

**PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA  
HARAPAN (PKH) TERHADAP KETAHANAN KELUARGA DI  
KELURAHAN JAKASAMPURNA**



**Meita Nur Rizki**

**5545102822**

**Skripsi ini Ditulis untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA**

**FAKULTAS TEKNIK**

**UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

**2017**

HALAMAN PENGESAHAN

NAMA DOSEN

Metty Muhariati, M.M

NIP.195811021983032001

(Dosen Pembimbing I)

Tarma, M.Pd.

NIP.198110062012121001

(Dosen Pembimbing II)

TANDA TANGAN





TANGGAL

.....

.....

PENGESAHAN DAN PENITIA UJIAN SKRIPSI

Dra. Nurlaila Mashabi, M.Pd.

NIP.195612041984032001

(Ketua Penguji )

Dr. Uswatun Hasanah, M.Si

NIP.196703261994032001

(Penguji I)

Dra. Hamiyati, M.Si

195906041984032001

(Penguji II)







.....

.....



.....

Tanggal Lulus : 17 Januari 2017

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana, baik Universitas Negeri Jakarta maupun di perguruan tinggi lain
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri dengan arahan dosen pembimbing
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena skripsi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Negeri Jakarta

Jakarta, Januari 2017

Yang Membuat Pernyataan



Meita Nur Rizki

5545402822

## ABSTRAK

**Meita Nur Rizki. NIM 5545102822. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Ketahanan Keluarga di Kelurahan Jakasampurna RW 018 Tahun 2017. Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga. Fakultas Teknik. Universitas Negeri Jakarta. Pembimbing I, Dra. Metty Muhariaty, M.M Pembimbing II, Tarma, M.Pd.**

Kata Kunci : Program Keluarga Harapan , ketahanan keluarga

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dalam memenuhi kriteria yang ditentukan, dan sebagai syarat atau imbalannya, RTSM penerima program dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) yaitu pendidikan dan kesehatan anggota keluarganya.

Metode penelitian ini juga menggunakan metode deskriptif menurut Whitney (1960:160) yaitu pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Adapun teknik pengumpulan menggunakan Cluster Sampling, di samping itu juga menggunakan angket dengan skala Likert. Adapun uji validitas dengan menggunakan *Pearson Product Moment* dan uji realibilitas dengan menggunakan *Cronbach Alpha's*. Adapun uji korelasi dengan menggunakan Spearman 0.789877642 dapat dikatakan memiliki pengaruh yang sdangat kuat.

## ABSTRACT

**Meita Nur Rizki. NIM 5545102822. The Implementation Conditional Cash Transfer (CCT) Sub Strenght Family in Jakasampurna RW 018 Year 2017. Family Welfare Education Program. Faculty of Engineering, State University of Jakarta. Supervisor I, Dra. Metty Muhariaty, M.M Advisor II, Tarma, M.Pd.**

Keywords: Conditional Cash Transfer (CCT), the family strength

Conditional Cash Transfer (CCT) is a program that provides cash assistance to very poor households (RTSM) in meeting the specified criteria, and as a condition or return, RTSM beneficiaries of the program in improving the quality of human resources (HR), namely education and health of their families.

This research method is also used descriptive method by Whitney (1960: 160) that the fact-finding correct interpretation. Collection techniques using cluster sampling, in addition, it also uses a questionnaire with Likert scale. The validity test by using Pearson Product Moment and reliability test using Cronbach Alpha's. The Spearman correlation test using 0.789877642 be said to have a very strong influence.



## KATA PENGANTAR

Ku ucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah mencurahkan shalawat dan salam kepada junjungan nabi besar kita yaitu Nabi Muhammad SAW sehingga rahmat, karunia dan hidayah-Nya telah tersampaikan ke penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan judul “PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM (PKH) KELUARGA HARAPAN TERHADAP KETAHANAN KELUARGA DI KELURAHAN JAKASAMPURNA ” dimana ini adalah persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, Jurusan Ilmu Kesejahteraan Keluarga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta.

Keterbatasan kemampuan penulis dalam penelitian ini, menyebabkan penulis sering menemukan kesulitan. Oleh karena itu skripsi ini tidaklah dapat terwujud dengan baik tanpa adanya bimbingan, dorongan, saran-saran dan bantuan dari berbagai pihak. Maka sehubungan dengan hal ini, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Riyadi, M.T selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta
2. Dra. Metty Muhariaty, M.M selaku Ketua Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga dan sekaligus dosen Pembimbing I yang selalu meluangkan waktunya serta memotivasi penulis sehingga penyelesaian skripsi ini dengan baik.
3. Tarma, M.Pd selaku Dosen Pembimbing II yang selalu memberikan bimbingan dan arahan sehingga skripsi ini dapat terlaksananya dengan baik.

4. Dosen - dosen Jurusan Ilmu Kesejahteraan Keluarga yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan ilmu-ilmu di mata kuliah ini.
5. Dosen - dosen Jurusan Ilmu Kesejahteraan Keluarga yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan ilmu-ilmu di mata kuliah ini.
6. Drs.H. Muhammad Sutrisno dan Sri Suminar selaku kedua orang tua saya telah memberikan motivasi dan doa kepada penulis agar segera dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Kakak Maydy yang telah membantu dan menyelesaikan skripsi ini dengan baik, dengan setia menemani penulis untuk mencari-cari informasi dan selalu memotivasi penulis agar terlaksana skripsi ini dengan baik.
8. Kakak Ewo yang telah membantu menyuntingan dalam skripsi ini, sedia meminjamkan laptop,dan flashdisk.
9. Faith selaku keponakan ku ini yang telah menghilangkan rasa jenuh dan penat dari lelahnya skripsi.
10. Perpustakaan Universitas Indonesia, di mana penulis selalu meminjam buku dan mencari referensi di perpustakaan tersebut.
11. Perpustakaan Nasional Republik Indonesia, di mana penulis selalu meminjamkan buku dan mencari referensi di perpustakaan tersebut.
12. Teman-teman seperjuangan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga angkatan 2010, yang telah memberikan bantuan dan dorongan agar dapat menyelesaikan skripsi ini.

13. Adik- adik PKK 2011,2012,2013, 2014 dan 2015 terima kasih banyak atas dukungannya

14. Responden peserta PKH yang telah meluangkan waktunya untuk mengisi kuisoner ini

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar lebih baik lagi untuk selanjutnya. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi mengenai Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Ketahanan Keluarga.

Jakarta, Januari 2017

Yang Membuat Pernyataan

Meita Nur Rizki

5545102822



## DAFTAR ISI

COVER.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	i
LEMBAR PERNYATAAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang Masalah.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	6
1.3 Pembatasan Masalah.....	6
1.4 Rumusan Masalah.....	7
1.5 Tujuan Masalah.....	7
1.6 Kegunaan Penelitian .....	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	9
2.1 Landasan Teori .....	9
2.2 Penelitian Yang Relevan.....	23
2.3 Variabel Terikat .....	23
2.4 Variabel Perlakuan/Variabel Bebas.....	24
2.5 Kerangka Konseptual .....	24
2.6 Hipotesis Penelitian .....	24
BAB III METODE PENELITIAN .....	25
3.1 Tempat Dan Waktu Penelitian .....	25
3.2 Populasi,Sampel dan,Teknik Pengumpulan Data.....	26
3.3 Definisi Operasional.....	27

3.4 Instrumen Penelitian.....	28
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	31
3.7 Teknik Analisis Data.....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	42
4.1 Deskripsi Data.....	42
4.2 Pengujian Persyaratan Analisis Data.....	48
4.3 Pengujian Hipotesis.....	50
4.4 Pembahasan Hasil Penelitian.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	66
5.1 Kesimpulan.....	66
5.2 Rekomendasi.....	66
Daftar Pustaka.....	68
Lampiran.....	70
Riwayat Hidup.....	91

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Jumlah Keluarga Miskin Berdasarkan Jumlah Data Penerima PKH...	1
Tabel 2.	Anak berumur 10-17 tahun yang tidak berada dalam sistem sekolah.....	3
Tabel 3.	Cakupan PKH di bidang kesehatan.....	13
Tabel 4.	Indikator Program Keluarga Harapan.....	15
Tabel 5.	Indikator ketahanan keluarga menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.....	20
Tabel 6.	Pemberian Bobot Nilai (Skor ) Dalam Skala Likert.....	26
Tabel 7.	Kisi-Kisi Angket Program Keluarga Harapan (PKH).....	26
Tabel 8.	Kisi-Kisi Angket Mengenai Ketahanan Keluarga.....	27
Table 9.	Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi.....	31
Tabel 10.	Usia Peserta PKH.....	40
Tabel 11.	Pekerjaan Peserta PKH.....	41
Tabel 12.	Pendidikan Terakhir Peserta PKH.....	42
Tabel 13.	Pendapatan Peserta PKH per Harinya.....	43
Tabel 14.	Deskripsi Data Variabel X.....	43
Tabel 15.	Deskripsi Data Variabel Y (Ketahanan Keluarga).....	44
Tabel 16.	Perhitungan Skor Rata-rata pada Aspek Penyaluran.....	49
Tabel 17.	Hasil Perhitungan Skor Rata-Rata pada Aspek Pelayanan di Bidang Kesehatan.....	50
Tabel 18.	Hasil Perhitungan Rata-Rata pada Skor aspek Pelayanan di Bidang Pendidikan.....	51
Tabel 19.	Perhitungan Skor Rata-Rata Pada Aspek Dampak PKH.....	52

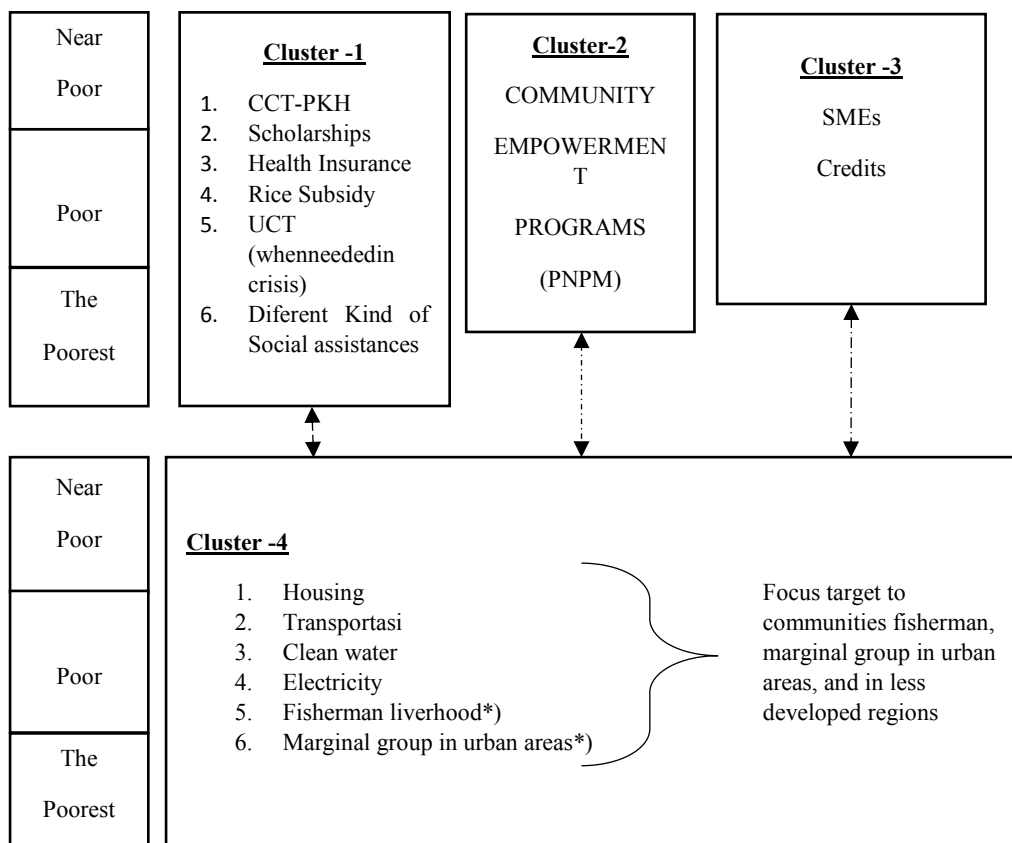
Tabel 20.	Skor Rata-Rata Pada Aspek Landasan Keluarga.....	53
Tabel 21.	Perhitungan Skor Rata-Rata pada Aspek Ketahanan Fisik.....	53
Tabel 22.	Skor Perhitungan Rata-Rata pada Aspek Ketahanan Ekonomi.....	55
Tabel 23.	Skor Perhitungan Rata-Rata pada Aspek Ketahanan Sosial Psikologi.....	56
Tabel 24.	Skor Rata-Rata Pada Aspek Ketahanan Sosial Budaya.....	57

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dalam memenuhi kriteria yang ditentukan, dan sebagai syarat atau imbalannya, RTSM penerima program dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) yaitu pendidikan dan kesehatan anggota keluarganya. Skema strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia berdasarkan klaster sebagaimana ada di gambar 1.



Gambar 1. Klaster Program Penanggulangan Kemiskinan.

( Sumber : TNP2K 2012)



Adapun jumlah keluarga miskin RW 018 di Kelurahan Jakasampurna yang terdapat penerima PKH, sebagai berikut :

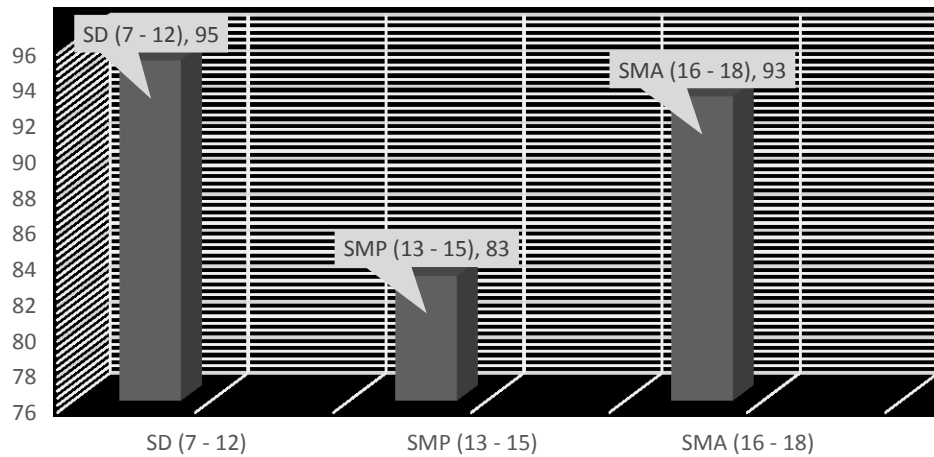
Tabel 1. Jumlah Keluarga Miskin Berdasarkan Jumlah Data Penerima PKH

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah Penerima PKH</b>
2011	10
2012	14
2013	17
2014	15
2015	28
2016	37
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>

Sumber : Profil PKH Jakasampurna Tahun 2016

Berdasarkan pada tabel 1 terdapat banyak jumlah penerima PKH yaitu peserta PKH di Bidang Kesehatan maupun di Bidang Pendidikan yang berasal dari keluarga miskin pada RW 018 yang setiap tahunnya semakin meningkat kesehatan dan pendidikan karena hal tersebut penghasilan keluarga sangat minim dapat disebabkan keluarga tersebut tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan, untuk tingkat minimal sekali pun dan seringnya tidak masuk sekolah karena sakit dapat menyebabkan anak peserta PKH di bidang pendidikan yang terletak RW 018 di Kelurahan Jakasampurna putus sekolah dengan kondisi kesehatan dan gizi mereka yang umumnya buruk juga menyebabkan mereka tidak dapat berprestasi di sekolah. Sebagian dari anak-anak keluarga miskin dari peserta PKH ada juga yang sama sekali tidak mengenyam bangku sekolah karena harus membantu mencari nafkah keluarga. Meskipun angka partisipasi sekolah tinggi, namun masih banyak anak keluarga miskin yang putus sekolah atau tidak melanjutkan dan akhirnya terperangkap dalam lingkaran kemiskinan

Tabel 2. Angka Partisipasi Sekolah



Sumber : Profil PKH Jakasampurna Tahun 2016

Berdasarkan tabel 2 ini bahwa untuk meningkatkan tingkat partisipasi anak dalam sekolah maka keikutsertaan mereka berada di luar sistem sekolah harus ditingkatkan. Sebagian besar mereka yang tidak berada dalam sistem sekolah biasanya bekerja untuk membantu kehidupan keluarga. Berdasarkan tabel 2 ini dalam meningkatkan partisipasi sekolah, PKH harus dapat menjangkau mereka yang berada di luar sistem sekolah termasuk mereka yang menjadi pekerja anak, dengan demikian PKH ini membuka peluang terjadinya sinergi antara program mengintervensi *sisi supply* dan *demand side*, dengan tetap mengoptimalkan desentralisasi, kordinasi antar sektor, koordinasi antar tingkat pemerintahan, serta antar pemangku kepentingan (stakeholders).

Dalam pelaksanaannya PKH di Jakasampurna yang terletak di RW 018 ini telah ditemukan permasalahan sebagai berikut: masih rendahnya pemahaman peserta terhadap maksud dan tujuan PKH, peserta menerima bantuan tunai tidak sesuai jadwal yang telah ditetapkan dalam Pedoman Umum PKH, masih adanya kasus anak putus sekolah atau

tidak melanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama (SMP), serta pelayanan kesehatan bagi RTSM yang menggunakan kartu PKH masih mengalami kendala. Adanya berbagai masalah tersebut yang di sebabkan oleh hal-hal sebagai berikut: kurangnya sosialisasi dari Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH), lambatnya penyaluran dana PKH kepada peserta, dana PKH yang diberikan tidak cukup untuk biaya sekolah anak, serta kesimpangsiuran informasi mengenai pelayanan kesehatan antara Jamkesmas dan kartu PKH.

Ketahanan keluarga merupakan keadaan keluarga yang sejahtera ditambah dengan kemampuan untuk menghadapi dinamika lingkungan kehidupan. Pengertian ketahanan keluarga tidak sama dengan pengertian kesejahteraan keluarga (*family well-being*), namun saling berkaitan. Pengertian kesejahteraan keluarga sudah diperkenalkan terlebih dahulu dibandingkan dengan pengertian ketahanan keluarga. Pengertian kesejahteraan keluarga diperkenalkan oleh para ahli ekonomi dan sosiologi umum yang berkaitan dengan output keluarga baik dimensi kesejahteraan fisik (*physical well-being*), kesejahteraan sosial (*social well-being*), kesejahteraan ekonomi (*economical well-being*), maupun kesejahteraan psikologi spiritual (*psychological spiritual well-being*). Sedangkan istilah ketahanan keluarga (*family strength or family resilience*) dipromosikan oleh para ahli sosiologi keluarga yang mulai diperkenalkan mulai akhir tahun 1950 atau awal tahun 1960an. Istilah ketahanan keluarga lebih menunjukkan suatu kekuatan baik dari sisi input, proses, maupun output/ outcome bahkan dampak dari output/ outcome yang dirasakan manfaatnya bagi keluarga serta kekuatan daya juang keluarga (*coping strategies*)

Menurut Mc Cubbin (1988 :17 ) ketahanan keluarga (*family strengths* atau *family resilience*) merupakan suatu konsep holistik yang merangkai alur pemikiran suatu sistem, mulai dari kualitas ketahanan sumberdaya, *strategi coping* dan '*appraisal*'. Menurut Chapman ( 2000 :20 ) ada lima tanda adanya ketahanan keluarga (*family strength*) yang berfungsi dengan baik (*functional family*) yaitu (1) sikap melayani sebagai tanda kemuliaan, (2) keakraban antara suami-istri menuju kualitas perkawinan yang baik, (3) orangtua yang mengajar dan melatih anaknya dengan penuh tantangan kreatif, pelatihan yang konsisten dan mengembangkan ketrampilan, (4) suami-istri yang menjadi pemimpin dengan penuh kasih dan (5) anak-anak yang mentaati dan menghormati orangtuanya.

Dengan adanya pembagian komponen indikator ketahanan keluarga yaitu input, proses, dan output tersebut pada dasarnya komponen tersebut saling berkaitan erat satu sama lainnya dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pendekatan visualisasi ini dalam kehidupan keluarga untuk menuju suatu proses dinamis keluarga akan mencapai tujuannya. Berdasarkan sumber daya yang di miliki, proses tersebut akan terus berjalan dari waktu ke waktu, sehingga output akan didapatkan dari suatu proses dalam proses berikutnya untuk mencapai tujuan yang baru.

Sumberdaya merupakan komponen ketahanan keluarga yang dapat dibagi menjadi dua yaitu sumberdaya fisik dan non fisik. Sumberdaya fisik dapat dilihat pada kemampuan ekonomi keluarga. Sumberdaya non fisik dapat dilihat pada kualitas istri serta kualitas dalam hubungan pernikahan. Adapun komponen ketahanan keluarga di bagian proses terdapat pada masalah yang dihadapi dalam keluarga serta cara yang diambil keluarga dalam menaggulangi masalah yang dihadapinya. Sedangkan komponen output terdapat pada tingkat kesejahteraan fisik, sosial , dan psikologis.

Berdasarkan uraian di atas, menarik untuk di teliti seberapa besarkah pengaruh PKH terhadap ketahanan keluarga karena keluarga adalah institusi pertama dan utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yaitu pendidikan dan kesehatan sebagai upaya memutus rantai kemiskinan antar generasi.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka yang menjadi identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Seberapa besarkah pengaruh implementasi Program Keluarga Harapan terhadap ketahanan keluarga?
2. Seberapa besarkah ketahanan keluarga pada peserta PKH (KSM / RTSM)?
3. Seberapa besarkah pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap ketahanan keluarga ?

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan, maka cakupan masalah dibatasi agar masalah tidak melebar yaitu tentang Pengaruh implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Ketahanan Keluarga berdasarkan dari segi sumber daya manusia yaitu Pendidikan dan Kesehatan yang terletak pada RW 018 di Kelurahan Jakasampurna, Kecamatan Bekasi Barat, Kota Bekasi.

## **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembatasan masalah tersebut yang telah di uraikan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :



“Seberapa besarkah pengaruh implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap ketahanan keluarga ?”

### **1.5. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah di uraikan, maka yang menjadi tujuan di dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pengaruh implementasi Program Keluarga Harapan terhadap Ketahanan Keluarga.
2. Untuk mengetahui ketahanan keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)
3. Untuk mengetahui pengaruh program PKH terhadap ketahanan keluarga

### **1.6. Kegunaan Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah diuraikan, maka yang menjadi manfaat di dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswa program studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga untuk memotivasi dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Ketahanan Keluarga di RW 018 Kelurahan Jakasampurna di Kecamatan Bekasi Barat.
2. Bagi Pemerintah sebagai bahan masukan untuk mengambil kebijakan dalam rangka merencanakan dan memonitoring PKH.
3. Bagi peserta PKH untuk memberikan pemahaman yang tepat kepada RTSM/KSM agar memahami peran dan tanggungjawabnya dalam pencapaian sasaran pelaksanaan PKH.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1. Landasan Teori**

##### **2.1.1 Program Keluarga Harapan (PKH)**

###### **2.1.1.1 Definisi Program Keluarga Harapan**

Menurut Rubio (2003:50), Program Keluarga Harapan (PKH) adalah bagian dari program pengembangan generasi baru yang berusaha membantu meningkatkan akumulasi modal manusia (*human capital*) sebagai cara untuk memutuskan siklus kemiskinan antar generasi. Berdasarkan hasil penelitian ini, Program Keluarga Harapan (PKH) dapat memberikan uang kepada keluarga-keluarga miskin melalui persyaratan dalam menginvestasikan modal manusia seperti menyekolahkan atau membawa anak ke pusat kesehatan secara reguler.

Menurut Rawlings (2004:25) menjelaskan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program yang bertujuan untuk memperbaiki bantuan sosial secara tradisional dalam berbagai macam cara, seperti:

- a. Perubahan hubungan akuntabilitas dengan memberikan hibah tunai secara langsung ke rumah tangga miskin.
- b. Menjawab masalah kemiskinan yang ada sekarang dan di masa depan dalam menumbuhkembangkan akumulasi SDM.
- c. Menargetkan penduduk miskin melalui pemetaan kemiskinan
- d. Menyediakan uang tunai, yang lebih fleksibel, efisien dan efektif dari segi biaya.
- e. Mengembangkan sinergi dalam pembangunan manusia dengan memusatkan pada aspek pelengkap investasi dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan gizi.

Berdasarkan hasil penelitian ini, Program Keluarga Harapan dapat mendistribusikan dari hasil informasi ke evaluasi dengan memperoleh bukti yang empiris dalam menjaga kesinambungan program tersebut.

Menurut De Janvry dan Sadoulet (2004:48) Program Keluarga Harapan ini memberikan uang tunai secara langsung kepada rumah tangga miskin sebagai tanggapan terhadap pemenuhan kondisi spesifik individu/rumah tangga misalnya kehadiran bersekolah, pemeriksaan kesehatan, dan keikutsertaan dalam imunisasi. Berdasarkan penelitian ini bahwa Program Keluarga Harapan merupakan program peningkatan kualitas manusia untuk memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat melalui pemberian kesehatan maupun pendidikan.

#### **2.1.1.2 Kebijakan Program Keluarga Harapan**

Di satu sisi, PKH merupakan bantuan sosial yang dimaksudkan untuk mempertahankan kehidupan (*life survival*) dalam kebutuhan dasar terutama pendidikan dan kesehatan. Di sisi lain, PKH bernuansa pemberdayaan yaitu menguatkan rumah tangga miskin agar mampu keluar dari kemiskinannya melalui promosi kesehatan dan mendorong anak bersekolah. Dana yang diberikan kepada RTSM secara tunai melalui Kantor Pos dimaksudkan agar penerima dapat mengakses fasilitas pendidikan dan kesehatan yakni anak-anak harus bersekolah hingga sekolah menengah pertama, anak balita harus mendapatkan imunisasi, dan ibu hamil harus memeriksakan kandungan secara rutin (berkala).

Berdasarkan penelitian ini, bahwa di Indonesia program ini mulai di perkenalkan sebagai Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah

untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial di Indonesia melalui sasaran PKH itu sendiri yaitu Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sesuai dengan kriteria yaitu: memiliki ibu hamil, ibu menyusui, memiliki anak balita dan anak usia sekolah setingkat SD dan SMP.

PKH memang salah satu dari upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia dengan mengkampanyekan pembangunan manusia Indonesia untuk meningkatkan pelayanan dasar kepada masyarakat melalui program pemberian subsidi bersyarat, namun program ini dipandang sebagai penggerak perubahan pola pikir, sesuai dengan kondisi persyaratan yang diinginkan, yaitu memberikan kesempatan untuk memperoleh pelayanan pendidikan dan kesehatan untuk anak-anak RTSM.

Berdasarkan hasil penelitian ini program ini akan terus berjalan hingga tahun 2015 sesuai dengan target dalam pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs) merupakan cikal bakal dalam mengembangkan sistem perlindungan sosial, khususnya bagi keluarga sangat miskin. Di samping itu juga PKH mencakup sejumlah kriteria yaitu kondisi kemiskinan, gizi buruk, angka putus sekolah dan kesiapan dalam pelayanan kesehatan dan pendidikan.

### **2.1.1.3 Tujuan Program Keluarga Harapan**

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan dan perlindungan sosial yang termasuk dalam klaster pertama strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Program ini merupakan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan kesehatan. Kesenambungan dari program ini akan berkontribusi dalam mempercepat pencapaian Milenium (*Millennium Development Goals* atau MDGs). Setidaknya ada 5 komponen tujuan MDGs yang didukung melalui

PKH, yaitu penanggulangan kemiskinan ekstrim dan kelaparan, pencapaian pendidikan dasar untuk semua, kesetaraan *gender* dan pemberdayaan perempuan, pengurangan angka kematian anak, dan peningkatan kesehatan ibu.

Berdasarkan penelitian ini dengan adanya PKH diharapkan, peserta PKH atau Rumah Tangga/Keluarga Sangat Miskin (RTSM /KSM) memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar, yaitu : kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, termasuk menghilangkan kesenjangan sosial, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial yang selama ini melekat pada diri masyarakat miskin.

Tujuan utamanya adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target Millennium Development Goals (MDGs) tahun 2015 yakni pengentasan kemiskinan, perolehan pendidikan dasar seluruh dunia, mendorong kesetaraan *gender* dan pemberdayaan perempuan, pengurangan angka kematian anak-anak, meningkatkan kesehatan ibu, pemberantasan penyakit malaria, HIV/ AIDS dan penyakit lainnya, memastikan keberlangsungan lingkungan hidup, dan membangun kemitraan global untuk pembangunan. Dari 8 item MDGs, PKH mencakup 5 item yakni: (1) pengurangan penduduk miskin ekstrim dan kelaparan, (2) pencapaian pendidikan dasar, (3) kesetaraan gender, (4) pengurangan angka kematian bayi dan balita, dan (5) pengurangan kematian ibu melahirkan.



#### **2.1.1.4 Manfaat Program Keluarga Harapan**

PKH akan memberi manfaat dalam jangka pendek dan jangka panjang. Untuk jangka pendek, PKH akan memberikan *income effect* kepada RTSM/KSM melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga. Untuk jangka panjang, program ini diharapkan mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan dan kapasitas pendapatan anak dimasa depan (*price effect* anak keluarga miskin) serta memberikan kepastian kepada si anak akan masa depannya (*insurance effect*).

#### **2.1.1.5 Sasaran Penerima Program Keluarga Harapan**

Sejak tahun 2012 untuk memperbaiki sasaran penerima PKH, data awal untuk penerima manfaat PKH diambil dari Basis Data Terpadu hasil PPLS 2011 yang dikelola oleh TNP2K. Sampai tahun 2015 ini, ditargetkan cakupan PKH sebesar 3,5 juta keluarga miskin dengan anggaran Rp 5,3 triliun. Sasaran PKH yang sebelumnya berbasis Rumah Tangga, terhitung sejak saat berubah menjadi berbasis keluarga.

Kriteria penerima bantuan PKH adalah rumah tangga sangat miskin sesuai dengan kriteria BPS, yang memenuhi salah satu kriteria program yaitu memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak yang berusia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, anak usia SD/MI, SLTP/MTS dan anak yang berusia 15-18 yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Selain kriteria tersebut maka mereka tidak mendapatkan bantuan dari program tersebut, meskipun dalam data BPS.

Berdasarkan penelitian ini bahwa kepesertaan PKH ini sudah tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga lagi sehingga orang yang

harus dan berhak mengambil pembayaran adalah orang yang namanya tercantum di Kartu PKH.

### 2.1.1.6 Cakupan Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH mencakup dua komponen, yaitu di bidang kesehatan dan pendidikan. Tujuan utama PKH Kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Indonesia, khususnya bagi kelompok masyarakat sangat miskin, melalui pemberian insentif untuk melakukan kunjungan kesehatan yang bersifat preventif (pencegahan, dan bukan pengobatan).

Berdasarkan penelitian ini bahwa peserta PKH di bidang kesehatan wajib menggunakan layanan *prenatal*, proses kelahiran harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan layanan *postnatal* (khusus ibu hamil), mengimunitasikan anak, dan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak. Adapun syarat bantuan dalam bidang kesehatan yaitu bisa dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 4. Cakupan PKH di bidang kesehatan

Sasaran	Cakupan di bidang kesehatan
Ibu hamil	Melakukan pemeriksaan kehamilan ( antenatal care ) sebanyak minimal 4 kali ( K 1 di trimester 1, K2. di trimester 2 K3 dan K4 ditrimester 3 ) selama masa Kehamilan
Ibu melahirkan	Proses kelahiran bayi wajib ditolong oleh tenaga kesehatan Terlatih
Ibu nifas	Ibu yang telah melahirkan harus melakukan pemeriksaan dan diperiksa kesehatannya setidaknya 2 kali sebelum bayi mencapai usia 28 hari
Bayi usia 0-11 bulan	Anak berusia dibawah 1 tahun harus diimunitasi lengkap dan ditimbang secara rutin tiap bulan.
Bayi usia 6-11 bulan	Mendapat suplemen tabel Vitamin A
Anak usia 1-5 tahun	Anak berusia 1-5 tahun dimonitor tumbuh kembang dengan melakukan penimbangan secara rutin setiap 1 bulan 1 kali
Anak usia 5-6 tahun	Melakukan penimbangan secara rutin setiap 3 bulan sekali dan mengikuti program pendidikan anak usia dini.

*Sumber : Buku Pedoman Umum Program Keluarga Harapan 2016 : 10*

Sesuai dengan buku pedoman yang terdapat cakupan PKH di bidang kesehatan dengan menggunakan fasilitas yang disediakan yaitu :

1. Puskesmas, pustu, polindes, pusting, posyandu
2. Dokter, bidan, petugas gizi, kader, perawat
3. Bidan kit, posyandu kit, antropometri kit, imunisasi kit.
4. Tablet fe, vitamin A, obat-obatan dan bahan-bahan pelayanann
5. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
6. Vitamin BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B, TT ibu hamil
7. Buku register ( Kartu Menuju Sehat )

Adapun cakupan PKH bidang pendidikan yang dikembangkan untuk meningkatkan angka partisipasi pendidikan dasar wajib 9 tahun serta mengurangi angka pekerja anak pada keluarga yang sangat miskin. Kriteria penerima PKH ini yaitu RTSM yang memiliki ibu hamil, nifas atau anak balita, prasekolah dan atau anak usia sekolah 7-8 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Berdasarkan penelitian ini apabila anak usia 7-18 tahun yang terdaftar disekolah namun tidak bisa hadir sekurang kurangnya 85 % tatap muka dikarenakan alasan-alasan yang tidak dapat diatasi oleh orang tuanya seperti, terjadi bencana alam, ketidakhadiran guru, tidak ada transportasi umum, sakit, maka keluarga ini akan di berikan sanksi.

#### **2.1.1.7 Implementasi Program Keluarga Harapan**

Keberhasilan proses implementasi akan menjadi suatu kebijakan yang telah disusun dengan maksud tertentu dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi

Program Keluarga Harapan dapat merealisasikan upaya pengurangan kemiskinan yang ada di Indonesia. Program Keluarga Harapan ini dapat mengurangi tingkat kesehatan dan pendidikan masyarakat yang masih rendah

Berdasarkan penelitian ini, implementasi Program Keluarga Harapan tersebut dilakukan dengan mengikuti buku pedoman umum. Diharapkan dapat membantu penduduk termiskin, bagian masyarakat yang paling membutuhkan uluran tangan dari siapapun juga. Implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Jakasampurna adalah suatu keadaan yang menunjukkan kegiatan pelaksanaan bantuan dana Program PKH untuk pencapaian tujuan ke masyarakat Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Dengan kata lain kata proses implementasi yang merupakan sejauh mana Panitia PKH melaksanakan tugas pokoknya atau sudah mencapai semua sasarnya.

#### **2.1.1.8 Indikator Program Keluarga Harapan**

Adapun pembagian indikator pada Implementasi Program Keluarga Harapan , sebagai berikut :

Tabel 5. Indikator Program Keluarga Harapan

Aspek	Indikator
Penyaluran	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Peserta PKH (RTSM/KSM) menerima bantuan tunai.</li><li>2. Peserta PKH (RTSM/KSM) menerima bantuan di bidang pendidikan maupun di bidang kesehatan.</li></ol>

Efektifitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manfaat PKH terhadap peserta PKH (RTSM/KSM)</li> <li>2. Kepuasan peserta PKH terhadap besaran nominal dana bantuan</li> <li>3. Kepuasan peserta PKH dalam pemenuhan akses di bidang kesehatan Maupun di bidang pendidikan.</li> </ol>
Ketepatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jadwal pelaksanaan PKH terhadap peserta PKH</li> <li>2. Kesesuaian pelaksanaan PKH terhadap peserta PKH</li> </ol>

### **2.1.1 Ketahanan Keluarga**

#### **2.1.2.1 Definisi Ketahanan Keluarga**

Menurut Sunarti ( 2001: 55 ) ketahanan keluarga menyangkut kemampuan keluarga dalam mengelola masalah yang dihadapinya berdasarkan sumberdaya yang dimiliki untuk memenuhi kebutuhan keluarganya. Dapat diukur dengan menggunakan pendekatan sistem yang meliputi komponen input (sumberdaya fisik dan non fisik),

proses (manajemen keluarga, mekanisme penanggulangan) dan output (terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikososial). Jadi keluarga mempunyai:

- a. Ketahanan fisik terpenuhinya kebutuhan pangan, sandang, perumahan, pendidikan dan kesehatan (indikator: pendapatan per kapita melebihi kebutuhan fisik minimum) dan terbebas dari masalah ekonomi (indikator: terbebas dari masalah ekonomi).
- b. Ketahanan sosial berorientasi nilai Agama, komunikasi berlangsung efektif, komitmen keluarga tinggi (pembagian peran, dukungan untuk maju dan waktu kebersamaan keluarga, membina hubungan sosial dan mekanisme penanggulangan masalah.
- c. Ketahanan psikologis keluarga keluarga mampu menanggulangi masalah non fisik, pengendalian emosi secara positif, konsep diri positif (termasuk terhadap harapan dan kepuasan) dan kepedulian suami terhadap istri.

Berdasarkan penelitian ini bahwa dengan adanya peningkatan ketahanan keluarga sangat penting dengan menunjukkan adanya variasi kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan, pelaksanaan fungsi, melalui pengelolaan sumberdaya yang dimiliki, serta kemampuan keluarga dalam pengelolaan masalah dan stress.

Adapun menurut Martinez (2003 :30), yang disebut dengan keluarga yang kuat dan sukses adalah dalam arti lain dari ketahanan keluarga adalah sebagai berikut:

- a. Kuat dalam aspek kesehatan, indikatornya adalah keluarga merasa sehat secara fisik, mental, emosional dan spiritual yang maksimal.

- b. Kuat dalam aspek ekonomi, indikatornya adalah keluarga memiliki sumberdaya ekonomi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (*a living wage*) melalui kesempatan bekerja, kepemilikan aset dalam jumlah tertentu dan sebagainya.
- c. Kuat dalam kehidupan keluarga yang sehat, indikatornya adalah bagaimana keluarga terampil dalam mengelola resiko, kesempatan, konflik dan pengasuhan untuk mencapai kepuasan hidup.
- d. Kuat dalam aspek pendidikan, indikatornya adalah kesiapan anak untuk belajar di rumah dan sekolah sampai mencapai tingkat pendidikan yang diinginkan dengan keterlibatan dan dukungan peran orang tua hingga anak mencapai kesuksesan.
- e. Kuat dalam aspek kehidupan bermasyarakat, indikatornya adalah jika keluarga memiliki dukungan seimbang antara yang bersifat formal ataupun informal dari anggota lain dalam masyarakatnya, seperti hubungan pro sosial antar anggota masyarakat, dukungan teman, dan keluarga.
- f. Kuat dalam menyikapi perbedaan budaya dalam masyarakat melalui keterampilan interaksi personal dengan berbagai budaya.

Berdasarkan hasil penelitian ini ketahanan keluarga selalu dapat menghadapi berbagai macam ancaman kerapuhan/ kerentanan yang berasal dari kekuatan dari luar keluarga, yang dapat menimbulkan kerusakan (*potential damage*). Namun, gangguan/ ancaman tersebut dari berbagai aspek baik sosial, ekonomi maupun lingkungan alam dapat menimbulkan kerapuhan keluarga pada berbagai aspek, seperti sosial, ekonomi dan lingkungan.

Adapun ketahanan keluarga menurut Talcott Parsons Salah satu teori yang dapat dengan menggunakan fungsi keberlangsungan keluarga adalah teori AGIL (*Adaptation, Goal Attainment, Integration, dan Latency*), yang diperkenalkan oleh Talcott Parsons. Adapun fungsi yang digunakan, Talcott Parson sebagai berikut :

1. Fungsi Adaptasi

Adaptasi adalah suatu pilihan tindakan yang bersifat rasional dan efektif sesuai dengan konteks lingkungan sosial ekonomi, serta ekologi dimana penduduk tersebut tinggal. Pemilihan tindakan yang bersifat kontekstual tersebut dimaksudkan untuk mengalokasikan sumberdaya yang tersedia di lingkungan guna mengatasi tekanan-tekanan sosial ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian ini, adaptasi dapat mengacu dalam memperoleh sumberdaya atau fasilitas yang cukup dari lingkungan luar sistem, dan kemudian dapat mendistribusikannya tersebut.

2. Fungsi Goal Attainment

Pencapaian tujuan mengacu pada gambaran sistem aksi dalam menetapkan tujuan, memotivasi dan memobilisasi usaha dan energi dalam sistem untuk mencapai tujuan. Berdasarkan hasil penelitian ini, masalah pencapaian tujuan terdapat kualitas yang dapat diukur dengan nilai dari pencapaian tujuan, biasanya berupa kepuasan dan penghargaan terhadap sesuatu yang telah dicapai. Pencapaian tujuan berdasarkan performance dapat diukur berdasarkan suatu hal yang dapat ditunjukkan dalam tindakan.



### 3. Fungsi Integration

Keluarga sebagai suatu sistem sosial merupakan sebuah kelompok yang terdiri dari subsistem-subsistem yang saling berhubungan dan berinteraksi satu dengan lainnya sehingga membentuk suatu mata rantai yang sulit untuk

dipisahkan dan mempunyai tujuan yang akan dicapai. Hubungan tersebut terikat begitu erat sehingga suatu perubahan yang terjadi pada suatu bagian pasti menyebabkan perubahan-perubahan dalam seluruh sistem. Berdasarkan hasil penelitian ini, sistem keluarga memiliki ciri khas yang penting terdiri dari komponen-komponen saling terkait antara satu sama lain sehingga menjadi penyebab adanya sifat-sifat dan karakteristik baru yang merupakan suatu fungsi dari keterkaitan tersebut.

### 4. Fungsi Latency

Pemeliharaan sistem (*latency*) yang mengacu kepada proses dimana energi dorongan disimpan dan didistribusikan di dalam sistem, melibatkan dua masalah saling berkaitan yaitu pola pemeliharaan dan pengelolaan masalah atau ketegangan. Berdasarkan hasil penelitian ini, Keluarga merupakan sistem terkecil, mempunyai ciri-ciri sistem seperti memiliki keutuhan, memiliki subsistem yang saling terkait, mempunyai batas sebagai tempat pertemuan antar sistem, mempunyai fungsi, ada hierarki yang terbentuk karena adanya subsistem dan adanya dinamika

Berdasarkan hasil penelitian yang mendalam mengenai struktur dari proses interaksi, Parsons menyatakan bahwa keluarga dapat dianggap sebagai contoh dari kelompok kecil dalam sistem sosial.

### 2.1.1.2 Indikator Ketahanan Keluarga

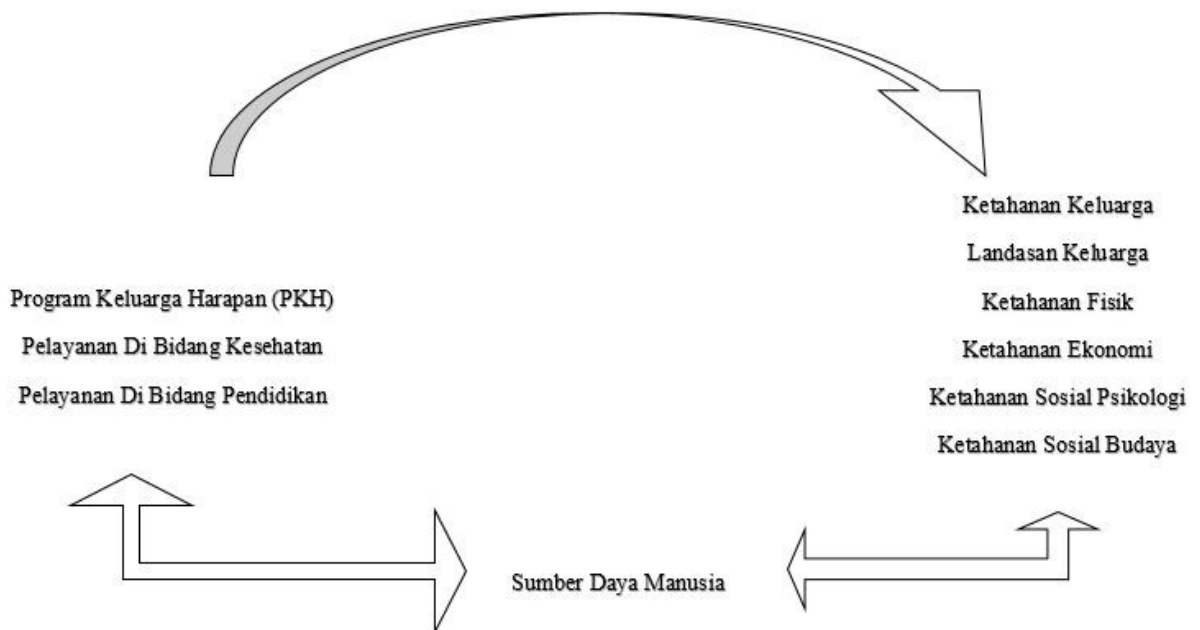
Adapun indikator ketahanan keluarga menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sebagai berikut :

Tabel 6. Indikator ketahanan keluarga menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Aspek	Indikator
1. Landasan keluarga	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Akta nikah pasangan suami dan istri pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li><li>2. Akta kelahiran anggota keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li><li>3. Status kepala keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li><li>4. Peran ayah dan ibu dalam keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li><li>5. Kemitraan dalam manajemen kemitraan keuangan keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li><li>6. Perencanaan jumlah anak pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li></ol>
2. Ketahanan Fisik	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ketahanan pangan pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li><li>2. Kualitas kesehatan keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li><li>3. Kondisi rumah pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li></ol>
3. Ketahanan Ekonomi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penghasilan keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pekerjaan keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> <li>3. Kepemilikan tabungan pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> <li>4. Kepemilikan aset keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> </ol>
4. Ketahanan Sosial Psikologi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konflik keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> <li>2. Pendidikan keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> <li>3. Anak peserta PKH yang drop out sekolah</li> <li>4. Pelanggaran hukum keluarga pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> </ol>
5. Ketahanan Sosial Budaya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Partisipasi keluarga di dalam masyarakat pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> <li>2. Perawatan orang tua yang lanjut usia pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> <li>3. Komunikasi dengan kinships pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> <li>4. Pelaksanaan ibadah pada peserta PKH (RTSM/KSM)</li> </ol>

## 2.2 Kerangka Konseptual



Gambar 2. Skema Kerangka Berpikir

### **2.3 Hipotesis**

Berdasarkan kerangka teoritik dan kerangka berpikir yang telah di uraikan, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah: terdapat pengaruh positif antara implementasi Program Keluarga Harapan terhadap ketahanan keluarga di Kelurahan Jakasampurna yang terletak di RW 018.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Waktu dan Tempat Penelitian**

Lokasi Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Jakasampurna yang terletak di Kecamatan Bekasi Barat yang berada di RW 018 karena daerah ini kemiskinan semakin meningkat sehingga daerah tersebut tingkat kemakmurannya masih belum tercapai di bandingkan dengan daerah lainnya, dapat dilihat pada tabel tersebut, sebagai berikut :

Waktu Penelitian selama tujuh bulan mulai terhitung dari tanggal 15 Juni 2015 sampai dengan 14 Desember 2015.

#### **3.2 Metode Penelitian**

Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif merupakan studi yang diposisikan sebagai bebas nilai (*value free*). Dengan kata lain, penelitian kuantitatif sangat ketat menerapkan prinsip-prinsip objektivitas. Objektivitas itu diperoleh antara lain melalui penggunaan instrumen yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Jika dalam penelaahan muncul adanya bias itu maka penelitian kuantitatif akan jauh dari kaidah-kaidah teknik ilmiah yang sesungguhnya (Danim, 2002: 35).

Metode penelitian ini juga menggunakan metode deskriptif menurut Whitney (1960:160) yaitu pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Dalam penelitian deskriptif ini mempelajari masalah-masalah, tata cara yang berlaku dalam masyarakat

serta situasi-situasi tertentu termasuk tentang hubungan ,kegiatan, sikap, pandangan, serta proses yang sedang berlangsung dan pengaruh dari suatu fenomena.

### **3.3 Populasi, Sampel, Teknik Pengumpulan Sampel.**

#### **3.3.1 Populasi**

Menurut Sugiyono, (2008:80) Populasi adalah wilayah generalisasi yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun populasi yang dijadikan bahan penelitian ini adalah peserta PKH (RTSM/KSM) pada tahun 2015 Kelurahan Jakasmpurna yang berjumlah 43 keluarga miskin yang terletak di RW 018.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2010: 109). Untuk pengambilan sampel ini, apabila subjeknya kurang dari 100 orang sebaiknya diambil semuanya, jika subjeknya besar atau lebih dari 100 orang dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto,2010: 112) . Pengambilan sampel ini secara teknik *probability sampling* yaitu *cluster sampling* dengan menggunakan rumus slovin. Adapun rumus yang digunakan yang digunakan,sebagai berikut :

$$N = \frac{N}{N.d^2+1}$$

Dimana :

n = jumlah anggota sampel

N = jumlah populasi

$d^2$  = Presisi

Presisi yang ditetapkan 5%, maka

$$n = \frac{N}{N.d^2+1} = \frac{121}{121.(0.05)^2+1} = \frac{121}{0,3025+1} = \frac{121}{1.3025} = 92,89 \text{ sampel menjadi } 93 \text{ sampel}$$

### 3.3.3 Teknik Pengumpulan Sampel

Adapun teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini adalah *Cluster sampling* karena pengambilan dengan menentukan jumlah sampel jika objek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas.

## 3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini di bagi menjadi 2 yang akan diteliti dalam penelitian ini terdiri dari satu variabel *independent* (variabel bebas) yang disimbolkan dengan (X), yaitu variabel implementasi Program Keluarga Harapan sedangkan, satu variabel *dependent* (variabel terikat) yang disimbolkan dengan (Y) yaitu variabel ketahanan keluarga.

### 3.4.1 Definisi Operasional

### 3.4.2 Implementasi

Berdasarkan penelitian ini, maka implementasi untuk mengukur sejauhmana kebijakan pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang sedang berjalan saat ini.

### 3.4.3 Program Keluarga Harapan

Berdasarkan penelitian ini, maka Program Keluarga Harapan untuk mengukur sejauhmana mekanisme PKH dalam memberikan kontribusi untuk membantu RTSM/KSM.

### 3.4.5 Ketahanan Keluarga

Berdasarkan penelitian ini, maka ketahanan keluarga dapat diukur dengan sejauhmana kemampuan keluarga dalam menangani masalah yang terjadi di keluarga.

### 3.5 Instrumen Penelitian

Skala pengukuran yang digunakan dalam instrument ini ialah skala *likert* dengan pertanyaan positif dan negatif serta memodifikasi alternatif jawaban menjadi 4 kategori yaitu **Sangat Sesuai, Sesuai, Tidak Sesuai, Sangat Tidak Sesuai**. Peneliti menggunakan angket yang dikembangkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia untuk Program Keluarga Harapan (PKH), sedangkan ketahanan keluarga ini juga dikembangkan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Adapun skala ini berinterasi 1- 4 dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

Tabel 7. Pemberian Bobot Nilai (Skor ) Dalam Skala Likert

JAWABAN	SKOR PERTANYAAN	
	POSITIF	NEGATIF
Sangat Sesuai	4	1
Sesuai	3	2
Tidak Sesuai	2	3
Sangat Tidak Sesuai	1	4



### 3.5.1 Kisi-Kisi Angket Penelitian

Adapun kisi –kisi yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian dan penilaian. Adapun kisi –kisi dalam penelitian ini, sebagai berikut :

Tabel 8. Kisi-Kisi Angket Program Keluarga Harapan (PKH)

No	Variabel	Aspek	Indikator	Positif	Negatif	Jumlah
1.	Program Keluarga Harapan	1. Penyaluran	1. Bantuan tunai 2. Pelayanan di bidang Kesehatan 3. Pelayanan di bidang Pendidikan	2,3,4,5	1	5
		2. Pelayanan di Bidang Kesehatan	1. Tenaga Kesehatan atau tenaga medis 2. Ibu Nifas 3. Ibu Hamil 4. Monitoring anak usia 1- 5 tahun	6,8,9,10	7	5
		3. Pelayanan Di Bidang Pendidikan	1. Mendaftar ke program remedial	10,15,16	-	3

			2.Fasilitas Sekolah 3.Partisipasi Sekolah			
		4. Dampak PKH	1.Berkurangnya gizi buruk 2.Jam bekerja anak berkurang	-	17,18	2

Tabel 9.Kisi-Kisi Angket Mengenai Ketahanan Keluarga

No	Variabel	Aspek	Indikator	Positif	Negatif	Jumlah
2.	Ketahanan Keluarga	Landasan Keluarga	1. Status kepala keluarga 2. Peran ayah dan ibu sebagai keluarga	11,12,13	14	4
		Ketahanan Fisik	1.Ketahanan pangan 2.Kualitas kesehatan 3.Kondisi rumah	21,22,23	-	3

		Ketahanan Ekonomi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penghasilan</li> <li>2. Pekerjaan</li> <li>3. Kepemilikan tabungan</li> <li>4. Kepemilikan aset</li> </ol>	24,25,27,28	26,29	6
		Ketahanan Sosial Psikologi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelanggaran Hukum</li> <li>2. Konflik atau kekerasan</li> </ol>	-	30,31	2
		Ketahanan Sosial Budaya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Partisipasi</li> <li>2. Keluarga merawat lansia</li> <li>3. Melaksanakan ibadah</li> </ol>	32,34	33	3

### **3.5.2 Uji Coba Instrumen**

### **3.5.3. Validitas Instrumen Penelitian**

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen (Arikunto, 2002: 144). Instrumen dapat valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat.

Menurut Djaali dan Pudji (2008:70) validitas konstruk adalah validitas yang mempermasalahkan seberapa jauh item-item tes dalam mampu mengukur apa-apa yang benar-benar hendak diukur sesuai dengan konsep khusus atau definisi konseptual yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, validitas konstruk dalam suatu instrumen harus dilakukan melalui proses penelaahan teoritis dari suatu konsep dari variabel yang akan diukur, mulai dari perumusan konstruk, penentuan dimensi dan indikator, sampai kepada penjabaran dan penulisan butir-butir item instrumen.

Cara yang dipakai dalam menguji tingkat validitas adalah dengan variabel internal, yaitu menguji apakah terdapat kesesuaian antara bagian instrumen secara keseluruhan.(Campbell, 2001:65). Untuk mengukurnya menggunakan analisis butir.Pengukuran pada analisis butir yaitu dengan cara skor-skor yang ada kemudian dikorelasikan dengan menggunakan Rumus korelasi product moment yang dikemukakan oleh Pearson dalam Arikunto, (2002: 146) sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \left\{ \sum x \right\} \left\{ \sum y \right\}}{N} \div \sqrt{\left\{ \frac{\sum x^2 - (\sum x)^2}{N} \right\} \left\{ \frac{\sum y^2 - (\sum y)^2}{N} \right\}}$$

dengan pengertian

$r_{xy}$  : koefisien korelasi antara x dan y  $r_{xy}$

N : Jumlah Subyek

X : Skor item

Y : Skor total

$\sum X$  : Jumlah skor items

$\sum Y$  : Jumlah skor total

$\sum X^2$  : Jumlah kuadrat skor item

$\sum Y^2$  : Jumlah kuadrat skor total

( Arikunto, 2002 : 146 )

Berdasarkan hasil penelitian ini, apabila  $r_{tabel} < r_{hitung}$  maka instrumen tersebut valid, sedangkan  $r_{tabel} > r_{hitung}$  maka instrument tersebut tidak valid.

### 3.5.4 Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Reliabilitas adalah sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik ( Arikunto, 2002: 154 ). Untuk mencari reliabilitas instrumen dapat menggunakan instrumen dalam

penelitian ini berbentuk angket atau daftar pertanyaan yang skornya merupakan rentangan antara 1-5 dan uji validitas menggunakan item total.

Rumus :

$$r_{KR} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Keterangan :

$r_{KR}$  = koefisien reliabilitas alpha

$k$  = jumlah item

$S_j$  = varians responden untuk item I

$S_x$  = jumlah varians skor total

Sedangkan varians dicari dengan rumus sebagai berikut:

$$S_I^2 = \frac{\sum xi^2 - \frac{(\sum xi)^2}{n}}{n}$$

Keterangan:

$S_i^2$  = Simpangan baku

$n$  = Jumlah populasi

$\sum xi^2$  = Jumlah kuadrat x

$\sum xi$  = Jumlah data x

Tabel 10. Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

<b>Interval Koefisien</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
0,800 – 1,000	Sangat Kuat
0,600 - 0,799	Kuat
0,400 - 0,599	Sedang
0,200 - 0,399	Rendah
0,000 – 0,199	Sangat Rendah

Adapun kriteria uji reabilitas dengan teknik Alpha Cronbach adalah:

1. Jika  $r_i > r_{tabel}$  maka instrumen tersebut dikatakan reliabel.
2. Jika  $r_i < r_{tabel}$  maka instrumen tersebut dikatakan tidak reliabel.

### 3.5.5 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dengan cara menggunakan angket (kuesioner) adalah metode pengumpulan data dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2006 :199). Tujuan dari teknik pengumpulan data melalui angket dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh data dan informasi pada variabel X dan Y, Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Ketahanan Keluarga di Jakasampurna. Angket dalam penelitian ini bersifat tertutup agar terdapat kesamaan jawaban masing-masing peserta pendampingan sebagai responden sehingga mempermudah peneliti dalam proses pengolahan data.

### 3.5.6 Teknik Analisis Data

Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 3.5.6.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dapat dilakukan uji dengan Liliefors yang pada dasarnya menggunakan data dasar yang belum diolah dalam tabel distribusi frekuensi. Data yang diperoleh dapat ditransformasikan dalam nilai Z (yaitu selisih data dengan rata-rata dibandingkan standar deviasi data tersebut). Berikut langkah-langkah pengujiannya :

Hipotesis uji:

Ho : Data populasi berdistribusi normal

Ha : Data populasi berdistribusi tidak normal

Adapun langkah-langkah dalam menentukan uji Liliefors tersebut, sebagai berikut :

1. Pilih nilai signifikansi alpha biasanya 5% (=0,05).
2. Data diurutkan dari yang terkecil hingga yang terbesar.
3. Cari rata-rata, simpangan baku (standar deviasi) dari sampel data.
4. Tentukan nilai Z (angka baku)

$$Z_i = \frac{x_i - \bar{x}}{s}$$

5. Tentukan peluang dari  $F(Z_i) = P(Z_i)$
6. Hitung proporsi yang lebih kecil atau sama dengan  $Z_i$  yaitu  $S(Z_i)$
7. Hitung selisih mutlak dari yaitu  $|F(Z_i) - S(Z_i)|$
8. cari nilai terbesar dari  $|F(Z_i) - S(Z_i)|$
9. Berdasarkan nilai alpha 5% yang dipilih, tentukan titik kritis L

Berdasarkan hasil penelitian ini, untuk kriteria: apabila menolak Ho jika  $L_o \geq L_{tabel}$  dan Ho diterima jika  $L_o < L_{tabel}$ .

### 3.5.6.2 Uji Linearitas



Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linier atau tidak secara signifikan. Uji ini biasanya digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi atau regresi linier. Uji linieritas adalah suatu prosedur yang digunakan untuk mengetahui status linier atau tidaknya suatu distribusi dan penelitian. Hasil yang diperoleh melalui uji linieritas akan menentukan teknik-teknik analisa yang digunakan bisa digunakan atau tidak. Apabila dari hasil uji linieritas didapatkan kesimpulan bahwa distribusi data penelitian dikategorikan linier maka data penelitian dapat digunakan dengan metode-metode yang ditentukan (misalnya analisa regresi linier). Demikian pula sebaliknya apabila ternyata ditemukan tidak linier maka distribusi data harus dianalisis dengan metode lain.

Adapun langkah-langkah dalam menentukan uji linearitas, sebagai berikut:

- 1) Menyusun tabel kelompok data variabel X dan variabel Y, dimana variabel X data diurutkan dari yang terkecil sampai yang terbesar.
- 2) Menghitung jumlah kuadrat regresi ( $JK_{reg(a)}$ ) dengan rumus:

$$JK_{reg(a)} = \frac{(\sum Y)^2}{n}$$

- 3) Menghitung jumlah kuadrat regresi b | a ( $JK_{reg(b|a)}$ ) dengan rumus:

$$JK_{reg(b/a)} = b \left( \sum XY - \frac{\sum X \cdot \sum Y}{n} \right)$$

- 4) Menghitung jumlah kuadrat residu ( $JK_{res}$ ) dengan rumus:

$$JK_{res} = \sum Y^2 - JK_{reg(b/a)} - JK_{reg(a)}$$

5) Menghitung rata-rata jumlah kuadrat regresi a ( $RJK_{reg(a)}$ ) dengan rumus:

$$RJK_{reg(a)} = JK_{reg(a)}$$

6) Penghitung rata-rata jumlah kuadrat regresi b | a ( $JK_{reg(b|a)}$ ) dengan rumus:

$$RJK_{reg(b/a)} = JK_{reg(b/a)}$$

7) Menghitung rata-rata jumlah kuadrat residu ( $RJK_{res}$ ) dengan rumus:

$$RJK_{res} = \frac{JK_{res}}{n - 2}$$

8) Menghitung jumlah kuadrat error ( $JK_E$ ) dengan rumus:

$$JK_E = \sum_k \left\{ \sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{n} \right\}$$

9) Menghitung jumlah kuadrat tuna cocok ( $JK_{TC}$ ) dengan rumus:

$$JK_{TC} = JK_{res} - JK_E$$

10) Menghitung rata-rata jumlah kuadrat tuna cocok ( $RJK_{TC}$ ) dengan rumus:

$$RJK_{res} = \frac{JK_{rc}}{k - 2}$$

11) Menghitung rata-rata jumlah kuadrat error ( $RJK_E$ ) dengan rumus:

$$RJK_{res} = \frac{JK_E}{n - k}$$

12) Mencari nilai uji  $F_{hitung}$  dengan rumus:

$$F = \frac{RJK_{TC}}{RJK_E}$$

13) Menentukan keputusan pengujian

Jika  $F_{hitung} \leq F_{tabel}$  artinya data berpola linier dan

Jika  $F_{hitung} \geq F_{tabel}$  artinya data berpola tidak linier

14) Mencari  $F_{tabel}$  dengan rumus:

$$F_{tabel} = F (1-a) \text{ (dk TC, dk E)}$$

15) Membandingkan  $F_{hitung}$  dengan  $F_{tabel}$ , melihat tabel distribusi F kemudian membuat kesimpulan.

### 3.5.6.3 Uji Signifikasi (Uji Test)

Uji signifikansi adalah salah satu tahap terpenting dalam sebuah riset, khususnya riset yang bermetodologi kuantitatif. Uji signifikansi dapat menentukan hipotesis yang dibuat di awal riset akan diterima atau ditolak. Tingkat keyakinan yang memadai untuk dapat menerima suatu hipotesis tersebut yang kerap disebut dengan istilah signifikansi statistik (*statistical significance*). Uji T dapat dilakukan dengan membandingkan T hitung dengan T tabel. Berdasarkan hasil penelitian ini, untuk kriteria pada uji T yaitu apabila  $F_{hitung} > F_{tabel}$ , ( $H_0$  di tolak  $H_a$  diterima) dengan ini, model signifikan atau bisa dilihat dalam kolom signifikansi. Adapun rumus untuk uji T, sebagai berikut :

$$t = \frac{\bar{x} - \mu_0}{s/\sqrt{n}}$$

$t$  : Koefisien t

$\bar{x}$  : Mean Sampel

$\mu$  : Mean Populasi

s : Standar Deviasi

n: Banyaknya Sampel

#### 3.5.6.4 Uji Korelasi

Uji korelasi digunakan untuk melihat variabel pertama dan variabel kedua dalam penelitian ini adalah untuk melihat seberapa erat pengaruh antara variabel pertama yaitu Program Keluarga Harapan dan variabel kedua yaitu ketahanan keluarga. Teknik analisis korelasi *Spearman Rank* termasuk teknik statistik parametrik yang menggunakan data interval dan ratio dengan persyaratan tertentu.

Rumus yang digunakan Korelasi Spearman Rank :

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^N d_i^2}{N^3 - N}$$

dimana:

$d_i$  adalah perbedaan antara kedua ranking  
 $N$  adalah banyaknya observasi.

#### 3.5.6.5 Uji Determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk menunjukkan seberapa besar pengaruh antara kedua variabel yang diteliti, maka dihitung koefisien detrmnisi (Kd) dengan asumsi faktor-faktor lain diluar variabel dianggap konstan/tetap (*cateris paribus*). Rumus koefisien determinasi (Kd) yaitu :

$$Kd = r^2 \times 100\%$$

Keterangan :

Kd =Koefisien Determinasi

r =Koefisien korelasi

Berdasarkan hasil penelitian ini, kriteria yang di koefisien determinasi sebagai berikut: apabila  $Kd = 0$ , Berarti pengaruh variabel x terhadap variabel y berarti lemah, sedangkan  $Kd = 1$ , berarti pengaruh variabel x terhadap variabel y, kuat.

### 3.5.6.6 Signifikasi Regresi

Signifikasi regresi adalah hubungan fungsional ataupun kausal satu variabel independen dengan satu variabel dependen (Sugiyono,2010:26).

$$\hat{Y} = a + b X$$

Dimana:

Y = Subjek dalam variabel dependen yang diprediksikan

a = Konstanta, yaitu besarnya nilai  $Y = 0$

b = Koefisien Regresi

X = variabel terikat / variabel yang mempengaruhi

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian**

Secara geografis Kelurahan Jakasampurna terletak di posisi 60 ° BT dan 15 ° serta termasuk pada dataran rendah yang bertopografi datar dengan Luas Wilayah Kelurahan Jakasampurna adalah 520, 292 Hektar. Berdasarkan status pemilikan tanah tersebut sudah banyak mengalami perubahan sesuai dengan Rencana Umum Tata Ruang (RUTR) Kota Bekasi terutama dengan semakin bertambahnya real estate/perumahan, disamping itu juga telah diperuntukkannya perusahaan/pabrik, saluran air, jalan dan pemakaman umum.

Kelurahan Jakasampurna merupakan wilayah pembangunan yang diarahkan untuk pemukiman, perdagangan, dan jasa. Sebagai daerah yang mempunyai fungsi sebagai penyangga/ penyeimbang Ibu Kota Jakarta, banyak masyarakat yang sehari-harinya bekerja di Jakarta dan bertempat tinggal di Kelurahan Jakasampurna, hal tersebut menjadikan Kelurahan Jakasampurna memiliki karakteristik yang cukup kompleks sehingga dalam meningkatkan pelayanan dan pembinaan kepada masyarakat memerlukan penanganan yang cukup hati-hati.

#### **4.2 Deskripsi Data**

##### **4.2.1 Profil Responden**

Penelitian ini dilakukan berdasarkan dengan cara menyebarkan 30 kuesioner secara langsung untuk mendapatkan data yang terbagi menjadi karakteristik responden diantaranya yaitu usia, pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan terakhir. Dalam penelitian

ini, yang menjadi responden adalah peserta PKH Kelurahan Jakasampurna RW 018 Bekasi Barat. Adapun tabel mengenai identitas keluarga, sebagai berikut :

#### 4.2.1.1 Usia Peserta PKH

Di Program Keluarga Harapan ini, peserta PKH di tentukan berdasarkan usia yang menjadikan syarat paling utama dalam mendata keluarga yang sangat miskin di Kelurahan Jakasampurna RW 018. Adapun tabel usia Peserta PKH, sebagai berikut :

Tabel 11. Usia Peserta PKH

No	Tingkat Usia	Jumlah	Persentase
1	21-30	7	23%
2	31-40	12	40%
3	41-50	8	27%
4	51-60+	3	10%
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel ini bahwa usia yang paling banyak adalah usia 31-40 tahun termasuk usia produktif karena di usia tersebut peserta PKH masih mampu bekerja dan menghasilkan upah walaupun kebutuhan hidupnya belum terpenuhi dengan persentase 40 %, adapun di posisi kedua terdapat usia sekitar 41 - 50 tahun dengan persentase 27 % karena usia tersebut masih mampu untuk bekerja walaupun upah yang didapat belum mencukupi kehidupannya, adapun di posisi ketiga terdapat usia 21 – 30 tahun dengan persentasi 23% karena usia tersebut termasuk mampu bekerja walaupun hasil yang didapat belum tercapai dan yang paling rendah adalah usia 51 – 60+ tahun dengan persentase 10 % karena usia ini nantinya akan merasakan kesulitan dalam bekerja baik secara fisik maupun secara mental walaupun masih mampu bekerja.

#### 4.2.1.2 Pekerjaan Peserta PKH

Di Program Keluarga Harapan ini terdapat pekerjaan peserta PKH dengan tujuan untuk mendata keluarga sangat miskin sebagai mata pencaharian dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari. Adapun tabel pekerjaan peserta PKH sebagai berikut :

Tabel 12. Pekerjaan Peserta PKH

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Buruh	9	30%
2	Pedagang	11	37%
3	Supir	4	13%
4	Pemulung	3	10%
5	Pengangguran	3	10%
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel ini dari jawaban 30 responden bahwa terdapat pekerjaan yang paling banyak yaitu pedagang karena sebagian besar dari peserta PKH ini melakukan jual beli untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dengan persentase 37%, adapun di posisi kedua yaitu buruh karena pekerjaan tersebut bekerja berdasarkan pada usaha perorangan dan imbalan yang diberikan secara harian maupun borongan, dengan mendapat persentase 30 %, adapun di posisi ketiga supir karena pekerjaan ini dilakukan dengan mengemudi secara profesional dan dibayar oleh majikkannya berdasarkan tingkat keahlian pada supir tersebut dengan persentase 13 %, adapun di posisi keempat adalah pemulung karena pekerjaan tersebut hanya memungut barang – barang bekas atau sampah tertentu yang nantinya akan diproses secara daur ulang dan upah yang diterima hanya sedikit, dengan persentase 10 %, adapun di posisi kelima yaitu pengangguran karena orang tersebut belum mendapat



kesempatan untuk bekerja tetapi sedang mencari pekerjaan untuk mencukupi kebutuhan hidupnya, dengan memperoleh persentase 10 %.

#### 4.2.1.3 Pendidikan Terakhir Peserta PKH

Di Program Keluarga Harapan ini terdapat pendidikan peserta PKH yang bertujuan untuk mengetahui jenjang pendidikan peserta PKH yang di tempuhnya. Adapun tabel pendidikan terakhir peserta PKH, sebagai berikut :

Tabel 13. Pendidikan Terakhir Peserta PKH

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Tidak Sekolah	5	17%
2	SD	7	23%
3	SMP	5	17%
4	SMA	13	43%
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil dari jawaban 30 responden terdapat paling banyak pendidikan terakhir adalah SMA karena peserta PKH hanya mampu mengenyam pendidikan selama 12 tahun dengan persentase 43 %. Adapun di posisi kedua pendidikan terakhir adalah SD dengan persentase 23 %. Adapun di posisi ketiga pendidikan terakhir peserta PKH adalah SMP dengan persentase 17 % dan di posisi paling rendah adalah Tidak Sekolah dengan persentase 17 % karena peserta PKH ini mengalami tidak sanggup membayar iuran bulanan, akhirnya peserta PKH memutuskan untuk mengakhiri pendidikannya.

#### 4.2.1.4 Pendapatan Peserta PKH Per Harinya

Besarnya pendapatan peserta PKH per harinya berdasarkan upah yang di dapat dari hasil pekerjaan yang peserta PKH lakukan sehari – hari demi mencukupi keperluan hidupnya, adapun tabel pendapatan peserta PKH per harinya, sebagai berikut :

Tabel 14. Pendapatan Peserta PKH per Harinya

<b>No</b>	<b>Pendapatan (Rp)</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
1	20.000 – 29.000	7	23%
2	30.000 – 39.000	5	17%
3	40.000 – 49.000	11	37%
4	50.000 – 59.000	3	13%
5	>60.000	4	10%
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan jawaban dari 30 responden terdapat jumlah pendapatan peserta PKH yang paling banyak adalah 40.000 – 49.000 karena peserta PKH ini mampu membeli kebutuhan hidupnya sehari -hari hanya untuk makanan, dengan persentase 37 %. Adapun di posisi kedua dengan jumlah pendapatan 20.000 – 29.000, dengan persentase 23%. Adapun di posisi ketiga dengan jumlah pendapatan 30.000 – 39.000 dengan persentase 17 %. Adapun di posisi ke empat dengan jumlah pendapatan >60.000 dengan persentase 13%. Dan posisi yang paling terakhir dengan jumlah pendapatan 50.000 – 59.000 dengan persentase mencapai 10 %.

#### 4.2.2 Deskripsi Data Variabel X (Implementasi Program Keluarga Harapan)

Implementasi PKH merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai maupun pelayanan di bidang pendidikan maupun kesehatan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan wajibkan melaksanakan persyaratan serta ketentuan yang telah ditetapkan. Adapun tabel implementasi PKH, sebagai berikut :

Tabel 15. Deskripsi Data Variabel X (Implementasi Program Keluarga Harapan)

<b>Indikator</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Penyaluran	257	29 %
Pelayanan Di Bidang Kesehatan	229	26 %
Pelayanan Di bidang Pendidikan	239	27 %
Dampak PKH	155	17 %
<b>Total</b>	<b>880</b>	<b>100 %</b>

Dalam tabel deskripsi data variabel X pada implementasi PKH ini terdapat jumlah total mencapai 257 di indikator yang paling besar adalah aspek penyaluran dengan persentase 29,% , adapun di posisi kedua yaitu pelayanan di bidang pendidikan dengan total jumlah 239 dengan persentase 26%, adapun di posisi ketiga yaitu pelayanan di bidang kesehatan dengan persentase 27% , adapun di posisi ke empat yaitu dampak PKH dengan total jumlah mencapai 155 di persentase 17%.

### 4.2.3 Deskripsi Data Variabel Y (Ketahanan Keluarga)

Ketahanan keluarga pada peserta PKH ini sangat berperan penting dalam ketangguhan dan keuletan untuk menghadapi masalah yang di hadapi keluarga peserta PKH ini. adapun tabel deskripsi data pada variabel Y di ketahanan keluarga, sebagai berikut :

Tabel 16. Deskripsi Data Variabel Y (Ketahanan Keluarga)

<b>Indikator</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Landasan Keluarga	208	14%
Ketahanan Fisik	334	23%
Ketahanan Ekonomi	671	47%
Ketahanan Sosial Psikologi	110	8%
Ketahanan Sosial Budaya	111	8%
<b>Total</b>	<b>1434</b>	<b>100%</b>

Dalam tabel deskripsi data variable Y pada ketahanan keluarga terdapat jumlah total yang paling besar yaitu 671 dengan persentase 47 % di ketahanan ekonomi, adapun di posisi kedua 334 dengan persentasi 23%, adapun di posisi ketiga terdapat jumlah total 208 dengan persentasi 14% di landasan keluarga, adapun di posisi keempat terdapat jumlah total 111 dengan persentasi 8% di ketahanan sosial budaya. Adapun di posisi kelima terdapat jumlah total 110 dengan persentasi 8% di ketahanan sosial psikologi

### **4.3 Uji Prasyarat Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan menggunakan korelasi. Sebelum melakukan analisis data untuk mencari pengaruh antar variabel yang dipakai untuk penelitian, dilakukan uji prasyarat analisis yang meliputi uji linieritas dan uji normalitas. Adapun uji prasyarat analisis data yang digunakan, sebagai berikut :

#### **4.3.1 Uji Normalitas**

Pada dasarnya uji Lilliefors menggunakan data dasar yang belum diolah dalam tabel distribusi frekuensi. Data yang di peroleh dapat ditransformasikan dengan nilai Z (yaitu selisih data dengan rata-rata dibandingkan standar deviasi data tersebut).

Dari hasil perhitungan dalam implementasi PKH yang tertera di tabel didapat nilai  $L_0 = 0,7981$ . Sedangkan dari tabel Lilliefors untuk taraf nyata  $\alpha=0,05$  dan  $n=30$  di dapat  $L_{tabel} = 0,140089$  karena nilai  $L_0 > L_{tabel}$  sehingga hipotesis nol tidak diterima. Kesimpulannya adalah "data berdistribusi tidak normal" dan dari hasil perhitungan dalam ketahanan keluarga yang tertera di tabel didapat nilai  $L_0 = 0,6783$ . Sedangkan dari tabel Lilliefors untuk taraf nyata  $\alpha=0,05$  dan  $n=30$  didapat  $L_{tabel} = 0,16176$  karena nilai  $L_0 > L_{tabel}$  sehingga hipotesis nol tidak diterima. Kesimpulannya adalah "data berdistribusi tidak normal"

#### **4.3.2 Uji Linearitas (Regresi)**

Uji linearitas yang digunakan yaitu uji regresi merupakan salah satu analisis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variabel X di implementasi Program Keluarga Harapan terhadap variabel Y di ketahanan keluarga yang terletak di Kelurahan Jakasampurna RW 018.

Berdasarkan hasil yang dapat disimpulkan bahwa antara variabel implementasi Program Keluarga Harapan dan variabel ketahanan keluarga terdapat hubungan yang tidak linear.

#### **4.3.3 Pengujian Hipotesis**

Dalam hal ini untuk membuktikan kebenaran hipotesis, maka perlu dilakukan sebuah penelitian lebih lanjut. Adapun hipotesis yang di rumuskan sebagai berikut :

$H_0$  = Tidak ada pengaruh yang signifikan Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap ketahanan keluarga di Kelurahan Jakasampurna RW 018.

$H_a$  = Ada pengaruh yang signifikan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap ketahanan keluarga di Kelurahan Jakasampurna RW 018.

#### **4.3.4 Uji Korelasi Rank Spearman**

Berdasarkan hasil perhitungan Spearman yang telah dilakukan koefisien korelasi antara pengaruh implementasi Program Keluarga Harapan terhadap ketahanan keluarga adalah dengan hasil  $r$  tabel 0,789878 yang dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang kuat antara implementasi Program Keluarga Harapan terhadap ketahanan keluarga di kelurahan Jakasampurna RW 018.

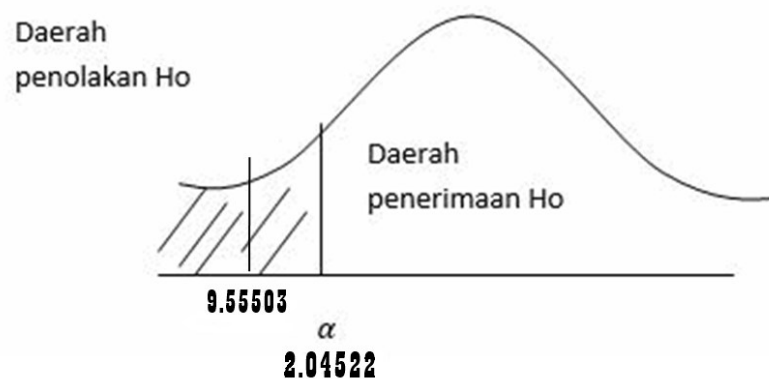
#### **4.3.5 Uji Determinasi**

Koefisien determinasi pada regresi linear untuk mengetahui besarnya kemampuan semua variabel bebas dalam menjelaskan varians dari variabel terikatnya. Secara sederhana koefisien determinasi dihitung dengan mengkuadratkan Koefisien Korelasi ( $R$ ). koefisien determinasi ( $R$  Square) adalah sebesar 0.62390 menggunakan variabel

bebas dalam menjelaskan varians dari variabel terikatnya adalah sebesar 62,0%. Berarti terdapat 38% (100%-62%) varians variabel terikat.

#### 4.3.6 Signifikasi Korelasi

Uji T ini menggunakan sampel berpasangan (paired sample) yaitu sebuah sampel/kelompok dengan subjek yang sama namun mengalami dua perlakuan atau pengukuran yang berbeda. Adapun hasil yang di dapat sebelum mengikuti PKH mendapat jumlah rata -rata dengan 29.333 setelah peserta PKH mengikuti Program Keluarga Harapan 47,5 sehingga adanya peningkatan yang deskriptif. Berdasarkan hasil varians yang di dapat sangatlah berbeda yaitu 40 sebelum mengikuti Program Keluarga Harapan sedangkan mengikuti Program Keluarga Harapan mengalami varians 37,475 dan jumlah observasi sampel yang di gunakan 30 dengan degree of freedom (df) yaitu  $30 - 1 = 29$ . Selain itu ada deskriptif berupa korelasi rank spearman yaitu sehingga 0.789877642 bisa dikatakan pengaruh yang kuat.



Gambar 5. Daerah Penolakan Ho

Berdasarkan hasil tersebut diketahui t stat -10.8732 nilai yang diperoleh ini sama dengan pada Materi uji t berpasangan. Hipotesis yang digunakan yaitu hipotesis dua arah sehingga menggunakan two tail terdapat hasil t tabel yaitu 9.55503 dengan p value sebesar 2.04522 oleh karena p value lebih kecil dari alfa 5% atau dengan melihat  $|t \text{ hitung}| > t \text{ tabel}$  maka keputusannya Tolak  $H_0$ . Bahwa  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara peserta PKH sebelum dan sesudah mengikuti Program Keluarga Harapan.

#### **4.4 Pembahasan Hasil Penelitian**

Deskripsi data ini di maksudkan dalam menyajikan gambaran umum mengenai penyebaran atau distribusi data. Berdasarkan jumlah variabel penelitian maka deskripsi data dikelompokkan menjadi dua. Kedua variabel tersebut adalah implementasi Program Keluarga Harapan sebagai variabel bebas yang dilambangkan X, sedangkan ketahanan keluarga sebagai variabel terikat yang dilambangkan Y, secara lengkap dapat diuraikan sebagai berikut :

##### **4.4.1 Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH)**

Dalam pengisian instrumen menggunakan skala Likert dari 30 responden. Berdasarkan hasil pengolahan angket ini memperoleh skor 880 dengan persentase 84%, terdapat rata-rata 29,3 di standar deviasi 6,33. Adapun aspek yang digunakan dalam indikator Program Keluarga Harapan ini, sebagai berikut :

###### **4.4.1.1 Aspek Penyaluran**

Aspek yang pertama dalam Program Keluarga Harapan ini mengenai penyaluran karena kegiatan ini merupakan rangkaian dari tugas pendamping yaitu



mendampingi peserta pada saat menerima bantuan berupa uang tunai maupun pelayanan di bidang kesehatan serta pelayanan di bidang pendidikan dari pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial Republik Indonesia yang kemudian di bagikan langsung ke kota atau kabupaten melalui tingkat kecamatan maupun tingkat kelurahan. Aspek penyaluran ini mendapat skor 257 dengan presentase 80 % terdapat rata-rata 8,56 di standar deviasi 13,5. Di lihat dari skor tertinggi dengan jumlah 100 dengan persentase 12 % ini terdapat rata-rata 3,33 di standar deviasi 1,18 dengan pernyataan peserta PKH merasa kesulitan dalam menerima bantuan tunai yang telah di jadwalkan karena peserta PKH tersebut tertabraknya berbagai macam kegiatan, hal ini seharusnya sudah di kondisikan terlebih dahulu antara pendamping PKH maupun peserta PKH agar tidak terjadinya lagi tertabraknya waktu pelaksanaan. Adapun skor terendah yaitu 73 dengan presentase 8 % yang terdapat rata-rata 2,43 di standar deviasi 1,07 dengan pernyataan no. 3 pada peserta PKH menerima bantuan pelayanan kesehatan yang memadai karena pelayanan kesehatan tersebut bisa didapatkan di puskesmas terdekat dengan melakukan pemeriksaan serta pengobatan secara rutin. Adapun tabel aspek penyaluran sebagai berikut:

Tabel 15. Perhitungan Skor Rata-rata pada Aspek Penyaluran

<b>Aspek</b>	<b>Indikator</b>	<b>Jumlah butir</b>	<b>Total</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>Presentase</b>
Penyaluran	1.Bantuan tunai 2.Pelayanan di bidang kesehatan 3.Pelayanan di bidang pendidikan	3	263	2,82	80%

#### 4.4.1.2 Aspek Pelayanan di bidang Kesehatan

Aspek pelayanan kesehatan ini sangat berpengaruh terhadap investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Menurut pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan di dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Aspek pelayanan di bidang kesehatan ini mendapat skor 229 dengan persentase 61 % terdapat rata-rata 7,63 di standar deviasi 6,42. Di lihat dari item per butir soal untuk skor tertinggi yaitu 81 dengan persentase 21% pada pernyataan ibu nifas merasakan kesulitan dalam melakukan pemeriksaan selama 3 kali karena hal ini disebabkan kurangnya tindakan pelaksanaan yang diberikan. Adapun skor terrendah untuk butir per soal yaitu 69 dengan persentase 18 % terdapat rata- rata 2,7 di standar deviasi 1,11 dengan pernyataan anak berusia 1-5 tahun di monitoring tumbuh kembang dengan melakukan penimbangan secara rutin setiap 1 bulan 1 kali karena untuk mengidentifikasi dan mengantisipasi masalah yang berhubungan dengan berat lahir rendah . Ada pun tabel yang mengenai aspek pelayanan di bidang kesehatan, sebagai berikut :

Tabel 16. Hasil Perhitungan Skor Rata-Rata pada Aspek Pelayanan di Bidang Kesehatan.

<b>Aspek</b>	<b>Indikator</b>	<b>Jumlah butir</b>	<b>Total</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>Presentase</b>
Pelayanan di bidang	1. Tenaga Medis	3	229	7,63	60%
	2. Pemeriksaan				

---

kesehatan	ibu nifas
	3. Monitoring
	penimbangan
	balita

---

#### 4.4.1.3 Aspek Pelayanan di bidang Pendidikan

Aspek ini sangat berpengaruh dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang nantinya akan berguna dalam menginvestasikan pada peserta PKH. Adapun skor aspek pada pelayanan di bidang pendidikan ini yaitu 239 dengan persentase 60% memperoleh rata-rata 79,6 berdasarkan standar deviasi 6,80. Di lihat dari skor tertinggi yaitu 85 dengan persentase 26 % dengan rata-rata 2,83 di standar deviasi 1,23 berdasarkan pernyataan bahwa anak peserta PKH merasa kesulitan dalam memberikan rasa partisipasi sekolah karena populasi murid yang bersekolah di jenjang pendidikan anak berusia di luar batas usia sekolah pada jenjang pendidikan yang bersangkutan. Adapun skor terendah yaitu 72 dengan persentase 18% dengan rata-rata 2,4 di standar deviasi 1,32 dengan pernyataan anak peserta PKH didaftarkan ke program Remedial atau Persiapan Pendidikan seperti: rumah singgah, rumah perlindungan sosial anak/RPSA, panti sosial asuhan anak karena program tersebut memberikan peserta didik yang belum tercapai kompetensinya. Adapun tabel yang mengenai pelayanan pendidikan sebagai berikut:

Tabel 17. Hasil Perhitungan Rata-Rata pada Skor aspek Pelayanan di Bidang Pendidikan

Aspek	Indikator	Jumlah butir	Total	Rata-rata	Presentase
Pelayanan di bidang pendidikan	1. Anak peserta PKH didaftarkan persiapan pendidikan atau persiapan remedial	3	239	79,3	60%
	2. Fasilitas sekolah				
	3. Partisipasi sekolah				

#### 4.4.1.4 Aspek Dampak PKH

Program Keluarga Harapan ini dapat memberikan dampak dengan skor 155 pada persentase 50% terdapat rata-rata 77,5 di standar deviasi 20,5 dengan pernyataan adanya PKH ini di Kelurahan Jakasampurna memberikan dampak tersedianya sarana dan prasarana kesehatan dan pendidikan yang dapat dimanfaatkan masyarakat secara gratis. Di lihat dari skor tertinggi terdapat 92 dengan persentase 30 % terdapat rata-rata 3,06 di standar deviasi 0,98 dengan pernyataan adanya PKH ini, jam bekerja pada anak semakin berkurang karena PKH memberikan tujuan untuk meningkatkan jam belajar di sekolah pada anak peserta PKH. Adapun skor terendah yaitu 63 dengan persentase 20% terdapat rata-rata 2,1 di standar deviasi 1,32 dengan pernyataan dengan adanya PKH ini, angka partisipasi sekolah semakin sulit karena dampak PKH ini memberikan Angka Partisipasi Sekolah tinggi pada jumlah peserta PKH yang berkesempatan mengenyam pendidikan. Adapun dampak PKH, sebagai berikut :

Tabel 18. Perhitungan Skor Rata-Rata Pada Aspek Dampak PKH

<b>Sub variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>Jumlah butir</b>	<b>Total</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>Persentase</b>
Dampak PKH	1. Angka partisipasi sekolah 2. Jam bekerja anak	2	155	6,5	50%

#### 4.5 Ketahanan Keluarga

Dalam pengisian instrumen menggunakan skala Likert dari 30 responden. Berdasarkan hasil pengolahan angket ini memperoleh skor 1434 dengan persentase 87% terdapat rata-rata 47,5 di standar deviasi 6,121. Adapun aspek yang digunakan dalam indikator Ketahanan Keluarga ini, sebagai berikut :

##### 4.5.1 Aspek Landasan keluarga

Menurut Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2013:58) Landasan Keluarga merupakan pencapaian dasar dalam mengoptimalkan perkembangan pribadi pada anggota keluarga sehingga terjadi peningkatan kapasitas antar anggota keluarga menuju batas-batas kebaikan dan kesempurnaan di anggota keluarga. Adapun jumlah skor yaitu 208 dengan persentase 50% terdapat rata-rata 3,46 di standar deviasi 1,06. Adapun skor tertinggi 117 dengan persentase 28% terdapat rata-rata 3,9 di standar deviasi 0,305 dengan pernyataan suami dan istri merasa kesulitan dalam merencanakan jumlah anak yang diinginkan karena pengaturan jumlah anak sangat ditentukan. Adapun skor

terrendah 91 dengan persentase 21% terdapat rata-rata 3,03 di standar deviasi 1,35 dengan pernyataan keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak masih tinggal bersama dalam ikatan keluarga karena keluarga memiliki relasi yang kuat satu sama lain. Dapat dilihat di tabel berikut ini :

Tabel 19.Skor Rata-Rata Pada Aspek Landasan Keluarga

<b>Aspek</b>	<b>Indikator</b>	<b>Jumlah butir</b>	<b>Total</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>Persentase</b>
<b>Landasan Keluarga</b>	1.Status kepala keluarga 2.Peran ayah dan ibu sebagai keluarga	2	208	3,46	50%

#### 4.5.2 Ketahanan Fisik

Ketahanan yang dapat terpenuhi kebutuhan sandang,perumahan,pendidikan dan kesehatan. Adapun skor yang didapat 334 dengan persentase 60 %. Adapun rata -rata 3,7 dengan standar deviasi 0,67. Adapun skor tertinggi 113 dengan persentase 20% dengan dengan rata-rata 3,76 di standar deviasi 0,67 dengan pernyataan bahwa keluarga mempunyai aset selain asset rumah karena semakin banyaknya kebutuhan dalam keluarga. Adapun skor terrendah yaitu 108 dengan persentase 20 % terdapat rata- rata 3,6 di standar deviasi 0,72 dengan pernyataan rumah yang ditinggali mempunyai dinding penyekat antar ruang tidur orang tua dan anak karena prioritas area kamar tidur terasa ramah dan nyaman antara anak dan orang tua. Adapun tabel mengenai ketahanan fisik,sebagai berikut :

Tabel 20. Perhitungan Skor Rata-Rata pada Aspek Ketahanan Fisik

Sub Variabel	Indikator	Jumlah butir	Total	Rata-rata	Persentase
Ketahanan Fisik	1. Ketahanan pangan 2. Kualitas kesehatan 3. Kondisi rumah	3	334	6,5	60%

#### 4.5.3 Ketahanan Ekonomi

Menurut Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2013 :85) masalah ekonomi keluarga lebih sering muncul karena ketidakmampuan keluarga tersebut dalam mendapatkan penghasilan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, hal ini dapat diakibatkan oleh masalah ini sangatlah beragam, yaitu mulai dari ketidakmampuan orangtua untuk membiayai pendidikan anak-anaknya, tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari mulai dari makanan bergizi, pakaian layak pakai serta juga rumah yang sehat dan higienis. Adapun skor untuk aspek ketahanan ekonomi yaitu 671 dengan persentase 75% kemudian terdapat standar deviasi 2,56 dengan rata-rata 111,83. Adapun skor tertinggi 115 dengan persentase 13% terdapat rata-rata 3,83 di standar deviasi 0,59 dengan pernyataan bahwa keluarga mempunyai asset yang berharga selain rumah. Adapun skor terendah 109 dengan persentase 12% terdapat rata-rata di standar deviasi 0,76 dengan pernyataan orang tua (Peserta PKH) mempunyai pekerjaan tetap karena orang tua yang bekerja dapat memperoleh upah / gaji secara tetap baik ada kegiatan ataupun

tidak dan dibayar tetap pada suatu periode tertentu dan tidak tergantung pada hari masuk kerjanya. Adapun tabel mengenai ketahanan ekonomi, sebagai berikut :

Tabel 21. Skor Perhitungan Rata-Rata pada Aspek Ketahanan Ekonomi

<b>Sub Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>Jumlah butir</b>	<b>Total</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>Persentase</b>
Ketahanan Ekonomi	1. Penghasilan	6	671	111,83	75%
	4. Pekerjaan				
	5. Kepemilikan tabungan				
	6. Kepemilikan aset				

#### 4.5.4 Ketahanan Sosial Psikologi

Ketahanan sosial psikologi keluarga sangat penting dalam melakukan perawatan dan sosialisasi pada anak. Sosial psikologi merupakan proses yang ditempuh anak untuk memperoleh keyakinan, nilai-nilai dan perilaku yang dianggap penting dan pantas oleh keluarga dewasa, terutama orang tua. Keluarga memang bukan satu-satunya lembaga yang melakukan peran sosialisasi , melainkan juga keluarga tempat pertama bagi anak dalam menjalani kehidupannya dalam berbagai peristiwa pada awal tahun kehidupan anak sangat berpengaruh pada perkembangan sosial, emosi dan intelektual anak, maka keluarga harus dipandang sebagai instrumen sosialisasi yang utama. Adapun jumlah skor untuk ketahanan sosial psikologi yaitu 110 dengan persentase 48% terdapat rata-rata 3,6



di standar deviasi 0,66 .Adapun tabel mengenai ketahanan sosial psikologi,sebagai berikut:

Tabel 22. Skor Perhitungan Rata-Rata pada Aspek Ketahanan Sosial Psikologi

<b>Sub Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>Jumlah butir</b>	<b>Total</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>Persentase</b>
Ketahanan Sosial Psikologi	1. Konflik	1	110	3,6	48%

#### 4.5.5 Ketahanan Sosial Budaya

Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2013 :91) Orang tua yang berasal dari daerah yang berbeda tentunya memiliki kebudayaan yang berbeda, sehingga memang tak dapat dipungkiri jika kadangkala orang tua yang berasal dari kebudayaan yang berbeda memiliki perbedaan dalam hal kebiasaan dan cara mengasuh anak. Namun, hal tersebut bukanlah menjadi penghambat bagi orang tua dalam mengajarkan kebudayaan Indonesia pada anaknya. Justru sebaliknya, orang tua yang berasal dari kebudayaan yang berbeda dapat mengajarkan pada anak lebih banyak ragam budaya yang ada, sehingga anak memiliki referensi lebih banyak tentang kebudayaan yang ada di Indonesia. Dalam hal mengasuh dan mengajarkan kebudayaan Indonesia serta memasukkan nilai-nilai budaya yang ada pada anak, orang tua harus menyamakan persepsi terlebih dahulu sehingga nantinya dapat meminimalisir kebingungan pada anak dalam mempelajari kebudayaan yang satu dengan yang lainnya. Selain itu, orang tua juga harus menggunakan metode pengasuhan yang bersifat universal, yaitu tidak memihak

pada salah satu kebudayaan tertentu, dan mengutamakan kebaikan yang bersifat universal. Adapun jumlah skor untuk aspek ketahanan sosial budaya yaitu 111 dengan persentase 48% terdapat rata-rata 3,7 di standar deviasi 0,83. Adapun tabel mengenai skor rata-rata pada aspek ketahanan social budaya, sebagai berikut :

Tabel 23.Skor Rata-Rata Pada Aspek Ketahanan Sosial Budaya

<b>Sub Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>Jumlah butir</b>	<b>Total</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>Persentase</b>
Ketahanan sosial budaya	1. Partisipasi	1	111	3,7	48%

#### **4.5 Pengaruh Variabel X dan Variabel Y antara Program Keluarga Harapan terhadap Ketahanan keluarga yang terletak RW 018 di Jakasampurna, Kecamatan Bekasi Barat, Kota Bekasi.**

Implementasi PKH di Kelurahan Jakasampurna yang terletak di RW 018 dapat dilihat dari tingkat indikator ketahanan ekonomi yaitu sumber penghasilan yang paling utama sangat berkaitan erat dengan tingkat penghasilan. Tingkat penghasilan rumah tangga pada peserta PKH dapat di lihat dari besarnya total pendapatan yang diterima oleh rumah tangga bersangkutan. Akan tetapi informasi yang diberikan kepada peserta PKH sulit diperoleh karena peserta PKH hanya menggambarkan tingkat ketahanan ekonomi hanya melalui pengeluaran rumah tangga. Melalui pertanyaan pengeluaran, peserta PKH memiliki kecenderungan untuk melaporkan apa adanya. Pengeluaran rumah tangga pada peserta PKH ini terbagi menjadi tiga bagian besar yaitu pengeluaran makanan,

pengeluaran bukan makanan, dan pengeluaran total. Supaya pengeluaran total rumah tangga pada peserta PKH ini berimbang dapat dilihat berdasarkan jumlah anggota rumah tangga dengan membagi total pengeluaran yang didapatkan dari pengeluaran perkapita

Implementasi PKH ini juga menjadi cerminan indikator ketahanan ekonomi yaitu kepemilikan asset setidaknya akan membantu rumah tangga pada peserta PKH saat menghadapi goncangan kebutuhan yang tiba – tiba, setidaknya ada sesuatu benda yang bernilai ekonomi yang dapat peserta PKH jual. Peserta PKH sebagai adalah asset dan bukan pendapatan. Peserta PKH dapat berfikir sebagaimana realita kehidupan yang peserta PKH hadapi. Dan bagi peserta PKH yang terpenting dalam kehidupan ini adalah asset apa yang peserta PKH kuasai, asset apa yang peserta PKH kelola, dan asset apa yang bisa menompang kehidupan peserta PKH serta asset apa yang bisa mengembangkan kehidupan peserta PKH itulah cara berpikir peserta PKH.

Implementasi PKH juga dapat di lihat dari ketahanan sosial psikologi mengenai tingkat pendidikan kepala rumah tangga peserta PKH yang memegang peranan yang sangat penting. Padahal pendidikan sangat berpengaruh terhadap status sosial ekonomi. Pendidikan juga mempengaruhi pekerjaan, dan pekerjaan mempengaruhi pendapatan yang pada akhirnya mempengaruhi status sosial ekonomi. Dengan adanya pendidikan maka peserta PKH mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk mengakses ke berbagai hal yang menjadi dasar kelayakan kehidupan. Pendidikan secara tidak langsung dapat mempengaruhi status ketahanan keluarga melalui lapangan pekerjaan dan pendapatan yang diperoleh sangat berhubungan dengan tingkat ketahanan keluarga karena pendapatan lebih besar akan berdampak terpenuhinya kebutuhan dasar.

Implementasi PKH juga dapat dilihat dari ketahanan fisik yaitu mengenai ketersediaan fasilitas seperti air bersih yang kurang memadai maupun penerangan listrik yang kurang memadai di mana wilayah rumah tangga peserta PKH tersebut masih kurang potensial tidak akan mendapat prioritas utama dalam memperoleh fasilitas air bersih maupun penerangan listrik, pada akhirnya ketersediaan air bersih pun sangat berdampak pada kesehatan peserta PKH. Gizi buruk pun juga berkaitan dengan ketahanan fisik yaitu peserta PKH mengalami kekurangan energi dan protein yang paling berat. Secara fisik kondisi rumah tangga peserta PKH di Kelurahan Jakasampurna yang terletak di RW 018 ini, ada sebagian menggunakan jenis dinding permanen (tembok) bagi rumah tangga yang berkecukupan sedangkan rumah kayu juga ada sebagian digunakan peserta PKH. Seiring dengan kondisi dinding rumah, kondisi lantai juga mencerminkan status ketahanan ekonomi pada peserta PKH. Semakin buruk status ketahanan ekonomi pada rumah tangga peserta PKH, semakin banyak proporsi lantai rumahnya tidak keras. Sumber air minum dan tempat pembuangan tinja pada peserta PKH Kelurahan Jakasampurna yang terletak di RW 018 merupakan satu bagian dari sanitasi, sumber air minum dan air merupakan komponen yang sangat penting bagi peserta PKH.

#### **4.6 Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak sepenuhnya sampai pada tingkat kebenaran yang mutlak. Dari hasil uji coba hipotesis tersebut, peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki kelemahan dalam jangkauan penelitian. Penelitian ini hanya meneliti peserta PKH (RTSM/KSM) di pelayanan bidang kesehatan maupun pelayanan di bidang pendidikan yang terletak di RW 018 Kelurahan Jakasampurna dengan jangka waktu yang kurang maksimal sehingga hasil penelitian ini masih kurang sempurna.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka penulis dapat menarik kesimpulan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

- 1) Hasil implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) memperoleh skor 880 dengan persentase 84%, terdapat rata-rata 29,3 di standar deviasi 6,33.
- 2) Ketahanan keluarga pada peserta PKH di Kelurahan Jakasampurna pada tahun 2016 dalam keadaan cukup baik, terbukti dari hasil perolehan skor rata-rata yang mencapai 174,22 yang berada pada kategori cukup.
- 3) Terdapat pengaruh yang positif dengan uji korelasi r tabel yaitu 0,789878 antara implementasi PKH terhadap ketahanan keluarga pada peserta PKH di Kelurahan Jakasampurna, terbukti dari hasil perhitungan korelasi ditemukan koefisien determinan sebesar 6,61%, artinya implementasi PKH mempunyai pengaruh positif terhadap ketahanan keluarga.

#### **5.2 Rekomendasi**

Berdasarkan penelitian ini yang menjadi persoalan dengan PKH di Indonesia selama ini, antara lain adalah: Pertama, berdasarkan data terakhir, peserta PKH (RTSM/KSM) merupakan persentase yang terkecil dari jumlah RTSM yang tersebar di Kelurahan Jakasampurna RW 018 artinya kelurahan ini belum mampu menjalankan

fungsi perlindungan sosial secara optimal. Kedua, kelayakan peserta PKH yang saat ini, masyarakat sekitar masih mempersoalkan adanya peserta atau calon peserta PKH yang dinilai bukan RTSM, sementara pada saat yang bersamaan terdapat RTSM yang justru tidak masuk atau tidak terdata sebagai calon peserta PKH. RTSM yang sudah terdata, masih banyak yang belum terdata, apalagi jika data RTSM ditransformasikan menjadi data keluarga sangat miskin. Hal yang sama terjadi jika dilihat dari pendekatan kewilayahan. Ketiga masih banyak peserta PKH yang belum terjangkau program PKH maka situasi ini mengindikasikan pendataan dan menentukan prioritas sasaran belum tepat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :RinekaCipta
2. de Janvry, A., &Sadoulet, E. 2006. *Making conditional cash transfers more efficient: Designing for the maximum effect of the conditionality*. *World Bank Economic Review*, 20(1), 1-29.
3. Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial. 2015. *PedomanOperasional PKH bagi PemberiPelayananKesehatan*. Jakarta. Indonesia
4. Direktoratm Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial.2015. *PedomanUmum Program Keluarga Harapan (PKH)*. Jakarta . Indonesia
5. Dulung, Andi .2016 .*Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*. Jakarta : Indonesia.
6. Dulung, Andi. 2016. *Pedoman Operasional PKH bagi Pemberi Pelayanan Pendidikan*. Jakarta . Indonesia
7. Edwin Satria Permana, 2010. *Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Saruni Kecamatan Majasari Kabupaten Pandeglang*. Skripsi pada Program Studi Administrasi Negara Universitas Sultan Ageng Tirtayasa : Serang.
8. Fiszbein, A., &Schady, N. 2009. *Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty*. Washington, DC: World Bank.
9. Gertler, P., M. Sebastian dan M. Rubio (2005). *Investing Cash Transfers to Raise Long Term Living Standards*. Berkeley, CA, University of California.

10. Hendratno, 2010. Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Cakupan Imunisasi, Pemeriksaan Kehamilan, Angka Partisipasi Sekolah Dasar Dan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama, Serta Konsumsi RumahTangga. Tesis pada Program Magister Perencanaan Dan Kebijakan Publik Universitas Indonesia : Jakarta.
11. Nainggolan, Togiartua. 2012. Program Keluarga Harapan Di Indonesia :Dampak Pada Rumah Tangga Sangat Miskin di TujuhProvinsi . Jakarta : P3KS Press.
12. Puspitawati , Herien. 2013. PengantarStudi Keluarga. Bogor :IPB Press.
13. Rawlings, L. B. 2004. *A new approach to social assistance: Latin America's experience with conditional cash transfer programs*. Washington DC: The World Bank.
14. Rawlings, L. B., & Rubio, G. M. 2003. *Evaluating the impact of conditional cash transfer programs lessons from Latin America*. Washington DC: The World Bank
15. Suahasil Nazara. (2013) Single Registry for Better Targeting of Social Protection Programmes in Indonesia. Poverty in Focus # 25. International Policy Centre for Inclusive Growth.
16. Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung : Alfabeta.



**Lampiran 1. Angket Penelitian Mengenai Pengaruh Implementasi Program  
Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Ketahanan Keluarga.**

**ANGKET MENGENAI PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM  
KELUARGA HARAPAN TERHADAP KETAHANAN KELUARGA**



**PENELITI**

**MEITA NUR RIZKI**

**5545102822**

### 1. Keterangan Angket

1. Angket ini bertujuan untuk memperoleh data yang objektif dari para responden PKH dalam menyusun skripsi.
2. Dengan mengisi angket ini, responden sebagai peserta PKH dapat membantu saya dalam menyelesaikan Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga.

### 2. Petunjuk Pengisian Angket

1. Sebelum responden menjawab pertanyaan yang telah disiapkan, terlebih dahulu isi daftar identitas yang telah disediakan.
2. Bacalah dengan baik dan benar setiap pertanyaan, kemudian berilah tanda ceklist (✓) pada jawaban untuk setiap kode jawaban yang digunakan **Sangat Sesuai (SS)**, **Sesuai (S)**, **Tidak Sesuai (TS)**, **Sangat Tidak Sesuai (STS)**.

Contoh :

Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1. Apakah peserta, mendapatkan pelayanan yang memadai di PKH bidang kesehatan maupun di PKH bidang pendidikan.		✓		

3. Isilah angket ini dengan jujur serta penuh ketelitian sehingga semua soal dapat dijawab.
4. Sebelumnya peneliti juga mengucapkan banyak terima kasih atas segala bantuannya kepada para responden PKH.



Pertanyaan	SS	S	T S	S T S
1. Apakah peserta PKH, merasa kesulitan dalam menerima bantuan tunai dengan jadwal yang telah ditetapkan dalam Pedoman Umum PKH.				
2. Apakah peserta PKH, menerima bantuan tunai sesuai dengan jumlah nominal yang diterimanya				
3. Apakah peserta menerima bantuan pelayanan kesehatan yang memadai.				
4. Apakah peserta menerima bantuan pelayanan pendidikan yang memadai.				
5. Apakah masyarakat umum mendukung peserta PKH untuk mengakses pelayanan kesehatan maupun pendidikan.				
6. Apakah ibu yang melahirkan bayi, wajib di tolong tenaga kesehatan/tenaga medis.				
7. Apakah ibu yang nifas merasakan kesulitan dalam melakukan pemeriksaan selama 3 kali.				
8. Apakah anak berusia 1-5 tahun di monitoring tumbuh kembang dengan melakukan penimbangan secara rutin setiap 1 bulan 1 kali.				
9. Apakah ibu hamil harus melakukan pemeriksaan melalui antenatal care selama 4 kali.				
10. Apakah anak peserta PKH didaftarkan ke program Remedial atau Persiapan Pendidikan seperti: rumah singgah, rumah perlindungan sosial anak/RPSA, panti sosial asuhan anak.				
11. Apakah suami dan istri menikah dengan bukti adanya akta nikah.				
12. Apakah semua anggota keluarga mempunyai akta kelahiran.				
13. Apakah keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak masih tinggal bersama dalam ikatan keluarga ?				
14. Apakah ayah kesulitan mengalokasikan waktu dengan anaknya secara rutin ?				

15. Apakah fasilitas fisik sekolah memadai, seperti ruang kelas, toilet, dan tempat bermain.				
16. Apakah anak peserta PKH merasa kesulitan dalam memberikan rasa partisipasi sekolah				
17. Apakah dengan adanya PKH ini, angka partisipasi sekolah semakin sulit .				
18. Apakah dengan adanya PKH ini, jam bekerja pada anak semakin berkurang.				
19. Apakah keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak masih tinggal bersama dalam ikatan keluarga				
20. Apakah suami dan istri merasa kesulitan dalam merencanakan jumlah anak yang di inginkan?				
21. Apakah ada anggota keluarga yang cacat baik cacat lahir maupun kecelakaan.				
22. Apakah rumah yang ditinggali adalah hak milik suami-istri (peserta PKH).				
23. Apakah rumah yang ditinggali mempunyai dinding penyekat antar ruang tidur orang tua dan anak				
24. Apakah orang tua (Peserta PKH) mempunyai penghasilan				
25. Apakah orang tua (Peserta PKH) mempunyai pekerjaan tetap.				
26. Apakah keluarga merasa kesulitan dalam menabung .				
27. Apakah keluarga mempunyai aset selain asset rumah.				
28. Apakah salah satu anggota keluarga mempunyai minimal satu jenis asuransi.				
29. Apakah anggota keluarga merasa kesulitan dalam membayar tagihan listrik setiap bulannya.				
30. Apakah anggota keluarga pernah bertengkar serius dengan anggota keluarga lainnya yang mengarah pada kekerasan.				

31. Apakah anggota keluarga pernah terlibat pelanggaran hukum.				
32. Apakah salah satu anggota keluarga merasa berpartisipasi pada kegiatan masyarakat di sekitarnya.				
33. Apakah suami dan istri merasa kesulitan dalam merawat serta memelihara orang tuanya yang sudah lanjut usia.				
34. Apakah suami dan istri melakukan kegiatan budaya/agama secara rutin?				

Lampiran 2.Uji Kecil Variabel X di Program Keluarga Harapan (PKH)

Nomor Responden	Nomor Soal																Jumlah Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	4	1	3	4	4	1	3	4	3	4	4	4	2	4	1	4	50
2	4	3	4	4	3	1	4	4	3	4	4	4	2	4	1	4	53
3	3	2	1	3	4	1	3	1	1	3	3	2	1	1	2	4	35
4	4	4	3	4	3	4	3	1	1	1	4	4	4	4	4	4	52
5	4	4	2	3	3	3	4	1	1	1	4	4	4	1	4	2	45
6	4	3	4	2	4	3	3	4	1	4	4	4	4	4	1	2	51
7	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	1	3	3	4	1	48
8	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	4	4	4	4	1	4	37
9	4	3	3	3	3	3	1	3	2	4	3	4	2	1	1	4	44
10	4	4	3	3	3	3	4	1	4	2	4	2	4	4	4	4	53
11	1	1	1	2	1	3	2	2	2	4	2	2	4	3	4	4	38
12	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	3	4	3	4	56
13	4	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	4	3	2	4	4	50
14	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	3	1	1	4	45
15	2	4	2	1	4	4	3	4	4	4	1	4	4	3	4	4	52
16	1	1	1	2	4	2	4	1	4	1	1	4	1	4	1	3	35
17	4	2	4	3	3	2	4	2	4	2	2	4	4	2	1	3	46
18	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	4	2	1	4	3	3	50
19	4	4	2	4	4	4	1	1	4	4	2	4	3	2	2	3	48
20	4	4	1	1	4	1	1	2	4	4	4	1	4	3	1	3	42
21	1	3	2	1	2	4	2	1	1	1	4	1	2	1	1	3	30
22	2	1	3	4	3	4	4	1	1	2	1	4	1	2	1	3	37
23	4	1	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	39
24	4	2	1	3	4	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	31
25	4	3	2	4	4	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	35
26	1	2	1	2	4	1	2	1	2	1	4	1	3	3	1	1	30
27	4	4	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	36
28	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1	3	30
29	4	4	2	4	3	2	3	4	1	4	4	4	4	1	3	3	50
30	4	2	2	3	2	2	4	4	3	4	4	3	4	4	1	3	49
VALIDITAS	0.415361	0.4540765	0.60586	0.323761889	0.061713127	0.382423	0.39787	0.3768408	0.297548346	0.48674759	0.325642536	0.63067	0.36369	0.435	0.42408	0.44093	
R TABEL PEARSON	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361
KRITERIA	VALID	VALID	VALID	TIDAK VALID	TIDAK VALID	VALID	VALID	VALID	TIDAK VALID	VALID	TIDAK VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	
KATEGORI	SEDANG	SEDANG	TINGGI	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RENDAH	SEDANG	RENDAH	TINGGI	RENDAH	SEDANG	SEDANG	SEDANG	

Lampiran 3.Uji Kecil Variabel Y di Ketahanan Keluarga

Nomor Responden	Nomor Soal																		JUMLAH
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	4	4	4	1	1	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	2	1	56
2	4	3	4	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	44
3	4	4	4	1	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	1	1	4	1	51
4	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	59
5	4	4	4	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	57
6	4	4	4	1	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	64
7	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63
8	4	4	4	1	1	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	2	59
9	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	67
10	4	4	3	1	1	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	62
11	4	4	4	1	1	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	2	3	4	57
12	4	3	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66
13	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
14	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	67
15	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
16	4	3	4	1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	66
17	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
18	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70
19	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
20	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
21	4	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	67
22	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
23	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71
24	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
25	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
26	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66
27	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
28	4	4	4	1	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	63
29	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
30	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
validitas	-0.176840227	-0.185883434	-0.01316465	0.345115865	0.71176	0.485279	0.302687	0.692026	0.787353	0.786008	0.721946	0.513687	0.8675	0.658113	0.479272	0.569035	0.412721	0.544248	
R TABEL																			
PEARSON	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361
KRITERIA	TIDAK VALID	TIDAK VALID	TIDAK VALID	TIDAK VALID	VALID	VALID	TIDAK VA	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	
kategori	TIDAKVALID	TIDAKVALID	TIDAKVALID	RENDAH	TINGGI	SEDANG	RENDAH	TINGGI	TINGGI	TINGGI	TINGGI	SEDANG	SANGATT	TINGGI	SEDANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG	



### Lampiran 4. Uji Besar Variabel X di Program Keluarga Harapan (PKH)

Nomor Responden	Nomor Soal											Jml Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	4	1	3	1	3	4	4	4	2	1	4	31
2	4	3	4	1	4	4	3	4	2	1	4	34
3	3	2	1	1	3	1	1	2	1	2	4	21
4	4	4	3	4	3	1	1	4	4	4	4	36
5	4	4	2	3	4	1	4	4	4	4	2	36
6	4	3	4	3	3	4	4	4	4	1	2	36
7	4	4	3	3	3	3	2	1	3	4	1	31
8	1	1	1	1	1	3	4	4	4	1	4	25
9	4	3	3	3	1	3	2	4	2	1	4	30
10	4	4	3	3	4	1	4	2	4	4	4	37
11	1	1	1	3	2	2	4	2	4	4	4	28
12	4	4	4	4	2	2	2	4	3	3	4	36
13	4	4	4	3	4	2	1	4	3	4	4	37
14	4	4	4	4	4	4	4	1	3	1	4	37
15	2	4	2	4	3	4	1	4	4	4	4	36
16	1	1	1	2	4	1	2	4	1	1	3	21
17	4	2	4	2	4	2	2	4	4	1	3	32
18	4	3	3	4	3	4	4	2	1	3	3	34
19	4	4	2	4	1	1	4	4	3	2	3	32
20	4	4	1	1	1	2	1	1	4	1	3	23
21	1	3	2	4	2	1	2	1	2	1	3	22
22	2	1	3	4	4	1	1	4	1	1	3	25
23	4	1	2	4	1	1	1	1	4	4	3	26
24	4	2	1	2	2	4	1	1	1	1	2	21
25	4	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	22
26	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	1	16
27	4	4	2	2	2	2	1	2	1	1	2	23
28	4	2	3	1	1	1	4	1	4	1	3	25
29	4	4	2	2	3	4	4	4	4	3	3	37
30	4	2	2	2	4	4	1	3	4	1	3	30
VALIDITAS	0.494722	0.550491	0.693275	0.434987	0.413395	0.400543	0.40132	0.517687	0.4526696	0.502059	0.418161	
R TABEL PEARSON	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	
KRITERIA	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	
KATEGORI	SEDANG	SEDANG	TINGGI	SEDANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG	

### Lampiran 5. Uji Besar Variabel Y di Ketahanan Keluarga

Nomor Responden	Nomor Soal													Jml Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	1	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	2	1	39
2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	28
3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	1	1	4	1	35
4	4	4	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	42
5	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	40
6	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	47
7	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49
8	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	2	42
9	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	50
10	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	47
11	1	4	4	3	4	3	4	2	4	3	2	3	4	41
12	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
14	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	51
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
16	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	50
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
21	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	50
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
28	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	46
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
validitas	0.696883	0.505818	0.701914	0.806052	0.77916	0.734949	0.531025	0.882234	0.646911	0.48158	0.569164	0.460244	0.566878	
R TABEL PEARSON	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	
KRITERIA	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	
kategori	TINGGI	SEDANG	TINGGI	SANGATT	TINGGI	TINGGI	SEDANG	SANGATT	TINGGI	SEDANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG	

### Lampiran 6. Uji Cronbach Alfa di Program Keluarga Harapan (PKH)

Nomor Responden	Nomor Soal											Jml Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	4	1	3	1	3	4	4	4	2	1	4	31
2	4	3	4	1	4	4	3	4	2	1	4	34
3	3	2	1	1	3	1	1	2	1	2	4	21
4	4	4	3	4	3	1	1	4	4	4	4	36
5	4	4	2	3	4	1	4	4	4	4	2	36
6	4	3	4	3	3	4	4	4	4	1	2	36
7	4	4	3	3	3	3	2	1	3	4	1	31
8	1	1	1	1	1	3	4	4	4	1	4	25
9	4	3	3	3	1	3	2	4	2	1	4	30
10	4	4	3	3	4	1	4	2	4	4	4	37
11	1	1	1	3	2	2	4	2	4	4	4	28
12	4	4	4	4	2	2	2	4	3	3	4	36
13	4	4	4	3	4	2	1	4	3	4	4	37
14	4	4	4	4	4	4	4	1	3	1	4	37
15	2	4	2	4	3	4	1	4	4	4	4	36
16	1	1	1	2	4	1	2	4	1	1	3	21
17	4	2	4	2	4	2	2	4	4	1	3	32
18	4	3	3	4	3	4	4	2	1	3	3	34
19	4	4	2	4	1	1	4	4	3	2	3	32
20	4	4	1	1	1	2	1	1	4	1	3	23
21	1	3	2	4	2	1	2	1	2	1	3	22
22	2	1	3	4	4	1	1	4	1	1	3	25
23	4	1	2	4	1	1	1	1	4	4	3	26
24	4	2	1	2	2	4	1	1	1	1	2	21
25	4	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	22
26	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	1	16
27	4	4	2	2	2	2	1	2	1	1	2	23
28	4	2	3	1	1	1	4	1	4	1	3	25
29	4	4	2	2	3	4	4	4	4	3	3	37
30	4	2	2	2	4	4	1	3	4	1	3	30
Total	30	56	54	52	50	46	42	41	38	34	33	
p	2.50000	4.66667	4.50000	4.33333	4.16667	3.83333	3.50000	3.41667	3.16667	2.83333	2.75000	
q	1.50000	3.66667	3.50000	3.33333	3.16667	2.83333	2.50000	2.41667	2.16667	1.83333	1.75000	
pq	3.75000	17.11111	15.75000	14.44444	13.19444	10.86111	8.75000	8.25694	6.86111	5.19444	4.81250	
k	30											
$\Sigma pq$	108.98611											
var	28.47222											
Mean	25.16667											
Realibilitas	0.88717											
Kategori	SANGAT TINGGI											

## Lampiran 7. Uji Cronbach Alfa di Ketahanan Keluarga

Nomor Responden	Nomor Soal													Jml Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	1	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	2	1	18
2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	9
3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	1	1	4	1	17
4	4	4	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	20
5	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	18
6	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	21
7	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	21
8	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	2	19
9	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	23
10	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	20
11	1	4	4	3	4	3	4	2	4	3	2	3	4	19
12	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	21
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
14	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	24
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
16	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	22
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
21	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	23
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
28	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	20
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
TOTAL	52	72	68	64	60	56	52	48	44	40	36	32	28	24
p	4.33333	6.00000	5.66667	5.33333	5.00000	4.66667	4.33333	4.00000	3.66667	3.33333	3.00000	2.66667	2.33333	
q	3.33333	5.00000	4.66667	4.33333	4.00000	3.66667	3.33333	3.00000	2.66667	2.33333	2.00000	1.66667	1.33333	
pq	14.44444	30.00000	26.44444	23.11111	20.00000	17.11111	14.44444	12.00000	9.77778	7.77778	6.00000	4.44444	3.11111	
k	30													
$\Sigma pq$	188.66667													
var	10.61000													
Mean	21.70000													
Realibilitas	0.44912													
Kategori	SEDANG													

**Lampiran 8. Uji Prasyarat Analisis Data Melalui Uji Normalitas dengan Menggunakan Uji Liliefors Data X (Program Keluarga Harapan)**

Uji Normalitas Liliefors Data X							
No Resp	X	f	fk	Z <sub>2</sub>	F(z <sub>2</sub> )	S(z)	F(z)-S(z)
1	16	1	1	-2.10	0.0177	0.0018	0.0159
2	21	1	2	-1.31	0.0943	0.0094	0.0848
3	21	1	3	-1.31	0.0943	0.0094	0.0848
4	21	1	4	-1.31	0.0943	0.0094	0.0848
5	22	1	5	-1.16	0.1236	0.0124	0.1112
6	22	1	6	-1.16	0.1236	0.0124	0.1112
7	23	1	7	-1.00	0.1588	0.0159	0.1429
8	23	1	8	-1.00	0.1588	0.0159	0.1429
9	25	1	9	-0.68	0.2471	0.0247	0.2223
10	25	1	10	-0.68	0.2471	0.0247	0.2223
11	25	1	11	-0.68	0.2471	0.0247	0.2223
12	26	1	12	-0.53	0.2994	0.0299	0.2695
13	28	1	13	-0.21	0.4167	0.0417	0.3750
14	30	1	14	0.11	0.5419	0.0542	0.4877
15	30	1	15	0.11	0.5419	0.0542	0.4877
16	31	1	16	0.26	0.6037	0.0604	0.5434
17	31	1	17	0.26	0.6037	0.0604	0.5434
18	32	1	18	0.42	0.6630	0.0663	0.5967
19	32	1	19	0.42	0.6630	0.0663	0.5967
20	34	1	20	0.74	0.7693	0.0769	0.6923
21	34	1	21	0.74	0.7693	0.0769	0.6923
22	36	1	22	1.05	0.8536	0.0854	0.7682
23	36	1	23	1.05	0.8536	0.0854	0.7682
24	36	1	24	1.05	0.8536	0.0854	0.7682
25	36	1	25	1.05	0.8536	0.0854	0.7682
26	36	1	26	1.05	0.8536	0.0854	0.7682
27	37	1	27	1.21	0.8868	0.0887	0.7981
28	37	1	28	1.21	0.8868	0.0887	0.7981
29	37	1	29	1.21	0.8868	0.0887	0.7981
30	37	1	30	1.21	0.8868	0.0887	0.7981
		Mean =	29.33		L <sub>O</sub> =	0.7981	
		SD =	6.34		L <sub>tabel</sub> =	0.161761	
					α = 0,05	0.886	
					N =	30	
					L <sub>tbl α = 0,05</sub>	0.161761	
					TIDAK NORMAL		

Untuk N > 30  
 Nilai Kritis L untuk Uji Liliefors adalah sbb :  

$$L_{tabel(\alpha=0,05)} = \frac{0,886}{\sqrt{N}}$$

$$L_{tabel(\alpha=0,01)} = \frac{1,031}{\sqrt{N}}$$

**Lampiran 9. Uji Prasyarat Analisis Data Melalui Uji Normalitas dengan Menggunakan Uji Liliefors Data Y (Ketahanan Keluarga )**

Uji Normalitas Liliefors Data Y							
No Resp	X	f	fk	Z <sub>2</sub>	F(z <sub>2</sub> )	S(z)	F(z)-S(z)
1	39	1	1	-1.44	0.0753	0.0075	0.0678
2	28	1	2	-3.23	0.0006	0.0001	0.0005
3	35	1	3	-2.09	0.0183	0.0018	0.0164
4	42	1	4	-0.95	0.1717	0.0172	0.1545
5	40	1	5	-1.27	0.1013	0.0101	0.0912
6	47	1	6	-0.13	0.4480	0.0448	0.4032
7	49	1	7	0.20	0.5777	0.0578	0.5199
8	42	1	8	-0.95	0.1717	0.0172	0.1545
9	50	1	9	0.36	0.6403	0.0640	0.5763
10	47	1	10	-0.13	0.4480	0.0448	0.4032
11	41	1	11	-1.11	0.1333	0.0133	0.1200
12	49	1	12	0.20	0.5777	0.0578	0.5199
13	52	1	13	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
14	51	1	14	0.52	0.6994	0.0699	0.6295
15	52	1	15	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
16	50	1	16	0.36	0.6403	0.0640	0.5763
17	52	1	17	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
18	52	1	18	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
19	52	1	19	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
20	52	1	20	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
21	50	1	21	0.36	0.6403	0.0640	0.5763
22	52	1	22	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
23	52	1	23	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
24	52	1	24	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
25	52	1	25	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
26	52	1	26	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
27	52	1	27	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
28	46	1	28	-0.29	0.3844	0.0384	0.3459
29	52	1	29	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
30	52	1	30	0.69	0.7537	0.0754	0.6783
		Mean =	47.80		L <sub>0</sub> =	0.6783	
		SD =	6.12		L <sub>tabel</sub> =	0.161761	
Untuk N > 30 Nilai Kritis L untuk Uji Liliefors adalah sbb : $L_{tabel(\alpha=0,05)} = \frac{0,886}{\sqrt{N}}$ $L_{tabel(\alpha=0,01)} = \frac{1,031}{\sqrt{N}}$					α = 0,05	0.886	
					N =	30	
					L <sub>tbl α = 0,05</sub>	0.161761	
					TIDAK NORMAL		

### Lampiran 10. Uji Linieritas (Uji Regresi)

No	X <sub>i</sub>	Y	X <sub>i</sub> kuadrat	Y kuadrat	X <sub>i</sub> Y	X <sub>i</sub>	k	Y	Y <sup>2</sup>	Σ Y	(Σ Y) <sup>2</sup>	Σ y <sup>2</sup>	JK Galat
1	31	39	961	1521	1209	1	1	4	16	4	16	16	0
2	34	28	1156	784	952	2	2	3	9	3	9	9	0
3	21	35	441	1225	735	3	3	1	1	1	1	1	0
4	36	42	1296	1764	1512	4	4	3	9	6	36	18	0
5	36	40	1296	1600	1440	4		3	9				0
6	36	47	1296	2209	1692	5	5	3	9	22	484	72	11.5
7	31	49	961	2401	1519	5		4	16				0
8	25	42	625	1764	1050	5		4	16				0
9	30	50	900	2500	1500	5		2	4				0
10	37	47	1369	2209	1739	5		1	1				0
11	28	41	784	1681	1148	5		3	9				0
12	36	49	1296	2401	1764	5		4	16				0
13	37	52	1369	2704	1924	5		1	1				0
14	37	51	1369	2601	1887	6	6	3	9	28	784	98	10.8889
15	36	52	1296	2704	1872	6		5	25				0
16	21	50	441	2500	1050	6		1	1				0
17	32	52	1024	2704	1664	6		3	9				0
18	34	52	1156	2704	1768	6		4	16				0
19	32	52	1024	2704	1664	6		3	9				0
20	23	52	529	2704	1196	6		3	9				0
21	22	50	484	2500	1100	6		2	4				0
22	25	52	625	2704	1300	6		4	16				0
23	26	52	676	2704	1352	7	7	2	4	29	841	117	40.5455
24	21	52	441	2704	1092	7		2	4				0
25	22	52	484	2704	1144	7		4	16		0		0
26	16	52	256	2704	832	7		4	16				0
27	23	52	529	2704	1196	7		4	16				0
28	25	46	625	2116	1150	7		6	36		0		0
29	37	52	1369	2704	1924	7		4	16		0		0
30	30	52	900	2704	1560	7		3	9				0
<b>Total</b>	<b>880</b>	<b>1434</b>	<b>26978</b>	<b>69632</b>	<b>41935</b>	<b>164</b>	<b>28</b>	<b>93</b>	<b>331</b>	<b>93</b>	<b>2171</b>	<b>331</b>	<b>62.934</b>
	X <sub>i</sub>	Y	X <sub>i</sub> kuadrat	Y kuadrat	X <sub>i</sub> Y	X <sub>i</sub>	k	Y	Y <sup>2</sup>	Σ Y	(Σ Y) <sup>2</sup>	Σ y <sup>2</sup>	JK Galat

#### Linier regresi Sederhana

JK T	331	N	30	db pembilang (v1) = N-k = 30-6 =	22
JK (a)	2056356	K	8	db penyebut (v2) = k-2 = 8-2 =	6
	68545.2	JK G	62.934		
JK(b)	1.55441471	F Tabel	1.80656		
	1261920	F Hitung	-295.01		
JK(b/a)	42064	F hitung < F tabel			
	-129				
	-200.5195				
JK(s)	-68013.681				
JK (TC)	-68076.615				
RJK (b/a)	-200.5195				
RJK S	-2429.06				
RJK TC	-3094.3916				
RJK G	10.4890572				
F <sub>0</sub>	-295.01141				

PERHITUNGAN PERSAMAAN REGRESI LINEAR SEDERHANA											
REGRESI LINEAR SEDERHANA					$\hat{Y} = a + bX$						
n	=	30			$\sum X^2$	=	26978				
$\sum XY$	=	41935			$\sum Y^2$	=	69632				
$\sum X$	=	880									
$\sum Y$	=	1434									
$\bar{Y}$	=	$\frac{\sum Y}{n}$	=	$\frac{1434}{30}$	=	47.8					
					$\bar{X}$	=	$\frac{\sum X}{n}$	=	$\frac{880}{30}$	=	29.33
$\sum X^2$	=	$\sum X^2$	-	$\frac{(\sum X)^2}{n}$	$\sum Y^2$	=	$\sum Y^2$	-	$\frac{(\sum Y)^2}{n}$		
	=	26978	-	$\frac{774400}{30}$		=	69632	-	$\frac{2056356}{30}$		
	=	1164.667				=	1086.8				
$\sum XY$	=	$\sum XY$	-	$\frac{(\sum X)(\sum Y)}{n}$	b	=	$\frac{\sum XY}{\sum X^2}$	a	=	$\bar{Y} - b\bar{X}$	
	=	41935	-	$\frac{1261920}{30}$		=	-129		=	47.80 -	-3.25
	=	-129				=	$\frac{1164.667}{-0.11}$		=	51.05	

jadi persamaan regresi linear adalah  $\hat{Y} = 2,50 + 0,11X$



Tabel Untuk Menghitung Persamaan Regresi								Tabel Perhitungan Rata-rata, Varians, Simpangan Baku $\bar{Y} = 2,50 + 0,11$					
No Resp	Variabel X	$\bar{Y} = 2,50 + 0,11$					$\bar{Y}$	No Responden	Variabel X	Variabel Y	$\bar{Y}$	$y - \bar{Y}$	$(y - \bar{Y})^2$
1	6	2.5	+	0.67	.	6	6.52	1	6	39	6.52	32.48	1054.95
2	5	2.5	+	0.67	.	5	5.85	2	5	28	5.85	22.15	490.62
3	3	2.5	+	0.67	.	3	4.51	3	3	35	4.51	30.49	929.64
4	5	2.5	+	0.67	.	5	5.85	4	5	42	5.85	36.15	1306.82
5	7	2.5	+	0.67	.	7	7.19	5	7	40	7.19	32.81	1076.50
6	2	2.5	+	0.67	.	2	3.84	6	2	47	3.84	43.16	1862.79
7	6	2.5	+	0.67	.	6	6.52	7	6	49	6.52	42.48	1804.55
8	7	2.5	+	0.67	.	7	7.19	8	7	42	7.19	34.81	1211.74
9	6	2.5	+	0.67	.	6	6.52	9	6	50	6.52	43.48	1890.51
10	8	2.5	+	0.67	.	8	7.86	10	8	47	7.86	39.14	1531.94
11	6	2.5	+	0.67	.	6	6.52	11	6	41	6.52	34.48	1188.87
12	4	2.5	+	0.67	.	4	5.18	12	4	49	5.18	43.82	1920.19
13	7	2.5	+	0.67	.	7	7.19	13	7	52	7.19	44.81	2007.94
14	5	2.5	+	0.67	.	5	5.85	14	5	51	5.85	45.15	2038.52
15	5	2.5	+	0.67	.	5	5.85	15	5	52	5.85	46.15	2129.82
16	8	2.5	+	0.67	.	8	7.86	16	8	50	7.86	42.14	1775.78
17	8	2.5	+	0.67	.	8	7.86	17	8	52	7.86	44.14	1948.34
18	6	2.5	+	0.67	.	6	6.52	18	6	52	6.52	45.48	2068.43
19	5	2.5	+	0.67	.	5	5.85	19	5	52	5.85	46.15	2129.82
20	8	2.5	+	0.67	.	8	7.86	20	8	52	7.86	44.14	1948.34
21	7	2.5	+	0.67	.	7	7.19	21	7	50	7.19	42.81	1832.70
22	7	2.5	+	0.67	.	7	7.19	22	7	52	7.19	44.81	2007.94
23	4	2.5	+	0.67	.	4	5.18	23	4	52	5.18	46.82	2192.11
24	5	2.5	+	0.67	.	5	5.85	24	5	52	5.85	46.15	2129.82
25	6	2.5	+	0.67	.	6	6.52	25	6	52	6.52	45.48	2068.43
26	7	2.5	+	0.67	.	7	7.19	26	7	52	7.19	44.81	2007.94
27	7	2.5	+	0.67	.	7	7.19	27	7	52	7.19	44.81	2007.94
28	6	2.5	+	0.67	.	6	6.52	28	6	46	6.52	39.48	1558.67
29	8	2.5	+	0.67	.	8	7.86	29	8	52	7.86	44.14	1948.34
30	6	2.5	+	0.67	.	6	6.52	30	6	52	6.52	45.48	2068.43

**Lampiran 10. Uji Korelasi Dengan Menggunakan Rank Spearman**

No Responden	X	Y	RANKING X	RANKING Y	Di	Di2
1	16	39	30	28	2	4
2	21	28	28	30	-2	4
3	21	35	28	29	-1	1
4	21	42	28	24.5	3.5	12.25
5	22	40	25.5	27	-1.5	2.25
6	22	47	25.5	21.5	4	16
7	23	49	23.5	19.5	4	16
8	23	42	23.5	24.5	-1	1
9	25	50	21	17	4	16
10	25	47	21	21.5	-0.5	0.25
11	25	41	21	26	-5	25
12	26	49	19	19.5	-0.5	0.25
13	28	52	18	7.5	10.5	110.25
14	30	51	16.5	15	1.5	2.25
15	30	52	16.5	7.5	9	81
16	31	50	14.5	17	-2.5	6.25
17	31	52	14.5	7.5	7	49
18	32	52	12.5	7.5	5	25
19	32	52	12.5	7.5	5	25
20	34	52	10.5	7.5	3	9
21	34	50	10.5	17	-6.5	42.25
22	36	52	7	7.5	-0.5	0.25
23	36	52	7	7.5	-0.5	0.25
24	36	52	7	7.5	-0.5	0.25
25	36	52	7	7.5	-0.5	0.25
26	36	52	7	7.5	-0.5	0.25
27	37	52	2.5	7.5	-5	25
28	37	46	2.5	23	-20.5	420.25
29	37	52	2.5	7.5	-5	25
30	37	52	2.5	7.5	-5	25
N=	30					944.5
	PARCIAL=	5667				
		27000				
		26970				
		21303				
		0.789878				
		0.623907				

## **RIWAYAT HIDUP**

Nama lengkap penulis adalah Meita Nur Rizki, lahir di Bekasi pada tanggal 24 Mei 1992. Penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara.

Pendidikan yang pernah di ikuti penulis antara lain:SD As-Syafi'iyah 04 di Bekasi lulus pada tahun 2004, kemudian penulis juga melanjutkan SMPN 14 di Bekasi lulus pada tahun 2007, kemudian penulis melanjutkan ke SMA Martia Bhakti di Bekasi lulus pada tahun 2010, kemudian juga penulis mengikuti Jalur SNMPTN (Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri ) pada tahun 2010, masuk ke Perguruan Tinggi Negeri yaitu Universitas Negeri Jakarta (UNJ), Fakultas Teknik (FT), Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga.