

Dampak Strategis Upaya Penanggulangan Kemiskinan Masyarakat Perkotaan pada Masa Pandemi COVID-19 melalui Program PKH di Kota Tasikmalaya

Febri Fajar Pratama^{1*}, Deni Chandra¹

¹Universitas Perjuangan, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:
Received 15 November 2021
Accepted 13 April 2022
Available online 01 Juni 2022

Kata Kunci:
Dampak Strategis;
Penanggulangan
Kemiskinan; Bantuan
Sosial; PKH

Keywords:
Strategic Impact;
Poverty Alleviation;
Social Assistance; CCT

ABSTRAK

Pengentasan kemiskinan dan masalah kesejahteraan sosial masyarakat masih menjadi fokus utama pemerintah dalam usaha percepatan pembangunan nasional. Maka dari itu, pemerintah membuat berbagai macam upaya penanggulangan kemiskinan dan masalah kesejahteraan sosial masyarakat melalui program bantuan sosial, salah satunya adalah PKH (Program Keluarga Harapan) yang diharapkan mampu menyentuh akar rumput permasalahan kemiskinan di tingkat paling rendah, yakni lingkungan keluarga. Berdasarkan penelitian terdahulu, PKH dianggap berhasil dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Namun, pada masa pandemi program PKH mengalami berbagai hambatan, terutama dalam hal upaya sosialisasi dan penyaluran bantuan. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai dampak strategis program PKH dalam penanggulangan di masa pandemi COVID-19. Pendekatan yang digunakan yaitu kualitatif dengan metode deskriptif melalui pengumpulan data berupa wawancara, studi dokumentasi, dan observasi. Hasil yang didapat, PKH memiliki dampak strategis terhadap penanggulangan kemiskinan di kota Tasikmalaya berupa: (1) Keberlanjutan; (2) Kesadaran; (3) Sinergitas; (4) Empati; (5) Tanggung Jawab Sosial; dan (6) Konsistensi. Keenam dampak strategis ini berimplikasi pada perluasan program, khususnya bagi keluarga pra-sejahtera.

ABSTRACT

Poverty alleviation and social welfare problems are still the main focus of the government in accelerating national development. Therefore, the government makes various efforts to reduce poverty and social welfare problems through social assistance programs, one of them is PKH (Program Keluarga Harapan) which is expected to be able to touch the grass roots of poverty problems at the lowest level, family environment. Based on previous research, PKH is considered successful in poverty reduction efforts. However, during the pandemic the PKH program experienced various obstacles, especially in terms of socialization efforts and distribution of aid. This study aims to delve into the strategic impact of the PKH program in dealing with the pandemic COVID-19. The approach used is qualitative with descriptive methods through data collection in the form of interviews, documentation studies, and observations. The results obtained, PKH has a strategic impact on poverty reduction in the city of Tasikmalaya in the form of: (1) Sustainability; (2) Awareness; (3) Synergy; (4) Empathy; (5) Social Responsibility; and (6) Consistency. These six strategic impacts have implications for program expansion, especially for pre-prosperous families.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2022 by Author. Published by Universitas Pendidikan Ganeshha.



* Corresponding author.

E-mail addresses: febripratama@unper.ac.id

1. Pendahuluan

Kemiskinan erat kaitannya dengan ketidakmampuan individu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Tetapi kemiskinan tidak hanya berhenti pada pengertian tersebut, karena kemiskinan merupakan masalah kompleks yang tidak berdiri sendiri. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kemiskinan di sebuah negara, seperti faktor ekonomi, pendidikan, kesehatan, kesempatan lapangan kerja, dan sebagainya. World Bank (2000) mendefinisikan kemiskinan sebagai kehilangan kesejahteraan, di mana menjadi warga miskin artinya kelaparan, tempat tinggal yang tidak layak huni, kekurangan pakaian, sering sakit, kesulitan mendapat perawatan, buta huruf dan tidak sekolah. Bellù & Liberati (2005) membagi definisi kemiskinan ke dalam dua konsep, yaitu uni-dimensional dan multi-dimensional. Indikator dari uni-dimensional yaitu kemiskinan didasarkan pada pendapatan dan standar hidup dalam konteks kesejahteraan ekonomi, sebuah konsep yang lebih sempit dari kesejahteraan. Sedangkan multi-dimensional lebih dekat dengan konsep kesejahteraan, di mana indikator kesejahteraan lainnya mendukung pendapatan dalam mendefinisikan kemiskinan (seperti kesehatan, pendidikan, dan sebagainya). Di Indonesia sendiri, untuk mengukur tingkat kemiskinan penduduk, BPS (Badan Pusat Statistik) menggunakan konsep pemenuhan kebutuhan dasar (*basic needs approach*), yaitu kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Berdasarkan konsep tersebut, maka penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan (BPS, 2020).

Program bantuan tunai bersyarat atau *Conditional Cash Transfer* (CCT) merupakan bantuan yang diberikan oleh pemerintah untuk membantu kelompok keluarga miskin melalui program-program strategis seperti pendidikan, kesehatan, jaminan sosial, kebutuhan dasar dan akses pada pelayanan publik. Umumnya masyarakat miskin akan kesulitan mengakses pelayanan publik maupun jaminan sosial karena keterbatasan pengetahuan. Program berbasis CCT ini tentunya dapat mengurangi hambatan tersebut (Yildirim, 2014). Di Indonesia, program serupa CCT dinamakan Program Keluarga Harapan atau disingkat PKH. Program PKH diluncurkan pada tahun 2007 dan dikelola langsung oleh Kementerian Sosial dengan pengawasan dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Tujuan utama dari PKH sendiri yaitu untuk meningkatkan kualitas manusia melalui pemberian bantuan dana tunai bersyarat bagi masyarakat miskin dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan. Implikasi dari program PKH ini adalah dengan mengurangi dampak langsung dari konsumsi rumah tangga dan meningkatkan dampak pengembangan modal manusia (Nazara & Rahayu, 2013).

Pada awal dibuatnya program PKH hingga saat ini, sangat banyak penelitian terkait yang menghasilkan beragam kesimpulan mengenai implementasi program PKH yang dilakukan oleh pemerintah. Beberapa penelitian diantaranya fokus kepada dampak, evaluasi kebijakan, efektivitas program, pelaksanaan program, dan sebagainya. Sebagian besar penelitian tersebut menunjukkan kesimpulan bahwa PKH cukup efektif dalam menurunkan tingkat kemiskinan. Hasna et al (2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH berdampak langsung pada kesejahteraan masyarakat, khususnya pada keluarga penerima manfaat berupa peningkatan taraf pendidikan, partisipasi sekolah semakin meningkat, meringankan beban, meningkatkan kualitas kesehatan, kondisi ekonomi serta kualitas SDM. Penelitian dari Suharto & Thamrin (2012) juga menunjukkan adanya dampak positif dari pelaksanaan program PKH berupa perubahan perilaku keluarga miskin menjadi lebih peduli terhadap pendidikan serta kesehatan anak, mengurangi pekerja anak maupun anak jalanan dan mempercepat pencapaian MDGs.

Namun, pelaksanaan program PKH ternyata tidak selalu berjalan baik. Seperti pada masa awal program ini dilaksanakan hingga tahun 2010, jumlah penerima manfaat masih tergolong rendah, sehingga pemerintah pada akhirnya membentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) (Nazara & Rahayu, 2013). Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan dan Susatyo pada tahun 2017 tentang upaya percepatan penanggulangan kemiskinan melalui program PKH yang menghasilkan kesimpulan penelitian berupa *re-design* inovasi program agar dapat dilaksanakan secara optimal serta integrasi program perlindungan sosial sekaligus integrasi program penanggulangan kemiskinan

di Indonesia, dengan fokus memperkuat keberfungsian keluarga miskin secara utuh (Nainggolan, 2018) Secara langsung, hal tersebut membuktikan bahwa program PKH memiliki dampak strategis yang cukup signifikan. Bila ditinjau dari sudut pandang kebijakan publik, maka PKH dapat dikategorikan sebagai bentuk dari kebijakan sosial pemerintah berupa peningkatan kualitas hidup manusia melalui program-program sosial. Seperti dikatakan oleh Suharto (2007) bahwa “kebijakan sosial merupakan ketetapan pemerintah yang dibuat untuk merespon isu-isu yang bersifat publik, yakni mengatasi masalah sosial atau memenuhi kebutuhan masyarakat banyak.”

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) perkembangan penduduk miskin dari rentang waktu 2006 - Maret 2020 mengalami penurunan yang cukup signifikan (12,88%), meskipun sempat mengalami sedikit fluktuasi pada tahun 2006, 2015 dan 2020 yang diakibatkan oleh kenaikan harga barang pokok, bahan bakar minyak, dan pandemi COVID-19 (BPS, 2020).



Gambar 1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin, 2006 - Maret 2020 (BPS, 2020)

Data yang tersaji pada gambar di atas merupakan refleksi dari peran pemerintah dalam komitmennya untuk memberantas kemiskinan seperti yang diamanatkan dalam ketentuan UUD NRI 1945 bahwa negara bertanggung jawab untuk memelihara fakir miskin guna memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kemanusiaan. Hal tersebut secara eksplisit tercantum dalam Pasal 34 (2) UUD NRI 1945 yang berbunyi “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.”

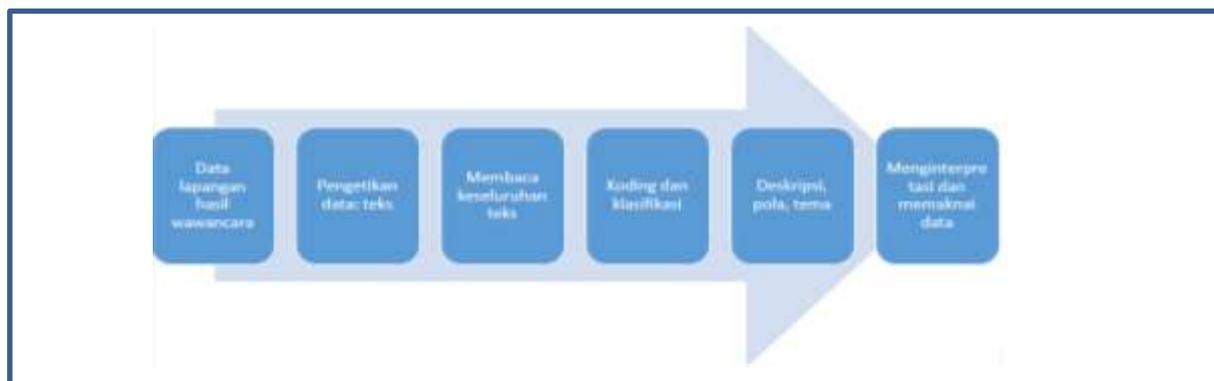
Pada dasarnya, penanggulangan kemiskinan di setiap masa pemerintahan memiliki perbedaan dan karakteristik kebijakannya masing-masing. Beberapa kebijakan diantaranya ada yang bersifat jangka panjang, menengah dan juga pendek. Seperti REPELITA (Rencana Pembangunan Lima Tahun) yang menjadi ciri khas masa pemerintahan Presiden Soeharto. Memasuki era reformasi, pemerintah membuat Program Pembangunan Nasional (Propenas), dibentuknya Perpres Nomor 54 Tahun 2005 tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), lalu pada tahun 2010 kembali dibentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dan berbagai macam bentuk bantuan sosial seperti BLT, BSM, PKH dan sebagainya (Pusat Studi Kebijakan dan Kependudukan UGM, 2018). Namun, pada kenyataannya berbagai program tersebut tidak serta merta berjalan lancar, karena setiap program bantuan dan kebijakan selalu menjadi bahan kritisi publik, ada yang pro dan juga kontra. Selain itu, beberapa program bantuan sosial pemerintah juga selalu dibarengi isu dan kritik mengenai dana yang salah sasaran atau pemangkasan anggaran secara sepihak oleh oknum pejabat.

Terlepas dari opini maupun asumsi tersebut, untuk dapat mengukur bagaimana dampak dari program yang dijalankan, diperlukan penelitian secara ilmiah. Maka dari itu, tema penelitian tentang penanggulangan kemiskinan melalui program bantuan sosial pemerintah ini cukup menarik perhatian peneliti, terutama mengenai dampak strategis yang dihasilkan ketika negara sedang mengalami resesi ekonomi serta faktor eksternal lain seperti wabah pandemi global COVID-19 yang berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat (Hanoatubun, 2020). PKH menjadi program bantuan sosial pemerintah yang peneliti pilih untuk dijadikan fokus utama penelitian, karena berdasarkan penelitian terdahulu mengenai efektifitas program PKH di beberapa daerah, didapati hasil bahwa PKH ternyata berjalan cukup baik (Roidah, 2016; Purwanto, 2013; Nainggolan, 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan kontribusi berupa gambaran secara mendalam mengenai data faktual di lapangan, evaluasi, serta rekomendasi kepada pemerintah terkait dengan pelaksanaan program PKH, terutama di tengah situasi dan isu krusial COVID-19.

2. Metode

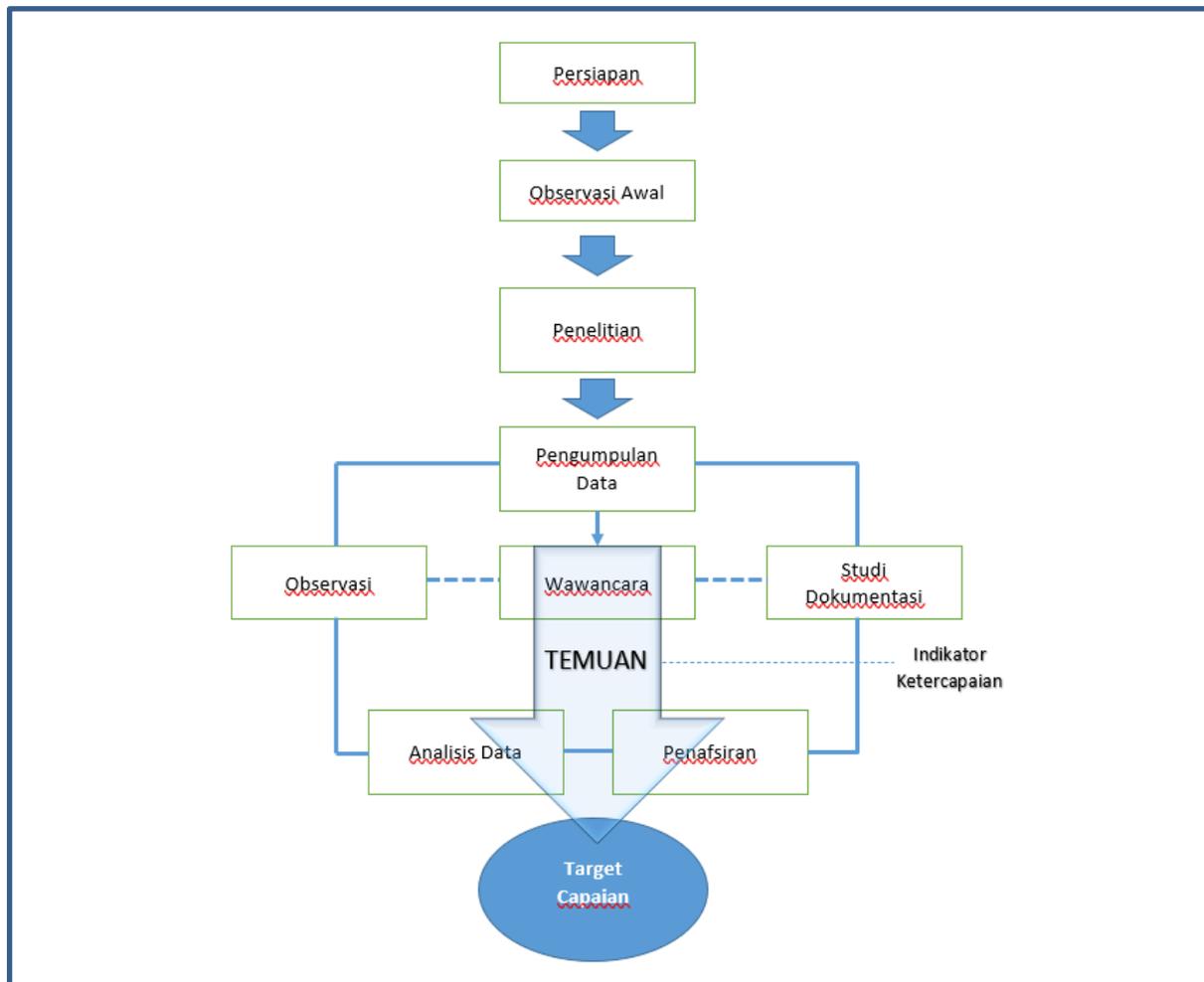
Proses penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pemilihan pendekatan didasarkan pada tujuan utama penelitian untuk memperoleh hasil interpretasi mendalam terkait dengan masalah yang sedang diteliti. Interpretasi tersebut merupakan sarana dalam membangun konsep, prinsip, maupun teori keilmuan dalam upaya menemukan kebenaran melalui pemecahan masalah yang dilakukan secara kontinu menggunakan inkuiri alamiah (Pratama, 2020). Seperti dikatakan oleh Raco (2010) bahwa suatu fakta, realita, masalah, gejala serta peristiwa hanya dapat dipahami jika peneliti menelusurinya secara mendalam dan tidak terbatas pada permukaan saja. Tahapan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu melakukan observasi awal untuk mendapatkan informasi terkait objek dan partisipan dalam penelitian yang dipilih secara *purposive* (sengaja dipilih/mewakili). Setelah itu peneliti menentukan *key person*/informan penelitian berdasarkan hasil observasi yang sudah dilakukan sebelumnya. Adapun *setting* penelitian yaitu wilayah administrasi Kota Tasikmalaya dengan partisipan yang dipilih dari pihak Dinas Sosial, PKH Kota Tasikmalaya, pendamping PKH, dan Keluarga Penerima Manfaat, kemudian perwakilan dari akademisi yang memiliki pengalaman menjadi pendamping PKH. Berikut adalah daftar informan penelitian: (1) Kabid Dinas Sosial (N - 55), (2) Korkot PKH (R - 31), (3) Akademisi (A - 27), (4) Pendamping PKH (A - 28), (5) Pendamping PKH (U - 30), (6) KPM (E - 31) dan (7) KPM (L - 34).

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik observasi (pengamatan) dengan memposisikan diri sebagai partisipan moderat. Artinya, peneliti tidak terlibat langsung dalam setiap kegiatan, tetapi peneliti hanya menyimpulkan melalui pengamatan (Muchtar, 2015) Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada para informan yang bersifat terbuka (*open ended*) agar para partisipan dapat dengan leluasa mengemukakan informasi, opini maupun pandangannya secara bebas. Terakhir, untuk melengkapi proses pengumpulan data, peneliti melakukan studi dokumentasi berupa foto maupun data yang telah dikumpulkan untuk kemudian diinterpretasi. Setelah tahapan pengumpulan data, maka peneliti melakukan analisis data dengan menggunakan model dari Creswell (2010)



Gambar 2. Proses Analisis Data Kualitatif

Tahapan terakhir yaitu kredibilitas data yang meliputi proses keajegan/ketekunan pengamatan, triangulasi data, pengecekan sejawat, dan *member check* (Muchtari, 2015) Kegiatan ini merupakan langkah yang dilakukan untuk memastikan keabsahan data penelitian sehingga dapat dipertanggungjawabkan.



Gambar 3. Diagram Alir Penelitian

3. Hasil dan Pembahasan

Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Tasikmalaya dari awal dilaksanakan pada tahun 2007 hingga dengan saat ini, mengalami dinamika sosial yang wajar terjadi. Hal ini terjadi karena kebijakan berganti menyesuaikan dengan kondisi dan situasi masyarakat. Disampaikan oleh “N” (13/09/2021) bahwa selama ini PKH di Kota Tasikmalaya berjalan dengan baik, meskipun ada saja permasalahan, ada laporan dari KPM mengenai penyaluran bantuan dsb., tetapi belum ada masalah yang tergolong fatal. Kekondusifan pelaksanaan PKH di Kota Tasikmalaya tidak lepas dari peran para Pendamping PKH yang selalu melaksanakan P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) sehingga para KPM memiliki pengetahuan yang cukup dalam memanfaatkan setiap bantuan yang diberikan melalui program PKH, selain itu, KPM juga diharapkan dapat lebih bijaksana dalam mengelola keuangan. Di Kota Tasikmalaya sendiri, jumlah masyarakat miskin saat ini mengalami kenaikan, jika mengacu pada data dari BPS (BPS Kota Tasikmalaya, 2021) persentase jumlah penduduk miskin di Kota Tasikmalaya berada pada angka 12,97 %. Padahal, di tahun sebelumnya, Kota Tasikmalaya mengalami penurunan jumlah penduduk miskin yang cukup signifikan, dari 15,60 % di tahun 2016, menjadi 11.60 % pada tahun 2019. Namun, karena adanya pandemi, jumlah penduduk miskin di Kota

Tasikmalaya mengalami kenaikan kembali sebesar 1,37 %. Hal tersebut dijelaskan oleh “N” sebagai imbas atau dampak dari pandemi yang berkepanjangan, sehingga penduduk yang tadinya sudah dianggap bisa mandiri, kemudian kembali masuk ke dalam kategori miskin, lalu diperparah oleh kelompok masyarakat dengan kategori rentan miskin yang kemudian masuk ke dalam kategori miskin. Maka dari itu, program PKH ini memiliki dampak strategis, karena bisa membantu masyarakat miskin dan rentan miskin agar tidak semakin terdampak oleh pandemi.

Masyarakat yang berhak menerima bantuan PKH pada dasarnya mereka yang masuk ke dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial), DTKS merupakan tanggung jawab dari pemerintah daerah untuk mendata siapa saja yang tergolong ke dalam kelompok masyarakat miskin dan orang tidak mampu yang berhak menerima program perlindungan sosial seperti PKH, Program Beras Sejahtera (Ranstra), dan Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT). Adapun komponen yang termasuk ke dalam PKH yaitu pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Di Kota Tasikmalaya, sumber daya manusia total ada 105 yang terdiri dari 1 KORKOT (Koordinator Kota), 5 APD (Administrator Pangkalan Data), dan 99 pendamping yang tersebar di 10 Kecamatan, yaitu Bungur Sari, Cibereum, Cihideung, Cipedes, Indihiang, Kawalu, Mangkubumi, Purbaratu, Tamansari, dan Tawang. Berdasarkan laporan perkembangan data KPM Kota Tasikmalaya selama tahun 2021 Tahap I-III terjadi penurunan jumlah KPM sebanyak 584 orang. Dibandingkan dengan tahun 2019 sebelum pandemi, jumlah KPM sebanyak 35.494, lebih rendah dari jumlah KPM tahun 2020-2021 sebanyak 36.577 ada kenaikan jumlah KPM sebanyak 1.083 orang selama masa pandemi. Namun, jumlah bantuan selama masa sebelum dan ketika pandemi mengalami kenaikan sesuai tren kenaikan jumlah KPM dan bantuan terkait dengan dampak COVID-19. Bantuan meliputi uang tunai (BST), dan bantuan pangan seperti bantuan beras (BPNT).

Berdasarkan hasil wawancara kepada para informan, didapati beberapa point penting terkait dengan dampak strategis penanggulangan kemiskinan melalui program PKH di Kota Tasikmalaya selama masa pandemi, yaitu:

Tabel 1. Hasil Wawancara

Narasumber	Waktu	Deskripsi
Disampaikan oleh “R”	07/09/2021	PKH memiliki dampak strategis terhadap upaya penanggulangan kemiskinan di Kota Tasikmalaya.
Disampaikan oleh “A” & “R”	05/09/2021; 07/09/2021	Dampak strategis dalam upaya penanggulangan kemiskinan bukan berarti mengentaskan kemiskinan, tetapi bagaimana mempersiapkan masyarakat miskin dan rentan miskin agar bisa berubah pola pikirnya dan supaya anaknya kelak tidak seperti orang tuanya, sehingga masa depan anaknya bisa terjamin.
Disampaikan oleh “A”	05/09/2021	Melalui program PKH, para KPM diberikan edukasi tentang pengelolaan keuangan, bagaimana cara memulai usaha, dan harapannya dari pemerintah yaitu agar ada perubahan. Selain para KPM diajarkan untuk berwirausaha, mereka juga diajarkan bagaimana cara parenting yang baik, agar bisa terwujud keluarga yang sejahtera
Disampaikan oleh “A”	05/09/2021	Di masa pandemi, secara ekonomi para penerima manfaat tentu mengalami kesulitan, bahkan yang sebelumnya dikategorikan dalam keluarga yang rentan miskin bisa menjadi miskin, dan yang miskin semakin miskin. Dengan adanya PKH,

		setidaknya dapat membantu dan mencegah tingkat kemiskinan yang lebih parah lagi. Kendala paling utama dalam pelaksanaan PKH di masa pandemi yaitu terbatasnya ruang gerak pendamping dalam memberi sosialisasi melalui <i>family development session</i> (FDS), sehingga <i>transfer value</i> kepada para KPM menjadi kurang.
Disampaikan oleh "A" & "R"	05/09/2021; 07/09/2021	Penerima bantuan tidak ditentukan hanya berdasarkan indikator kemiskinan yang ditetapkan oleh BPS saja, tetapi harus memiliki komponen lain seperti: (1) Ibu Hamil; (2) Anak Usia Dini; (3) Anak Usia SD; (4) Anak Usia SMP; (4) Anak Usia SMA; (5) Penyandang disabilitas berat; (6) Lansia berusia 70 tahun ke atas.
Disampaikan oleh "A" dan "U"	14/09/2021	Banyak warga penerima bansos PKH yang masih kurang kesadaran untuk pro-aktif terkait masalah administrasi kependudukan sehingga banyak terkendala dalam pendataan, maka dari itu kami memfasilitasi serta mengadvokasi mereka untuk memastikan mereka mendapat haknya dan menjalankan kewajibannya.
Disampaikan oleh "A" dan "U"	14/09/2021	Adanya ketidakmengertian warga terhadap tugas/kewenangan para pendamping PKH sehingga banyak permasalahan terkait bantuan ditimpakan kepada pendamping PKH.
Disampaikan oleh "E"	14/09/2021	Warga merasa terbantu dengan adanya PKH pada masa pandemi karena dapat meringankan beban. Bantuan diberikan 3 bulan sekali, terutama bagi KPM yang memiliki balita.
Disampaikan oleh "E"	14/09/2021	KPM merasa terbantu dengan adanya PKH, sebelum pandemi, bantuan berupa uang selalu ditabung, sedangkan ketika pandemi, bantuan berupa uang selalu habis untuk kebutuhan sehari-hari, terutama konsumsi rumah tangga dan kebutuhan anak sekolah.
Disampaikan oleh "L"	14/09/2021	Pendamping PKH sangat membantu dalam mengarahkan KPM untuk bisa mengelola bantuan yang diberikan sehingga terbentuklah pola pikir yang baik dan bagaimana mengatur pengeluaran, kemudian menentukan mana yang menjadi kebutuhan dan mana yang hanya sekedar keinginan. Di masa pandemi, pendamping memberikan bekal pengetahuan yang cukup agar para KPM bisa mengutamakan prioritas kebutuhan yang sifatnya mendesak, terutama masalah kesehatan.

Dari hasil penelitian di lapangan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi, PKH Kota Tasikmalaya pada dasarnya telah melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh pusat (baca: Kemensos). Tetapi, ada hal-hal lain yang menjadi temuan, yaitu bagaimana kedekatan emosional para pendamping PKH dengan masyarakat, khususnya para KPM. Kedekatan emosional tersebut terlihat dalam interaksi dan komunikasi yang terjalin selama pendamping melaksanakan kegiatan sosialisasi. Tidak ada sekat antara pendamping dan keluarga penerima manfaat, tugas yang dijalankan bukan hanya sekedar untuk menggugurkan kewajiban semata namun ada rasa tanggung jawab penuh untuk ikut membantu dan mengurangi beban para keluarga penerima manfaat. Hal tersebut dapat terlihat dari proses observasi yang dilaksanakan oleh peneliti. Observasi dilakukan di Cipanengah, Kelurahan Gunungtanda, Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. Peneliti mengikuti agenda kegiatan sosialisasi yang diselenggarakan oleh PKH Kota Tasikmalaya, bersama Korkot PKH dengan dua pendamping PKH. Agenda tersebut dihadiri oleh para KPM (Keluarga Penerima Manfaat) Cipanengah, Kelurahan Gunungtanda yang berjumlah lebih kurang 30 orang. Para KPM pada saat itu nampak antusias mengikuti sosialisasi yang dilakukan oleh Pendamping PKH. Bahkan acara sosialisasi kepada KPM yang mayoritas dihadiri Ibu-Ibu tersebut suasananya sangat cair dan menyenangkan. Pendamping sangat ramah dan interaktif sehingga proses pemberian sosialisasi mengenai program PKH dapat tersampaikan dengan efektif. Para KPM diajarkan untuk dapat membedakan mana kebutuhan dan mana keinginan, mereka juga diberikan pengertian tentang pentingnya vaksin di masa pandemi, lalu mereka juga diberikan materi tentang bagaimana memanfaatkan bantuan sosial yang telah diberikan agar bisa dimanfaatkan secara optimal. Kemudian interaksi sosial. Pendamping maupun KPM nampak lepas dalam berbincang maupun berbagi masalah tentang bantuan PKH. Ibu-Ibu KPM juga sangat menghargai dan menghormati para pendamping PKH, setiap ada acara sosialisasi mereka selalu memberikan jamuan terbaik yang mereka miliki dan berusaha untuk bisa hadir dalam acara sosialisasi. Setelah acara selesai pun, para pendamping selalu diundang untuk makan bersama di salah satu rumah warga. Tingkat kemiskinan di Cipanengah, Kelurahan Gunungtanda memang menjadi salah satu yang dianggap cukup memprihatinkan. Tetapi banyak dari mereka yang tidak sadar bahwa mereka termasuk ke dalam kriteria miskin.

Berdasarkan hasil data penelitian yang telah dilakukan, melalui triangulasi data, PKH (Program Keluarga Harapan) memiliki dampak strategis terhadap penanggulangan kemiskinan di masa pandemi. PKH pada dasarnya merupakan bantuan sosial bersyarat yang menasar keluarga miskin dengan komponen-komponen tertentu untuk diberikan pendampingan serta pembekalan kemampuan dalam mengelola keuangan melalui bantuan yang diberikan oleh pemerintah. Bantuan sosial yang diberikan pada dasarnya meliputi 3 aspek, yaitu pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Dampak strategis sendiri bila mengacu pada pengertian dari HEFCE (*Higher Education Funding Council for England*) dalam konteks kerangka penelitian yaitu "efek pada, perubahan atau manfaat ekonomi, masyarakat, budaya, kebijakan atau layanan publik, kesehatan, lingkungan atau kualitas hidup..." Dampak yang dimaksud meliputi: (1) aktivitas, sikap, kesadaran, perilaku, kapasitas, peluang, kinerja, kebijakan, praktik, proses, atau pemahaman; (2) audiens, penerima manfaat, komunitas, konstituen, organisasi atau individu; (3) di setiap lokasi geografis baik secara lokal, regional, nasional atau internasional (Ames, 2015). Bila mengacu pada pengertian tersebut, maka PKH pada dasarnya sudah memenuhi faktor-faktor yang dimaksud sebagai hasil dari dampak yang dinilai strategis, baik dari segi kebijakan, perubahan sikap/prilaku, kesadaran, manfaat ekonomi, penerima manfaat, dan lingkup sasaran. Selain itu, konsep bantuan sosial bersyarat ini juga dapat menjadi salah satu upaya dalam mewujudkan pondasi ketahanan nasional dalam lingkup lingkungan sosial paling dasar, yakni keluarga. Seperti disampaikan oleh Sunarti (2015) dalam orasi ilmiahnya mengenai ketahanan keluarga Indonesia, bahwa keluarga merupakan suatu sistem yang memiliki nilai dan juga tujuan, keputusan dan pengelolaan keluarga yang baik akan menentukan tingkat efektifitas dan keberhasilan program pembangunan. Program pembangunan berbasis individu maupun masyarakat akan selalu terkait dengan keputusan dan pengelolaan sumber daya pada keluarga, sehingga segala kebijakan maupun keputusan yang dibuat pemerintah hendaknya

mempertimbangkan dampak pada keluarga. Maka, kebijakan maupun keputusan tersebut harus ditujukan untuk ketahanan, kesejahteraan, dan kualitas keluarga.

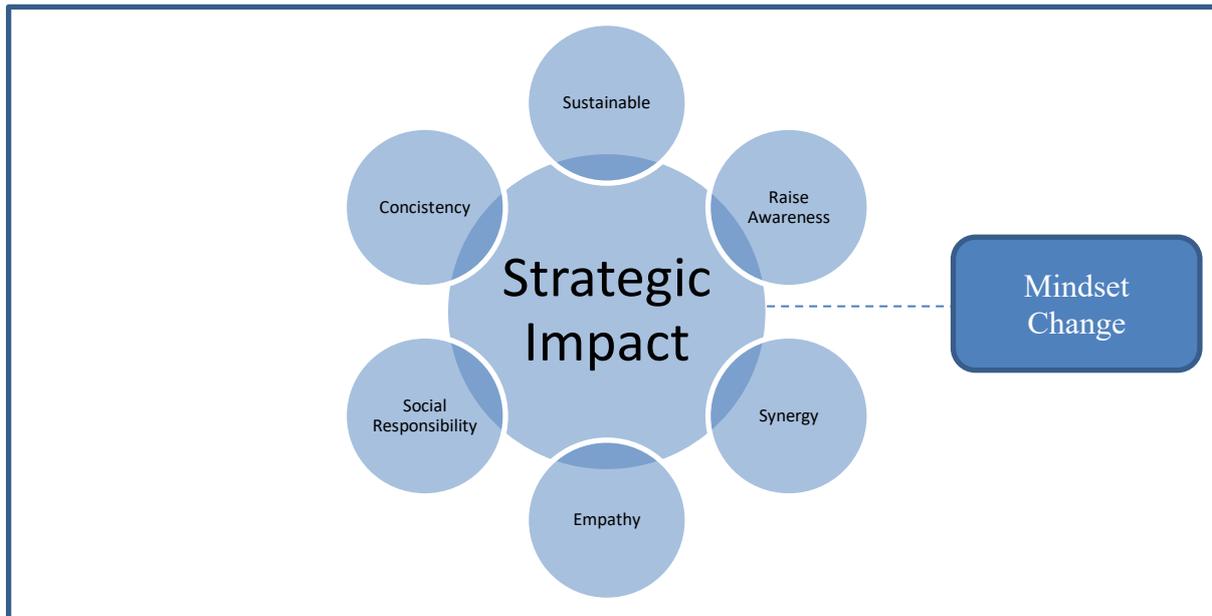
Upaya penanggulangan kemiskinan melalui program PKH tidak hanya bertujuan untuk mengurangi kemiskinan, tetapi bagaimana para keluarga penerima manfaat dapat memiliki kesadaran tentang pentingnya mengelola keuangan dan bantuan yang diberikan agar bermanfaat bagi dirinya dan juga mendorong anak-anaknya untuk mendapatkan akses baik pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan yang lebih baik. Seperti dikatakan oleh Kuntjorowati et al. (2019) bahwa "PKH bertujuan untuk memutus mata rantai kemiskinan untuk generasi yang akan datang melalui peningkatan sumber daya manusia dari segi kesehatan, ekonomi, dan pendidikan".

Pada penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa PKH di Kota Tasikmalaya memiliki dampak strategis berupa:

- 1) Program yang *sustainable* (berkelanjutan), artinya program PKH merupakan program yang berkelanjutan, berorientasi pada masa depan, terutama komitmen dalam pengentasan kemiskinan. Menempatkan PKH sebagai program berkelanjutan sangatlah penting, mengingat program ini dapat menjadi salah satu opsi pemerintah untuk membangun sikap mental warga negara yang kuat, unggul, berdaya saing, dan sejahtera. *Sustainability* secara umum menyangkut tentang temporalitas, dan secara khusus tentang *longevity* atau jangka waktu yang cukup lama (Coztanza & Patten, 1995). Istilah *sustainable* atau keberlanjutan menjadi kata kunci yang sering digunakan selama dua dekade terakhir, istilah ini juga mengandung makna yang istimewa, Giern (dalam Ian, 2007) menyebutnya sebagai "*boundary term*" atau batasan istilah – di mana sains bertemu politik dan politik bertemu sains. Kerangka kerja dari *sustainability* menurutnya adalah membangun komunitas epistemik yang memiliki pemahaman serta komitmen bersama untuk saling terhubung dan membangun konsen masalah pembangunan lingkungan dan ekonomi yang menjadi perhatian utama di seluruh dunia. Maka, muncul istilah "*sustainable development*" yang diartikan sebagai pembangunan yang memenuhi kebutuhan masa kini tanpa mengorbankan kemampuan generasi mendatang untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri. Konsep program keberlanjutan tersebut saat ini sudah menjadi agenda hampir seluruh negara yang digagas para pemimpin dunia yang difasilitasi oleh United Nation sebagai rencana aksi global untuk mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan. Peran PKH sebagai program pendorong atau *booster* sangat krusial dalam memperkuat modal sosial. Menurut Lestari et al. (2019) ada tiga tipe ikatan sosial yang relevan dengan peran modal sosial dalam pengelolaan potensi untuk membangun usaha agar bisa keluar dari kemiskinan dan tidak lagi tergantung pada bantuan sosial, ketiga hal tersebut yaitu *social bounding* (ikatan antar orang dalam situasi yang sama seperti keluarga dekat, teman akrab, lingkungan sekitar 'rukun tetangga'), *social bridging* (mencakup ikatan yang lebih longgar seperti teman jauh, atau teman kerja), dan *social linking* (menjangkau orang-orang pada situasi berbeda di luar komunitas untuk mendorong anggotanya memanfaatkan sumber daya yang ada di dalam komunitas).
- 2) Meningkatkan kesadaran akan pentingnya mengelola keuangan, mengetahui dan mengklasifikasi hal apa yang termasuk kebutuhan dan keinginan. Jika dikaji secara teoritis, konsep konsumsi berdasarkan "*needs*" dan "*wants*" sering dianggap sebagai wacana retorika dominan. Kedua hal tersebut sering dikaitkan atau bahkan dipertentangkan oleh karena situasi dan kondisi tertentu di mana bisa jadi kebutuhan lebih utama daripada keinginan. Maka, seseorang yang lebih memilih memenuhi keinginannya tanpa melihat apakah hal tersebut sesuatu yang dibutuhkan atau tidak akan dinilai tidak bijaksana. Menurut Campbell (1998) Retorika kebutuhan berasal dari filosofi kenyamanan dan kepuasan utilitarian yang diilhami Puritan, sementara retorika keinginan atau hasrat berasal dari filosofi yang terinspirasi oleh perasaan untuk mencari kesenangan/kepuasan. Lebih lanjut Campbell menyatakan bahwa diskusi akademis tentang konsumsi lebih banyak mengarahkan pada teori-teori yang berkisar pada perbedaan antara kebutuhan-keinginan. Contohnya, ketika konsumsi dibahas dalam konteks sejarah, sangat umum dijumpai jika istilah konsumsi

berdasarkan kebutuhan dan retorikanya disajikan sebagai karakteristik masyarakat tradisional, sedangkan keinginan cenderung pada karakteristik modern, atau yang terkait dengan industrialisasi. Berdasarkan hal tersebut, dapat tergambar jelas bahwa masyarakat tradisional memiliki justifikasi terhadap konsep kebutuhan-keinginan, seperti “apa adanya”, “apa yang telah..”, bukan “apa yang mungkin...”. Di dalam masyarakat yang seperti itu, pola konsumsi diartikan dengan membeli barang (konsep *replacement*) yang seharusnya karena dibutuhkan, seperti barang yang memang sudah rusak, hilang, atau usang/perlu diganti bukan membeli barang yang berbeda atau baru. Jika mengacu pada teori Maslow, yaitu model hierarki teori kebutuhan. Maslow mengusulkan bahwa kebutuhan manusia adalah hal yang diberikan sejak lahir dan ada pada hierarki yang menaik. Teori ini dijelaskan oleh Campbell sebagai berikut: Dasar kebutuhan fisiologis—makanan, tidur, perlindungan, dll., harus dipenuhi terlebih dahulu. Kemudian kebutuhan untuk keselamatan dan keamanan, yang mengarah pada kebutuhan akan ketertiban dan struktur. Setelah ini terpenuhi, ada tingkat yang ketiga yaitu ketika kebutuhan akan cinta dan rasa memiliki menjadi signifikan; yang keempat berkaitan dengan harga diri; sedangkan yang kelima dan terakhir menyangkut '*selfactualization*'. Meskipun Maslow tidak menggunakan istilah 'keinginan' secara gamblang, namun hierarkinya memiliki struktur yang sama dengan divisi kebutuhan-keinginan, dengan implikasi serupa bahwa beberapa tujuan manusia adalah lebih 'dasar' daripada yang lain. Asumsinya adalah prioritas permintaan 'kebutuhan' yang paling mendesak dan mendasar (misalnya, untuk makanan dan tempat tinggal); namun, ketika ini terpenuhi, kebutuhan menjadi tidak terlalu kritis yang kemudian diambil alih oleh keinginan.

- 3) Sinergitas antara dinas sosial dan SDM PKH dalam upaya validasi pendataan maupun pengoptimalan bantuan sosial bagi mereka yang layak dan memenuhi syarat menjadi KPM. Hal ini sangat penting sekali untuk dilakukan dan ditindaklanjuti karena menyangkut tentang kredibilitas serta akuntabilitas pemerintah sebagai penyelenggara program. Terkait dengan hal ini, maka teori integrasi elite-massa akan berpengaruh pada penerapan program, karena pemangku kebijakan perlu membangun hubungan yang baik dengan masyarakat agar program dapat disosialisasikan dan diterima. Selain itu, dengan adanya integrasi elite-massa akan meminimalisir konflik vertikal. Pada tataran yang lebih luas, hal tersebut dapat dikaitkan dengan budaya patron-client yang masih kuat di negara kita, yakni jika ada fragmentasi elit maka akan berimbas pada pengikutnya yang tidak jarang menimbulkan sentiment negatif dan preseden buruk bagi interaksi sosial-politik dan kepercayaan terhadap suatu lembaga (Az, 2020).
- 4) Konsistensi para SDM PKH, terutama pendamping PKH untuk memberikan sosialisasi serta pengarahan tanpa henti kepada para KPM terutama pada masa pandemi agar mereka benar-benar dapat mengelola bantuan yang diberikan dengan bijak. Hal ini sangat penting sekali dilakukan agar program dapat berjalan lancar dan mengurangi hambatan.
- 5) Rasa empati yang ditunjukkan para pendamping kepada KPM sehingga mereka ikut merasakan bagaimana sulitnya para KPM untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari, hal tersebut yang menjadi motivasi terbesar para pendamping untuk terus memberikan pelayanan terbaik bagi para KPM yang ada di Kota Tasikmalaya. Seperti dikatakan oleh Elliot et al. (2011) bahwa “...*empathy is best understood as a complex construct consisting of a variety of different acts used in different ways*”.
- 6) Rasa tanggung jawab sosial yang ditunjukkan para *stake holder*, utamanya SDM PKH kepada KPM yang ditunjukkan dengan pelaksanaan monitoring secara rutin kemudian memberikan advokasi bagi para anak-anak KPM yang layak untuk mendapatkan bantuan KIP sehingga bisa diperjuangkan untuk memperoleh haknya dalam mengakses pendidikan. Seperti dikatakan oleh Pratama (2018) bahwa tanggung jawab sosial merupakan manifestasi dari kesamaan tujuan untuk bekerjasama, berempati terhadap sesama, kemudian bertindak sesuai dengan kemampuan dan kapabilitas yang dimiliki agar dapat berguna bagi orang lain.



Gambar 4. Dampak Strategis PKH
(diolah oleh peneliti, 2021)

Mengacu pada hasil di atas, maka PKH atau yang dikenal dengan istilah CCT (*Conditional Cash Transfer*) secara umum telah memenuhi kriteria CCT dalam meningkatkan konsumsi masyarakat miskin/rentan miskin/terdampak, secara substansial mengurangi kemiskinan bagi penerima manfaat dengan mempertimbangkan aspek ketepatan sasaran, kedermawanan/kemurahan hati, terstruktur, dan memberikan pendampingan hingga mereka dapat mandiri dan keluar dari kemiskinan. Hakikatnya, seperti kriteria yang ditetapkan oleh World Bank bahwa CCT memberikan keseimbangan finansial, membantu menyangga rumah tangga kaum miskin dari dampak terburuk pengangguran, penyakit katastropik, dsb., memberikan kepercayaan kepada kaum perempuan dalam pengelolaan keuangan, pemberdayaan, sekaligus meningkatkan kekuatan tawar kaum perempuan (Fiszbein & Schady, 2009). Namun, layaknya sebuah program, terutama yang fokus terhadap penjaminan sosial, selain memiliki kelebihan, pasti ada kelemahan, entah dari segi distribusi bantuan, pemutakhiran data, administrasi, dsb. Berdasarkan apa yang dibahas dalam buku "*How Conditional Cash Transfer Works*" yang diterbitkan oleh IADB (*Inter-American Development Bank*) program CCT di masa depan akan memiliki peranan sentral dalam mengoptimalkan kebijakan redistributif dan anti kemiskinan. Hal tersebut didasarkan pada dua alasan, pertama, program/kebijakan yang bersifat redistributif lebih efektif dijalankan melalui CCT, tujuannya menjadi jelas dan terarah (Az & Adnan, 2020).

Selain itu, melalui CCT, akan menghindarkan dari subsidi yang regresif dan tidak efisien. Kedua, untuk memberikan pelayanan sosial bagi masyarakat miskin dan peluang untuk mempromosikan perilaku rumah tangga yang meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas di masa depan. Tetapi, permasalahan yang sering muncul adalah mengenai identifikasi penerima, dalam beberapa kasus, masalah ini kemudian menjadi kelemahan dari CCT, yakni penggunaan metodologi statistik untuk menseleksi keluarga penerima manfaat atau dalam proses pelaksanaannya di lapangan, utamanya di daerah perkotaan yang lebih dinamis, kemiskinan akan lebih mudah berubah dan sulit untuk diidentifikasi. Kasus lainnya yaitu kesalahan dalam melakukan identifikasi kepada penerima manfaat yang ternyata sudah tidak masuk lagi dalam kategori miskin karena terbantu oleh investasi publik di sektor sosial (sering mendapat bantuan sosial dari swasta) dan faktor pertumbuhan ekonomi, sehingga penting menetapkan mekanisme secara berkala untuk sertifikasi kondisi sosial-ekonomi keluarga penerima manfaat, jika diperlukan bisa juga memperkuat instrumen statistik dalam memilih para penerima manfaat (Ibarrarán et al, 2017).

Seperti disampaikan oleh "A" (14/09/2021) bahwa permasalahan terkait dengan bantuan sosial bersyarat seperti CCT ini memang ada pada identifikasi, karena selama ini belum ada standar yang jelas dan spesifik mengenai apa yang disebut "miskin" itu sendiri, karena di zaman sekarang ini, kategori miskin akan menjadi sulit diidentifikasi karena ada faktor-faktor lain yang tidak diketahui, seperti misalnya, seseorang dikatakan miskin jika rumahnya bukan berupa bangunan permanen atau semi permanen, namun ternyata orang tersebut memiliki tanah yang cukup luas, atau memiliki hewan ternak, dsb. Kasus lainnya yaitu soal kejujuran para penerima manfaat, terkadang ketika validasi ada yang ternyata tidak jujur soal aset-aset yang dimiliki dan mengaku bahwa dia tidak mampu. Kemudian ada juga yang rumahnya bagus, tetapi dia tidak memiliki pekerjaan (misalnya: TKW yang kembali ke tanah air, tetapi karena satu dan lain hal sudah tidak dapat bekerja dan otomatis menganggur), ditambah banyak hutang, sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhan hidupnya, apakah orang tersebut kemudian dapat dikategorikan sebagai kelompok masyarakat miskin atau tidak? Hal ini yang kemudian membuat program bantuan sosial tidak tepat sasaran. Meski begitu, pemerintah daerah, dinas sosial, SDM PKH (korkot, pendamping, APD) selalu melakukan evaluasi untuk memperbaiki kekurangan dalam pelaksanaan PKH seperti transparansi pendistribusian bantuan, membuka kanal informasi aduan melalui platform digital, perbaikan kebijakan, pengawasan pelayanan, meningkatkan integritas, dan menjaga akuntabilitas.

4. Simpulan dan saran

Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki dampak strategis terhadap upaya penanggulangan kemiskinan di kota tasikmalaya. Hal tersebut nampak dari hasil wawancara kepada informan penelitian serta data-data dokumentasi serta observasi lapangan secara langsung. Didapatkan hasil bahwa PKH Kota Tasikmalaya memiliki dampak strategis berupa enam hal utama, yakni: (1) *Sustainable*; (2) *Raise Awareness*; (3) *Synergy*; (4) *Emphaty*; (5) *Social Responsibility*; dan (6) *Concistency*. PKH membantu masyarakat secara ekonomi dan juga sosial, karena program yang dilaksanakan dapat menekan timbulnya kelompok masyarakat pra sejahtera yang lebih massive selama masa pandemi berlangsung. Saran bagi pemangku kepentingan atau kebijakan agar program PKH ini terus dilanjutkan dengan melakukan evaluasi-evaluasi dalam hal identifikasi serta validasi penerima bantuan yang lebih komprehensif, tidak hanya secara kuantitatif atau *by data*, tetapi juga survei langsung secara kualitatif, sehingga kemungkinan terjadinya "salah sasaran" bisa diminimalisir. Saran bagi peneliti selanjutnya, agar hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan terkait dengan program PKH yang dapat dikembangkan lebih lanjut menggunakan pendekatan-pendekatan alternatif lainnya atau variabel lain untuk mengkaji secara mendalam tentang program PKH yang dapat menghasilkan rekomendasi-rekomendasi serta manfaat praktis bagi kepentingan masyarakat secara luas pada umumnya, dan khususnya bagi pemerintah terutama institusi yang bergerak dalam bidang sosial serta pemberdayaan masyarakat.

Ucapan terimakasih

Terima kasih banyak penulis sampaikan kepada kemenristekdikti yang telah memberikan dana bantuan penelitian melalui skema Penelitian Dosen Pemula (PDP) dengan nomor kontrak penelitian 009/SP2H/RDPKR-MONO/LL4/2021, 247/KP/LP2M-UP/07/2021, LP2M Universitas Perjuangan Tasikmalaya, Dinas Sosial Kota Tasikmalaya, PKH Kota Tasikmalaya, KPM Kelurahan Gunung Tandala, dan para pihak yang telah membantu penelitian.

Daftar Rujukan

- Anonim. (2018). *Upaya Penanggulangan Kemiskinan dari Masa ke Masa*. [tersedia online] <https://cpps.ugm.ac.id/upaya-penanggulangan-kemiskinan-dari-masa-ke-masa/> [diakses tanggal 17 April 2020]
- Ames, J. (2015). *Research Impact Strategy - UWE Bristol*. [tersedia online] <https://www.uwe.ac.uk> [diakses tanggal 10 September 2021]

- Az, A. S., & Adnan, M. (2020). Analisis Keterlibatan Masyarakat dan Integrasi Elit: Studi Kasus Program Desa Sadar Kerukunan di Kelurahan Kranggan Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang. *Journal of Politic and Government Studies*, 9(03), 31-40.
- Bellù, L. G., & Liberati, P. (2005). *Impacts of policies on poverty: The definition of poverty*. *EASYPol*, 3-4
- BPS Kota Tasikmalaya. (2021). Persentase Penduduk Miskin Kota Tasikmalaya 2010-2020. [tersedia online] <https://tasikmalayakota.bps.go.id/indicator/23/99/1/persentase-penduduk-miskin.html> [diakses tanggal 15 September 2021]
- BPS. (2020). *Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2020*. Jakarta: BPS
- Campbell, C. (1998). Consumption and the Rhetorics of Need and Want. *Journal of design history*, 11(3), 235-246.
- Creswell, John W. (2010). *Research Design : Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2011). Empathy. *Psychotherapy*, 48(1), 43.
- Fiszbein, A., & Schady, N. R. (2009). *Conditional cash transfers: reducing present and future poverty*. World Bank Publications.
- Hanoatubun, S. (2020). Dampak Covid – 19 terhadap Prekonomian Indonesia. *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling*, 2(1), 146-153. Retrieved from <https://ummaspul.e-journal.id/Edupsycounts/article/view/423>
- Hasna, N. M., Nugraha, N., & Mustikarini, I. D. (2020). Analisis Dampak Pemberian Bantuan Program Keluarga Harapan (Pkh) terhadap Kesejahteraan Masyarakat. *Citizenship Jurnal Pancasila dan Kewarganegaraan*, 7(2), 108-116.
- Ibarrarán, P., Medellín, N., Regalia, F., Stampini, M., Parodi, S., Tejerina, L., ... & Vásquez, M. (2017). *How conditional cash transfers work. Good Practices after, 20*.
- Kuntjorowati, Elly & Ikawati, Ikawati & Murtiwiidayanti, Sri & Udiati, Trilaksmi. (2019). *Conditional Cash Transfer Breaks the Chain of Poverty for Next Generation. International Journal of Humanities and Social Science*. 9. 10.30845/ijhss.v9n3p16.
- Lestari, W., Kartono, D. T., Demartoto, A., & Setiyawan, K. B. (2019). The Empowerment of Households towards Independence through Social Capital in Program Keluarga Harapan (PKH). *Society*, 7(2), 268-280.
- Muchtar, Al. Suwarma. (2015). *Dasar Penelitian Kualitatif*. Bandung: Gelar Pustaka Mandiri.
- Nainggolan, T., & Susantyo, B. (2018). *Upaya Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan: Studi di Empat Daerah di Indonesia*. *Sosio Konsepsia*, 7(1), 31-46.
- Nazara & Rahayu. (2013). *Program Keluarga Harapan (PKH): Program Bantuan Dana Tunai Bersyarat di Indonesia*. Jakarta: TNP2K
- Pratama, F. F., & Mutia, D. (2020). Paradigma Kualitatif sebagai Landasan Berpikir Pendidikan Kewarganegaraan. Diterbitkan oleh: Jurusan Pendidikan Pancasila Kewarganegaraan Fakultas Ilmu Sosial-Universitas Negeri Medan.
- Pratama, F. F., & Rahmat, R. (2018). Peran karang taruna dalam mewujudkan tanggung jawab sosial pemuda sebagai gerakan warga negara. *Jurnal Civics: Media Kajian Kewarganegaraan*, 15(2), 170-179.
- Purwanto, S. A., Sumartono, S., & Makmur, M. (2013). *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto)*. *WACANA, Jurnal Sosial dan Humaniora*, 16(2), 79-96
- Raco, J.R. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Rawlings, L. B., & Rubio, G. M. (2005). Evaluating the impact of conditional cash transfer programs. *The World Bank Research Observer*, 20(1), 29-55.
- Republik Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*. Jakarta: Sekretariat Negara RI

- Roidah, I. S. (2016). *Evaluasi Kebijakan Pengentasan Kemiskinan Dalam Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Rejotangan Kabupaten Tulungagung*. Jurnal AGRIBIS, 12(14), 39-47.
- Scoones, I. (2007). Sustainability. *Development in practice*, 17(4-5), 589-596.
- Suharto, E. (2007). *Kebijakan Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, E., & Thamrin, D. (2012). *Program Keluarga Harapan (PKH): Memotong Mata Rantai Kemiskinan Anak Bangsa*. Jurnal Aspirasi, 3(1), 1-20.
- Sunarti, E. (2015). *Ketahanan Keluarga Indonesia: Dari Kebijakan dan Penelitian Menuju Tindakan*. Bogor: IPB Press
- World Bank. (2000). *World Development Report 2000/2001. The World Bank, Pages: 15 – 29*
- Yildirim, J., Ozdemir, S., & Sezgin, F. (2014). *A qualitative evaluation of a conditional cash transfer program in Turkey: The beneficiaries' and key informants' perspectives*. Journal of Social Service Research, 40(1), 62-79.