

**PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) LANSIA
TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN DI KALURAHAN
TRIHARJO KECAMATAN SLEMAN YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam
Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

Oleh :

Yudi Rachmadani

NIM 20102050060

Pembimbing :

Dr. Muh. Ulil Absor, S.H.I., M.A.

NIP. 19801018 200901 1 012

**PRODI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

2025

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-42/Un.02/DD/PP.00.9/01/2026

Tugas Akhir dengan judul : PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) LANSIA TERHADAP
PENINGKATAN KESEJAHTERAAN DI KALURAHAN TRIHARJO KECAMATAN
SLEMAN YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : YUDI RACHMADANI
Nomor Induk Mahasiswa : 20102050060
Telah diujikan pada : Rabu, 17 Desember 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Dr. Muh. Ulil Absor, S.H.I., MA
SIGNED

Valid ID: 6964794b30985



Penguji I
Abidah Muflihah, S.Th.I., M.Si
SIGNED

Valid ID: 69646a540d541



Penguji II
Dr. Arin Mamlakah Kalamika, M.A.
SIGNED

Valid ID: 695e5897be531



Yogyakarta, 17 Desember 2025
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S.
SIGNED

Valid ID: 696481d1dd98d

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku dosen pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara :

Nama : Yudi Rachmadani
NIM : 20102050060
Judul Skripsi : Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Lansia Untuk Peningkatan Kesejahteraan di Kalurahan Triharjo Sleman Yogyakarta

Skripsi tersebut sudah memenuhi syarat

- Bebas dari unsur plagiarisme.
- Hasil pemeriksaan similaritas melalui Turnitin menunjukkan tingkat kemiripan sebesar 15% dengan menggunakan setelan "small match exclusion" sepuluh kata.
- Sistematika penulisan telah sesuai dengan Pedoman Penulisan Skripsi yang berlaku

dan sudah dapat diajukan Kepada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 24 November 2025

Mengetahui,

Ketua Program Studi IKS



Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc.
NIP. 19810823 200901 1 007

Pembimbing



Dr. Muh. Ulil Absor, S.H.I., M.A.
NIP. 19801018 200901 1 012

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yudi Rachmadani
Nim : 20102050060
Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Program Keluarga Harapan (Pkh) Lansia Untuk Peningkatan Kesejahteraan di Kalurahan Triharjo Kecamatan Sleman Yogyakarta” Adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasian atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang peneliti ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka peneliti siap mempertanggungjawabkan sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 24 November 2025

Yang menyatakan,



Yudi Rachmadani

NIM 20102050060

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya yang telah mendukung dan mengorbankan waktu dan jasa demi anak bungsunya hingga dapat menempuh Pendidikan dengan baik.

Kepada diri saya sendiri, kepada keluarga saya, dan kepada orang-orang yang telah mendukung saya.



MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

fa inna ma‘al-‘usri yusrâ

“Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan”

“Mungkin terdengar membosankan, tapi menurutku hal yang membosankan
adalah hal yang paling kita ingat”

-Russel

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Atas rahmat dan kasih sayang Allah SWT, alhamdulillah peneliti diberikan kekuatan dan kemampuan dalam menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Lansia untuk peningkatan kesejahteraan di Kalurahan Triharjo Sleman Yogyakarta” dengan sebaik-baiknya.

Sholawat serta salam senantiasa saya panjatkan kepada Nabi Muhammad SAW, sosok teladan agung yang membawa cahaya petunjuk dan limpahan rahmat bagi seluruh umat manusia. Melalui ajaran beliau, manusia dapat memahami batasan antara yang diperintahkan dan yang dilarang oleh Allah SWT. Semoga kita semua senantiasa berada dalam naungan bimbingan serta keteladanan beliau. Ucapan salam juga saya sampaikan kepada keluarga dan para sahabat Nabi, dengan harapan kelak di hari akhir kita dapat dikumpulkan kembali bersama beliau di surga-Nya.

Penelitian ini tidak akan selesai tanpa bantuan pihak-pihak yang terlibat memberikan dukungan dan motivasi berupa fasilitas maupun emosional. Kemudian ucapan terima kasih saya haturkan kepada:

1. Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Prof. Noorhaidi, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S

3. Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Muhammad Izzul Haq, M.Sc.,Ph.D
4. Dosen pembimbing skripsi yang telah membantu dan membimbing dalam penyelesaian tugas akhir, Dr. Muh. Ulil Absor, S.H.I., M.A
5. Dosen pembimbing akademik yang telah menuntun yaitu, Dr. H. Zainudin, M. Ag
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
7. Irawan, S.IP. selaku Kepala Desa Kalurahan Triharjo
8. Bapak, Ibu, Kakak yang telah mendukung dan memotivasi dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi serta memberikan kasih sayang tak terhingga.
9. Seluruh responden yang telah meluangkan waktu dalam pengisian kuisioner
10. Teman-teman dan sahabat perjuangan IKS angkatan 2020 yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah memberikan warna dalam menempuh pendidikan S1
11. Penulis, blog, youtuber, dan tiktok yang telah memberikan informasi dalam menyelesaikan penelitian kuantitatif
12. Untuk diri sendiri yang sudah berjuang dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

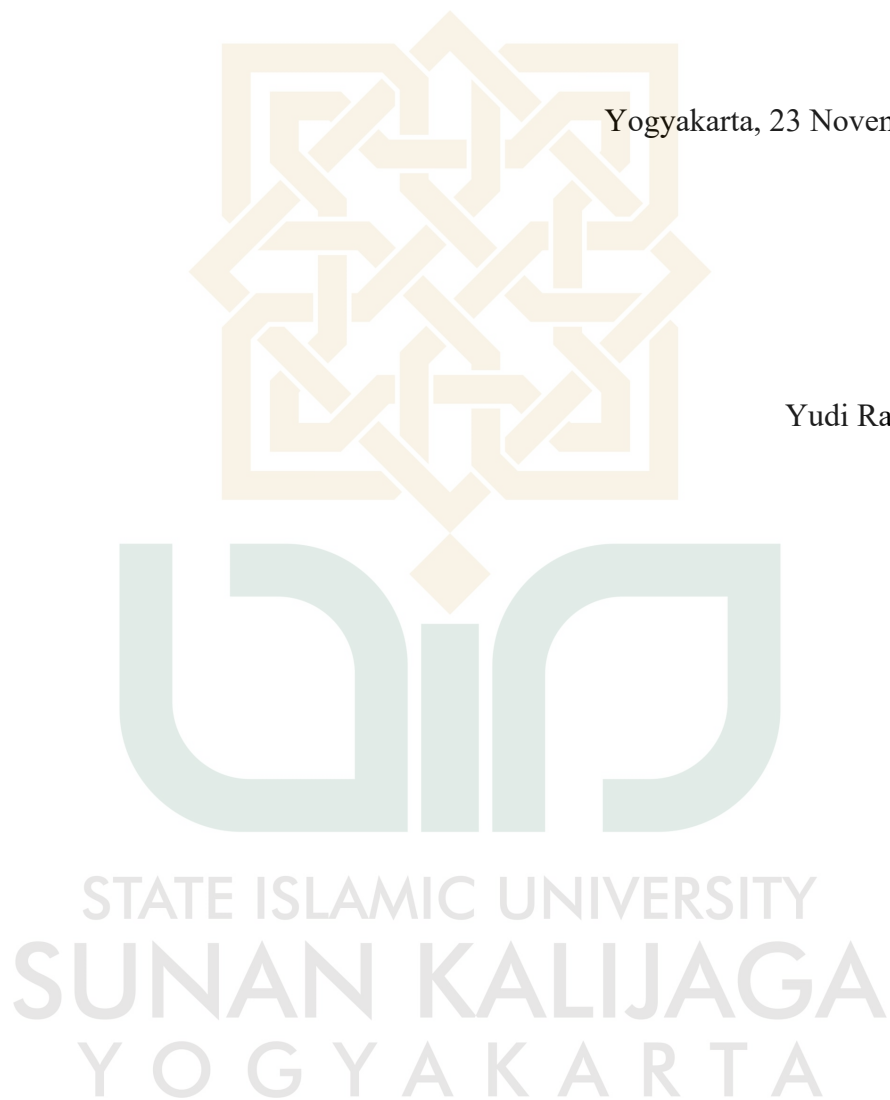
Peneliti menyadari bahwa tidak semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan tugas akhir ini dapat disebutkan secara rinci. Skripsi ini masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, baik dari segi substansi maupun penulisan. Oleh karena itu, peneliti berharap karya ini tetap dapat memberikan manfaat bagi para

pembaca. Peneliti juga dengan terbuka menerima kritik dan saran yang bersifat konstruktif sebagai bahan perbaikan dan pengembangan karya ilmiah di masa mendatang. Terima kasih.

Yogyakarta, 23 November 2025

Penulis

Yudi Rachmadani



ABSTRAK

Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Lansia Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Di Kalurahan Triharjo Kecamatan Sleman Yogyakarta

Oleh :

Yudi Rachmadani

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia setiap tahunnya menimbulkan tantangan baru dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti stabilitas ekonomi, serta kualitas hidup Lansia. Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai salah satu kebijakan perlindungan sosial pemerintah menjadi instrumen penting untuk membantu kelompok miskin, termasuk lansia usia 70 tahun ke atas, agar dapat mencapai taraf hidup yang lebih sejahtera.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap peningkatan kesejahteraan lansia di Kalurahan Triharjo, Kecamatan Sleman, Yogyakarta. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan teknik analisis Independent Sample T-Test. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok lansia penerima dan non-penerima Program Keluarga Harapan (PKH), dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$). Rata-rata kesejahteraan lansia penerima Program Keluarga Harapan (PKH) lebih tinggi, ditunjukkan melalui mean difference sebesar 29,109 poin serta rentang kepercayaan 95% pada 27,271–30,947. Distribusi kategori kesejahteraan turut memperlihatkan bahwa seluruh lansia dengan kategori kesejahteraan tinggi berasal dari kelompok penerima Program Keluarga Harapan (PKH), sedangkan kelompok non-PKH didominasi kategori sedang dan rendah

Temuan tersebut dikuatkan melalui analisis deskriptif yang menunjukkan karakteristik lansia mayoritas berusia di atas 80 tahun, tidak bekerja, serta didominasi perempuan. Berdasarkan instrumen WHOQOL-OLD, aspek kemampuan sensorik, otonomi, aktivitas masa lalu–kini–masa depan, partisipasi sosial, hingga kondisi psikologis—semuanya menunjukkan persentase positif lebih tinggi pada lansia penerima Program Keluarga Harapan (PKH). Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan lansia melalui dukungan ekonomi yang berdampak pada stabilitas fisik, psikologis, dan sosial.

Kata kunci: Program Keluarga Harapan, Kesejahteraan Lansia, Bantuan Sosial.

DAFTAR ISI

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GRAFIK	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	23
C. Tujuan Penelitian	23
D. Manfaat Penelitian	23
E. Kajian Pustaka.....	24
F. Sistematika Pembahasan	30
BAB II KAJIAN TEORI DAN KERANGKA BERPIKIR.....	31
A. Kajian Teori	31
B. Kerangka Berpikir.....	38
C. Hipotesis Penelitian.....	39
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	41
A. Jenis Penelitian.....	41
B. Populasi dan Sampel	41

C. Definisi Konseptual dan Operasional.....	44
D. Instrumen Penelitian.....	47
E. Metode Pengumpulan Data	50
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	51
G. Analisis Data	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	58
A. Gambaran Profil Responden	58
B. Deskripsi Variabel Data Penelitian	62
1. Deskripsi Program Keluarga Harapan (PKH)	62
2. Distribusi Aspek Variabel Kesejahteraan.....	64
3. Kategorisasi Skor Kesejahteraan	67
C. Uji Asumsi Klasik.....	69
D. Uji Hipotesis	71
E. Pembahasan.....	77
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN.....	90

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Data Penduduk Miskin.....	4
Tabel 3. 1 Kesejahteraan Lansia	48
Tabel 4. 1 Daftar Usia	59
Tabel 4. 2 Frekuensi Partisipasi PKH	63
Tabel 4. 3 Distribusi Aspek Kesejahteraan	64
Tabel 4. 4 Kategorisasi Skor Kesejahteraan	67
Tabel 4. 5 Uji Normalitas.....	69
Tabel 4. 6 Homogenitas	70
Tabel 4. 7 Uji Korelasi	71
Tabel 4. 8 Statistik Variabel Kesejahteraan	72
Tabel 4. 9 Hasil Uji Independent Sampel T-Test.....	73
Tabel 4. 10 Uji Regresi Linear Sederhana	76



DAFTAR GRAFIK

Grafik 4. 1 Jenis Kelamin.....	58
Grafik 4. 2 Persentase Usia	60
Grafik 4. 3 Status Pekerjaan.....	61
Grafik 4. 4 Frekuensi Penerima PKH	63
Grafik 4. 5 Tingkat Kesejahteraan	68



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir	39
-------------------------------------	----



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan sosial dan ekonomi yang dilakukan pemerintah tecermin dari tingginya harapan hidup penduduk dan meningkatnya jumlah populasi usia lanjut. Pencapaian tersebut diikuti oleh konsekuensi yang memerlukan tanggung jawab dan perhatian mendalam dari pemerintah serta seluruh elemen masyarakat. Kondisi fisik dan kapasitas untuk melakukan kegiatan harian cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Peningkatan signifikan jumlah lansia memunculkan persoalan utama mengenai jaminan kesejahteraan mereka. Apabila permasalahan ini tidak segera diatasi secara komprehensif, kompleksitasnya akan terus bertambah.

Aspek ekonomi menjadi salah satu perhatian krusial. Penuaan berpengaruh terhadap kesehatan dan peluang lansia untuk memperoleh pendapatan demi memenuhi kebutuhan dasar keluarga. Data BPS tahun 2023 memperlihatkan bahwa ada 53,93% lansia di Indonesia yang masih aktif bekerja. Fakta ini menggarisbawahi adanya lansia potensial, yakni kelompok yang tetap produktif secara ekonomi, berkat dukungan dari kondisi kesehatan dan tingkat pendidikan yang memadai. Ironisnya, persentase lansia yang memiliki perlindungan finansial berupa tabungan sangat minim, yaitu hanya 33,53%.¹

¹ Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, Statistik Penduduk Lanjut Usia (Badan Pusat Statistik, 2023), hlm, ix

Kemiskinan merujuk pada situasi di mana individu tidak sanggup menjangkau kebutuhan esensialnya, termasuk perumahan, kecukupan pangan, sandang, serta standar kesehatan dan pendidikan yang patut diterima ². Kondisi ini dipicu oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan yang diakibatkan oleh kemiskinan struktural (turun-temurun), kendala dalam menyelesaikan pendidikan formal, dan sulitnya mendapatkan akses terhadap peluang kerja.

Pada Maret 2022, BPS mencatat populasi penduduk miskin di Indonesia sebanyak 26,36 juta orang. Terdapat perkembangan positif pada periode ini, di mana tingkat kemiskinan diklaim menurun dengan hasil 9,54 persen —penurunan 0,17 persen poin dari September 2021, dan penurunan 0,60 persen poin dari Maret 2021. Akan tetapi, berdasarkan data terbaru BPS pada September 2022, terjadi pembalikan tren. Tingkat kemiskinan kembali meningkat 0,03 persen dari data Maret 2022, mencapai 9,57 persen.³

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DI Yogyakarta) merupakan provinsi dengan struktur penduduk tua tertinggi di Indonesia jika dibandingkan dengan seluruh provinsi lainnya. Kondisi ini ditunjukkan oleh tingginya persentase penduduk lanjut usia (lansia) yang secara konsisten berada di atas angka sepuluh persen selama periode 2015–2020. Berdasarkan data pada Tabel 3, persentase lansia di DI Yogyakarta pada tahun 2015 mencapai 20,73 persen, angka yang jauh melampaui rata-rata nasional pada tahun yang sama. Meskipun pada tahun-tahun

² Ferezagia, D. V, “Analisis tingkat kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*,” vol 1(1), (2018), hlm. 1.

³ Triono, T. A dan Sangaji, R. C. “Faktor Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan Di Indonesia: Studi Literatur Laporan Data Kemiskinan BPS Tahun 2022. *Journal of Society Bridge*”, vol 1(1),(2023), hlm. 59-67.

berikutnya terjadi penurunan, persentase lansia di DI Yogyakarta tetap menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi dibandingkan tingkat nasional. Pada tahun 2020, proporsi penduduk lansia di DI Yogyakarta tercatat sebesar 14,71 persen, sedangkan secara nasional hanya mencapai 10,7 persen. Tingginya proporsi penduduk lansia ini mengindikasikan bahwa DI Yogyakarta telah memasuki fase penuaan penduduk (aging population), yang berimplikasi pada berbagai aspek pembangunan, terutama di bidang sosial dan ekonomi. Selain itu, sebagian besar lansia di DI Yogyakarta tergolong dalam kelompok yang rentan secara ekonomi dan sosial, yang tercermin dari dominasi lansia pada kelompok pengeluaran 40 persen terbawah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan jumlah lansia tidak selalu diikuti oleh tingkat kesejahteraan yang memadai, sehingga diperlukan perhatian khusus dari pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan perlindungan sosial dan peningkatan kualitas hidup lansia.

Tabel 1.1 Pneduduk Tua di Yogyakarta Tahun 2015–2020

Lingkup	Jumlah Penduduk Lansia %					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nasional	13,28	8,69	8,97	9,27	9,60	10,7
Yogyakarta	20,73	13,69	13,90	12,37	14,50	14,71

Sumber: BPS Provinsi DIY, Kabupaten Sleman, 2024

Upaya pemerintah dalam mengentaskan kemiskinan sudah gencar dilakukan seperti memberikan bantuan tunai dan nontunai serta pelatihan-pelatihan yang diberikan kepada masyarakat. Namun, dilihat dari data yang ada, kemiskinan di Indonesia belum teratasi dengan sempurna. Kesejahteraan adalah suatu keadaan

ketika berbagai aspek kehidupan individu dapat terpenuhi, mencakup kebutuhan material, spiritual, dan sosial, sehingga warga negara mampu menjalani kehidupan yang layak serta memiliki kesempatan untuk berkembang dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial secara optimal.⁴

Daerah Istimewa Yogyakarta, khususnya Kabupaten Sleman, masih menghadapi persoalan kemiskinan. Permasalahan kemiskinan merupakan isu yang hampir selalu dijumpai di setiap daerah. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, pada periode 2020–2021 angka kemiskinan di Kabupaten Sleman tercatat mengalami peningkatan paling signifikan, yakni sebesar 0,52%. Akan tetapi, pada tahun 2021- 2022 mengalami penurunan yaitu 0,9%. Pada tahun 2024 kemiskinan di Kabupaten Sleman menurun dari tahun 2023 sebesar 0,06% menjadi 97.940 jiwa. Berikut adalah data 5 tahun terakhir jumlah kemiskinan di Kabupaten Sleman.⁵

Tabel 1.2 Data Penduduk Miskin

No	Tahun	Kabupaten Sleman (Jiwa)	Persen (%)
1	2020	99.780	8,12
2	2021	108.930	8,64
3	2022	98.900	7,74
4	2023	97.500	7,52

⁴ Ferezagia, Debrina Vita. "Analisis tingkat kemiskinan di Indonesia." *Jurnal Sosial Humaniora Terapan* 1.1 (2018): 1.

⁵ "Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman" diakses pada 5 Agustus 2024, <https://slemankab.bps.go.id/>.

5	2024	97.940	7,46
---	------	--------	------

Sumber: BPS Provinsi DIY, Kabupaten Sleman, 2024

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, Kabupaten Sleman mengalami penurunan kemiskinan selama beberapa tahun belakang, tetapi penurunan tersebut belum signifikan. Kemiskinan tidak hanya berdampak pada mereka yang usia produktif, tetapi juga yang sudah tidak termasuk dalam usia kerja. Lansia tersebut seharusnya sudah tidak bekerja, tetapi mengingat tuntutan ekonomi untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Kemiskinan pada masa lanjut usia terjadi akibat berbagai faktor yang saling berkaitan, salah satunya adalah kondisi ekonomi selama masa produktif yang hanya mampu mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari. Akibatnya, ketika memasuki usia tua dan tidak lagi memiliki penghasilan tetap, keterbatasan ekonomi tersebut semakin dirasakan. Kemiskinan pada masa tua terjadi karena banyak faktor, salah satunya yaitu selama bekerja mereka hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari saja. Kemiskinan di masa tua berdampak pada minimnya akses pada layanan publik, seperti rumah sakit dan tempat lain yang dapat dikunjungi oleh para lansia, tidak maksimalnya kualitas hidup dari keluarga, seperti pendidikan, kesehatan, serta kehidupan yang layak. Kondisi perekonomian keluarga yang tidak baik dapat mengorbankan peran anak dalam keluarga, banyak dari mereka yang berputus sekolah dan ikut bekerja untuk memenuhi kebutuhan perekonomian keluarga.⁶

⁶ Siti kesuma ningrum, dkk., “Eksplorasi anak jalanan oleh keluarga (studi kasus pada anak jalanan di lampu merah way halim bandar lampung)”. *Sociologie: jurnal ilmiah mahasiswa sosiologi*, 1(1) (2022), hlm. 104-113.

Kemiskinan pada kelompok lanjut usia (lansia) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan fenomena sosial yang perlu mendapat perhatian serius, mengingat DIY dikenal sebagai salah satu provinsi dengan proporsi penduduk lansia yang relatif tinggi di Indonesia. Peningkatan angka harapan hidup yang tidak diiringi dengan jaminan kesejahteraan yang memadai menyebabkan sebagian lansia berada dalam kondisi rentan secara ekonomi. Kondisi ini tercermin dari keterbatasan akses lansia terhadap sumber pendapatan, layanan kesehatan, serta perlindungan sosial yang berkelanjutan.

Salah satu faktor utama yang memengaruhi kemiskinan lansia di Yogyakarta adalah menurunnya kemampuan fisik dan produktivitas seiring bertambahnya usia. Lansia umumnya tidak lagi mampu bekerja secara optimal, terutama pada sektor informal yang selama ini menjadi sumber penghidupan utama. Ketiadaan pendapatan tetap, ditambah dengan rendahnya kepemilikan tabungan atau aset produktif, menyebabkan lansia sangat bergantung pada bantuan keluarga atau program bantuan sosial dari pemerintah.

Selain faktor ekonomi, tingkat pendidikan juga berperan signifikan dalam menentukan kondisi kesejahteraan lansia. Lansia dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki riwayat pekerjaan berupah rendah dan tidak memiliki jaminan pensiun. Hal ini berdampak pada keterbatasan kemampuan mereka dalam mengelola sumber daya ekonomi di masa tua. Di Yogyakarta, masih banyak lansia yang berasal dari generasi dengan akses pendidikan terbatas, sehingga berkontribusi terhadap tingginya kerentanan terhadap kemiskinan.

Faktor kesehatan turut menjadi determinan penting dalam kemiskinan lansia. Meningkatnya risiko penyakit kronis pada usia lanjut menyebabkan kebutuhan pengeluaran kesehatan yang lebih besar. Bagi lansia miskin, keterbatasan biaya dan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dapat memperburuk kondisi ekonomi dan kualitas hidup. Meskipun pemerintah telah menyediakan program jaminan kesehatan, dalam praktiknya masih terdapat kendala administratif dan keterbatasan pemanfaatan layanan oleh lansia.

Selanjutnya, perubahan struktur keluarga dan melemahnya dukungan sosial juga memengaruhi tingkat kemiskinan lansia di Yogyakarta. Modernisasi dan urbanisasi mendorong pergeseran pola keluarga dari keluarga besar menjadi keluarga inti, sehingga dukungan ekonomi dan perawatan dari anggota keluarga menjadi semakin terbatas. Lansia yang hidup sendiri atau tidak memiliki keluarga penopang berada pada risiko kemiskinan yang lebih tinggi dibandingkan lansia yang tinggal bersama keluarga.

Secara keseluruhan, kemiskinan lansia di Yogyakarta merupakan masalah multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan sosial. Oleh karena itu, upaya penanggulangan kemiskinan lansia perlu dilakukan secara komprehensif melalui penguatan sistem perlindungan sosial, peningkatan akses layanan kesehatan, serta pemberdayaan sosial-ekonomi lansia agar dapat mencapai kesejahteraan yang berkelanjutan.

Fenomena kemiskinan tersebut menimbulkan dampak yang serius bagi masyarakat, oleh karena itu pemerintah berupaya mencari jalan keluar dari kemiskinan supaya dapat menekan angka kemiskinan pada setiap tahunnya.

Kebijakan yang diterapkan pemerintah untuk menjamin dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat berupaya menerapkan program bantuan untuk masyarakat. Berbagai macam program yang telah dilakukan bertujuan untuk menekan angka kemiskinan, diantaranya yaitu Bantuan Pangan NonTunai (BPNT), Bantuan Langsung Tunai (BLT), Program Indonesia Pintar (PIP), Bantuan Pangan Beras (BPB), dan Program Keluarga Harapan (PKH).⁷

Salah satu inisiatif yang dikelola oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia adalah Program Keluarga Harapan (PKH), yaitu program bantuan sosial dengan persyaratan tertentu. Pemerintah merealisasikan program ini pada tahun 2007. Program Keluarga Harapan (PKH) bertujuan untuk memperkuat kesejahteraan rumah tangga miskin, sekaligus mengurangi persentase kemiskinan, melalui penyaluran bantuan tunai bersyarat. Program ini secara khusus difokuskan pada keluarga yang tergolong rentan secara sosial dan ekonomi. Dengan adanya dukungan ini, keluarga penerima manfaat diharapkan dapat memperbaiki kondisi kehidupan mereka, terutama dalam hal menjamin akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bantuan sosial yang memiliki syarat tertentu bagi penerimanya. Syarat untuk menjadi penerima Program Keluarga Harapan (PKH) mencakup beberapa kriteria yang ketat untuk memastikan bantuan tepat sasaran. Syarat menjadi penerima manfaat yaitu Warga Negara Indonesia (WNI), memiliki Kartu Keluarga Sejahtera (KKS). Kartu

⁷ Lutfiyana d, dkk., “Efektivitas program keluarga harapan (pkh) dalam upaya pengentasan kemiskinan di desa wiradesa”. *Sahmiyya: jurnal ekonomi dan bisnis*, (2022), hlm. 98-105.

Keluarga Sejahtera merupakan instrumen utama yang digunakan untuk menyalurkan bantuan sosial. KKS berfungsi sebagai alat identifikasi bagi keluarga miskin atau rentan dan digunakan untuk mencairkan bantuan tunai di berbagai titik layanan yang telah ditentukan, seperti bank mitra atau agen layanan. Selanjutnya, terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yakni basis data nasional yang dikelola oleh Kementerian Sosial. Data ini berisi informasi keluarga-keluarga yang berhak menerima bantuan sosial, termasuk Program Keluarga Harapan (PKH), berada dalam kondisi sosial ekonomi miskin dan rentan calon penerima Program Keluarga Harapan (PKH) harus berada dalam kelompok masyarakat miskin atau rentan yang membutuhkan perlindungan sosial.⁸ Pada umumnya, status ini ditentukan melalui survei dan pendataan oleh pemerintah setempat, dengan mempertimbangkan tingkat pendapatan, kepemilikan aset, dan kondisi rumah tangga.

Nilai bantuan yang diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan dihitung berdasarkan komposisi dan keadaan rumah tangga yang bersangkutan, sehingga besarnya berbeda-beda. Bantuan tersebut secara khusus ditujukan untuk beberapa komponen. Komponen yang menerima manfaat tersebut mencakup ibu-ibu yang sedang mengandung, balita, anak sekolah, dan lansia yang telah berada pada usia di atas 70 tahun serta penyandang disabilitas kategori berat. Penyaluran dana bantuan dilakukan secara berkala

⁸ Najidah, N dan Lestari, H., “Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang”. *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(2), (2019), hlm. 69-87.

(periodik). Waktu penyalurannya, yaitu setiap bulan atau setiap tiga bulan, bergantung pada regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah daerah setempat.⁹

Dalam rangka mengatasi masalah terkait angka kemiskinan di Indonesia, Program Keluarga Harapan (PKH) telah memberikan kontribusi yang sangat berarti. Kontribusi tersebut manifestasinya beragam. Program Keluarga Harapan (PKH) mengurangi beban finansial yang dihadapi keluarga miskin, sehingga memfasilitasi pemenuhan kebutuhan dasar mereka, seperti pangan, biaya pendidikan serta kemudahan dalam memperoleh layanan kesehatan. Selanjutnya, adanya Program Keluarga Harapan (PKH) turut mendorong peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan. Hal ini disebabkan adanya persyaratan bersyarat yang mewajibkan keluarga menjamin kehadiran anak di sekolah serta memastikan anak menerima imunisasi dan perawatan kesehatan.¹⁰ Melalui peningkatan tersebut, keluarga penerima manfaat (PKH) memperoleh peluang yang lebih baik untuk meninggalkan garis kemiskinan, karena didukung oleh tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan kondisi kesehatan yang optimal. Sementara itu, ruang lingkup Program Keluarga Harapan (PKH) meliputi:

1. Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH)

Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan aktor kunci dalam keberhasilan pelaksanaan program, karena mereka berperan langsung

⁹ Fadhliasis F dan Sarjono S., “Analisis dan Perancangan Sistem Pendukung Keputusan Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan dengan Simple Additive Weighting (SAW) Pada Dinas Sosial, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Jambi”. *Jurnal Manajemen Sistem Informasi*, 4(2), (2019), hlm. 126-136.

¹⁰ Musliyandi, M, dkk., “Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menangani Masalah Kemiskinan Di Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2021”. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), (2021), hlm. 5335-5346.

dalam memastikan bahwa Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dapat memahami, mengakses, dan memanfaatkan layanan sesuai dengan hak dan kewajiban mereka. Pendamping tidak hanya bertugas menyampaikan informasi administratif, tetapi juga menjalankan fungsi pemberdayaan melalui pendekatan sosial yang bertujuan meningkatkan kapasitas dan kemandirian KPM. Dengan demikian, pendamping berada pada posisi strategis untuk menjembatani interaksi antara pemerintah sebagai penyelenggara program dengan masyarakat sebagai penerima manfaat.

Secara umum, keberadaan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dirancang untuk memberikan dukungan menyeluruh kepada KPM, yang meliputi fasilitasi akses layanan dasar, pembinaan perilaku, serta pendampingan dalam penyelesaian permasalahan sosial yang dihadapi keluarga penerima. Fungsi utama pendamping meliputi kegiatan fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi, dan motivasi. Melalui fungsi fasilitasi, pendamping membantu KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial yang menjadi fokus Program Keluarga Harapan (PKH). Fungsi mediasi dilakukan ketika KPM menghadapi hambatan yang memerlukan peran pendamping sebagai penghubung antara keluarga dan instansi terkait, seperti puskesmas, sekolah, atau lembaga layanan sosial.

Selain itu, pendamping juga menjalankan peran advokasi ketika keluarga menghadapi situasi yang membutuhkan dukungan kebijakan atau perlindungan hak. Fungsi edukasi dan motivasi dilakukan melalui upaya pemberdayaan

keluarga agar mereka memiliki pemahaman yang lebih baik dalam mengelola kehidupan sehari-hari, meningkatkan kesehatan, mendorong anak bersekolah, serta mengembangkan perilaku yang mendukung peningkatan kesejahteraan jangka panjang. Seluruh fungsi tersebut menjadikan pendamping sebagai agen perubahan sosial yang tidak hanya bekerja pada aspek teknis, tetapi juga pada aspek peningkatan kualitas hidup KPM.

Pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan melalui dua pendekatan, yaitu pendampingan perorangan dan pendampingan kelompok. Pada pendampingan perorangan, pendamping memberikan perhatian khusus kepada KPM yang menghadapi kendala dalam mengakses layanan atau memerlukan bantuan dalam memahami aturan program. Pendampingan kelompok dilakukan melalui kegiatan terstruktur yang bersifat edukatif, administratif, dan pemberdayaan.

Salah satu bentuk pendampingan kelompok adalah Pertemuan Kelompok (PK), yang dirancang untuk memberikan informasi terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), aturan dan tata tertib program, serta pengetahuan yang berkaitan dengan layanan kesehatan, pendidikan, pengelolaan keuangan, dan pengasuhan anak. Pertemuan ini tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga membangun interaksi sosial antar KPM sehingga membentuk jaringan dukungan yang dapat memperkuat keberhasilan program.

Selain itu, terdapat Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), yaitu kegiatan pembelajaran yang disusun secara sistematis untuk mendorong

perubahan perilaku KPM dalam jangka panjang. P2K2 berfungsi sebagai wahana untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai cara hidup sehat, manajemen ekonomi rumah tangga, pola asuh, serta peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh. Dengan pendekatan yang terstruktur, P2K2 membantu keluarga penerima manfaat untuk menjadi semakin mandiri dan mampu mengambil keputusan yang lebih baik dalam mengelola aspek kehidupan sehari-hari.

Dengan demikian, pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) tidak hanya menjalankan tugas administratif, tetapi berperan sebagai fasilitator sosial, pendidik, mediator, serta penggerak perubahan. Keberadaan mereka menjadi faktor penting dalam memastikan bahwa manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dapat diterima secara optimal oleh KPM dan mampu mendorong peningkatan kesejahteraan yang berkelanjutan.

2. Bantuan Sosial PKH

Sebagai salah satu kebijakan strategis pemerintah, bantuan sosial PKH memiliki peran vital dalam mereduksi tingkat kemiskinan, meningkatkan jangkauan masyarakat terhadap layanan dasar, dan mengukuhkan perlindungan sosial bagi segmen populasi yang rentan. Regulasi yang mendasari program ini adalah Peraturan Menteri Sosial (PERMENSOS) Nomor 1 Tahun 2018. Peraturan tersebut menyatakan bahwa bantuan sosial merupakan pemberian berupa uang, barang, maupun jasa kepada individu atau keluarga yang tergolong miskin, kurang mampu, atau berada dalam kondisi rentan terhadap risiko sosial. PKH merupakan jenis bantuan sosial bersyarat (Conditional

Cash Transfer). Konsekuensinya, penerimaan bantuan oleh KPM bergantung pada pemenuhan persyaratan spesifik di sektor pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan.

Sebagai program bantuan tunai bersyarat, Program Keluarga Harapan (PKH) dirancang tidak hanya sebagai sarana meningkatkan pendapatan keluarga, tetapi juga sebagai instrumen untuk mendorong masyarakat miskin agar lebih aktif memanfaatkan layanan dasar. Bantuan finansial diberikan secara berkala untuk meringankan beban ekonomi, sementara persyaratan yang ditetapkan bertujuan mendorong perubahan perilaku yang berdampak positif bagi kesejahteraan jangka panjang. Dengan demikian, Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan kombinasi antara bantuan ekonomi dan intervensi sosial berbasis pemberdayaan.

Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial, Rachmad Koesnadi, menyatakan bahwa calon penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) diwajibkan memenuhi sepasang persyaratan utama. Syarat pertama adalah pendaftaran dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). DTKS merupakan basis data berskala nasional yang digunakan sebagai penentu kelayakan bagi penerima bantuan sosial. Syarat kedua adalah pemenuhan komponen sesuai kategori yang dipersyaratkan oleh Program Keluarga Harapan (PKH). Komponen ini mencakup keberadaan ibu hamil, anak balita, anak yang sedang menempuh pendidikan, warga lanjut usia, atau penyandang disabilitas berat di dalam rumah tangga tersebut.

Pemberlakuan persyaratan tersebut menggaransi bahwa bantuan disalurkan secara efektif kepada rumah tangga yang membutuhkan dan memiliki tanggungan dengan kebutuhan khusus. Program Keluarga Harapan (PKH) juga berorientasi pada peningkatan mutu sumber daya manusia. Hal ini diupayakan dengan memperbaiki akses pendidikan anak, layanan kesehatan untuk ibu dan balita, serta dukungan langsung bagi kelompok lansia dan penyandang disabilitas. Maka dari itu, Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki peran yang lebih luas; program ini tidak hanya berfungsi sebagai dukungan bantuan sesaat, melainkan juga sebagai instrument investasi sosial untuk masa depan.

Melalui kombinasi antara pendampingan sosial dan bantuan finansial, Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan mampu menciptakan perubahan yang berkelanjutan dalam kehidupan keluarga penerima manfaat. Bantuan ini tidak hanya mengurangi beban ekonomi, tetapi juga membuka peluang bagi keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup, memperbaiki kondisi kesehatan, meningkatkan partisipasi anak dalam pendidikan, serta memperkuat kemandirian keluarga secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan instrumen penting dalam kebijakan perlindungan sosial Indonesia. Adanya bantuan finansial yang bersyarat dan terarah, Program Keluarga Harapan (PKH) tidak hanya meringankan beban ekonomi keluarga miskin tetapi juga memberikan kesempatan untuk memperbaiki kualitas hidup melalui akses pendidikan, kesehatan, dan pemberdayaan sosial. Program ini merupakan

langkah penting dalam upaya pemerintah untuk mengurangi kesenjangan sosial dan mempromosikan keadilan ekonomi di seluruh Indonesia.¹¹

Sebagai komponen khusus dari Program Keluarga Harapan, Program Keluarga Harapan (PKH) Lansia dikembangkan untuk menyediakan bantuan bagi lanjut usia (lansia) yang berada dalam situasi kemiskinan atau kerentanan ekonomi. Ada beberapa prasyarat yang harus dipenuhi lansia agar dapat menjadi penerima Program Keluarga Harapan (PKH). Syarat tersebut mengharuskan mereka berusia di atas 70 tahun, terdaftar resmi dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), serta memiliki kepemilikan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS). Maksud utama program ini adalah memberikan perlindungan sosial dan mengangkat taraf hidup lansia, mengingat kelompok ini rentan terhadap kesulitan ekonomi dan keterbatasan fisik.¹²

Program Keluarga Harapan Lansia dapat memberikan berbagai dukungan pada lansia. Pertama, dukungan ekonomi, yakni lansia yang tidak memiliki penghasilan tetap dan bergantung pada anggota keluarga lainnya bisa mendapatkan bantuan tunai dari Program Keluarga Harapan (PKH). Peraturan tersebut menerangkan bahwa bantuan sosial merupakan bentuk pemberian berupa uang, barang, maupun jasa kepada individu atau keluarga yang tergolong miskin, tidak mampu, atau berada dalam kondisi rentan terhadap risiko sosial. Tujuan bantuan ini antara lain untuk meringankan beban keluarga

¹¹ Saragi, S, dkk., “Analisis pelaksanaan program keluarga harapan (pkh) di desa kota rantang kecamatan hampan perak”. *Publik*, 8(1), (2021), hlm. 1-10.

¹² Prichatin, A, “Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus Pada PKH Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas)”, (Doctoral dissertation, IAIN Purwokerto), (2019), hlm 246.

dalam merawat lansia serta memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti pangan, obat-obatan, dan layanan kesehatan. Selain itu, bantuan tersebut juga bertujuan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, dengan memastikan lansia dalam rumah tangga memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai, termasuk pemeriksaan rutin dan pengobatan yang dibutuhkan. Lebih lanjut, program ini diarahkan untuk mendukung kesejahteraan lansia secara menyeluruh, baik dari aspek kesehatan fisik maupun mental, melalui pemberian perawatan yang layak serta mendorong partisipasi sosial lansia di lingkungan tempat tinggal mereka..¹³

Seiring bertambahnya jumlah usia atau penuaan, masalah kesehatan fisik, mental maupun psikologis pada lansia juga meningkat. Masalah fisik yang sering terjadi pada lansia yaitu cepat lelah, penurunan penglihatan, mudah jatuh, serta penurunan pendengaran. Selain itu penurunan kemampuan penglihatan dan otot mereka merupakan indikasi perubahan fisik yang terjadi pada lansia.

Selain perubahan fisik, lansia juga mengalami perubahan pada psikologisnya. Perubahan psikologis yang dialami oleh lansia diantaranya demensia, kecemasan, kesepian, ketakutan akan kematian, ketakutan akan kehilangan, serta depresi. Lansia selain mengalami perubahan psikologis juga mengalami perubahan pada psikososialnya, yang paling umum terjadi yaitu perubahan gaya hidup dan status sosial, perubahan ini termasuk pensiun,

¹³ Djamhari, E, dkk., "Kondisi kesejahteraan lansia dan perlindungan sosial lansia di Indonesia". (2021), hlm 15.

kematian dari pasangan, ditinggal oleh anak serta tinggal di tempat tinggal yang baru. Kesedihan, kesepian, dan depresi dapat dialami lansia akibat dari perubahan-perubahan tersebut.

Barrientos dan Shepherd tahun 2003 mengemukakan bahwa perlindungan sosial merupakan konsep yang bersifat luas dan mencakup lebih dari sekadar jaminan sosial, asuransi sosial, maupun jaring pengaman sosial. Perlindungan sosial dipahami sebagai suatu kerangka kebijakan yang komprehensif dalam melindungi individu dan rumah tangga dari berbagai risiko sosial dan ekonomi. Dalam konteks lansia, perlindungan sosial berperan penting dalam mengurangi kerentanan akibat menurunnya kemampuan produktif, keterbatasan pendapatan, serta meningkatnya kebutuhan hidup pada usia lanjut.

Sejalan dengan pandangan tersebut, International Labour Organization (ILO) tahun 2003 mendefinisikan perlindungan sosial sebagai sistem kebijakan publik yang bertujuan membantu individu dan keluarga yang mengalami kehilangan atau penurunan pendapatan akibat berbagai risiko kehidupan, seperti penyakit, kecacatan, dan usia lanjut. Perlindungan sosial bagi lansia menjadi instrumen penting untuk menjamin keberlangsungan hidup yang layak, terutama bagi mereka yang tidak lagi memiliki sumber penghasilan tetap dan menghadapi keterbatasan fisik maupun kesehatan.

Asian Development Bank (ADB) tahun 2003 mendefinisikan perlindungan sosial sebagai serangkaian kebijakan dan program yang dirancang untuk mengurangi risiko sosial dan ekonomi yang timbul akibat kemiskinan dan kerentanan. Dalam konteks lansia, perlindungan sosial tidak hanya berfokus

pada pemberian bantuan pendapatan, tetapi juga bertujuan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, mengurangi risiko kemiskinan di usia tua, serta memperkuat kemampuan lansia dalam mempertahankan kesejahteraan hidupnya.

Menurut ADB tahun 2003, perlindungan sosial mencakup beberapa komponen utama yang relevan bagi lansia. Pertama, program asuransi sosial yang dirancang untuk memberikan perlindungan terhadap risiko usia lanjut, gangguan kesehatan, kecacatan, dan ketergantungan ekonomi. Program ini ditujukan bagi lansia yang memenuhi persyaratan kepesertaan, seperti pensiun, jaminan hari tua, dan jaminan kesehatan, yang berfungsi sebagai sumber pendapatan dan perlindungan di masa tua.

Kedua, program bantuan sosial yang ditujukan bagi lansia yang tidak memiliki akses atau tidak memenuhi syarat dalam skema asuransi sosial. Program ini bertujuan untuk menurunkan tingkat kemiskinan lansia secara langsung melalui pemberian bantuan tunai, subsidi kebutuhan dasar, serta pelayanan kesejahteraan sosial. Sasaran utama program ini adalah lansia miskin, lansia terlantar, lansia dengan disabilitas, serta lansia yang hidup tanpa dukungan keluarga yang memadai.

Ketiga, skema perlindungan sosial berbasis komunitas atau mikro yang dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan perlindungan lansia pada tingkat masyarakat. Skema ini mencakup dukungan sosial berbasis komunitas, dana sosial masyarakat, serta mekanisme perlindungan terhadap risiko kesehatan dan sosial. Skema berbasis komunitas berperan penting bagi lansia, terutama

di wilayah yang memiliki keterbatasan akses terhadap sistem perlindungan sosial formal.

Berdasarkan uraian teori tersebut, perlindungan sosial merupakan kebijakan publik yang berperan penting dalam mengurangi kerentanan sosial dan ekonomi pada kelompok lansia. Lansia merupakan kelompok rentan yang menghadapi risiko penurunan pendapatan, keterbatasan fisik, serta meningkatnya kebutuhan hidup, sehingga memerlukan dukungan perlindungan sosial yang berkelanjutan. Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai salah satu bentuk program bantuan sosial merupakan bagian dari sistem perlindungan sosial yang secara langsung menyasar lansia miskin dan rentan.

Program Keluarga Harapan (PKH) berfungsi sebagai instrumen perlindungan pendapatan yang membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan dasar, meningkatkan rasa aman sosial, serta mempertahankan kualitas hidup di usia lanjut. Dengan demikian, teori perlindungan sosial yang dikemukakan oleh Barrientos dan Shepherd, ILO, serta ADB memberikan landasan teoritis yang kuat untuk menganalisis pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan lansia, khususnya dalam aspek ekonomi, sosial, dan kualitas hidup.

Objek yang akan diteliti dalam studi ini adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang diimplementasikan di Kalurahan Triharjo. Lokasi penelitian ini adalah Kalurahan Triharjo, Sleman, yang terdiri dari 12 padukuhan, yaitu Kalakijo, Sucen, Sleman III, Kantongan, Ngangkrik, Krapyak, Murangan VII, Murangan VIII, Panggeran, Temulawak, Sebayu, dan

Panggeran XII.¹⁴ Lokasi tersebut dipilih berdasarkan wawancara pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dengan salah satu petugas kalurahan. Dari hasil wawancara tersebut, diketahui bahwa lokasi Kalurahan Triharjo termasuk ke dalam daerah semi perkotaan, yakni masih banyak masyarakat yang tergolong rentan. Masyarakat yang tergolong rentan adalah masyarakat yang memiliki mata pencaharian sebagai buruh harian lepas dan buruh tani. Berdasarkan hasil wawancara, Program Keluarga Harapan (PKH) Lansia di Kalurahan Triharjo telah terlaksana sejak tahun 2017. Dengan Jumlah lansia umur 70 tahun ke-atas sebanyak 1186 orang di kelurahan Triharjo.

Kesejahteraan lanjut usia menjadi isu strategis yang penting untuk diperhatikan karena jumlah penduduk lansia di Indonesia terus meningkat secara signifikan setiap tahunnya, sehingga diperlukan kebijakan serta program yang mampu menjamin kualitas hidup lansia secara berkelanjutan, meringankan beban keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti pangan, obat-obatan, dan layanan kesehatan, meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan melalui pemeriksaan rutin dan pengobatan yang memadai, serta mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan sosial lansia agar tetap memperoleh perawatan yang layak dan berpartisipasi aktif dalam lingkungan sosialnya. Lansia termasuk kelompok rentan yang memiliki risiko tinggi mengalami penurunan kualitas hidup, dengan mengalami berbagai masalah, seperti kesulitan ekonomi, kesehatan yang menurun, dan kurangnya

¹⁴ “Website Kalurahan Triharjo Sleman” diakses pada 4 November 2024, <https://triharjosid.slemankab.go.id>.

dukungan sosial. Secara akademis, penelitian terkait program bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) telah banyak dilakukan, namun sebagian besar masih berfokus pada keluarga dengan anak usia sekolah dan ibu hamil. Sementara itu, kajian yang secara khusus mengkaji lansia sebagai penerima manfaat masih terbatas di wilayah Kalurahan Triharjo, Meskipun demikian, kelompok lansia tersebut tetap tergolong dalam kategori rentan dengan potensi risiko penurunan kualitas hidup yang tinggi. Maka dari itu, pelaksanaan penelitian ini menjadi penting. Tujuannya adalah untuk melengkapi kekosongan literatur ilmiah serta memberikan sumbangsih nyata dalam pengembangan kebijakan sosial dan kerangka perlindungan bagi kelompok rentan, terutama di kawasan Kalurahan Triharjo.

Uniknya, Kalurahan Triharjo mengintegrasikan penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dengan kegiatan sosial lokal seperti posyandu lansia, serta pelatihan keterampilan sederhana seperti sekolah lansia. Integrasi ini memungkinkan lansia tidak hanya mendapatkan bantuan finansial, tetapi juga dukungan sosial yang berdampak pada kesejahteraan mental dan psikologis mereka. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat perekonomian dapat mempengaruhi kesejahteraan hidup lansia dikarenakan kurang tercapainya akses seperti fasilitas kesehatan, baik secara fisik maupun mental. Para lansia seharusnya mendapatkan perhatian khusus terkait masalah kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara lebih mendalam pengaruh Program Keluarga Harapan

(PKH) terhadap kesejahteraan lanjut usia, khususnya pada aspek kesehatan, di Kalurahan Triharjo, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah yang akan dikaji dan diteliti dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap peningkatan kesejahteraan lansia terutama pada lansia di kalurahan Triharjo Kecamatan Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) dalam peningkatan kesejahteraan lansia terhadap lansia di Kalurahan Triharjo Kecamatan Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan adanya manfaat yang dapat diambil, diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang bagaimana Program Keluarga Harapan (PKH) dapat memengaruhi kesejahteraan lansia, serta membantu memperjelas hubungan antara bantuan ekonomi dan kualitas hidup lansia dalam kajian kesejahteraan sosial.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penilaian dan perbaikan bagi Dinas Sosial Kabupaten Sleman dalam meningkatkan mutu pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), khususnya pada komponen lansia. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi rujukan bagi pendamping sosial PKH dalam menyusun pola pendampingan yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan kondisi lanjut usia. Di samping itu, penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman bagi pemerintah kalurahan serta masyarakat tentang pentingnya dukungan sosial dan ekonomi sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan lansia.

E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka memiliki peran krusial dalam memperkuat argumentasi teoretis dan menganalisis secara detail topik penelitian. Sehubungan dengan judul penelitian "Pengaruh Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Lansia di Kalurahan Triharjo Kecamatan Sleman Yogyakarta," peneliti melaksanakan *literature review* terhadap berbagai literatur. Tinjauan ini mencakup penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan erat dengan subjek penelitian. Sumber-sumber literatur yang digunakan meliputi skripsi, jurnal ilmiah, artikel, dan hasil penelitian terkait. Daftar literatur di bawah ini disajikan sebagai materi pembanding yang relevan:

Pertama, penelitian oleh Sugiarto (2024) yang mengkaji efektivitas Program Keluarga Harapan dalam pengentasan kemiskinan di Kecamatan Bulakamba,

Kabupaten Brebes. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survei terhadap keluarga penerima manfaat PKH. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH memiliki kontribusi positif terhadap peningkatan taraf hidup keluarga miskin, khususnya dalam aspek pendidikan dan kesehatan.¹⁵ Namun demikian, penelitian ini berfokus pada kemiskinan dan kesejahteraan keluarga secara umum, sehingga belum secara spesifik mengkaji kesejahteraan kelompok lansia sebagai penerima PKH.

Penelitian kedua oleh Try Kuntarto dan Muhammad Hanri (2022) yang berjudul Dampak Program Keluarga Harapan dan Bantuan Pangan Non Tunai terhadap Kesejahteraan Lansia di Indonesia menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh secara signifikan terhadap kondisi kesehatan lansia. Selain itu, baik PKH maupun Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) memiliki pengaruh yang berbeda berdasarkan karakteristik wilayah, di mana PKH terbukti lebih signifikan meningkatkan kesejahteraan lansia di wilayah luar Jawa, sementara BPNT memberikan dampak yang lebih besar di wilayah Jawa.¹⁶ Perbedaan terdapat pada fokus penelitian dimana penelitian ini fokus pada kesehatan lansia, sedangkan penelitian penulis melengkapi indikator penelitian berupa kondisi kesehatan, ekonomi, dan sosial lansia.

Penelitian ketiga yang dilakukan Ulfah (2024) yang meneliti pengaruh efektivitas Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan masyarakat di

¹⁵ Sugiarto, Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes, Skripsi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, (2024), hlm. 45.

¹⁶ Kuntarto Try dan Hanri Muhammad, "Dampak Program Keluarga Harapan Dan Bantuan Pangan Non Tunai Terhadap Kesejahteraan Lansia Di Indonesia". *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, (2022), hlm. 16236-16254.

Kelurahan Tiwugalih, Praya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan analisis regresi linier sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat penerima manfaat.¹⁷ Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada subjek penelitian, di mana penelitian Ulfah menitikberatkan pada kesejahteraan masyarakat penerima PKH secara umum, sedangkan penelitian penulis secara khusus memfokuskan kajian pada kesejahteraan lansia penerima PKH.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Sandi Andika dan Safitri (2021) berjudul Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat menurut Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus di Desa Mekar Delima, Kecamatan Tasik Putri Puyu) menggunakan metode analisis regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan pengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat sebesar 19,6 persen, yang menunjukkan bahwa tingkat pengaruh tersebut tergolong sangat lemah.¹⁸ Perbedaan dari penelitian ini terletak pada subjek penelitian ini subjeknya adalah masyarakat secara umum penerima bantuan PKH, sedangkan penelitian penulis subjeknya adalah lansia sebagai penerima bantuan PKH.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Nur Praditya Djumura, Meyko Panigoro, Abdulrahim Maruwae, dan Irina Popoi (2022) dengan judul Program Keluarga Harapan dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Desa Bubeya

¹⁷ Ulfah, Pengaruh Efektivitas Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Tiwugalih Praya, Skripsi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mataram, (2024), hlm. 52.

¹⁸ Andika Sandi, "Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Menurut Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Mekar Delima Kecamatan Tasik Putri Puyu)". *Bertuah*, (2021), hlm. 44-55.

menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki keterkaitan yang kuat dengan tingkat kesejahteraan masyarakat di Desa Bubeya, Kecamatan Suwawa, Kabupaten Bonebolango, sehingga program tersebut dinilai berperan penting dalam meningkatkan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat setempat.¹⁹ Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terdapat pada subjek penelitian, penelitian ini subjeknya adalah kesejahteraan masyarakat secara luas, sedangkan penelitian penulis subjeknya adalah kesejahteraan lansia.

Keenam oleh Anisa, dkk. (2025) yang mengkaji pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap penurunan tingkat kemiskinan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan teknik pengambilan sampel acak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kemiskinan.²⁰ Meskipun demikian, variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kemiskinan, bukan kesejahteraan lansia, sehingga ruang kajian terkait dampak PKH terhadap kualitas hidup lansia masih terbuka untuk diteliti lebih lanjut.

Ketujuh, penelitian yang dilakukan oleh Rohana Widhi Lestari dan Abu Talkah (2020) dengan judul Analisis Pengaruh Bantuan Sosial PKH terhadap Kesejahteraan Masyarakat Penerima PKH di Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar menunjukkan bahwa bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan memiliki pengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat penerima manfaat di

¹⁹ Djumura Nur Praditya, Et Al. "Program Keluarga Harapan Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat". *Oikos Nomos: Jurnal Kajian Ekonomi Dan Bisnis*, (2022), hlm. 33-42.

²⁰ Anisa, dkk, "Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Penurunan Tingkat Kemiskinan," *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 10, No. 1, (2025), hlm. 67.

wilayah Kecamatan Panggungrejo, Kabupaten Blitar.²¹ Perbedaan penelitian ini dengan penelitian peneliti terdapat pada metode penelitian yang digunakan. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dan kuantitatif, sedangkan penelitian peneliti menggunakan metode kuantitatif yaitu regresi linear sederhana.

Kedelapan, penelitian oleh Cahyani dan Setyowati (2023) yang meneliti pengaruh Program Keluarga Harapan dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Banyudono. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH berpengaruh positif terhadap kesejahteraan masyarakat. Perbedaan dengan penelitian penulis terletak pada jumlah variabel independen dan fokus penelitian.²² Penelitian Cahyani dan Setyowati melibatkan lebih dari satu variabel bebas dan meneliti kesejahteraan masyarakat secara umum, sedangkan penelitian penulis hanya menggunakan satu variabel independen, yaitu PKH, dengan fokus pada kesejahteraan lansia.

Penelitian kesembilan yang dilakukan oleh Sabinus Beni dan Blasius Manggu (2019) berjudul Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan yang dilaksanakan di Kecamatan Jagoi Babang, Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat, menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan memberikan hasil yang cukup berhasil dalam menurunkan

²¹ Lestari, dkk., “Analisis Pengaruh Bantuan Sosial Pkh Terhadap Kesejahteraan Masyarakat PKH Di Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar”. *revitalisasi: Jurnal Ilmu Manajemen*, (2020), hlm. 229-241.

²² Cahyani dan Setyowati, “Pengaruh Program Keluarga Harapan dan Kartu Indonesia Sehat terhadap Kesejahteraan Masyarakat,” *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Vol. 8, No. 2, (2023), hlm. 89.

tingkat kemiskinan di wilayah tersebut. Keberhasilan ini tercermin dari menurunnya angka putus sekolah, meningkatnya partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan seperti posyandu dan pemeriksaan kesehatan, serta meningkatnya kemampuan keluarga penerima manfaat dalam memenuhi kebutuhan dasar yang didukung oleh bantuan finansial yang diterima.²³ Perbedaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah terletak pada fokus penelitian, pada penelitian ini fokusnya adalah kemiskinan, sedangkan penelitian peneliti berfokus pada kesejahteraan lansia dengan aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial.

Kesepuluh, penelitian oleh Permatasari, dkk. (2023) yang mengkaji dampak Program Keluarga Harapan terhadap pendapatan masyarakat di Kota Payakumbuh. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis statistik inferensial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak positif terhadap peningkatan pendapatan masyarakat penerima manfaat.²⁴ Namun, penelitian ini lebih menekankan aspek ekonomi berupa pendapatan, sedangkan penelitian penulis mengkaji kesejahteraan lansia secara lebih komprehensif yang mencakup aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial.

²³ Beni Sabinus dan Manggu Blasius. "Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Perbatasan (Studi Kasus Kecamatan Jagoi Babang Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat)". *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, (2020), hlm. 162-170.

²⁴ Permatasari dkk., "Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Pendapatan Masyarakat Penerima Manfaat," *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, Vol. 7, No. 1, (2023), hlm. 101.

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan disusun secara runtut dan menyeluruh dengan tujuan agar hasil penelitian mudah dipahami serta tersaji dalam struktur yang terorganisasi dengan baik. Penulisan ini terdiri atas lima bab yang saling berkaitan dan disusun secara berkesinambungan sesuai dengan alur pembahasan yang telah ditetapkan, antara lain:

- BAB I Pada Bab I Pendahuluan berisi sub bab: penegasan judul, latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, dan sistematika pembahasan.
- BAB II Pada Bab II membahas tentang metode penelitian yang berisi sub bab: jenis analisi penelitian, definisi konseptual, definisi operasional, populasi dan sampel, instrument penelitian, teknik pengumpulan data, validitas dan reabilitas, dan analisis data.
- BAB III Pada Bab III berisi deskripsi gambaran umum Desa Triharjo Sleman
- BAB IV Pada Bab IV membahas hasil data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan metode penelitian kuantitatif.
- BAB V Pada Bab V berisi penutup dari penelitian yang terdiri dari Kesimpulan dan saran.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian tentang pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan lansia di Kalurahan Triharjo, Kecamatan Sleman, Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa PKH memberikan dampak positif dan signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan lansia. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji Independent Sample T-Test 0,001 ($p < 0,05$), sehingga menandakan adanya perbedaan yang nyata antara lansia penerima PKH dan lansia yang tidak menerima PKH. Besarnya perbedaan tersebut tercermin dari nilai mean difference sebesar 29,109 poin, yang mengindikasikan bahwa tingkat kesejahteraan lansia penerima PKH secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan lansia nonpenerima program.

Secara deskriptif, indikator kualitas hidup lansia yang diukur menggunakan WHOQOL-OLD meliputi kemampuan sensorik, otonomi, sikap terhadap kematian, dan keintiman emosional—menunjukkan skor yang lebih baik pada kelompok penerima PKH. Temuan ini diperkuat oleh distribusi kategori kesejahteraan yang memperlihatkan bahwa seluruh lansia dalam kategori kesejahteraan tinggi merupakan penerima PKH, sedangkan kelompok non-PKH didominasi oleh kategori sedang dan rendah. Selain itu, latar belakang demografis lansia yang sebagian besar berusia di atas 80 tahun, tidak bekerja, dan memiliki kondisi sosial-ekonomi rentan menunjukkan bahwa PKH berperan penting sebagai instrumen perlindungan sosial.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, penelitian ini menyimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan dengan tingkat kesejahteraan lansia. Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan nilai $r = 0,934$ dengan signifikan $p < 0,001$, kedua variabel memiliki hubungan positif yang sangat kuat. Artinya, peningkatan pada status penerimaan PKH berkaitan langsung dengan meningkatnya tingkat kesejahteraan lansia.

Selain itu, hasil uji regresi linear sederhana juga memperkuat temuan tersebut. Persamaan regresi $Y = 1,820 + 0,160X$ menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu satuan pada variabel PKH memberikan peningkatan sebesar 0,160 pada variabel kesejahteraan lansia.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa PKH tidak hanya memberikan dukungan ekonomi, tetapi juga berdampak pada stabilitas fisik, psikologis, dan sosial lansia. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan lansia, khususnya pada kelompok yang secara ekonomi rentan dan memiliki akses terbatas terhadap layanan sosial.

B. Saran

1. Bagi pemerintah

Pemerintah diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan dengan memperkuat mekanisme pendampingan serta pengawasan terhadap pemanfaatan bantuan. Pendamping sosial perlu diberikan pelatihan yang memadai agar mampu memberikan bimbingan yang tepat bagi

lansia maupun keluarganya. Selain itu, pemerintah juga dapat mempertimbangkan penyesuaian atau peningkatan nilai bantuan agar lebih relevan dengan kebutuhan dasar lansia yang cenderung meningkat seiring bertambahnya usia dan kondisi Kesehatan. Di samping itu, sinergi antara PKH dan program pelayanan sosial lainnya seperti layanan Kesehatan lansia, posyandu lansia, serta program pemberdayaan ekonomi dapat menjadi salah satu strategi untuk memperluas dampak positif Program Keluarga Harapan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas variabel penelitian agar analisis mengenai kesejahteraan lansia menjadi lebih komprehensif. Variabel lain seperti kondisi Kesehatan, kemandirian lansia, dukungan keluarga, akses layanan sosial, atau tingkat pendidikan dapat memberikan perspektif yang lebih mendalam mengenai fakto-faktor yang memengaruhi kesejahteraan lansia. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan penerapan metode campuran (mixed methods) guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif dan mendalam mengenai fenomena yang diteliti, baik dari segi kuantitatif maupun pengalaman lapangan yang dirasakan langsung oleh lansia sebagai penerima manfaat Program Keluarga Harapan.

DAFTAR PUSTAKA

- “Website Kalurahan Triharjo Sleman” diakses pada 4 November 2024,
<https://triharjosid.slemankab.go.id>.
- Agustianti, R., Nussifera, L., Angelianawati, L., Meliana, I., Sidik, E. A., Nurlaila, Q., ... & Hardika, I. R. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Tohar Media.
- Aisy, D. F., & Sugiyo, S. (2021). Pengaruh kontrol diri terhadap prokrastinasi akademik siswa kelas XI SMA N 1 Kedungwuni. *KONSELING EDUKASI “Journal of Guidance and Counseling, 5(2), 157*.
- Amalia, Farah Maulida. *Peran Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Di Kelurahan Pondok Benda Kota Tangerang Selatan*. 2022. Bachelor's Thesis. Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Andika, Sandi. Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Menurut Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Mekar Delima Kecamatan Tasik Putri Puyu). *Bertuah*, 2021, 2.1: 44-55.
- Anisa, Yusuf, dan Siswanto. 2025. “Pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap Penurunan Tingkat Kemiskinan.” *Jurnal Administrasi Publik* 10(1): 60–75.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman” diakses pada 5 Agustus 2024,
<https://slemankab.bps.go.id/>.

- Beni, Sabinus; Manggu, Blasius. Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Perbatasan (Studi Kasus Kecamatan Jagoi Babang Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat). *Sosio Konsepsia*.
- Cahyani, D., dan Setyowati, R. 2023. "Pengaruh Program Keluarga Harapan dan Kartu Indonesia Sehat terhadap Kesejahteraan Masyarakat." *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial* 8(2): 80–95.
- Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, Statistik Penduduk Lanjut Usia (Badan Pusat Statistik, 2023), hlm, ix
- Djamhari, E. A., Ramdhaningrum, H., Layyinah, A., Chrisnahutama, A., & Prasetya, D. (2021). Kondisi kesejahteraan lansia dan perlindungan sosial lansia di Indonesia.
- Djumura, Nur Praditya, Et Al. Program Keluarga Harapan Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat. *Oikos Nomos: Jurnal Kajian Ekonomi Dan Bisnis*, 2022, 15.1: 33-42.
- Fadhliasis, F., & Sarjono, S. (2019). Analisis dan Perancangan Sistem Pendukung Keputusan Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan dengan Simple Additive Weighting (SAW) Pada Dinas Sosial, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Jambi. *Jurnal Manajemen Sistem Informasi*, 4(2), 126-136.
- Ferezagia, D. V. (2018). Analisis tingkat kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 1(1), 1.
- Ferezagia, Debrina Vita. "Analisis tingkat kemiskinan di Indonesia." *Jurnal Sosial Humaniora Terapan* 1.1 (2018): 1.

- Hakim, L. N. (2020). Urgensi revisi undang-undang tentang kesejahteraan lanjut usia. *Sumber*, 17(6).
- Hermawan, I., & Pd, M. (2019). *Metodologi penelitian pendidikan (kualitatif, kuantitatif dan mixed method)*. Hidayatul Quran.
- Jaya, I. M. L. M. (2020). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif: Teori, penerapan, dan riset nyata*. Anak Hebat Indonesia
- Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 2020, 9.2: 162-170
- Kiwang, A. S. (2018). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kota Kupang. *Journal of Politics and policy*, 31-48.
- Kuntarto, Try; Hanri, Muhammad. Dampak Program Keluarga Harapan Dan Bantuan Pangan Non Tunai Terhadap Kesejahteraan Lansia Di Indonesia. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2022, 7.9: 16236-16254.
- Lestari, Rohana Widhi; Talkah, Abu. Analisis Pengaruh Bantuan Sosial Pkh Terhadap Kesejahteraan Masyarakat PKH Di Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar. *REVITALISASI: Jurnal Ilmu Manajemen*, 2020, 9.2: 229-241.
- Lolang, E. (2014). Hipotesis Nol dan Hipotesis Alternatif. *Jurnal Keguruan Dan Ilmu Pendidikan*, 3(3), 685-695.
- Lutfiyana, D., Masrur, M., & Awali, H. (2022). Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upayapengentasan Kemiskinan Di Desa Wiradesa. *Sahmiyya: Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 98-105.

- Majdina, N. I., Pratikno, B., & Tripena, A. (2024). Penentuan Ukuran Sampel Menggunakan Rumus Bernoulli Dan Slovin: Konsep Dan Aplikasinya. *Jurnal Ilmiah Matematika dan Pendidikan Matematika*, 16(1), 73-84.
- Maudya, A., & Hamzah, M. I. (2022). Analisis pengaruh celebrity endorsement, kualitas produk dan packaging terhadap keputusan pembelian (Studi kasus pada produk skincare Klarity). *JEBI| Jurnal Ekonomi Bisnis Indonesia*, 17(2), 1-17.
- Musliyandi, M., Hasanuddin, H., & Saeri, M. (2024). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menangani Masalah Kemiskinan Di Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2021. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), 5335-5346.
- Najidah, N., & Lestari, H. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(2), 69-87.
- Najidah, Nurul, and Hesti Lestari. "Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang." *Journal of Public Policy and Management Review* 8.2 (2019): 69-87.
- Nazira, I. dkk. (2022) implementasi program keluarga harapan (pkh) di gampong trieng matang ubi kecamatan lhoksukon kabupaten aceh utara', Jurnal Ilmial Mahasiswa FISIP USK.
- Nikolaus Duli, *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi & Analisis Data Dengan SPSS* (2019), hlm. 72.

- Nuridin, N., Hamdhana, D., & Iqbal, M. (2018). Aplikasi Quick Count Pilkada Dengan Menggunakan Metode Sample Random Sampling Berbasis Android. *TECHSI-Jurnal Teknik Informatika*, 10(1), 141-156.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 95.
- Permatasari, A., dkk. 2023. “Dampak Program Keluarga Harapan terhadap Pendapatan Masyarakat Penerima Manfaat.” *Jurnal Ekonomi Pembangunan* 7(1): 95–110.
- Prichatin, A. (2019). *Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus Pada PKH Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas)* (Doctoral dissertation, IAIN Purwokerto).
- Saragi, S., Batoebara, M. U., & Arma, N. A. (2021). Analisis pelaksanaan program keluarga harapan (pkh) di desa kota rantang kecamatan hamparan perak. *Publik*, 8(1), 1-10.
- Sintia, I., Pasarella, M. D., & Nohe, D. A. (2022, May). Perbandingan Tingkat konsistensi uji distribusi normalitas pada kasus tingkat pengangguran di Jawa. In *Prosiding Seminar Nasional Matematika dan Statistika* (Vol. 2).
- Siti Kesuma Ningrum Alam, S. K. N. A., & Usman Raidar, U. R. (2022). Eksploitasi Anak Jalanan Oleh Keluarga (Studi Kasus Pada Anak Jalanan di Lampu Merah Way Halim Bandar Lampung). *SOCIOLOGIE: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Sosiologi*, 1(1), 104-113.

- Sompie, M. E. P. (2022). Analisis Peran Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Sungai Serut. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 1(3), 93-102.
- Sugiarto. 2024. Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suleman, Syahputra Adisanjaya; Resnawaty, Risna. Program Keluarga Harapan (PKH): Antara perlindungan sosial dan pengentasan kemiskinan. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2017, 4.1: 88-92.
- Triono, T. A., & Sangaji, R. C. (2023). Faktor Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan Di Indonesia: Studi Literatur Laporan Data Kemiskinan BPS Tahun 2022. *Journal of Society Bridge*, 1(1), 59-67.
- Ulfah. 2024. Pengaruh Efektivitas Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Tiwugalih Praya. Skripsi. Mataram: Universitas Mataram.
- Yuliani, Monika. *Efektivitas Pengelolaan Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Pada Keluarga Penerima Manfaat Di Ponorogo*. 2020. Phd Thesis. IAIN Ponorogo.