POLA PERILAKU KONSUMSI KELUARGA PENERIMA MANFAAT (KPM) PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH): STUDI KASUS DI KECAMATAN PONTIANAK UTARA

TUGAS AKHIR

PUTRI INDRIANI
NIM. B1011211152

PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2025

PERNYATAAN BEBAS DARI PALAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama	: Putri Indriani
NIM	: B1011211152
Jurusan	: Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan
Program Studi	: Ekonomi Pembangunan
Judul Tugas Akhir (Ta)	: Pola Perilaku Konsumsi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH): Studi Kasus Di Kecamatan Pontianak Utara

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir dengan judul tersebut di atas, secara keseluruhan adalah murni karya penulis sendiri dan bukan plagiat dari karya orang lain, kecuali bagian-bagian yang dirujuk sebagai sumber pustaka sesuai dengan panduan penulisan yang berlaku (lembar hasil pemeriksaan plagiat terlampir).

Apabila di dalamnya terdapat kesalahan dan kekeliruan maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis yang dapat berakibat pada pembatalan Tugas Akhir dengan judul tersebut di atas.

Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 3 Juli 2025

Putri Indriani

NIM. B1011211152

PERTANGGUNGJAWABAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama	: Putri Indriani
NIM	: B1011211152
Jurusan	: Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan
Program Studi	: Ekonomi Pembangunan
Tanggal Ujian	: 25 Juni 2025
Judul Tugas Akhir (TA)	: Pola Perilaku Konsumsi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH): Studi Kasus Di Kecamatan Pontianak Utara

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir (TA) ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar.

Pontianak, 5 Juli 2025

Putri Indriani

NIM. B1011211152

LEMBAR YURIDIS

LEMBAR YURIDIS

Pola Perilaku Konsumsi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH): Studi Kasus Di Kecamatan Pontianak Utara

Penanggung Jawab Yuridis

Nama Mahasiswa : Putri Indriani
B1011211152

Jurusan : Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan
Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Tgl Ujian Tugas Akhir (TA) : 25 Juni 2025

Majelis Penguji

No.	Majelis Penguji	Nama/NIP	Tgl/bln/thn	Tanda Tangan
1.	Pembimbing Utama	Dr. Restiatun, S.E., M.Si. NIP 197505212002122001	4/7/2025	
2.	Ketua Penguji	Dr. Meiran Panggabean, S.E., M.Si NIP 196205251987031002	4/7/2025	
3.	Anggota Penguji	Romi Suradi, S.E.I., M.E. NIP 198610022019031064	3/7/2025	

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat dan Lulus
Dalam Ujian Tugas Akhir (TA)

Pontianak, 04 JUL 2025
Koordinator Program Studi Ekonomi Pembangunan

Yanto, S.E., M.Sc.
NIP. 197706152003121004

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

Dengan ini, Pembimbing Tugas Akhir (TA) mahasiswa :

Nama	:	Putri Indriani
NIM	:	B1011211152
Jurusan	:	Ilmu Ekonomi Studi Pembangunan
Program Studi	:	Ekonomi Pembangunan
Judul Tugas Akhir (TA)	:	Dampak Penyaluran Dana Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pola Konsumsi Dan Kesehatan Keluarga Penerima Manfaat (KPM): Studi Kasus Di Kecamatan Pontianak Utara

Menyatakan bahwa Tugas Akhir (TA) tersebut telah dikoreksi dan disetujui untuk diuji.*

	Nama/ NIP	Tgl/Bln/Thn	Tanda Tangan
Pembimbing Tugas Akhir	Dr. Restiatun, S.E.,M.Si NIP. 197505212002122001	19/05-2025	

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-nya sehingga tugas akhir ini dapat diselesaikan. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada nabi muhammad saw. Tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Tanjungpura, dengan judul: "Pola Perilaku Konsumsi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH): Studi Kasus Di Kecamatan Pontianak Utara."

Penulis menyadari bahwa penyusunan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, serta doa dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis dengan tulus mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Barkah, S.E., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Ibu Nurul Bariyah, S.E., M.Si., Ph.D. selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Bapak Yanto, S.E., M.Sc. selaku Ketua Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Ibu Dr. Restiatun, S.E., M.Si. selaku dosen pembimbing yang telah banyak membimbing, membantu, serta memberikan masukan dan arahan kepada penulis sehingga penulisan tugas akhir ini dapat berjalan lancar dan selesai.
5. Bapak Dr. Meiran Panggabean, S.E., M.Si. selaku dosen penguji pertama yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam penulisan tugas akhir ini.
6. Bapak Abd. Mubaraq, S.E., M.E. selaku dosen penguji kedua yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam penulisan tugas akhir ini.
7. Bapak Romi Suradi, S.E., M.SEI. selaku dosen penguji pengganti pada sidang tugas akhir saya yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam penulisan tugas akhir ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen yang telah membagikan banyak ilmunya kepada penulis terkhusus Dosen Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak.
9. Seluruh Staf Akademik, Perpustakaan, dan Tata Usaha serta seluruh karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura yang membantu dalam proses administrasi demi kelancaran tugas akhir ini.
10. Untuk ibunda tersayang, yang kerap penulis panggil dengan sebutan mamak, terima kasih atas doa, semangat, dan keberadaanmu yang selalu menjadi alasan utama penulis untuk terus melangkah dan tidak menyerah. Dukungan secara emosional darimu telah memberi penulis kekuatan yang luar biasa untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih juga kepada ayahanda, yang kerap penulis panggil dengan sebutan bapak, terimakasih juga telah memberikan dukungan dan doa, sehingga penulis dapat menjalani kuliah ini hingga selesai. Tanpa doa dari kalian, penulis tidak akan sampai di titik ini.
11. Kepada pemilik hati penulis, Bripda Wildan Satria Ardiyansah, terima kasih telah menjadi bagian penting dalam perjalanan ini sejak duduk di bangku sekolah menengah atas hingga sekarang, tumbuh bersama dan berjuang bersama. Terima kasih atas semangat, motivasi, doa, dan dukungan kepada penulis selama perjalanan pendidikan ini. Terima kasih selalu menjadi tempat berkeluh kesah disaat suka maupun duka dan selalu menenangkan dikala penulis merasa ada tekanan selama proses pengerjaan tugas

akhir ini hingga selesai. Terima kasih kamu adalah salah satu alasan penulis untuk selalu mencoba bertahan dan berjuang dalam perjalanan ini dan tentunya untuk bersama melangkah kedepan.

12. Untuk Keponakan tercinta, Syahda Fatih Pradiska, terima kasih telah menjadi teman cerita di sela-sela kesulitan dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih telah menemani hari-hari penulis dengan tawa, semangat, dan dukungan yang tulus.
13. Untuk sahabat seperjuangan, Sulistia Ningsih, sahabat seperjuangan sejak awal perkuliahan, yang bisa menjadi teman di segala situasi, menjadi teman bimbingan, teman berbagi cerita, dan teman berjuang dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Kehadiranya membuat penulis tidak merasa sendiri dalam menghadapi segala tantangan. Terima kasih atas semangat, bantuan, dukungan, dan kebersamaan yang begitu berarti bahkan tidak ternilai.
14. Untuk sahabat seperjuangan, Adhellya Resty Vanny Maulana, terima kasih telah membersamai dalam proses penyusunan tugas akhir ini. Bersama-sama melewati hari-hari mulai dari revisi hingga pelaksanan ujian bersama, saling membantu, berbagi lelah, tawa, dan semangat menjadi bagian yang tak terlupakan untuk memulai perjalan baru kita.
15. Untuk sahabat seperjuangan, Cahaya Jasmine Rahardjo, terima kasih telah banyak membantu selama masa perkuliahan, memberi semangat dan dorongan untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini dan tak lupa juga menghadirkan tawa di tengah tekanan.
16. Untuk sahabat-sahabat luar biasa yang tergabung dalam Pentol, Sulistia Ningsih, Cahaya Jasmine Rahardjo, Adhellya Resty Vanny Maulana, Rany Amanda Putri, Safira Yolanda, Ayu Noviarsi , Laras Pramestya Ningsih, Zahra Zulfa Nurjanah, Hanum Ying Batari, Berliani Noventin Ompusunggu, Septia Yesa, Nur Fitri Ardiani, tak lupa juga dengan Sbelew, Sukandi, Erik Andrean, Agustian, Adventus Dwi Bernando, Gevan Mars Geraldo dan Rafiansyah. Terima kasih telah menjadi bagian penting dari perjalanan ini. Bersama kalian, tekanan terasa lebih ringan, lelah terobati dengan tawa, dan setiap keluh kesah tak pernah dibiarkan sendiri.
17. Untuk seluruh teman Ekonomi Pembangunan angkatan 2021, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini. Khususnya untuk teman-teman kelas C, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan cerita yang kita bagi sejak hari pertama menjadi mahasiswa baru hingga saat ini. Perjalanan ini tak akan seindah ini tanpa kalian dan semua kenangan akan selalu dikenang.
18. Kemudian, kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan seluruhnya, terima kasih atas doa, dukungan, dan motivasi dalam penyelesaian tugas akhir ini.
19. Terakhir, terima kasih kepada wanita sederhana yang memiliki impian besar, namun terkadang sulit dimengerti isi kepalanya, yaitu diriku sendiri, Putri Indriani. Terima kasih telah berusaha keras untuk meyakinkan dan menguatkan diri sendiri bahwa kamu dapat menyelesaikan studi ini sampai selesai. Berbahagialah selalu dengan dirimu sendiri. Rayakan kehadiranmu sebagai berkah di mana pun kamu menjejakkan kaki. Jangan sia-siakan usaha dan doa yang selalu kamu langitkan. Allah sudah merencanakan dan memberikan porsi terbaik untuk perjalanan hidupmu. Semoga langkah kebaikan selalu menyertaimu dan semoga Allah selalu meridhai setiap langkahmu serta menjagamu dalam lindungan-Nya Aamiin. Terima kasih karena tidak menyerah. Terima kasih sudah sabar, sudah berjuang, dan sudah berani melewati proses ini, meski tidak selalu mudah.

Dengan segala kerendahan hati, penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pihak yang membutuhkan dan bisa dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya. Kritik dan saran yang bersifat membangun dan bertujuan untuk perbaikan tugas akhir ini sangat diharapkan, sehingga menjadi tugas akhir yang baik.

Pontianak, 7 Juli 2025

Putri Indriani

NIM. B1011211152

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pola pengeluaran rumah tangga berpenghasilan rendah di Kecamatan Pontianak Utara, Kalimantan Barat. Fokus utama kajian mencakup perubahan pengeluaran untuk kebutuhan protein, rokok, pulsa sebelum dan sesudah menerima bantuan PKH. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan uji beda rata-rata, hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh variabel mengalami peningkatan yang signifikan secara statistik. Konsumsi protein meningkat secara nyata, yang mencerminkan perbaikan gizi rumah tangga penerima. Di sisi lain, terdapat pula peningkatan pengeluaran untuk rokok dan pulsa, yang menandakan adanya kecenderungan penggunaan dana bantuan untuk konsumsi non-produktif. Temuan ini merekomendasikan perlunya evaluasi penggunaan dana PKH yang Dimana jika penggunaan uang PKH tidak dibgunakan untuk pengeluaran yang seharsnya, maka bantuan tersebut dikurangi atau diberhentikan agar program keluarga harapan ini tepat sasaran.

Kata Kunci: : Pola, Perilaku Konsumsi, Program Keluarga Harapan

This study examines the impact of the Program Keluarga Harapan (PKH), or Family Hope Program, on the spending patterns of low-income households in North Pontianak District, West Kalimantan. The main focus includes changes in expenditures on protein intake, cigarettes, phone credit before and after receiving PKH assistance. Using a quantitative approach and paired sample t-test, the results show that all variables experienced statistically significant increases. Protein consumption increased notably, indicating an improvement in the nutritional quality of recipient households. However, there was also a rise in spending on cigarettes and phone credit, suggesting a tendency to use the aid for non-productive consumption. These findings highlight the need for better evaluation of how PKH funds are used. If the funds are not spent as intended, it is recommended that the assistance be reduced or discontinued to ensure the program remains well-targeted and effective.

Keywords: Patterns, Consumption Behavior, Family Hope Program

POLA PERILAKU KONSUMSI KELUARGA PENERIMA MANFAAT (KPM) PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH): STUDI KASUS DI KECAMATAN PONTIANAK UTARA

RINGKASAN

1. PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program perlindungan sosial dari pemerintah Indonesia yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin melalui bantuan tunai bersyarat, khususnya untuk mendukung kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan pangan. Meski bertujuan memutus rantai kemiskinan, sebagian penerima manfaat belum memahami sepenuhnya tujuan program ini, yang menyebabkan adanya pola konsumsi yang menyimpang, seperti penggunaan dana untuk rokok dan pulsa. Penelitian ini memfokuskan pada dampak penyaluran PKH terhadap pola konsumsi protein, rokok, dan pulsa keluarga di Kecamatan Pontianak Utara—wilayah dengan jumlah penerima PKH terbanyak di Kota Pontianak. Konsumsi protein menjadi indikator penting karena berkaitan langsung dengan gizi keluarga, sedangkan rokok dan pulsa mencerminkan pengeluaran non-produktif yang dapat menghambat peningkatan kesejahteraan. Hasil Susenas 2023 menunjukkan bahwa pengeluaran untuk rokok di kalangan rumah tangga miskin masih lebih tinggi dibandingkan dengan protein hewani, yang mengindikasikan tantangan dalam pemanfaatan bantuan PKH secara optimal. Tingginya tingkat pengangguran juga memperburuk kondisi ini, karena banyak keluarga bergantung pada bantuan tanpa adanya pendapatan tetap. Penelitian ini hadir untuk mengisi kekosongan kajian sebelumnya dengan mengevaluasi secara spesifik perubahan pola konsumsi KPM sebelum dan sesudah menerima bantuan, guna menilai efektivitas program dalam mendorong konsumsi yang lebih sehat dan produktif.

2. KAJIAN LITERATUR

Teori konsumsi Keynes melalui Hipotesis Pendapatan Absolut menyatakan bahwa konsumsi rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan disposibel, di mana konsumsi meningkat seiring bertambahnya pendapatan, namun tidak sebesar peningkatan pendapatannya karena sebagian akan ditabung; hal ini ditunjukkan dengan konsep Marginal Propensity to Consume (MPC) yang menegaskan hubungan langsung antara pendapatan dan konsumsi. Sementara itu, teori konsumsi Milton Friedman membedakan antara pendapatan permanen dan pendapatan sementara, di mana konsumsi lebih ditentukan oleh pendapatan permanen, namun jika seseorang menerima pendapatan sementara seperti bantuan PKH, maka konsumsi juga cenderung meningkat, terutama untuk memenuhi kebutuhan jangka pendek. Kedua teori ini menjelaskan bahwa pola konsumsi masyarakat, termasuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH, sangat dipengaruhi oleh jenis dan jumlah pendapatan yang mereka terima.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif untuk mengkaji pola perilaku konsumsi keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pontianak Utara, lokasi dengan jumlah penerima PKH tertinggi di Kota Pontianak. Sampel sebanyak 100 kepala keluarga dipilih secara purposive berdasarkan kriteria penerima aktif yang memiliki anggota keluarga perokok dan menggunakan pulsa secara rutin, dengan penentuan sampel menggunakan rumus Slovin pada tingkat

kesalahan 10%. Data utama diperoleh melalui survei mingguan dan wawancara terstruktur, sementara data sekunder berasal dari laporan resmi dan studi terdahulu. Fokus utama penelitian ini adalah pengeluaran untuk konsumsi protein, rokok, dan pulsa sebelum dan sesudah menerima bantuan PKH. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 30 dengan teknik statistik deskriptif, uji normalitas (Shapiro-Wilk dan Liliefors), serta uji beda rata-rata (paired sample t-test atau Wilcoxon signed-rank test) tergantung pada distribusi data. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi dan mengukur perubahan pola konsumsi serta mengevaluasi pengaruh bantuan PKH terhadap keputusan pengeluaran rumah tangga, sehingga diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait efektivitas program dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian terhadap 100 kepala keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pontianak Utara menunjukkan bahwa terdapat perubahan signifikan dalam pola konsumsi setelah menerima bantuan. Berdasarkan analisis data, terjadi peningkatan rata-rata pengeluaran mingguan untuk konsumsi protein dari Rp105.820 menjadi Rp116.700, pulsa dari Rp15.000 menjadi Rp17.700, dan rokok dari Rp96.315 menjadi Rp116.710. Hasil uji beda rata-rata menunjukkan bahwa ketiga perubahan tersebut signifikan secara statistik. Konsumsi protein meningkat seiring bertambahnya alokasi untuk kebutuhan gizi, sementara konsumsi pulsa yang juga meningkat menunjukkan adanya penggunaan bantuan untuk kebutuhan komunikasi. Namun, konsumsi rokok juga meningkat, terutama pada sebagian kecil keluarga, yang menunjukkan potensi alokasi dana untuk kebutuhan kurang prioritas. Analisis deskriptif juga mengungkapkan adanya variasi konsumsi yang lebih besar setelah menerima bantuan. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun PKH berdampak positif terhadap pemenuhan kebutuhan dasar, seperti gizi dan komunikasi, tetap diperlukan pengawasan dan edukasi agar bantuan digunakan secara optimal dan tidak dialokasikan untuk konsumsi yang berisiko bagi kesehatan.

5. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan dampak signifikan terhadap perubahan pola konsumsi keluarga miskin di Kecamatan Pontianak Utara. Rata-rata konsumsi protein meningkat dari Rp105.820 menjadi Rp116.700 per minggu, menunjukkan perbaikan asupan nutrisi yang sejalan dengan tujuan program. Namun, konsumsi rokok juga mengalami peningkatan dari Rp96.315 menjadi Rp116.710, serta konsumsi pulsa naik dari Rp15.000 menjadi Rp17.700 per minggu, yang keduanya menunjukkan penggunaan bantuan untuk kebutuhan non-esensial. Hal ini mengindikasikan perlunya pengawasan dan edukasi agar dana PKH digunakan secara tepat sasaran. Oleh karena itu, pemerintah dan pendamping sosial diharapkan memperkuat edukasi konsumsi dan pengelolaan keuangan kepada KPM, serta memperketat pemantauan terhadap pemanfaatan bantuan. Penelitian lanjutan disarankan untuk mengeksplorasi variabel lain seperti konsumsi pendidikan dan kesehatan secara lebih mendalam, serta membandingkan hasil antar wilayah guna mendapatkan gambaran lebih luas tentang efektivitas program PKH.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN BEBAS DARI PALAGIAT ..... **ii**
PERTANGGUNGJAWABAN TUGAS AKHIR ..... **iii**
LEMBAR YURIDIS ..... **iv**
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR ..... **v**
UCAPAN TERIMA KASIH ..... **vi**
ABSTRAK ..... **viii**
RINGKASAN ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
ABSTRACT **1**
ABSTRAK **1**
1. PENDAHULUAN **2**
1.1 Pernyataan Masalah 6
1.2 Pertanyaan Penelitian 7
1.3 Tujuan Penelitian 7
1.4 Manfaat Penelitian 7
2. KAJIAN LITERATUR **8**
2.1 Teori Konsumsi 8
2.2 Pola Konsumsi Masyarakat 8
2.3 Definisi dan Tujuan PKH 9
2.4 Komponen dan Besaran Bantuan PKH 10
2.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi 11
2.6 Kajian Empiris 12
2.7 Kerangka Konseptual dan Hipotesis Penulisan 13
3. METODE PENELITIAN **14**
4. HASIL DAN PEMBAHASAN **17**
4.1 Karakteristik Responden 17
4.2 Distribusi Rumah Tangga Berdasarkan Jenis Kelamin Kepala Keluarga Dan Sumber Penegeluaran Rokok 18
4.3 Konsumsi 19
4.4 Uji Deskriptif Statistik 19
4.5 Uji Beda Rata-rata 21

4.6 Pembahasan Hasil Penelitian 22
4.6.1 Perilaku Konsumsi Protein 22
4.6.2 Perilaku Konsumsi Rokok 23
4.6.3 Perilaku Konsumsi Pulsa 23
5. KESIMPULAN DAN SARAN 24
DAFTAR RUJUKAN 26
LAMPIRAN 30
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian. 30
Lampiran 2. Distribusi Rumah Tangga Berdasarkan Jenis Kelamin Kepala Keluarga Dan Sumber Pengeluaran Rokok Berdasarkan data Pengeluaran Konsumsi Protein, Pulsa, Rokok Sebelum dan Sesudah Menerima PKH. 31
Lampiran 3 Dokumentasi Perwakilan Wawancara 35

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH), Total dalam KKS Di Kota Pontianak..... 3
Tabel 2 Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan..... 11
Tabel 3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional..... 16

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep 13

POLA PERILAKU KONSUMSI KELUARGA PENERIMA MANFAAT (KPM) PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH): STUDI KASUS DI KECAMATAN PONTIANAK UTARA

Putri Indriani[1]

Universitas Tanjungpura, Indonesia

ABSTRACT

This study examines the impact of the Program Keluarga Harapan (PKH), or Family Hope Program, on the spending patterns of low-income households in North Pontianak District, West Kalimantan. The main focus includes changes in expenditures on protein intake, cigarettes, phone credit before and after receiving PKH assistance. Using a quantitative approach and paired sample t-test, the results show that all variables experienced statistically significant increases. Protein consumption increased notably, indicating an improvement in the nutritional quality of recipient households. However, there was also a rise in spending on cigarettes and phone credit, suggesting a tendency to use the aid for non-productive consumption. These findings highlight the need for better evaluation of how PKH funds are used. If the funds are not spent as intended, it is recommended that the assistance be reduced or discontinued to ensure the program remains well-targeted and effective.

Keywords: Patterns, Consumption Behavior, Family Hope Program

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pola pengeluaran rumah tangga berpenghasilan rendah di Kecamatan Pontianak Utara, Kalimantan Barat. Fokus utama kajian mencakup perubahan pengeluaran untuk kebutuhan protein, rokok, pulsa sebelum dan sesudah menerima bantuan PKH. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan uji beda rata-rata, hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh variabel mengalami peningkatan yang signifikan secara statistik. Konsumsi protein meningkat secara nyata, yang mencerminkan perbaikan gizi rumah tangga penerima. Di sisi lain, terdapat pula peningkatan pengeluaran untuk rokok dan pulsa, yang menandakan adanya kecenderungan penggunaan dana bantuan untuk konsumsi non-produktif. Temuan ini merekomendasikan perlunya evaluasi penggunaan dana PKH yang Dimana jika penggunaan uang PKH tidak dibgunakan untuk pengeluaran yang seharsnya, maka bantuan tersebut dikurangi atau diberhentikan agar program keluarga harapan ini tepat sasaran.

Kata Kunci: : Pola, Perilaku Konsumsi, Program Keluarga Harapan

[1] b1011211152@student.untan.ac.id

1. PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia meluncurkan berbagai program bantuan sosial, salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH), yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan keluarga miskin melalui bantuan finansial bersyarat. PKH bertujuan untuk membantu keluarga miskin agar dapat memenuhi kebutuhan dasar, seperti pangan, pendidikan, dan kesehatan. Dengan memberikan bantuan tunai, program ini mendorong penerima manfaat untuk menginvestasikan bantuan tersebut dalam kesehatan dan pendidikan anak (Kementerian Sosial, 2024). Hal ini diharapkan dapat mengubah pola konsumsi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) menuju arah yang lebih sehat dan berkelanjutan.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial yang diinisiasi oleh pemerintah Indonesia dengan tujuan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. PKH memberikan bantuan tunai bersyarat kepada rumah tangga miskin yang memenuhi kriteria tertentu, seperti memiliki anak usia sekolah, ibu hamil, atau lansia. Program ini tidak hanya berfokus pada bantuan finansial semata, tetapi juga mendorong peningkatan akses rumah tangga miskin terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menerima bantuan PKH sebagian belum memahami tujuan yang sebenarnya dari program tersebut. Pola pikir sebagian masyarakat yang masih berketergantungan dengan PKH menjadi tidak mandiri, padahal salah satu tujuan PKH adalah untuk memutus rantai kemiskinan.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program strategis dalam sistem perlindungan sosial nasional yang dirancang untuk memutus rantai kemiskinan melalui pemberian bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin yang memenuhi kriteria tertentu, terutama dalam aspek pendidikan dan kesehatan. Selain PKH, terdapat sejumlah program pemerintah lain yang saling melengkapi dan berinteraksi dalam upaya pengentasan kemiskinan. Salah satunya adalah Program Sembako (sebelumnya Bantuan Pangan Non Tunai/ BPNT) yang menyediakan bantuan pangan berupa bahan pokok seperti beras melalui mekanisme non-tunai kepada keluarga miskin yang juga sering kali merupakan penerima PKH. Program ini bertujuan untuk meningkatkan ketahanan pangan dan mendorong pola konsumsi yang lebih sehat. Pemerintah juga mengembangkan Program Indonesia Pintar (PIP) yang memberikan bantuan pendidikan kepada anak usia sekolah dari keluarga miskin atau rentan miskin, dan umumnya menyasar rumah tangga penerima PKH. Selain itu, Program Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) dan Program Padat Karya Tunai turut menjadi bagian dari strategi perlindungan sosial berbasis kesejahteraan. Keterpaduan antarprogram ini menciptakan sinergi untuk menjamin bahwa bantuan sosial tidak hanya bersifat karitatif, tetapi juga mampu mendorong perubahan perilaku konsumsi, peningkatan akses layanan dasar, dan pada akhirnya mendukung mobilitas sosial vertikal bagi keluarga penerima manfaat. Dengan demikian, PKH bukanlah program tunggal yang berdiri sendiri, melainkan bagian dari ekosistem kebijakan sosial yang terintegrasi dalam kerangka pembangunan inklusif di Indonesia.

Isu yang menjadi perhatian adalah potensi kurang optimalnya pemanfaatan dana PKH oleh masyarakat penerima manfaat. Tanpa pengawasan yang ketat, ada kemungkinan

bahwa anggota PKH akan menggunakan dana tersebut untuk keperluan yang tidak sesuai dengan tujuan utama program, padahal dana tersebut seharusnya digunakan untuk mendukung biaya kebutuhan ibu hamil, balita, dan anak usia sekolah (Aminudin & Sari, 2015). Para ibu yang menjadi penerima Program Keluarga Harapan secara rutin menghadiri pertemuan bulanan untuk membahas berbagai permasalahan yang dihadapi. Namun, sebagian dari mereka masih belum sepenuhnya memahami konsep dan tujuan dari bantuan yang diberikan melalui program ini (Tirani, 2017).

Di Kota Pontianak terutama di kecamatan Pontianak utara, tercatat jumlah penerima Program Keluarga Harapan (PKH) terbanyak dibandingkan dengan kecamatan lain di daerah tersebut. Sebaliknya, Kecamatan Pontianak Tenggara mencatat jumlah penerima PKH yang paling sedikit dalam Kota Pontianak pada periode yang sama, seperti yang terlihat dalam Tabel 1.1. Kecamatan Pontianak Utara menjadi salah satu area dengan konsentrasi keluarga penerima manfaat yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan oleh tingginya jumlah rumah tangga miskin yang membutuhkan dukungan dari program pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. PKH di Kecamatan Pontianak Utara telah menjadi program yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan warga, terutama dalam hal konsumsi pangan dan kebutuhan dasar lainnya.

Tabel 1 Data Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH), Total dalam KKS Di Kota Pontianak

Kecamatan	Jumlah Desa/Kelurahan	Jumlah KPM
Pontianak Selatan	5	420
Pontianak Tenggara	4	491
Pontianak Timur	7	2.215
Pontianak Barat	4	1.987
Pontianak Kota	5	1.125
Pontianak Utara	4	3.102

Sumber: Dinas Sosial Kota Pontianak 2024

Dalam mengkaji efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan keluarga miskin, pemilihan variabel penelitian menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan bahwa analisis yang dilakukan relevan dengan tujuan program. Oleh karena itu, penelitian ini secara khusus memfokuskan pada variabel konsumsi protein, rokok, pulsa, dan tingkat kesehatan keluarga. Konsumsi protein dipilih karena merupakan indikator penting dari kecukupan gizi, yang mencerminkan dampak langsung PKH dalam meningkatkan kualitas konsumsi pangan keluarga penerima manfaat (KPM). Dalam konteks teori produksi kesehatan oleh Grossman (1972), protein merupakan input vital yang berkontribusi pada peningkatan kesehatan rumah tangga. Sebaliknya, konsumsi rokok dan pulsa dipilih karena mewakili bentuk konsumsi non-produktif yang umum ditemukan di kalangan rumah tangga miskin. Berdasarkan data BPS (2023), pengeluaran rumah tangga miskin untuk rokok bahkan lebih tinggi dibandingkan pengeluaran untuk makanan

bergizi seperti daging dan telur. Ini menunjukkan adanya risiko penyimpangan penggunaan dana PKH dari tujuan semula. Sementara itu, pulsa menjadi perhatian karena dalam masyarakat digital saat ini, konsumsi pulsa dapat bersifat ambivalen: di satu sisi mendukung akses informasi, namun di sisi lain dapat menggeser prioritas pengeluaran jika tidak dikelola dengan baik. Terakhir, variabel kesehatan digunakan untuk menilai sejauh mana bantuan PKH mampu meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan, mengingat komponen kesehatan merupakan salah satu sasaran utama dari program ini. Dengan mengkaji keempat variabel tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang utuh tentang bagaimana bantuan PKH diimplementasikan dan dimanfaatkan oleh KPM, serta seberapa besar kontribusinya dalam menciptakan perubahan perilaku konsumsi yang lebih sehat dan produktif.

Pemilihan empat jenis protein dalam penelitian ini, yaitu daging ayam, ikan, telur, dan daging sapi, didasarkan pada pertimbangan ketersediaan, keterjangkauan, dan kebiasaan konsumsi masyarakat miskin di wilayah penelitian. Keempat sumber protein ini merupakan jenis yang paling umum dikonsumsi oleh keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pontianak Utara. Secara ekonomi, bahan-bahan tersebut relatif terjangkau dibandingkan dengan sumber protein lainnya seperti daging kambing, seafood tertentu, atau produk olahan susu. Selain itu, daging ayam dan telur secara luas diakui sebagai sumber protein hewani utama yang mudah diperoleh dan diolah oleh rumah tangga berpendapatan rendah. Ikan juga menjadi pilihan strategis mengingat letak geografis Pontianak yang dekat dengan sumber daya perikanan. Menurut pedoman Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) X tahun 2012, konsumsi protein ideal mencakup keberagaman sumber protein, namun dalam praktiknya masyarakat lebih banyak mengandalkan sumber yang paling mudah diakses dan paling ekonomis. Oleh karena itu, keempat jenis protein ini dipilih karena paling representatif untuk menggambarkan pola konsumsi protein rumah tangga miskin dalam konteks penggunaan bantuan PKH. Pemilihan ini juga memperkuat validitas data karena didasarkan pada realitas konsumsi yang sesuai dengan konteks sosial-ekonomi responden penelitian.

Pola konsumsi keluarga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan dan pendidikan. Dengan adanya bantuan dari PKH, diharapkan KPM dapat mengalihkan pengeluaran mereka ke sektor yang lebih produktif, seperti makanan bergizi dan layanan kesehatan. Menurut Imama (2020) Adanya Program Keluarga Harapan dianggap sebagai bantuan penyelamat bagi masyarakat miskin, khususnya dalam pembelian bahan makanan yang dikonsumsi rumah tangga penerima PKH merupakan bahan makanan yang juga menjadi sumber protein seperti tahu, tempe, telur, dan ikan laut. Program Keluarga Harapan berkonstribusi kepada peningkatan kesejahteraan keluarga, khususnya mereduksi kekurangan kualitas dan kuantitas pangan, kesehatan dan pendidikan sehingga KPM cenderung lebih sejahtera.

Rokok menjadi salah satu konsumsi utama dalam rumah tangga miskin, menunjukkan sifat adiktif dari rokok yang membuatnya menjadi prioritas dalam pengeluaran, meskipun ada kebutuhan lain yang lebih mendesak seperti pendidikan dan kesehatan. (Saksono, 2021) Konsumsi rokok berpotensi mempengaruhi keseimbangan gizi di kalangan anggota keluarga penerima manfaat bantuan sosial dari pemerintah. Data

menunjukkan bahwa rata-rata konsumsi rokok di rumah tangga yang menerima Program Keluarga Harapan (PKH) mencapai sekitar 3,5 batang per kapita per minggu, sementara di rumah tangga penerima bantuan beras sejahtera jumlahnya bisa mencapai 4,5 batang per kapita per minggu. Bantuan dari PKH meningkatkan kemungkinan merokok sebesar 11% dibandingkan dengan individu yang tidak menerima bantuan, dan kebiasaan ini mempengaruhi pengalokasian uang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Dibandingkan dengan keluarga penerima manfaat bantuan yang tidak merokok, keluarga penerima manfaat bantuan yang merokok cenderung memiliki konsumsi kalori, protein, lemak, dan karbohidrat yang lebih rendah (Shanti, 2022).

Setiap makanan mengandung protein dan nutrisi penting yang esensial bagi tubuh. Protein memiliki peran penting dalam pembentukan sel-sel tubuh, sehingga kontribusinya dalam mendukung pertumbuhan manusia sangat besar. Protein terdiri dari dua jenis utama: protein hewani berasal dari produk hewan seperti daging, telur, dan susu, sementara protein nabati diperoleh dari sumber tumbuhan seperti kacang-kacangan. (Prakoso & Handoyo, 2016) Panduan Widyakarya Pangan dan Gizi Nasional (WNPG) X tahun 2012 menyarankan agar konsumsi protein rata-rata adalah 57 gram per individu setiap harinya. Informasi terbaru menunjukkan bahwa ketersediaan protein telah meningkat menjadi 78,89 gram per orang per hari pada tahun 2023, yang terdiri dari 52,29 gram protein nabati dan 26,60 gram protein hewani (Badan Pangan Nasional, 2023).

Telur ayam dan daging (seperti daging ayam, sapi, dan jenis lainnya) dianggap sebagai opsi sumber protein yang terjangkau untuk memenuhi kebutuhan gizi, karena memiliki harga yang terjangkau dan mudah dalam pengolahan serta penyajiannya. Kedua bahan makanan tersebut memainkan peran krusial dalam memenuhi kebutuhan protein hewani di Indonesia. Tidak hanya dipengaruhi oleh faktor keuangan, rendahnya konsumsi daging di Indonesia juga terkait dengan pola pikir konsumen dan cara mereka mengatur prioritas dalam mengelola anggaran belanja. Masyarakat sering kali dihadapkan pada dilema dalam menentukan urutan kebutuhan yang harus dipenuhi terlebih dahulu dan mana yang dapat ditangguhkan (Abizal dkk, 2022)

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada Maret 2023, pengeluaran untuk rokok tetap menjadi salah satu dari dua pengeluaran tertinggi di kalangan masyarakat termiskin, baik di perkotaan maupun di pedesaan. Pengeluaran rata-rata untuk rokok dan tembakau di Indonesia tercatat sebesar Rp91.003 per kapita per bulan, meningkat 6,3% dibandingkan dengan September 2022 yang sebesar Rp85.630 per bulan. Di perkotaan, konsumsi rokok mencapai 12,8% dari total pengeluaran untuk makanan, sedangkan di pedesaan, proporsi ini lebih tinggi, mencapai 14,3%. Secara umum, pengeluaran masyarakat Indonesia untuk rokok adalah lebih tinggi dibandingkan dengan beberapa komoditas lain. Rata-rata pengeluaran untuk kredit adalah Rp39.779, sedangkan untuk susu dan telur mencapai Rp35.241. Sementara itu, pengeluaran untuk daging sebagai sumber protein hanya sekitar Rp29.539 per bulan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun biaya hidup meningkat, banyak rumah tangga masih mengalokasikan dana yang signifikan untuk konsumsi rokok, yang dapat mengganggu pola konsumsi protein mereka. Konsumsi rokok di kalangan

masyarakat miskin juga berkontribusi terhadap angka kemiskinan yang lebih tinggi. (Badan pusat Statistik,2023)

Program Keluarga Harapan (PKH) telah diterapkan di Kalimantan Barat, termasuk di Kota Pontianak, sejak tahun 2010. Hingga tahun 2023, Kota Pontianak memiliki 10.810 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang terdaftar dalam program ini. Tingkat pengangguran di Kota Pontianak juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan program ini. Pada tahun 2023, angka pengangguran terbuka di Kota Pontianak mencapai 6,5%, menjadikannya salah satu kota dengan tingkat pengangguran yang relatif tinggi di Kalimantan Barat dalam hal persentase tenaga kerja yang tidak bekerja. Penurunan peluang kerja yang tersedia dapat menjadi penyebab tingginya tingkat pengangguran, yang pada akhirnya tidak mampu menyerap tenaga kerja dalam usia produktif. Tingginya angka pengangguran ini berkontribusi terhadap banyaknya masyarakat yang bergantung pada bantuan PKH untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. (Ikmal & Rochaida, 2023).

Ikmal & Rochaida (2023) Tingkat kemiskinan di suatu daerah sangat dipengaruhi oleh tingkat pengangguran lokal. Kenaikan pengangguran bisa terjadi ketika jumlah pencari kerja meningkat secara signifikan tanpa diimbangi oleh pertumbuhan lapangan kerja yang memadai. Tidak tersediaan lapangan kerja mengakibatkan kesulitan dalam memperoleh penghasilan yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan dan kesehatan. Hal ini menyebabkan peningkatan jumlah individu yang terjebak dalam kondisi kemiskinan di masyarakat (Ayu dkk, 2020)

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, adanya gap yang disokong data, teori, serta research gap penelitian ini berupaya guna menjalankan studi yang mengangkat judul "Pola Perilaku Konsumsi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH): Studi Kasus Di Kecamatan Pontianak Utara.". Pada penelitian terdahulu belum ada yang membahas spesifik mengenai dampak penyaluran PKH terhadap pola konsumsi protein, rokok, pulsa sebelum dan sesudah menerima PKH di Kecamatan Pontianak Utara, maka hal tersebut akan diteliti pada penelitian ini. Demikian, hasil penelitian bisa memberi tanggapan dari fenomena serta tidak konsistennya hasil penelitian sebelumnya terkait penyaluran dana PKH terhadap pola komsumsi dan tingkat kesehatan KPM.

1.1 Pernyataan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, ketidaktepatan penggunaan dana PKH berdampak terhadap konsumsi dan Kesehatan keluarga penerima manfaat (KPM). Fenomena ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti, Dana Program Keluarga Harapan (PKH) sering kali tidak digunakan sesuai dengan tujuan utamanya, yaitu memenuhi kebutuhan pokok seperti asupan protein yang penting bagi kesehatan keluarga. Sebaliknya, sebagian keluarga penerima manfaat (KPM) lebih memilih untuk menggunakan dana tersebut untuk membeli rokok dan pulsa. Penggunaan dana untuk rokok tidak hanya mengurangi alokasi anggaran untuk makanan bergizi, tetapi juga berdampak buruk pada kesehatan anggota keluarga. Selain itu, pengeluaran untuk pulsa yang seharusnya bisa dialokasikan untuk kebutuhan mendesak seperti pendidikan dan makanan, justru mengganggu prioritas pengeluaran rumah tangga yang lebih penting. Hal ini

menunjukkan bahwa penggunaan dana PKH tidak selalu tepat sasaran dan berpotensi mengurangi manfaat yang seharusnya didapatkan oleh keluarga penerima manfaat.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pola konsumsi protein keluarga miskin sebelum dan sesudah menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pontianak Utara?
2. Bagaimana pola konsumsi rokok keluarga miskin sebelum dan sesudah menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pontianak Utara?
3. Bagaimana pola konsumsi pulsa keluarga miskin sebelum dan sesudah menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pontianak Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan pola konsumsi protein pada keluarga miskin di Kecamatan Pontianak Utara sebelum dan sudah mereka menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). dengan membandingkan sebelum dan sesudah menerima bantuan PKH.
2. Untuk mendeskripsikan pola konsumsi rokok pada keluarga miskin di Kecamatan Pontianak Utara dengan membandingkan sebelum dan sesudah menerima bantuan PKH.
3. Untuk mendeskripsikan pola konsumsi pulsa pada keluarga miskin di Kecamatan Pontianak dengan membandingkan sebelum dan sesudah menerima bantuan PKH.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Kontribusi Teoritis

a. Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi untuk mengembangkan teori pengelolaan bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat perkotaan.

b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan sebagai referensi dan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat mengembangkan kajian yang berkaitan dengan pengaruh bantuan sosial terhadap pola konsumsi dan tingkat kesehatan keluarga miskin di wilayah perkotaan.

2. Kontribusi Praktis

a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi pemerintah daerah terkait dengan evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH), serta mengetahui dampak dari bantuan PKH terhadap pola konsumsi dan tingkat kesehatan keluarga penerima manfaat di Kota Pontianak.

b. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya.