

**LAMPIRAN I**

**KUESIONER PENELITIAN DENGAN JUDUL “EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN PADA MASA PANDEMIC COVID-19 DITINJAU DARI MAQA>S}ID AL-SYARI>’AH (STUDI KASUS KEC. BANJANG KAB. HSU)”**

---

Nama :  
Umur :  
Desa/Kecamatan :  
Jumlah Anggota Penerima Manfaat :  
KPM sejak tahun :

1. Apakah Ibu mendapat informasi mengenai PKH dari petugas PKH/pejabat desa pada masa pandemi covid-19 ini? **(Ya/Tidak)** Kalau tidak, kenapa?  
.....
2. Apakah ibu mendapat pendamping yang baik dari pendamping PKH pada masa pandemi covid-19 ini? **(Ya/Tidak)** Kalau tidak, kenapa? .....  
.....
3. Apakah pada masa pandemi covid-19 pendamping PKH mendapatkan pertemuan dengan rutin? **(Ya/Tidak)** Kalau tidak, kenapa?.....  
.....
4. Apakah pada masa pandemi covid-19 ibu turut menghadiri pertemuan dengan rutin? **(Ya/Tidak)** Kalau tidak, kenapa? .....  
.....
5. Apakah sebelum pelaksanaan PKH diadakan sosialisasi oleh petugas/pemerintah desa? **(Ya/Tidak)** Kalau tidak, kenapa? .....  
.....
6. Apakah setelah adanya sosialisasi ibu dapat mengerti tujuan, kewajiban serta hak-hak ibu sebagai peserta PKH? **(Ya/Tidak)** Kalau tidak, kenapa?  
.....
7. Apakah ibu telah memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan? **(Ya/Tidak)** .....  
.....

8. Apakah pada masa pandemi covid-19 ini syarat-syarat yang telah ditentukan memberatkan ibu sebagai peserta PKH? **(Ya/Tidak)** Kalau ada, apa saja syaratnya? .....  
.....
9. Apakah tahap pencairan dana dilakukan tepat waktu? **(Ya/Tidak)**
10. Apakah dana PKH yang diterima sesuai dengan jumlah yang telah ditetapkan? **(Ya/Tidak)**
11. Apakah ada pemotongan jumlah dana dari pihak tertentu? **(Ya/Tidak)** Kalau ada, berapa? .....
12. Apakah pada masa pandemi covid-19 ini dana yang ibu terima ibu gunakan untuk kebutuhan pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas berat? **(Ya/Tidak)** Dan berapa jumlah yang ibu gunakan? .....
13. Apakah pada masa pandemi covid-19 ini dana yang ibu terima ibu gunakan untuk kebutuhan lain selain kebutuhan pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas berat? **(Ya/Tidak)** berapa jumlah yang ibu gunakan? Untuk apa? .....
14. Apakah setelah menjadi anggota PKH kebutuhan pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia dan disabilitas berat pada masa pandemi covid-19 terpenuhi? **(Ya/Tidak)** Apa saja yang sudah terpenuhi? .....  
.....
15. Apakah ibu termasuk dalam keluarga dengan status ekonomi menengah kebawah? **(Ya/Tidak)** .....
16. Apakah ada manfaat nyata yang ibu rasakan setelah menjadi anggota PKH? **(Ya/Tidak)** Manfaat apa saja yang ibu rasakan? .....  
.....
17. Menurut ibu, apakah pada masa pandemi covid-19 ini ibu layak mendapat bantuan dari pemerintah untuk memenuhi kebutuhan? .....  
.....

18. Secara kebutuhan primier (*Ad-dlaruryyah*), Apakah bantuan PKH telah membantu kebutuhan keluarga ibu? .....
- .....
19. Apakah PKH perlu dilanjutkan? (**Ya/Tidak**).....

**LAMPIRAN II.**

**HASIL DOKUMENTASI WAWANCARA PENELITIAN**








## RIWAYAT HIDUP

1. Nama Lengkap : Gilmana Abrar
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Amuntai, 25 November 1999
3. Agama : Islam
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Alamat : Desa Sungai Tabuk RT. 01 No. 27 Kecamatan  
Lampihong, Balangan
6. Pendidikan : a. TK. Tunas Harapan  
b. MIN Kalintamui  
c. MTs Al-Falah Putera Banjarbaru  
d. MA Al-Falah Putera Banjarbaru
7. Orang Tua
  - Nama Ayah : H. Hormat Emka S.Pd.SD
  - Pekerjaan : PNS
  - Alamat : Jl. Jermani Husin KM. 5,6 Desa Kalintamui Kec.  
Banjang Kab. HSU No. 18
  - Nama Ibu : Hj, Arbaiyah
  - Pekerjaan : PNS
  - Alamat : Jl. Jermani Husin KM. 5,6 Desa Kalintamui Kec.  
Banjang Kab. HSU No. 18
8. Jumlah Saudara : Anak ke 2 dari 3 bersaudara

Banjarmasin, 13 Desember 2021



Gilmana Abrar