

Analisa Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Penanggulangan Angka Kemiskinan Di Kecamatan Atu Lintang Kabupaten Aceh Tengah

Misla Arami.¹, Abd. Jalil. M.², Ridha Yuniara.³, Masri Ramadhan.⁴, Syahidin.⁵.

^{1'2'3'4'5} Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Gajah Putih, Blang Bebangka Kecamatan Pegasing, 24560, Aceh Tengah

Abstrak: Tujuan untuk mengetahui Untuk Mengetahui Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Angka Kemiskinan di Kecamatan Atu Lintang Kabupaten Aceh Tengah. Metode yang di gunakan peneliti adalah metode kualitatif. Adapun langkah-langkah metode analisa data sebagai berikut : Pengumpulan Data, pengolahan data, penyajian data dan Penafsiran dan Interpretasi Data. Program Keluarga Harapan (PKH) di kecamatan Atu Lintang dimulai sejak tahun 2015 sampai saat ini yang bertujuan untuk menanggulangi angka kemiskinan, Program Keluarga Harapan (PKH) di kecamatan Atu Lintang dilihat dari respon masyarakat banyak mengatakan Program Keluarga Harapan (PKH) ini sangat berguna bagi mereka, bahwasannya dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) dapat membantu menanggulangi angka kemiskinan, akan tetapi program ini tidak dapat mengentaskan kemiskinan di Kecamatan tersebut.

Kata Kunci: Program Keluarga Harapan dan Kemiskinan

1. Pendahuluan

Menurut Nazaruddin (2021:7) Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Kebijakan pemerintah dalam menerapkan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin. Program ini diharapkan dapat mengurangi beban keluarga secara jangka pendek, serta memutuskan siklus kemiskinan secara jangka panjang.

Salah satu Kabupaten di Provinsi Aceh yang juga mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Kabupaten Aceh Tengah. Setiap kecamatan dan desa di Kabupaten Aceh Tengah memiliki pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) tersendiri untuk membantu masyarakat dalam mengurus kartu Program Keluarga Harapan (PKH) bagi yang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan. Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut juga membuat rapat atau perkumpulan pada setiap tanggal yang mereka tentukan, tujuannya adalah memberikan informasi terbaru mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) dan masyarakat yang memiliki kendala seperti terblokirnya kartu ATM dan lain-lain.

Kecamatan Atu Lintang Kabupaten Aceh Tengah adalah termasuk masyarakatnya ikut menerima Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Atu Lintang sudah dijalankan sejak tahun 2015 sampai dengan saat ini, Keluarga yang menerima bantuan tersebut adalah keluarga yang benar-benar kurang mampu dan memenuhi persyaratan yang telah ditentukan untuk menjadi peserta

Program Keluarga Harapan (PKH).

Dari data BPS Aceh Tengah jumlah penduduk miskin di Kecamatan Atu Lintang Kabupaten Aceh Tengah dari tahun 2017-2019 cenderung mengalami peningkatan, hal ini dapat dilihat dari jumlah masyarakat miskin pada tabel diatas, pada tahun 2017 masyarakat miskin di kecamatan Atu Lintang berjumlah 4.700 jiwa, pada tahun 2018 berjumlah 4.400, dan pada tahun 2019 berjumlah 6.300 jiwa. Hal ini bertentangan dengan tujuan pemerintah dalam menerapkan Program Keluarga Harapan (PKH) di mana program ini diharapkan dapat menekan angka kemiskinan khususnya di Kecamatan Atu Lintang.

A. Landasan Teori

Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)

Menurut Nazaruddin (2021:7) Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Kebijakan pemerintah dalam menerapkan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin. Program ini diharapkan dapat mengurangi beban keluarga secara jangka pendek, serta memutuskan siklus kemiskinan secara jangka panjang.

Selain mendorong Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) juga didampingi untuk mendapatkan program komplementer secara berkelanjutan. Program Keluarga Harapan (PKH) diarahkan untuk menjadi *center of excellence* (pusat keunggulan) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Sinergi antara program perlindungan sosial dan pemberdayaan merupakan upaya yang terus dilakukan demi mencapai kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).

Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Menurut Kementrian Republik Indonesia (2016:22) Adapun Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai berikut:

1. Tujuan Program Keluarga Harapan secara umum yaitu: meningkatkan Aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga dalam jangka pendek serta memutuskan rantai kemiskinan dalam jangka panjang.
2. Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) secara khusus yaitu:
 - a. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak peserta PKH
 - b. Meningkatkan kualitas kesehatan keluarga peserta PKH
 - c. Meningkatkan konsumsi keluarga peserta PKH
 - d. Mengarahkan perubahan perilaku positif peserta PKH terhadap pentingnya kesehatan, pendidikan dan pelayanan kesejahteraan sosial dan memastikan terpelihara taraf kesejahteraan sosial.

Kriteria Penerima Manfaat (PKH)

Menurut Nazaruddin (2022:22) penerima program PKH dapat dibedakan berdasarkan komponen yaitu, komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Setiap komponen memiliki kriteria sebagai berikut:

1. Komponen kesehatan. Ibu hamil/nifas/menyusui adalah anak dengan rentan usia 0,6 tahun (umur anak dihitung dari ulang tahun terakhir) yang belum bersekolah.
2. Komponen pendidikan. Kriteria penerima PKH komponen pendidikan yakni anak usia sekolah. Anak usia sekolah yang dimaksud adalah seorang anak dengan usia 6 sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar yang menempuh tingkat pendidikan SD/Mi sederajat atau SMP/ Mts sederajat.
3. Komponen kesejahteraan sosial. Kriteria penerima PKH komponen kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut :
 - a. Lanjut usia. Seseorang berusia lanjut yang tercatat dalam kartu keluarga yang sama dan berada dalam keluarga.
 - b. Penyandang disabilitas berat. Penyandang disabilitas berat adalah penyandang disabilitas yang kedisabilitasnya sudah tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari dan sepanjang hidupnya tergantung dari orang lain dan tidak mampu menghidupi diri sendiri tercatat dalam kartu keluarga yang sama dan berada dalam keluarga.

Hak dan Kewajiban KPM PKH

Menurut Pengelolaan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) (2017:201) hak keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yakni mendapatkan bantuan uang yang besarnya disesuaikan dengan ketentuan program dan mendapatkan layanan dan fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh anggota keluarga sesuai kebutuhannya serta terdaftar dan mendapatkan program-program komplementer penanggulangan kemiskinan lainnya. Kewajiban PKH yang harus dipenuhi oleh peserta PKH adalah sebagai berikut:

1. Bayi. Bayi berusia 0-11 bulan (dengan manfaat Imunisasi lengkap serta pemeriksaan berat badan setiap bulan). Dan bayi berusia 6-11 bulan (mendapat suplemen vitamin A).
2. Balita. Balita berusia 1-5 tahun (mendapat imunisasi tambahan dan pemeriksaan berat badan setiap satu bulan), balita berusia 5-6 tahun (mendapatkan pemeriksaan berat badan setiap satu bulan dan mendapatkan vitamin A sebanyak 2 kali dalam setahun), serta balita berusia 6-7 tahun yang berhak menimbang berat badannya di fasilitas kesehatan (fiskes).
3. Anak Sekolah. Anak usia sekolah 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar (SD, SMP, SLTA), terdaftar disekolah /pendidikan kesetaraan dengan tingkat kehadiran dikelas minimal 85% (persen).
4. Kesehatan Ibu Hamil dan Ibu Nifas. Yang berhak mendapat pemeriksaan kehamilan di faskes sebanyak empat kali dalam tiga kalitrimester, berhak dibantu melahirkan oleh tenaga kesehatan di fakses dan berhak mendapatkan pemeriksaan kesehatan dua kali sebelum bayi usia satu bulan. Kehamilan keempat dan berikutnya tidak dihitung sebagai komponen penerima bantuan.

Pengertian Kemiskinan

Menurut Suharto (2013:14) Kemiskinan merupakan masalah sosial yang bersifat global. Artinya, kemiskinan merupakan masalah yang dihadapi dan menjadi perhatian banyak orang di dunia ini. Kemiskinan sangat rentan terjadi di Indonesia, dalam kemiskinan dimana masyarakat mengalami ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan.

Menurut Hermanita (2013:105) Kesenjangan ekonomi atau ketimpangan dalam distribusi pendapatan antara kelompok masyarakat berpendapatan tinggi dan kelompok masyarakat berpenghasilan rendah serta tingkat kemiskinan atau jumlah orang yang berada di bawah garis kemiskinan merupakan dua masalah besar di Negara

berkembang.

Bentuk-Bentuk Kemiskinan

Menurut Abdilah (2015:45) ada empat bentuk kemiskinan yaitu:

1. Kemiskinan Pendapatan. Kemiskinan Pendapatan adalah seseorang dikatakan miskin jika pendapatannya di bawah garis kemiskinan. Garis kemiskinan sebagai penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan khususnya makan.
2. Kemiskinan Manusia. Kemiskinan manusia diartikan dengan menggambarkan melalui tiga perspektif kemiskinan-pendapatan, kebutuhan dasar dan kapabilitas dan merumuskannya dalam satu indeks kemiskinan manusia, yakni tingkat umur, pengetahuan dan standar hidup yang layak.
3. Kemiskinan kebutuhan dasar. Kemiskinan kebutuhan dasar yaitu kemiskinan merupakan ketiadaan kebutuhan material untuk mencukupi kebutuhan minimal hidup termasuk makan.
4. Kemiskinan kemampuan. Kemiskinan kemampuan yaitu kemiskinan kapabilitas merupakan tidak adanya kemampuan dasar untuk berfungsi sebagai manusia karena tidak adanya kesempatan untuk mencapainya.

3. Metode Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah menyangkut tentang penanggulangan angka kemiskinan di desa-desa yang masyarakatnya menerima Program Keluarga Harapan (PKH). Lokasi penelitian di tiga Desa yaitu Desa Tanoh Abu, Desa Atu Lintang, dan di Desa Damar Mulyo yang berlokasi di Kecamatan Atu Lintang Kabupaten Aceh Tengah. Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menerima program Keluarga Harapan (PKH) dari 3 sampel sebanyak 30 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Atu Lintang.

Metode Analisa Data

Teknik Analisis Data

Analisis data menggunakan metode kualitatif. Setelah data yang diperlukan dalam penelitian ini terkumpul, maka data tersebut dikelompokkan. Kemudian data dianalisa secara deskriptif.

- a. Data *Reduksion* (Reduksi Data). Data yang diperoleh dilapangan jumlahnya cukup banyak, dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti : Merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu.
- b. Data *Display* (Penyajian Data). *Display* data dalam penelitian Kualitataif bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sebagainya. Selain dalam bentuk naratif, display data dapat berupa grafik, matriks, Jejaring Kerja.
- c. Conclusion Drawing/Verification (Penarikan Kesimpulan). Verifikasi atau penarikan kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara,dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti- bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Namun bila kesimpulan memang telah didukung oleh bukti- bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data,maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (dapat dipercaya).

4. HASIL PENELITIAN

Implementasi PKH di Kecamatan Atu Lintang

Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di Kecamatan Atu Lintang sudah berlangsung terhitung sejak tahun 2015, fakta yang ditemukan di lapangan adalah implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) sangat membantu mereka dalam

pendidikan anak, kesehatan, gizi anak, dan membantu kaum lansia untuk pengobatan. Walaupun Program Keluarga Harapan (PKH) tidak dapat mengentaskan kemiskinan akan tetapi Program Keluarga Harapan (PKH) sedikit membantu menanggulangi angka kemiskinan di Kecamatan Atu Lintang. Hasil wawancara dengan masyarakat Kecamatan Atu Lintang dapat dilihat sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Fitriwati salah satu penerima PKH di Desa Tanoh Abu mengatakan bahwa: *“ Dengan mendapatkan PKH sangat membantu bagi anak saya yang sedang sekolah, dikarenakan dapat membeli kebutuhan sekolah anak saya seperti membeli tas, alat tulis dan sebagainya, saya sangat bersyukur dengan adanya PKH dapat meringankan kebutuhan pendidikan anak saya”*. (wawancara pribadi, 13 Juli 2024).

Adapun wawancara dengan ibu Nurjannah yang salah satu penerima PKH di Desa Atu Lintang mengatakan bahwa: *“ Dengan mendapatkan bantuan PKH ini sangat membantu saya untuk memenuhi kebutuhan anak saya yang masih balita, dapat untuk membeli kebutuhan seperti susu dan perlengkapan bayi, sangat mengurangi beban saya”*. (wawancara pribadi, 14 Juli 2024).

Kemudian hasil wawancara dengan ibu Juasminah yang merupakan salah satu penerima PKH di Desa Tanoh Abu mengatakan bahwa: *“ Sangat senang mendapatkan PKH ini, dengan usia yang sudah tua dan susah untuk mencari uang, bantuan ini sangat membantu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, bahkan uang PKH juga dapat digunakan untuk berobat, apalagi diusia yang sudah tua rentan dengan penyakit”*, (Wawancara, 14 Juli 2024).

Adapun hasil wawancara dengan ibu Wastini sebagai berikut: *“Saya yang sudah tua sangat beruntung mendapatkan PKH, karena di usia saya yang sudah tua tidak dapat lagi bekerja keras, dengan adanya bantuan tersebut jika saya sakit ataupun saya butuh di suntik ada biaya yang sedikit bisa membantu saya dalam pengobatan saya”*. (wawancara Pribadi, 14 Juli 2024).

Adapun hasil wawancara dengan ibu Sunarti sebagai berikut: *“ Menurut saya PKH ini tidak membuat saya keluar dari kemiskinan, dikarenakan bantuan PKH tersebut hanya membantu sedikit saja, tetapi saya sangat senang karena bisa mendapatkan PKH, dapat mengurangi beban saya, untuk membeli kebutuhan anak saya yang masih menyusui”*. (Wawancara pribadi, 14 Juli 2024).

Dari hasil wawancara diatas bahwa dapat di simpulkan bahwasannya masyarakat sangat puas dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut, dikarenakan masyarakat merasa dengan adanya bantuan tersebut dapat sedikit membantu dalam prekonomian mereka dari segi pendidikan anak, kesehatan anak, ibu hamil, dan juga kebutuhan disabilitas berat seperti orang tua yang bias mempergunakan bantuan tersebut untuk membeli obat-obatan.

Pembahasan

Hasil dari penelitian ini adalah bahwasannya masyarakat miskin yang mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) sangat terbantu dalam segi kebutuhan ekonomi baik dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Karena dalam kenyataannya masyarakat yang kurang mampu mengakses memenuhi kebutuhan pendidikan anaknya, dengan adanya bantuan PKH ini masyarakat sangat terbantu dan mampu memenuhi kebutuhan anaknya yang sedang berpendidikan. Wajib sekolah 12 tahun.

Masyarakat miskin yang sudah tua awalnya susah untuk membeli pengobatan atau berobat ke bidan desa/fasilitas kesehatan, setelah mendapatkan bantaun Program Keluarga Harapan (PKH) mereka menjadi lebih mudah untuk berobat dan lebih mudah mendapatkan mendapatkan fasilitas tersedia. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Atu Lintang dapat membantu menanggulangi kemiskinan dan dapat meningkatkan kesejahteraan

masyarakat akan tetapi tidak dapat mengentaskan kemiskinan di Kecamatan Atu Lintang. Adapun respon masyarakat yang mendapatkan bantuan PKH sebagai berikut:

1. Masyarakat merasa senang dengan adanya program PKH
2. Masyarakat merasa terbantu dengan adanya bantuan PKH
3. Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) masyarakat dapat membeli kebutuhan anak mereka yang sedang berpendidikan
4. Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) dapat membantu ibu yang sedang hamil untuk mencukupi gizi sang anak yang berada di dalam kandungan
5. Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) ibu sang anak dapat membelikan kebutuhan anak seperti susu, baju, dan lain sebagainya.
6. Dengan adanya PKH membuat masyarakat semakin merasa sangat terbantu dalam memenuhi kebutuhan ekonomi mereka seperti mendapatkan batuan beras dan telur.
7. Koordinator Program Keluarga Harapan (PKH) sudah menjalankan tugas cukup baik
8. Masyarakat yang sudah lanjut usia dapat menggunakan dana bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk membeli obat-obatan.

Dari beberapa jawaban responden tersebut dapat dilihat bahwa dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) sudah dapat membantu dan berdampak positif bagi kesejahteraan keluarga yang menerima bantuan tersebut. Dimana para penerima sudah merasa sedikit terbantu dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) yang mereka terima selama ini. Adapun dampak yang dirasakan penerima antara lain:

- a. Meringankan biaya pendidikan
- b. Terbantu dalam memenuhi kebutuhan kesehatan
- c. Membantu kesejahteraan sosial

Jumlah masyarakat miskin di Kecamatan Atu Lintang pada tahun 2017-2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Data Masyarakat Miskin Kecamatan Atu Lintang Tahun 2017-2019

No	Tahun	Jumlah Penduduk Miskin	Perkembangan (%)
1	2017	4.700 Jiwa	30,52 %
2	2018	4.400 Jiwa	28,57 %
3	2019	6.300 Jiwa	40,90 %
	Total	15.400 Jiwa	99,99 %
	Jumlah Rata-Rata	5,133 Jiwa	33,33 %

Sumber: Kantor Camat Kecamatan Atu Lintang, (Diolah, 23 Juni 2024)

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk miskin di Kecamatan Atu Lintang dari tahun 2017-2019 cenderung mengalami peningkatan, karena dapat di lihat dari hasil persentase pada tabel diatas, pada tahun 2017 berjumlah 4.700 jiwa atau (30,52%) pada tahun 2018 berjumlah 4.400 jiwa atau (28,57), dan pada tahun 2019 berjumlah 6.300 jiwa atau (40,90%) penduduk miskin dan jumlah rata-rata berjumlah 5.133 atau (33,33%) Jiwa. Dapat disimpulkan bahwasannya Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Atu Lintang tidak dapat mengentaskan kemiskinan akan tetapi sedikit membantu menanggulangi kemiskinan di Kecamatan tersebut.

Dilihat dari hasil penelitian ini maka Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Atu Lintang mengalami peningkatan, dan jumlah kemiskinan di Kecamatan Atu Lintang juga mengalami peningkatan. Maka dapat di simpulkan bahwasannya Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Atu Lintang dapat membantu menanggulangi kemiskinan di Kecamatan Atu Lintang, akan tetapi tidak dapat mengentaskan kemiskinan di Kecamatan tersebut. Dimana indikator keberhasilan

Program Keluarga Harapan (PKH) seperti: tepat sasaran, tepat waktu, sudah cukup efektif dilaksanakan sehingga tujuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) yakni untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan dapat membantu menanggulangi kemiskinan khususnya di Kecamatan Atu Lintang sudah cukup terlaksana secara maksimal.

Kesimpulan

Program Keluarga Harapan (PKH) di kecamatan Atu Lintang dimulai sejak tahun 2015 sampai saat ini yang bertujuan untuk menanggulangi angka kemiskinan, Program Keluarga Harapan (PKH) di kecamatan Atu Lintang dilihat dari respon masyarakat banyak mengatakan Program Keluarga Harapan (PKH) ini sangat berguna bagi mereka, bahwasannya dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) dapat membantu menanggulangi angka kemiskinan, akan tetapi program ini tidak dapat mengentaskan kemiskinan di Kecamatan tersebut.

Daftar Pustaka

- Buchari. Alma (2014). Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa. Bandung: CV Alfabeta
- Chandra, Gregorius, dkk. 2011. Service, Quality & Satisfaction, Edisi 3. Yogyakarta: Andi Offset.
- Ghozali, Imam. 2011. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS. Ed 6. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hair Joseph F., William C. Black, Barry J. Babin, Rolph E. Anderson, & Ronald L. Tatham (2014) Multivariate Data Analysis, New International Edition., New. Jersey
- Hardiyansyah, (2018) Kualitas Pelayanan Publik (Edisi Revisi). Yogyakarta: Gava. Media
- Husen, Akhmad, Seno Sumowo dan Akhmad Fahrur Rozi. 2018. Pengaruh Lokasi, Citra Merek Dan Word Of Mouth Terhadap Keputusan Pembelian 132 Nasabah Mie Ayam Solo Bangsal Jember. Jurnal Manajemen Dan Bisnis Indonesia. Vol. 4 No.2.
- Indrasari, Meithiana. (2019). Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan. Surabaya : Unitomo Press
- Kasmir (2004) Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya. Jakarta : PT. Raja. Grafindo
- Kotler dan Amstrong (2018) Prinsip-prinsip Marketing Edisi Ke Tujuh. Penerbit. Salemba Empat. Jakarta.
- Mardani, R. M., & Hufron, M. (2020) Gagasan Manajemen. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Rangkuti (2011) Riset Pemasaran. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Ratih Hurriyati (2015) Bauran Pemasaran dan Loyalitas Nasabah. Bandung. Alfabeta
- Riduwan (2012) Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Roslan et al., (2021) Brand Marketing. Bandung: Widina .
- Sabri, S. (2022). Pengaruh Wujud Fisik Dan Proses Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Hotel Arafah Takengon Kabupaten Aceh Tengah. Biram Samtani Sains, 6 (1), 1-10.
- Satriadi et.al., (2021) Manajemen Pemasaran. Yogyakarta: Samudra Biru Sidik (2015) Dasar. Metodologi. Penelitian. Yogyakarta: Literasi Media
- Silaban, D., & Hikmah. (2020). Pengaruh Kualitas, Lokasi dan Pelayanan Keputusan Pembelian Rumah Pada PT. Putera Karyasindo Prakarsa. Jurnal Ilmiah Maksitek, 5(2), 75-84.
- Sopiah (2013) & Sangadji, E. M. (2022). Salesmanship. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sudaryono (2016) Manajemen Pemasaran Teori dan Implementasi. Yogyakarta: C.V. Andi Offset.
- Sugiyono (2012) Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet
- Thamrin Abdulah dan Francis Tantri (2016) Manajemen Pemasaran. Depok : PT Raja Grafindo Persada.
- Tjiptono (2015) Service Quality and Satisfaction. Yogyakarta: Andy Offset.