beneficiary families in Pallombuan Village, Samosir Regency. The research method used was a quantitative survey approach, and the sample size was 40 heads of families registered as PKH recipients. Data were collected through questionnaires and analyzed using Structural Equation Modeling (SEM) based on Partial Least Squares (PLS) to test the program's direct and indirect effects on family welfare. The results indicate that PKH has a positive and significant impact on beneficiary families' welfare, with a path coefficient of 0.753, a t-statistic of 7.382, and an R^2 value of 0.567. This means that 56.7% of the variation in family welfare can be explained by the PKH program. PKH indicators, such as social assistance, mentoring, health and education services, and complementary assistance, significantly contribute to improving the quality of life, social security, and welfare of beneficiary families. These findings demonstrate the effectiveness of PKH as a strategy to improve family welfare in Pallombuan Village.

Keywords: Pallombuan Village, Welfare, Family Hope Program.

PENDAHULUAN

Berdasarkan Buku Panduan Umum Program Keluarga Harapan (2011:11), Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada keluarga harapan rumah tangga miskin (RTSM) yang telah ditetapkan sebagai peserta PKH, diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yaitu Pendidikan dan Kesehatan. Peraturan Menteri No 1 Tahun 2018 Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada

keluarga miskin atau seseorang miskin dan rentan, yang terdaftar dalam data terpadu program pengangan fakir miskin ,diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bantuan dan perlindungan sosial yang termasuk dalam kluster pertama. Program ini merupakan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan psersyaratan\ komponen yang telah ditetapkan.

Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutuskan rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Sebab peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan dan terpeliharanya taraf hidup masyarakat akan memberi kesempatan kepada masyarakat untuk mampu meningkatkan kualitas hidupnya.

Tabel 1. Data Penerima Manfaat PKH Di Desa Pallombuan

<u>Tahun</u>	<u>Desa</u>	<u>Tahap</u>			
2021	<u>Pallombuan</u>	1	2	3	4
		30	30	30	30
	<u>Jumlah</u>	30	30	30	30

<u>Tahun</u>	<u>Desa</u>	<u>Tahap</u>			
2022	<u>Pallombuan</u>	1	2	3	4
		33	35	25	35
	<u>Jumlah</u>	33	35	25	35

<u>Tahun</u>	<u>Desa</u>	<u>Tahap</u>				
2023	<u>Pallombuan</u>	1	2	<u>Juli-Aug</u>	<u>Sep- okt</u>	<u>Nov-Des</u>
		35	34	33	33	40
	<u>Jumlah</u>	35	34	33	33	40

Sumber : Data dari Kantor Desa Pallombuan

Berdasarkan data pada tabel 1. dapat dipaparkan bahwa KPM PKH di desa Pallombuan tidak mengalami pengurangan dan mengalami peningkatan di tahun 2022. Pada Tahun 2023 mengalami penurunan yang kecil.

Bantuan Sosial yang diberikan berupa program-program pemerintah yang salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH) dapat menurunkan angka kemiskinan yang terjadi di Indonesia maka adanya peningkatan kesejahteraan keluarga kurang mampu/miskin di Indonesia. Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Penerima Manfaat Di Desa Pallombuan Samosir ”untuk mengetahui apakah Program Keluarga Harapan berpengaruh terhadap Kesejahteraan Penerima Manfaat di Desa Pallombuan. Angka Kemiskinan yang Masih Ada di Desa Pallombuan. Meskipun pemerintah telah menjalankan berbagai program pengentasan kemiskinan seperti PKH, masih mungkin ditemukan keluarga di Desa Pallombuan yang berada dalam kondisi miskin atau rentan miskin. Penelitian ini bisa berangkat dari observasi bahwa keberadaan PKH belum sepenuhnya mengatasi kemiskinan di desa tersebut, atau ada perbedaan tingkat kesejahteraan antara keluarga penerima PKH dengan yang tidak, atau bahkan di antara sesama keluarga penerima PKH itu sendiri.

Kemiskinan menurut PKH sama dengan kemiskinan menurut Kementerian Sosial (KEMENSOS) bahwa masyarakat dikatakan miskin jika memiliki kriteria yang ditetapkan oleh KEMENSOS dalam keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No 146/HUK2013 yaitu sebagai berikut:

1. Tidak mempunyai mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar.
2. Mempunyai pengeluaran sebagian besar digunakan untuk memenuhi konsumsi makanan pokok dengan sangat sederhana.
3. Tidak mampu atau mengalami kesulitan untuk berobat ke tenaga medis, kecuali puskesmas yang disubsidikan pemerintah.
4. Tidak mampu membeli pakaian satu kali dalam setahun untuk setiap anggota keluarga
5. Mempunyai kemampuan hanya menyekolahkan anaknya sampai jenjang pendidikan sekolah lanjutan tingkat pertama
6. Mempunyai dinding rumah terbuat dari bambu/kayu/tembok dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah, termasuk tembok yang sudah usang/berlumut/tidak diplester.
7. Kondisi lantai terbuat dari tanah/kayu/semen/keramik dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah.

Kemiskinan masih menjadi salah satu masalah serius yang dihadapi oleh Negara Indonesia, kemiskinan biasanya sangat sulit untuk diatasi terutama pada negara-negara berkembang. Indonesia sendiri merupakan Negara Berkembang dan masih mempunyai banyak masalah-masalah atau persoalan-persoalan yang dihadapkan dan harus diatasi salah satunya adalah masalah kemiskinan. Kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang ditandai oleh rendahnya rata-rata kualitas hidup penduduk, pendidikan, kesehatan gizi anak-anak.

Tabel 2. Basis Data Terpadu (BDT) Kemiskinan di Desa Pllombuan

Desa	Tahun		
	2021	2022	2023
Pallombuan	640	654	495

Sumber : Data diolah dari basis data terpadu kantor camat

Dari data pada Tabel 2. dapat dijelaskan bahwa angka kemiskinan pada Tahun 2021 ke 2022 mengalami kenaikan yaitu sebesar 654 orang, namun pada Tahun 2023 ini adanya penurunan angka kemiskinan di Desa Pallombuan Kecamatan Palipi yaitu sebesar 495 orang.

Kemiskinan harus segera diatasi karena dapat menimbulkan berbagai dampak buruk yang ditimbulkan atas fenomena kemiskinan yang berlangsung tersebut, antara lain semakin tinggi tingkat pengangguran, kriminalitas, dan banyaknya anak putus sekolah. Sehingga kemiskinan tentu menjadi masalah nasional yang harus diatasi secara serius oleh pemerintah. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam menanggulangi kemiskinan. Upaya tersebut dilakukan untuk memberikan peluang kepada Masyarakat miskin untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya. Salah satu upaya penganggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh pemerintah tertuang dalam peraturan Presiden No 15 tahun 2010 yang dilakukan melalui berbagai Masyarakat yaitu:

1. Mengurangi beban pengeluaran Masyarakat miskin
2. Meningkatkan kemampuan dan pendapatan Masyarakat miskin
3. Mengembangkan dan menjamin keberlanjutan Usaha Mikro dan kecil
4. Mensinergikan kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan.

Upaya tersebut selanjutnya dituangkan kedalam program-program yang langsung diarahkan pada penduduk miskin, salah satu program yang dibuat pemerintah untuk mengatasi kemiskinan ialah program keluarga harapan. Pemerintah menggulirkan kebijakan Program Keluarga Harapa (PKH) melalui UU No. 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial yang ditindak lanjuti dengan Perpres Nomor 15 Tahun 2010 tentang penanggulangan kemiskinan. Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang Perlindungan Sosial. Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan program bantuan tunai bersyarat (BTB) yang saat ini dikenal dengan Namanya program keluarga harapan (PKH). Program serupa telah dilaksanakan dan cukup berhasil di beberapa negara yang dikenal dengan Conditional Cash Transfers (CCT) atau bantuan tunai bersyarat.

PKH bukan kelanjutan dari program subsidi langsung tunai (BLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga Bahan Bakar Minyak (BBM). PKH lebih dimaksudkan sebagai Upaya membangun sistem Perlindungan Sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan Kesejahteraan Sosial kepada masyarakat miskin sekaligus sebagai upaya memutuskan rantai kemiskinan yang masih terjadi di Indonesia saat ini.

Midgley (dalam Isbandi Rukminto 2013:23) kesejahteraan sosial ialah suatu keadaan atau kondisi kehidupan manusia yang tercipta ketika berbagai permasalahan sosial dapat dikelola dengan baik, ketika kebutuhan manusia dapat terpenuhi dan ketika kesempatan sosial dapat dimaksimalisasikan. Undang-Undang No 11 tahun 2009 Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya Undang-Undang No 11 Tahun 2011 Kesejahteraan Sosial, penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalm bentuk pelayanan sosialguna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara yang meliputi rehabilitas sosial, jaminan sosial, pemberdayan sosial dan perlindungan sosial.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif menurut sugiyono (2014:8) Metode kuantitatif dinamakan metode tradisional, karena metode ini sudah cukup lama digunakan sehingga sudah mentradisi sebagai metode untuk penelitian. Metode ini disebut sebagai metode positivistik karena berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik.

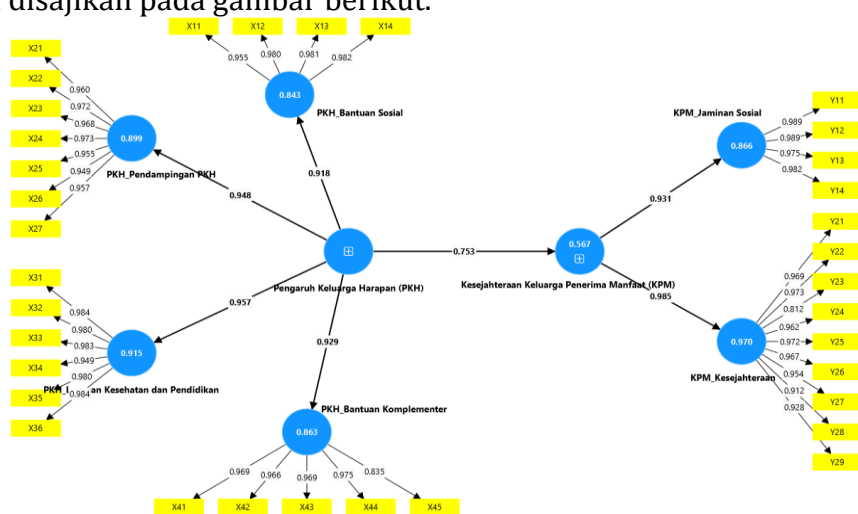
HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan metode analisis Structural Equation Modeling (SEM) berbasis Partial Least Square (PLS). Proses analisis dalam SEM PLS dilakukan melalui dua tahapan utama, yaitu pengujian outer model dan inner model (Ghozali, 2009). Uraian lebih lanjut mengenai kedua tahapan tersebut disajikan sebagai berikut.

Analisis Outer Model

Tahap outer model dilakukan pada bagian model pengukuran (measurement model). Dalam pengujian outer model, terdapat dua kriteria utama yang dinilai,

yaitu convergent validity dan Cronbach's Alpha. Adapun hasil diagram jalur penelitian disajikan pada gambar berikut.



Gambar 1. Diagram Jalur Model Penelitian

Sumber: Data Diolah (2025)

Pengujian dilakukan dengan menilai hubungan atau korelasi antar item maupun indikator melalui nilai loading factor. Suatu indikator dinyatakan layak apabila memiliki nilai loading factor di atas 0,6, karena angka tersebut dianggap memenuhi kriteria yang memadai (Ghozali, 2006).

1. Validitas Konvergen

Validitas konvergen berfungsi untuk menilai sejauh mana indikator dalam suatu konstruk mampu merepresentasikan variabel yang diteliti secara konsisten. Pada pengujian validitas konvergen, terdapat dua kriteria utama yang digunakan, yaitu nilai loading factor dan average variance extracted (AVE).

a. Nilai Loading Factor

Sebuah indikator dinyatakan valid apabila memiliki nilai loading factor di atas 0,70, yang menandakan adanya korelasi kuat antara indikator dengan konstruk yang diukur. Berdasarkan hasil pengujian validitas konvergen melalui nilai loading factor, seluruh indikator dalam penelitian ini menunjukkan nilai di atas 0,80, bahkan sebagian besar mendekati atau melebihi 0,95. Hal ini berarti setiap indikator pada variabel Program Keluarga Harapan (PKH) yang meliputi bantuan sosial, pendampingan PKH, layanan kesehatan dan pendidikan, serta bantuan komplementer, memiliki keterkaitan yang sangat kuat dengan konstruk yang diukurnya. Demikian pula pada variabel Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang mencakup jaminan sosial dan kesejahteraan, indikator-indikatornya juga menunjukkan korelasi tinggi dengan nilai loading factor tertinggi mencapai 0,989. Temuan ini mengindikasikan bahwa semua indikator yang digunakan dalam penelitian layak dipertahankan karena secara konsisten merepresentasikan variabel masing-masing.

b. Nilai AVE

Nilai convergent validity menggambarkan tingkat hubungan antarindikator yang membentuk suatu konstruk. Semakin besar nilai AVE yang diperoleh, maka semakin kuat pula korelasi antarindikator dalam merepresentasikan konstruk tersebut. Dalam mengukur nilai validitas konvergen, nilai AVE juga harus melampaui 0,50, yang berarti lebih dari separuh varians indikator berhasil dijelaskan oleh konstruk yang bersangkutan.

Tabel 3. Hasil Validitas Konvergen Menggunakan AVE

Konstruk	Average Variance Extracted (AVE)
KPM_Jaminan Sosial	0,968
KPM_Kesejahteraan	0,884
PKH_Bantuan Komplementer	0,892
PKH_Bantuan Sosial	0,950
PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan	0,954
PKH_Pendampingan PKH	0,925

Sumber: Data Diolah (2025)

Berdasarkan hasil pengujian validitas konvergen yang ditunjukkan pada Tabel 3, seluruh konstruk dalam penelitian ini memiliki nilai Average Variance Extracted (AVE) di atas 0,50, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua konstruk telah memenuhi kriteria validitas konvergen. Nilai AVE tertinggi terdapat pada konstruk KPM_Jaminan Sosial sebesar 0,968, diikuti oleh PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan sebesar 0,954, serta PKH_Bantuan Sosial dengan nilai 0,950. Sementara itu, konstruk dengan nilai AVE terendah adalah KPM_Kesejahteraan sebesar 0,884, namun angka ini tetap menunjukkan validitas yang baik. Secara keseluruhan, tingginya nilai AVE pada setiap konstruk mengindikasikan bahwa indikator-indikator yang digunakan mampu menjelaskan lebih dari 50% varians konstruk masing-masing.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk menilai konsistensi internal dari setiap konstruk dalam penelitian, yakni sejauh mana indikator-indikator pada suatu variabel mampu menghasilkan pengukuran yang stabil. Pengujian ini menggunakan dua ukuran utama, yaitu Cronbach's Alpha dan Composite Reliability (CR). Suatu konstruk dinyatakan reliabel apabila kedua ukuran tersebut menunjukkan nilai lebih besar dari 0,70, sesuai dengan kriteria pada penelitian konfirmatori.

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas

Konstruk	Cronbach's Alpha
KPM_Jaminan Sosial	0,989
KPM_Kesejahteraan	0,983
PKH_Bantuan Komplementer	0,969
PKH_Bantuan Sosial	0,982
PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan	0,990
PKH_Pendampingan PKH	0,986

Sumber: Data Diolah (2025)

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang ditampilkan pada Tabel 4.2, dapat diketahui bahwa seluruh konstruk dalam penelitian ini memiliki nilai Cronbach's Alpha jauh di atas batas minimum 0,70, sehingga dapat dinyatakan sangat reliabel. Konstruk dengan nilai tertinggi adalah PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan sebesar 0,990, diikuti oleh KPM_Jaminan Sosial sebesar 0,989, serta PKH_Pendampingan PKH dengan nilai 0,986. Selanjutnya, konstruk KPM_Kesejahteraan memiliki nilai 0,983, PKH_Bantuan Sosial sebesar 0,982, dan yang terendah adalah PKH_Bantuan Komplementer dengan nilai 0,969. Walaupun nilai terakhir lebih rendah dibandingkan konstruk lainnya, angka tersebut tetap menunjukkan reliabilitas yang sangat baik. Hasil ini menegaskan bahwa indikator-indikator yang digunakan dalam penelitian mampu mengukur variabel secara

konsisten dan stabil, sehingga instrumen penelitian dapat dipercaya serta layak untuk digunakan dalam analisis lanjutan.

Analisis Inner Model

Inner model adalah model yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau pengaruh antar variabel laten. Hubungan tersebut dievaluasi melalui koefisien jalur, nilai R^2 , f^2 , Q^2 , serta Goodness of Fit (GoF). Analisis dilakukan dengan melihat koefisien jalur serta nilai T-statistic yang diperoleh melalui teknik bootstrapping menggunakan jumlah sampel resampling sebanyak 500 dengan pengulangan sebanyak 300 kali.

1. Koefisien Jalur (Path Coefficient)

Uji ini bertujuan untuk menganalisis arah serta kekuatan hubungan antarvariabel. Koefisien jalur (path coefficient) memiliki rentang nilai antara -1 hingga 1, di mana nilai yang mendekati 1 menunjukkan hubungan yang kuat dan positif, sedangkan nilai yang mendekati -1 menunjukkan hubungan yang kuat namun negatif. Hubungan positif ditandai oleh koefisien antara 0 hingga 1, sementara hubungan negatif berada pada rentang 0 hingga -1. Hasil pengujian berdasarkan analisis koefisien jalur disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5. Koefisien Jalur

Variabel	Path Coefficients	Keterangan
Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) -> KPM_Jaminan Sosial	0,931	Positif
Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) -> KPM_Kesejahteraan	0,985	Positif
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM)	0,753	Positif
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> PKH_Bantuan Komplementer	0,929	Positif
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> PKH_Bantuan Sosial	0,918	Positif
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan	0,957	Positif
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> PKH_Pendampingan PKH	0,948	Positif

Sumber: Data Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis koefisien jalur menunjukkan bahwa seluruh hubungan antarvariabel dalam penelitian ini bersifat positif dan signifikan. Variabel Kesejahteraan Penerima Manfaat (KPM) memiliki pengaruh positif terhadap KPM_Jaminan Sosial dengan koefisien 0,931 dan terhadap KPM_Kesejahteraan sebesar 0,985, yang menunjukkan bahwa peningkatan kesejahteraan keluarga berbanding lurus dengan peningkatan jaminan sosial dan kesejahteraan keluarga itu sendiri. Selanjutnya, variabel Program Keluarga Harapan (PKH) juga menunjukkan pengaruh positif terhadap kesejahteraan KPM dengan koefisien 0,753, serta terhadap semua indikator program, antara lain PKH_Bantuan Komplementer (0,929), PKH_Bantuan Sosial (0,918), PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan (0,957), dan PKH_Pendampingan PKH (0,948). Hasil ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan program PKH secara keseluruhan memiliki kontribusi positif yang kuat dalam meningkatkan kesejahteraan penerima manfaat, baik melalui bantuan langsung maupun layanan pendukung lainnya.

2. R-Square

Pengujian R-Square dilakukan untuk menilai sejauh mana variabel independen memberikan kontribusi dalam menjelaskan variabel dependen. Nilai R-Square mencerminkan proporsi varians dari variabel endogen yang dapat dijelaskan oleh variabel eksogen dalam model penelitian. Semakin tinggi nilai R-Square, semakin besar kemampuan model untuk memprediksi dan menggambarkan hubungan antarvariabel yang dianalisis.

Tabel 6. Hasil Uji R-Square

	R-Square	R-Square Adjusted
Kesejahteraan Penerima Manfaat (KPM)	0,567	0,556

Sumber: Data Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 4.4, hasil uji R-Square menunjukkan bahwa variabel Program Keluarga Harapan (PKH) mampu menjelaskan sebesar 56,7% variasi pada variabel dependen, yaitu Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM), sementara sisanya sebesar 43,3% dijelaskan oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian. Nilai R-Square yang disesuaikan (R-Square Adjusted) sebesar 0,556 menunjukkan bahwa setelah mempertimbangkan jumlah variabel dalam model, kemampuan prediksi model tetap relatif tinggi. Hasil ini menandakan bahwa intervensi PKH memiliki kontribusi yang cukup signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat.

3. Effect Size F-Square (F2)

Pengujian F-Square dilakukan untuk mengevaluasi besarnya pengaruh relatif dari setiap variabel laten eksogen terhadap variabel laten endogen. Nilai F-Square mencerminkan kontribusi masing-masing konstruk dalam meningkatkan nilai R-Square variabel dependen, sehingga dapat diketahui seberapa signifikan peran tiap variabel dalam model penelitian.

Tabel 7. Nilai F2

Variabel	F Square	Keterangan
Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) -> KPM_Jaminan Sosial	6,466	Kuat
Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) -> KPM_Kesejahteraan	32,010	Kuat
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM)	1,309	Kuat
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> PKH_Bantuan Komplementer	6,323	Kuat
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> PKH_Bantuan Sosial	5,389	Kuat
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan	10,779	Kuat
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> PKH_Pendampingan PKH	8,885	Kuat

Sumber: Data Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 7, hasil pengujian F-Square menunjukkan bahwa seluruh hubungan antarvariabel dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang kuat terhadap variabel dependen masing-masing. Nilai F-Square tertinggi terdapat pada pengaruh Kesejahteraan Penerima Manfaat (KPM) terhadap KPM_Kesejahteraan sebesar 32,010, yang mengindikasikan kontribusi sangat signifikan dari kesejahteraan

keluarga terhadap indikator kesejahteraan itu sendiri. Variabel PKH juga menunjukkan pengaruh kuat terhadap kesejahteraan KPM dengan nilai F-Square 1,309, serta terhadap semua indikator program, termasuk PKH_Bantuan Komplementer (6,323), PKH_Bantuan Sosial (5,389), PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan (10,779), dan PKH_Pendampingan PKH (8,885). Temuan ini menegaskan bahwa setiap konstruk PKH memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat.

4. Nilai Predictive Relevance Q-Square (Q²)

Q-Square digunakan untuk menilai kemampuan model dalam memprediksi data yang diamati. Nilai Q-Square diperoleh melalui teknik blindfolding dan mencerminkan sejauh mana prediksi yang dihasilkan oleh model mendekati nilai aktual yang ada.

Tabel 8. Hasil Uji Q-Square

Variabel	SSO	SSE	Q ² (=1-SSE/SSO)
KPM_Jaminan Sosial	160,000	28,426	0,822
KPM_Kesejahteraan	360,000	54,203	0,849
Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM)	520,000	274,924	0,471
PKH_Bantuan Komplementer	200,000	47,533	0,762
PKH_Bantuan Sosial	160,000	33,014	0,794
PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan	240,000	32,188	0,866

Sumber: Data Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 8, hasil uji Q-Square menunjukkan bahwa seluruh konstruk dalam penelitian ini memiliki kemampuan prediktif yang baik terhadap data yang diamati. Nilai Q² tertinggi terdapat pada PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan sebesar 0,866, diikuti oleh KPM_Kesejahteraan sebesar 0,849, serta KPM_Jaminan Sosial sebesar 0,822. Variabel lain seperti PKH_Bantuan Sosial dan PKH_Bantuan Komplementer juga menunjukkan nilai Q² yang tinggi, masing-masing sebesar 0,794 dan 0,762. Sementara itu, variabel Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memiliki nilai Q² 0,471, yang tetap menunjukkan kemampuan prediksi yang memadai. Nilai-nilai Q² ini diperoleh melalui teknik blindfolding dan menunjukkan sejauh mana model mampu menghasilkan prediksi yang mendekati nilai aktual. Hasil ini menegaskan bahwa model penelitian memiliki tingkat prediktabilitas yang baik, sehingga instrumen dan konstruk yang digunakan dapat diandalkan untuk menganalisis pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan keluarga penerima manfaat.

5. Uji Statistik t

Uji t digunakan untuk menilai signifikansi koefisien jalur pada model pengukuran maupun model struktural. Nilai signifikansi ini diperoleh melalui prosedur bootstrapping dengan perhitungan statistik t. Dalam penelitian ini, bootstrapping dilakukan menggunakan perangkat lunak SmartPLS dengan pengulangan sebanyak 500 kali. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak semua variabel memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel laten, sehingga tidak seluruh indikator dapat dianggap valid.

Tabel 9. Uji Statistik t (Pengaruh Langsung)

Variabel	T Statistik	P Values	Keterangan
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM)	7,382	0,000	Signifikan

Sumber: Data Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 9, hasil uji statistik t menunjukkan bahwa variabel Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Nilai t-statistik sebesar 7,382 dengan p-value 0,000 menandakan bahwa pengaruh PKH terhadap kesejahteraan KPM dapat diterima secara statistik pada tingkat signifikansi 5%.

Tabel 10. Uji Statistik t (Pengaruh Tidak Langsung)

Variabel	T Statistik	P Values	Keterangan
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> KPM_Jaminan Sosial	6,564	0,000	Signifikan
Pengaruh Keluarga Harapan (PKH) -> KPM_Kesejahteraan	7,218	0,000	Signifikan

Sumber: Data Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 10, hasil uji statistik t menunjukkan bahwa variabel Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki pengaruh tidak langsung yang signifikan terhadap indikator kesejahteraan penerima manfaat (KPM). Pengaruh PKH terhadap KPM_Jaminan Sosial ditunjukkan dengan nilai t-statistik sebesar 6,564 dan p-value 0,000, yang berarti hubungan ini signifikan secara statistik pada tingkat kepercayaan 95%. Selain itu, pengaruh PKH terhadap KPM_Kesejahteraan juga signifikan dengan t-statistik 7,218 dan p-value 0,000.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis penelitian, Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Pallombuan. Pengujian koefisien jalur menunjukkan bahwa variabel PKH memiliki nilai path coefficient sebesar 0,753 terhadap kesejahteraan KPM dengan t-statistik 7,382 dan p-value 0,000, yang berarti pengaruhnya positif dan signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa setiap peningkatan implementasi PKH akan diikuti oleh peningkatan kesejahteraan keluarga penerima manfaat. Secara lebih spesifik, intervensi PKH yang mencakup bantuan sosial, pendampingan, layanan kesehatan dan pendidikan, serta bantuan komplementer memberikan kontribusi nyata terhadap stabilitas ekonomi dan sosial KPM. Nilai R^2 untuk variabel kesejahteraan KPM sebesar 0,567 menunjukkan bahwa 56,7% variasi kesejahteraan dapat dijelaskan oleh PKH, sementara 43,3% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian.

Analisis lebih mendalam terhadap indikator PKH menunjukkan bahwa semua indikator program memiliki pengaruh positif yang kuat terhadap kesejahteraan KPM. Misalnya, PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan memiliki path coefficient 0,957, PKH_Pendampingan PKH 0,948, PKH_Bantuan Komplementer 0,929, dan PKH_Bantuan Sosial 0,918. Tingginya nilai ini menegaskan bahwa intervensi layanan kesehatan dan pendidikan, pendampingan langsung, serta pemberian bantuan finansial dan non-finansial secara sistematis berperan dalam meningkatkan kualitas hidup keluarga penerima manfaat. Selain itu, indikator kesejahteraan KPM juga menunjukkan pengaruh yang kuat terhadap jaminan sosial

dan kesejahteraan secara keseluruhan, dengan nilai path coefficient masing-masing 0,931 dan 0,985.

Hasil uji reliabilitas dan validitas juga menunjukkan instrumen penelitian layak digunakan untuk menganalisis pengaruh PKH terhadap kesejahteraan KPM. Nilai Cronbach's Alpha untuk seluruh konstruk berada di atas 0,95, sementara Average Variance Extracted (AVE) berkisar antara 0,884 hingga 0,968. Hal ini menandakan bahwa semua indikator memiliki konsistensi internal yang tinggi dan mampu merepresentasikan variabel masing-masing secara memadai. Nilai Q^2 dari pengujian prediktabilitas model juga menunjukkan angka tinggi, misalnya PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan 0,866, KPM_Kesejahteraan 0,849, dan KPM_Jaminan Sosial 0,822, yang berarti model penelitian memiliki kemampuan prediksi yang baik dan dapat dipercaya untuk menjelaskan perubahan kesejahteraan KPM berdasarkan intervensi PKH.

Pengujian F-Square juga menunjukkan pengaruh relatif yang kuat dari setiap indikator PKH terhadap kesejahteraan KPM. Nilai F^2 tertinggi terdapat pada pengaruh Kesejahteraan KPM terhadap KPM_Kesejahteraan sebesar 32,010, diikuti oleh PKH_Layanan Kesehatan dan Pendidikan 10,779, PKH_Pendampingan PKH 8,885, dan PKH_Bantuan Komplementer 6,323. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa setiap komponen PKH memiliki kontribusi yang nyata dalam meningkatkan varians variabel dependen. Hal ini menegaskan bahwa program tidak hanya berdampak secara keseluruhan, tetapi setiap jenis intervensi yang diberikan memberikan efek positif pada aspek tertentu dari kesejahteraan keluarga, baik berupa jaminan sosial, pendidikan, kesehatan, maupun bantuan langsung finansial.

Selain itu, hasil uji t menunjukkan bahwa pengaruh langsung PKH terhadap kesejahteraan KPM signifikan dengan t-statistik 7,382 dan p-value 0,000, sementara pengaruh tidak langsung terhadap indikator seperti KPM_Jaminan Sosial ($t = 6,564$) dan KPM_Kesejahteraan ($t = 7,218$) juga signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa PKH mampu meningkatkan kesejahteraan keluarga baik melalui jalur langsung maupun jalur tidak langsung. Program ini mendorong perbaikan kondisi keluarga melalui bantuan tunai, layanan pendidikan dan kesehatan, serta pendampingan yang berkelanjutan.

Penelitian ini membuktikan bahwa PKH berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat di Desa Pallombuan. Hasil analisis mendukung temuan penelitian terdahulu. Museliza et al. (2020) menunjukkan bahwa PKH memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan KPM di Pekanbaru dengan R^2 0,345, yang berarti 34,5% kesejahteraan dapat dijelaskan oleh PKH. Lestari dan Talkah (2020) melaporkan bahwa pelaksanaan PKH di Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui bantuan tunai dan non-tunai yang terstruktur dan tersosialisasi dengan baik. Selain itu, Karimah et al. (2023) menegaskan bahwa PKH berhasil meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat di Desa Wringinagung melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, bantuan tunai, serta dukungan terhadap kelompok nonproduktif seperti lansia dan individu dengan disabilitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijelaskan di atas, maka kesimpulan di dalam penelitian ini adalah:

1. Bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Kesejahteraan Penerima Manfaat (KPM) di Desa Pallombuan. Hasil analisis menunjukkan bahwa intervensi PKH, yang mencakup bantuan sosial, pendampingan, layanan kesehatan dan pendidikan, serta bantuan komplementer, secara langsung maupun tidak langsung meningkatkan kesejahteraan keluarga. Nilai path coefficient sebesar 0,753 dengan t-statistik 7,382 (p-value 0,000) dan R^2 sebesar 0,567 menegaskan bahwa PKH mampu menjelaskan 56,7% variasi kesejahteraan KPM, sementara sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model.
2. Setiap indikator PKH memberikan kontribusi nyata terhadap aspek kesejahteraan. Pengaruh positif terlihat pada indikator seperti jaminan sosial, bantuan tunai, layanan pendidikan dan kesehatan, serta pendampingan keluarga, yang semuanya memiliki nilai path coefficient tinggi dan F^2 menunjukkan kontribusi kuat. Temuan ini membuktikan bahwa implementasi PKH secara menyeluruh efektif dalam meningkatkan kualitas hidup, keamanan sosial, dan kesejahteraan keluarga penerima manfaat di Desa Pallombuan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Penerima Manfaat (KPM) di Desa Pallombuan, terdapat beberapa temuan penting yang dapat dijadikan dasar untuk memberikan rekomendasi.

1. Saran untuk Pemerintah atau Pelaksana PKH: Diharapkan pihak terkait dapat terus meningkatkan kualitas pendampingan dan layanan yang diberikan melalui PKH, terutama dalam aspek pendidikan, kesehatan, dan bantuan komplementer. Penekanan pada monitoring berkala, evaluasi program, dan pemberian informasi yang lebih jelas kepada keluarga penerima manfaat akan membantu memastikan bahwa bantuan PKH tepat sasaran dan mampu meningkatkan kesejahteraan keluarga secara optimal.
2. Saran untuk Penelitian Selanjutnya: Penelitian berikutnya disarankan untuk memperluas cakupan variabel dengan memasukkan faktor-faktor tambahan yang mungkin memengaruhi kesejahteraan keluarga, seperti partisipasi ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, atau akses terhadap layanan publik lainnya. Pendekatan ini akan memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai mekanisme pengaruh PKH terhadap kesejahteraan keluarga, serta memungkinkan pengembangan model analisis yang lebih holistik.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil dari penelitian ini. Keterbatasan tersebut antara lain:

- a. Pengisian kuisioner kadang tidak sesuai dengan keadaan asli karena faktor subjektivitas atau kejujuran responden saat menjawab
- b. Waktu dan Tenaga, alokasi waktu pengambilan data yang sulit dikarenakan masyarakat yang dominan petani membuat proses eksplorasi mendalam menjadi terbatas.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Adi, Fahrudin, 2012, Pengantar Kesejahteraan Sosial, Jakarta : Refika Aditama
- Adi Isbandi Rukminto, 2013, Kesejahteraan Sosial, PT. Raja Grafindo, Jakarta
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ghozali, Imam. (2008). Structural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Square. Edisi 2. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang
- Ghozali, I. & Latan. (2011). Structural Equation modeling Metode Alternatif dengan partial Least Square (PLS). Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ghozali, I., Latan, H. (2015). Konsep, Teknik, Aplikasi Menggunakan Smart PLS 3.0 Untuk Penelitian Empiris. Semarang: BP Undip
- Huda Nurul, Dkk, 2015, Ekonomi Pembangunan Islam, Kencana, Jakarta Jakarta
- Hadi prayitno Dan Lincoln Arsyad, 1987, Petani Desa Dan Kemiskinan, BPFE, Yogyakarta
- Kementerian Sosial RI, 2011, Pedoman Umum Program Keluarga Harapan
- Kementerian Sosial RI, 2013, Pedoman Operasional Penyaluran Dana PKH
- Kementerian Sosial RI, 2013, Pedoman Operasional PKH Bagi Pemberi Pelayanan
- Soerjono, S. (2004). Sosiologi Keluarga. Jakarta: Rineka Cipta
- Sekaran, U. (2007). Research Methods for Business, a Skill Building Approach. John Wiley.
- Sugiyono, 2013, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D, Alfabeta, Bandung
- Sugiono dan Purwantama, pengantar ilmu sejarah. (Jakarta : PT. Bina Aksara, 2000), hlm.47
- Soetomo. (2014). Kesejahteraan dan Upaya Mewujudkannya dalam Perspektif Masyarakat Lokal.
- Wargadinata Wildana, 2011, Islam Dan Pengentas Kemiskinan, Press, Malang

Jurnal

- Anzar, A., Saleh, S. E., Santoso, I. R., & Canon, S. (2025). PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI DESA BILUNGALA KECAMATAN BONE PANTAI KABUPATEN BONE BOLANGO. Jurnal Studi Ekonomi dan Pembangunan, 2(3).
- Astuti, A., & Normelani, E. (2017). Pemetaan Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Banjarmasin Selatan. JPG (Jurnal Pendidikan Geografi), 4(2).
- Cahyono, A. S. (2016). Pengaruh media sosial terhadap perubahan sosial masyarakat di Indonesia. Publiciana, 9(1), 140-157.
- Eliza, Rima. (2019). Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. jurusan Administrasi negara. uin suska riau
- Karimah, S. (2023). Pengaruh Program Bantuan Sosial PKH Terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Wringinagung Kabupaten Pekalongan. Sahmiyya: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis, 304-313.
- Lestari, R. W., & Talkah, A. (2020). Analisis Pengaruh Bantuan Sosial PKH Terhadap Kesejahteraan Masyarakat PKH di Kecamatan Pangungrejo Kabupaten Blitar. REVITALISASI: Jurnal Ilmu Manajemen, 9(2), 229-241.
- Museliza, V., Afrizal, A., & Eliza, R. (2020). Pengaruh Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP), 2(1), 118-127.
- Nurul Husna. Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial. Jurnal: Al-Bayan / Vol. 20, NO. 29, Januari - Juni 2014, hal.471
- Ramayah, T. J. F. H., Cheah, J., Chuah, F., Ting, H., & Memon, M. A. (2018). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) using smartPLS 3.0. An updated guide and practical guide to statistical analysis, 1(1), 1-72.
- Ringle, C., Da Silva, D., & Bido, D. (2015). Structural equation modeling with the SmartPLS. Bido, D., da Silva, D., & Ringle, C.(2014). Structural Equation Modeling with the Smartpls. Brazilian Journal Of Marketing, 13(2).

Yare, M. (2021). Peran Ganda Perempuan Pedagang Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Karang Mulia Distrik Samofa Kabupaten Biak Numfor. *Copi Susu: Jurnal Komunikasi, Politik & Sosiologi*, 3(2), 17-28.

Sumber Lain - Lain

Peraturan Menteri No 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan

Undang-Undang No 52 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Keluarga

Admin (17 Januari 2024) Pantau Bansos PKH 2024 Tahapan pencairan,Kriteria Penerima,Dan Besaran Bansos. Dapat Diakses di :
<https://digitaldesa.id/artikel/pantau-bansos-pkh-2024--tahapan-pencairan-kriteria-penerima-dan-besaran-bansos>

Badan Pusat Statistika (17 Juli 2023) Profil Kemiskinan Indonesia 2023 dapat diakses di :
<https://www.bps.go.id/id/pressrelease/2023/07/17/2016/profil-kemiskinan-di-indonesia-maret-2023.html>