

IMPLEMENTATION OF THE HOPE FAMILY PROGRAM (PKH) IN PROVIDING SOCIAL PROTECTION TO COMMUNITIES IN NAGAN RAYA DISTRICT

Meliya Sari

Universitas Teuku Umar

Email : meliya697@gmail.com

Abstract

Based on an analysis of the implementation of the Family Hope Program (PKH) in providing social protection in Nagan Raya district. The Family Hope Program is a government program that provides direct cash assistance to people who meet the criteria. There are several factors in the implementation of the distribution of PKH benefit funds, both supporting factors and inhibiting factors. The Family Hope Program (PKH) is very useful in alleviating poverty as an effort to provide social protection in providing a good standard of living for the community in terms of clothing, food and shelter. Then there should be a final delivery of the data validation results to the participants concerned so that there are no misunderstandings between PKH beneficiaries and the village assistants. In this case there needs to be synergy between the Nagan Raya district social service and village officials in the distribution process, there needs to be understanding from related parties to have a positive impact on the benefits of PKH, so that the distribution process is not hampered so that the purpose of this PKH can provide social protection for the community aid beneficiaries.

Keywords: *Implementation, PKH, Safeguards*

I. PENDAHULUAN

Sebagai Negara berkembang Indonesia belum terlepas dari jeratan problem kemiskinan yang tidak kunjung selesai. Kemiskinan adalah salah satu komponen penghambat pada rangkaian pembangunan untuk negeri yang ditandai dengan kesulitan masyarakat dalam mendapatkan hak kesejahteraan hidup sesuai dengan taraf harapan hidup, kesulitan dalam mengakses pendidikan yang layak, mendapatkan akses kesehatan yang layak, serta kesulitan dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder baik itu pangan, papan, dan sandang (Aeda, 2022).

Hal ini membuktikan angka kemiskinan di tanah air masih cukup tinggi. Berlandaskan pada perolehan data hasil penelitian BPS tahun 2019 menunjukkan masyarakat kurang mampu di Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 25,67 juta jiwa.

Kemudian pada tahun 2019 menurun sejumlah 0,44% atau 24, 79 juta jiwa. Pandemi covid 19 yang menimpa Indonesia berdampak pada kenaikan jumlah penduduk miskin pada tahun 2020 adalah 26, 42 juta jiwa atau presentase 9,78% (BPS, 2021). Hal ini disebabkan oleh terbatasnya peluang kerja dan lapangan pekerjaan, kurangnya pengetahuan dan keterampilan, serta kurangnya perlindungan kerja yang baik. Sehingga kemiskinan ini tetap sebagai pokok fundamental Pemerintah Indonesia khususnya dalam rangka pengentasan kemiskinan.

Kabupaten Nagan Raya merupakan satu dari sekian banyak kabupaten sebagai pemeroleh bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Kabupaten Nagan Raya memiliki jumlah sepuluh kecamatan, berdasarkan jumlah saluran penerima bantuan, Darul Makmur menjadi kecamatan yang paling banyak mendapatkan program PKH ini. Program Keluarga Harapan tersebut dikhususkan untuk penduduk prasejahtera dengan kategori ibu menyusui, ibu hamil, balita, anak sekolah, lansia, sampai masyarakat disabilitas.

Program PKH diberikan untuk Keluarga Perolehan Manfaat (KPM) melengkapi persyaratan perolehan bantuan tertentu yakni keluarga yang ada ibu hamil atau balita akan menerima bantuan sebesar Rp 3 juta pertahun. Kemudian keluarga yang memiliki anak sekolah pada jenjang SD sebesar Rp 900 ribu pertahun, sekolah jenjang SMP sebesar Rp 1,5 juta pertahun, dan jenjang SMA sebesar Rp 2 juta pertahun. Kemudian jika keluarga tersebut memiliki lansia atau penyandang disabilitas maka berhak menerima bantuan sebesar Rp 2,4 juta (Dinas Sosial Kabupaten Nagan Raya, 2019).

Beragam usaha sudah dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia, satu diantaranya adalah pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Program PKH merupakan bantuan sosial bersyarat, artinya penerima bantuan ini memenuhi syarat penerimaan bantuan dari kementerian sosial. Program PKH dilaksanakan untuk mencapai tujuan Pemerintah dalam mengembangkan karakter sumberdaya manusia guna menekan jumlah penduduk miskin, memberikan akses untuk lansia, ibu hamil, bayi dibawah lima tahun, serta penderita disabilitas untuk memperoleh fasilitas kesehatan dan pelayanan yang maksimal. Dengan bantuan program ini masyarakat merasakan dampak kemudahan dalam mengakses kesehatan dan pendidikan. Sehingga perlindungan sosial pada masyarakat dapat terwujud di tengah-tengah masyarakat (Sofianto, 2020)

Perlindungan sosial sendiri merupakan upaya kebijakan yang dirancang untuk mengurangi kerentanan dan kemiskinan dengan peningkatan dan perbaikan kapasitas penduduk dalam melindungi mereka untuk mendapatkan kehidupan dengan taraf yang layak (Zahrawati & Muchtar, 2018). Indonesia sebagai Negara Hukum diwajibkan memberikan perlindungan sosial (*Social protection*) atau keamanan sosial (*Social security*) dan memberikan kesejahteraan (*Public prosperity*) (Purwanto, 2013).

Sudah banyak kajian literatur yang mengulas Program Keluarga Harapan (PKH) ini, dimana hasil dari kajian tersebut menyebutkan program PKH merupakan satu diantaranya banyaknya usaha Pemerintah Indonesia untuk pengentasan kemiskinan dan

juga sebagai penjaminan kesejahteraan bagi masyarakat, namun masih banyak terdapat kendala dalam pelaksanaannya (Arlina, 2021).

Artikel ini membahas bagaimana pelaksanaan dilapangan, kemudian menjelaskan implementasi penyaluran PKH dalam memberi perlindungan sosial bagi penerima manfaat. Tulisan ini akan mengupas pelaksanaan yang terjadi dilapangan. Penelitian ini penting sebagai bahan refleksi bagi pemerintah dalam hal ini Dinas Sosial Kabupaten Nagan Raya untuk bahan evaluasi dalam implementasi penyaluran bantuan manfaat PKH tersebut, agar program ini bisa diperoleh secara langsung oleh penduduk yang ditetapkan sebagai penerima bantuan sebagai upaya perlindungan sosial bagi masyarakat di Kabupaten Nagan Raya.

Artikel ini bertujuan untuk mengkaji sekaligus ingin melihat bagaimana proses penyaluran implementasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Nagan Raya sebagai bentuk upaya pemberdayaan sosial sesuai dengan tujuan manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut tercapai. Dengan proses penyaluran implementasi yang baik dalam penyaluran manfaat PKH ini dapat menjadi solusi pengentasan kemiskinan dan kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Nagan Raya. Pada observasi awal dilapangan, peneliti melihat banyak penerima bantuan yang terindikasi tidak tepat sasaran yang seharusnya mendapatkan manfaat PKH tersebut malah tidak mendapatkan manfaat dari program ini. Peneliti juga melihat banyak masyarakat penerima manfaat PKH yang tidak sesuai berdasarkan syarat penerima bantuan.

Berdasarkan latar belakang dan observasi yang ada, menjadi ketertarikan penulis dalam melakukan penelitian dan merumuskan masalahnya yaitu bagaimana proses implementasi dalam pelaksanaan penyaluran PKH oleh DINSOS Nagan Raya. Tujuan dalam penelitian, yaitu mengidentifikasi implementasi dalam pelaksanaan penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial Nagan Raya. Landasan teori yang digunakan yaitu teori implementasi dari Merille S. Grindle. Penelitian ini diharapkan dapat berfaedah bagi penduduk Indonesia mengenai implementasi PKH serta sebagai penambah khazanah pengetahuan bagi masyarakat.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH adalah kata singkatan dari Program Keluarga Harapan, yang merupakan suatu kegiatan asistensi kemasyarakatan terhadap asosialisasi yang merupakan bagian dari indikator kemiskinan serta memenuhi persyaratan khusus melalui persiapan persyaratan yang telah guna memperbaiki karakter miskin. Program Keluarga Harapan adalah kegiatan penyerahan bantuan uang tunai terhadap masyarakat miskin. Setiap komponen RTSM diharuskan dalam melakukan syarat serta ketentuan khusus sebagaimana yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Pada skala Internasional Program Keluarga Harapan diketahui menjadi kegiatan *conditional cash transfers (CCT)* dengan kata lain kegiatan bantuan tunai dengan syarat tertentu. Adapun persyaratan dalam

menerima bantuan program tersebut membantu fasilitas pendidikan anak yang bersumber dari keluarga prasejahtera dan bantuan fasilitas kesehatan untuk anak balita juga bagi ibu hamil (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2013)

Tujuan fundamental dari Program Keluarga Harapan (PKH), yaitu guna menekan jumlah serta mematahkan tali kemiskinan, memperbaiki kelas SDM, dan merubah pola kepribadian yang mencegah perbaikan kemakmuran keluarga miskin. Tujuan dari PKH berkesinambungan dengan usaha dalam mempercepat perolehan target Millennium Development Goals (MDGs).

Konsep Perlindungan Sosial

Perlindungan sosial adalah suatu rancangan umum yang proses berkembangannya secara berkelanjutan dalam perkembangan era Teknologi, Komunikasi dan Informasi. Pemerintah yang didukung juga oleh beragam kelompok dan perkumpulan dalam negeri dan luar negeri sudah melaksanakan upaya pengembangan perlindungan sosial hamper di seluruh negara. Dalam rangka Perlindungan Sosial, Pemerintah negara dalam negeri dan luar negeri berupaya menjamin keadaan keselamatan penghasilan dan jalan masuk atas layanan sosial terhadap seluruh penduduk negaranya. Jangkauan pada kebijakan ancangan perlindungan sosial, yaitu melindungi kesejahteraan pendapatan wajib berupa pemberian bantuan serta jaminan sosial, misalnya program dana pensiun terhadap masyarakat yang berusia lanjut dan penderita disabilitas, kesempatan bekerja dan layanan lainnya bagi masyarakat miskin. Kegiatan perlindungan sosial meliputi pemberian akses umum terhadap layanan kemasyarakatan dan dapat dijangkau pada bidang kesehatan dan pendidikan (Kementerian Sosial RI, 2016).

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah program akademis dengan tujuan untuk mendapatkan fakta yang telah diuji secara ilmiah dan didapatkan dengan cermat, teliti, serta transparan yang dapat dibuktikan secara ilmiah. Metode penelitian ialah suatu cara untuk memperoleh data secara pendeskripsian, pengembangan teori pengetahuan, dapat memecahkan masalah, memahami,sertaantisipasi terhadap masalah manusia secara ilmiah (Sugiyono, 2008).

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Sosial Kabupaten Nagan Raya, dengan judul "*Implementation of The Hope Family Program (PKH) in Providing Social Protection to Communities in Nagan Raya District*" Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif secara deskriptif (Creswell, 2019). Dalam pengumpulan data penulis menggunakan beberapa teknik yang saling menunjang dan melengkapi yaitu, observasi, dokumentasi, wawancara.

IV. TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Implementasi Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memberikan perlindungan sosial pada masyarakat di Kabupaten Nagan Raya berjalan dengan baik, akan tetapi masih ada kendala pada proses penyalurannya. Berdasarkan pada konsep Merille S. Grindle untuk menyalurkan pengaplikasian kebijakan, dasar dari rancangan itu adalah setelah program direncanakan dan diaplikasikan. Satu diantara banyaknya komponen yang berpengaruh terhadap berhasil atau tidaknya suatu kegiatan, yaitu tujuan yang akan dicapai. Dalam hal ini tujuan dari Program Keluarga Harapan sebagai perlindungan sosial bagi penduduk miskin Kabupaten Nagan Raya.

Perlindungan sosial sendiri merupakan upaya kebijakan yang dirancang untuk bertujuan mengurangi kerentanan dan kemiskinan dengan peningkatan dan perbaikan kapasitas penduduk dalam melindungi masyarakat Nagan Raya untuk mendapatkan kehidupan dengan taraf hidup yang layak. Berdasarkan hasil penelitian masih banyak kendala yang ada dalam proses implementasi yang menyebabkan terhambatnya proses penyaluran bantuan tersebut (Soetomo, 2006)

Program PKH ini terbilang cukup berhasil dilaksanakan di Kabupaten Nagan Raya, meskipun terbilang berhasil namun dalam pengimplementasiannya masih belum memuaskan karena beberapa faktor penghambat program tersebut. Berdasarkan hasil wawancara penulis kepada salah satu pegawai dinas sosial Nagan Raya mengatakan bahwa pendamping desa terkendala dalam validasi data, dikarenakan validasi data tersebut telah melalui digital yang dimana pendamping desa dan perangkat desa belum bisa menggunakan teknologi dengan baik, kemudian sosialisasi pemahaman mengenai proses penerimaan yang kurang kepada masyarakat maka tidak jarang kita mendengar adanya konflik antara pendamping dengan masyarakat. Tentunya hal ini menjadi kendala yang harus diselesaikan agar penyaluran bantuan tersebut dapat berjalan dengan semestinya.

Kendala tersebut menghambat penyaluran PKH sebagai perlindungan sosial sehingga mengakibatkan tidak tersalurkan dengan baik, yang dimana sasaran, waktu, jumlah, dan administrasi proses penyalurannya masih menjadi masalah yang sangat serius. Penerima bantuan PKH juga masih banyak yang tidak tepat sasaran dikarenakan masih banyak masyarakat yang belum jujur dalam proses validasi data, kemudian ketidakpahaman pendamping desa dalam memberikan pemahaman mengenai PKH tersebut kepada masyarakat. Sehingga menjadi ketertarikan penulis dalam meneliti Implementasi PKH pada Dinas Sosial Kabupaten Nagan Raya. Dalam hal ini perlu adanya sinergitas antara pihak yang berwenang dalam memberikan proses implementasi yang baik dalam penyaluran dengan terstruktur dan sesuai aturan PKH.

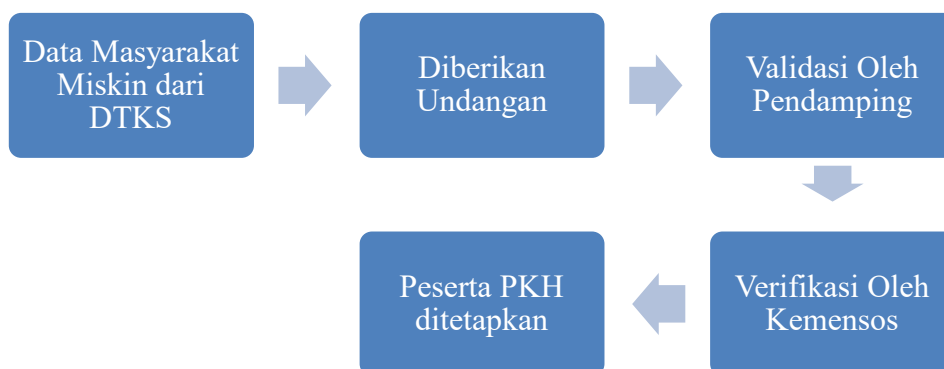
Penetapan Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH adalah satu diantara banyaknya usaha Pemerintah Indonesia untuk pengentasan kemiskinan sebagai perlindungan sosial bagi masyarakat. Program ini

dibawah naungan kementerian Sosial Republik Indonesia dengan tujuan percepatan penanggulangan kemiskinan. Istilah PKH juga dilakukan diberbagai negara, secara internasional istilah nya disebut *Conditional Cash Transfers (CCT)*. Program keluarga harapan ini memiliki 3 aspek sebagai sasaran penerima manfaat, yaitu: pertama, aspek pendidikan yang dimana penerima nya merupakan anak sekolah baik dasar, menengah, dan atas. Kedua, aspek kesehatan yang dimana sasarannya ialah ibu menyusui dan ibu hamil, bayi hingga usia 6 tahun. Ketiga, komponen kesejahteraan sosial yang sasarannya penduduk lanjut usia umur lebih dari 70 tahun serta penduduk disabilitas (Saragi, 2021)

Keluarga penerima manfaat PKH ini diresmikan melalui sistem pusat dari Direktur Jaminan Sosial Keluarga Harapan Kementerian Sosial Republik Indonesia berdasarkan pada data yang diterima dari setiap Kabupaten/Kota. Data tersebut berdasarkan dari sumber DTKS. Kemudian tahap selanjutnya data yang diperoleh Kemensos RI membuat undangan kepada calon penerima melalui koordinator PKH dari setiap Kabupaten/Kota (Kushardiyanti, 2020). Setelah tahapan mengenai undangan yang diturunkan secara urutan instansi birokrasi mulai dari kementerian kemudian ke pendamping PKH, setelah itu diberikan ke kecamatan, kemudian diberikan kedesa, kemudian aparatur desa beserta pendamping PKH melaksanakan pemeriksaan kebenaran data. Kebenaran data yang dilaksanakan aparatur desa langsung melihat dan mendata langsung ke calon penerima PKH.

Berdasarkan kriteria badan pusat statistik (BPS) kategori miskin atau yang dapat manfaat PKH yaitu pengecekan keadaan rumah minimal rumah nya di sewa, berlantaikan tanah, kemudian pengecekan pendapatan minimal di bawah 1 juta rupiah. Apabila daftar nama yang keluar tidak sesuai dengan kreteria maka akan dilakukan validasi ulang didukung dengan dokumentasi sebagai bukti penguat. Karena daftar nama yang keluar dari kementerian belum tentu dapat setelah tahapan validasi akhir.



Sumber : Dinas Sosial Nagan Raya

Gambar 1.1 : Prosedur Penetapan Peserta PKH

Pelaksanaan PKH dilaksanakan 4 (empat) kali dalam setahun. Bantuan tersebut dapat diambil penduduk lewat bank berdasarkan rekening bank yang telah diberikan. Tahap pencairan PKH terdiri dari empat bulan dalam setahun, yang setiap tahap bulannya selalu mengalami pemukhtahiran yang dilakukan oleh pendamping desa dibantu oleh perangkat desa. Hal ini bertujuan untuk meninjau ulang kondisi-kondisi masyarakat yang telah menerima manfaat bantuan (Zahrawati&Mughtar, 2018)

Selain pemukhtahiran data, pendamping desa juga mengevaluasi kegiatan PKH setiap bulannya yaitu pelaksanaan pada bidang kesehatan, pendidikan, dan juga kesejahteraan. Pada bidang kesehatan kegiatannya berupa pelayanan posyandu yang diadakan untuk mengecek kesehatan masyarat, ibu hamil, kemudian balita. Biasanya kegiatan ini dilakukan setiap minggunya di posyandu yang tersedia di desa masing-masing dan di puskesmas, juga membahas mengenai stunting, serta macam kegiatan kesehatan lainnya.

Pada bidang pendidikan kegiatannya yaitu melakukan pendataan masyarakat yang menempuh pendidikan taraf Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah hingga Perguruan Tinggi. Hal ini bertujuan agar setiap penerima manfaat program ini bisa mendapatkan dan melanjutkan pendidikan.

Kemudian pada bidang kesejahteraan dilaksanakan melalui kunjungan pada penduduk lanjut usia dan disabilitas. Dengan pemeriksaan secara rutin kesehatan dan menyertakan keterangan yaitu pemeriksaan kesehatan yang sudah dilaksanakan. Kemudian ada program Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti, tahapan penetapan sasaran inilah yang menjadi penghambat, yang dimana pada saat validasi data banyak yang salah, seperti masyarakat yang masih banyak tidak jujur dalam menyampaikan informasi sehingga banyak ditemui tidak tepat sasaran. Hal inilah yang menjadi konflik yang sering muncul apabila nama yang didata tidak keluar sebagai penerima manfaat. Ditambah perangkat desa yang belum melek digital yang menjadikan proses validasi data menjadi lambat.

Hasil dari pemeriksaan lapangan, konflik tersebut sebagai keributan diantara penerima PKH, akibatnya pendamping PKH kerap mengalami kerumitan untuk dalam menyampaikan kepada para penerima PKH. Oleh karena itu, agar terlaksananya pengaplikasian PKH, dihimbau kepada seluruh untuk mendukung program tersebut (Aeda, 2022)

a. Proses Implementasi PKH bagi ibu hamil /balita

Dalam pelaksanaan impementasi PKH program yang dilakukan adalah memantau anak atau balita mengenai timbangan mengenai berat badan dan ukuran tinggi badan, jika berat badannya kurang dan tinggi badannya kurang dalam aplikasi e-ppgm dengan ditandai kuning atau merah maka balita tersebut kategori kurang gizi. Dalam pelayanannya melakukan perkembangan, dengan perkembangan yang baik maka

proses perkembangannya juga baik dan jauh dari kategori stunting. Bagi ibu hamil pelaksanaannya dilakukan setiap minggu nya guna untuk mengecek kondisi kandungannya di puskesmas, memberikan vitamin, dan melakukan sosialisasi bagi para ibu hamil.

b. Proses Implementasi PKH bagi anak Sekolah

Dalam proses implementasi PKH anak sekolah, ibu kandung harus terdaftar sebagai peserta PKH yang datanya dikirim langsung dari kemensos dan selanjutnya tim pendamping PKH melakukan validasi awal kepada calon penerima manfaat PKH. Pada anak umur 7 tahun keatas atau anak Sekolah Dasar hingga tingkat akhir SMA masuk dalam kategori anak sekolah atau peserta didik. Jumlah bantuan yang diterima disesuaikan dengan bantuan per keluarga. Pelaksanaan PKH untuk anak sekolah disalurkan melalui rekening ibu atau keluarga penerima PKH dan diberikan tiga bulan sekali

Didalam pelaksanaan PKH bantuan yang diberikan tak diberi begitu saja tetapi ada juga komitmen antara penerima bantuan kepada pendamping PKH. Setiap peserta didik harus mengakses layanan pendidikan minimal 90% per triwulan atau dalam satu bulan tidak boleh alpa lebih dari tiga kali, apabila melanggar komitmen maka bantuan selanjutnya akan ditunda. Output dari pelaksanaan PKH untuk anak sekolah ialah peserta didik lebih rajin untuk bersekolah serta peserta didik mendapatkan fasilitas yang lebih lengkap untuk sekolah (Sulaeman, 2017)

c. Proses Implementasi PKH bagi Lansia dan disabilitas

Dalam pelaksanaan implementasi PKH program yang dilakukan adalah kategori lansia yaitu mereka yang berusia rata-rata 70 tahun keatas yang memiliki keterbatasan kesehatan, pekerjaan, dukungan. Dengan penerimaan manfaat PKH tersebut para lansia dapat memanfaatkan bantuan tersebut untuk keperluan sehari-hari seperti makanan pokok, obat-obatan, vitamin dan keperluan lainnya. Dalam penarikan manfaatnya pendamping PKH menunjuk keluarga yang dipercayai si lansia tersebut untuk hal penarikan anggaran. Manfaat tersebut digunakan untuk biaya operasional bagi lansia untuk berobat ke puskesmas, dan kebutuhan lainnya. Kendala dalam melakukan implementasi program bagi lansia dan disabilitas ialah pada saat penarikan karena keterbatasan dari lansia tersebut, maka solusinya keluarga dari lansia tersebut yang akan mengambil uangnya atas nama lansia dan dibutuhkan kerja sama antara pendamping desa dengan keluarga yang dipercaya oleh lansia tersebut untuk penarikan uang manfaat PKH (Pratama, 2022)

V. PENUTUP

Berdasarkan analisis mengenai implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memberikan perlindungan sosial di kabupaten Nagan Raya merupakan satu

diantara terhadap masyarakat yang memenuhi kriteria. Terdapat beberapa komponen dalam implementasi penyaluran dana manfaat PKH baik itu komponen pendukung serta komponen penghambat penghambat.

Program keluarga harapan (PKH) sangat berguna dalam perbaikan tingkat kemiskinan yang dialami oleh masyarakat sebagai upaya dalam memberikan perlindungan sosial dalam memberikan taraf hidup masyarakat yang bagus baik sandang, pangan, dan papan. Kemudian sebaiknya harus ada penyampaian akhir hasil validasi data kepada peserta bersangkutan agar tidak terjadi kesalah pahaman antara penerima manfaat PKH dengan pendamping desa. Dalam hal ini perlu adanya sinergitas antara dinas social kabupaten Nagan Raya dengan perangkat desa dalam proses penyalurannya, perlu adanya pemahaman dari pihak terkait untuk memberikan dampak positif dari manfaat PKH , sehingga proses dalam penyalurannya tidak terhambat sehingga tujuan dari PKH ini dapat memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat penerima manfaat bantuan.

Kemudian sosialisasi berkelanjutan harus dilakukan agar meminimalisir kekurangan dan ketidak tahuan dari pihak terkait dalam pengimplementasian program PKH tersebut. Serta secara berkala memberikan pelatihan terhadap peran pendamping PKH dalam melakukan proses penyaluran bantuan tersebut. Dengan begitu program PKH yang sudah didesain sedemikian rupa dapat berimbas bagi seluruh masyarakat, sehingga program pemerintah dalam pengentasan kemiskinan dapat tercapai, hingga akhir nya masyarakat dapat merasakan kesejahteraan yang merata dan mendapatkan perlindungan secara *de facto* dari pemerintah.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Aeda, J. (2022). Implementasi dan Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat. Studi di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. *Journal of Economics and Business*, 165-186.
- Arlina, G. N. (2021). Implementation of Conditional Cash Transfer (CCT) in Improving Family Welfare at Lilirawang Village Bego District Bone Regency (Case Study: PKH in Education). *Jurnal Ilmu Sosiologi Dialetika Kontempore*, 70-80.
- BPS. (2021). *Persentase Penduduk Miskin September 2020 naik menjadi 10-19%*. Jakarta: bps.go.id.
- Creswell, J. (2019). Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Approaches. *New Horizons in Adult Education and Human Resource Development*, 75-77.
- Dinas Sosial Kabupaten Nagan Raya. (2019). *Peraturan Pemerintah*. Nagan Raya: dinsos.naganrayakab.go.id.

- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2013). Pedoman Umum Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan. *Kemensos.go.id*, 4-5.
- Kementerian Sosial RI. (2016). Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). *Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial*, 28.
- Kushardiyanti, K. A. (2020, Agustus 08). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pancakarya Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. *Jurnal Ekuilibrium*, 1-16.
- Marini, Y. (2018). Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin. *Jurnal Humaniora*, 29-38.
- Pratama, d. (2022). mplementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7193-7211.
- Purwanto, S. M. (2013). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). *Wacana Journal of Social and Humanity Studies*, 79-96.
- RI, K. S. (2016). Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). *Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial*, 28.
- Saragi, B. A. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kota Rantang Kecamatan Hampan Perak. *Jurnal Manajemen Sumberdaya Manusia, Administrasi dan Pelayanan Publik*, 1-10.
- Soetomo. (2006). *Strategi-Strategi Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sofianto, A. (2020). Imlementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Jawa Tengah. *Sosio Konsepsia*, 3.
- Sosial, K. (2016). Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). *Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial*, 28.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaeman, R. (2017). Program Keluarga Harapan (PKH) Antara Perlindungan Sosial dan Pengetasan Kemiskinan. *Jurnal Proseding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 88-95.

Triyanto. (2016). Menjadi Islam Sama Dengan Menjadi Miskin (Studi Adaptasi Muallaf Tionghoa Terhadap Masyarakat Aceh). *Community*, 230-241.

Zahrawati&Muchtar. (2018). Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin di Nagari Malampah Kabupaten Pasaman. *Journal of Civic Education*, 384-394.