



## Evaluasi Implementasi Program Keluarga Harapan Untuk Mengurangi Angka Kemiskinan di Indonesia

Darmin Tuwu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Social Welfare Department, Halu Oleo University, Kendari, Indonesia

Correspondence: [darmintuwu@uho.ac.id](mailto:darmintuwu@uho.ac.id)

### INFORMASI ARTIKEL

#### *Sejarah Artikel:*

Diterima Redaksi: April 2026

Revisi Akhir: -

Diterbitkan Online: Mei 2026

KEYWORDS: social protection, conditional cash transfer, PKH, policy evaluation, poverty alleviation, Indonesia

### KORESPONDENSI

No HP: 082193082495

E-mail: [darmintuwu@uho.ac.id](mailto:darmintuwu@uho.ac.id)

### Abstracts

This study aims to evaluate the implementation of the Program Keluarga Harapan (PKH), in Sawa Village, Sawa District, North Konawe Regency, Southeast Sulawesi Province. Using a qualitative case study approach, data were collected through in-depth interviews, participant observation, and document analysis involving beneficiary families, program facilitators, local officials, and community leaders. The study applies a policy evaluation framework focusing on effectiveness, targeting accuracy, compliance, and program impact.

The findings reveal that PKH has contributed significantly to reducing the financial burden of poor households, particularly in accessing education and healthcare services. However, several critical challenges remain. First, targeting inaccuracies persist, as evidenced by inclusion and exclusion errors due to outdated and less adaptive social welfare data. Second, beneficiaries' compliance with program conditions tends to be administrative rather than substantive, limiting behavioral change outcomes. Third, the limited number and capacity of program facilitators affect the quality of assistance and monitoring processes. Fourth, while PKH effectively functions as a short-term social protection mechanism, its impact on long-term economic empowerment remains limited. Additionally, issues of transparency, community participation, and weak monitoring systems hinder optimal program performance.

The study concludes that the effectiveness of PKH is not solely determined by its policy design but also by implementation quality, institutional capacity, and local socio-economic context. Strengthening data systems, enhancing facilitation, integrating empowerment programs, and improving governance are essential to maximize program outcomes. This research contributes to the development of evidence-based social protection policies, particularly in improving conditional cash transfer programs in localized contexts.

**Keywords:** social protection, conditional cash transfer, PKH, policy evaluation, poverty alleviation, Indonesia

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), program transfer tunai bersyarat, di Desa Sawa, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara, Provinsi Sulawesi Tenggara. Dengan menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi peserta, dan analisis dokumen yang melibatkan keluarga penerima manfaat, fasilitator program, pejabat lokal, dan tokoh masyarakat. Studi ini menerapkan kerangka evaluasi kebijakan yang berfokus pada efektivitas, akurasi penargetan, kepatuhan, dan dampak program.

Temuan mengungkapkan bahwa PKH berkontribusi signifikan dalam



mengurangi beban keuangan rumah tangga miskin, terutama dalam mengakses layanan pendidikan dan kesehatan. Namun, beberapa tantangan kritis tetap ada. Pertama, ketidakakuratan penargetan tetap ada, sebagaimana dibuktikan dengan kesalahan inklusi dan pengecualian karena data kesejahteraan sosial yang ketinggalan zaman dan kurang adaptif. Kedua, kepatuhan penerima manfaat terhadap kondisi program cenderung bersifat administratif daripada substantif, membatasi hasil perubahan perilaku. Ketiga, terbatasnya jumlah dan kapasitas fasilitator program mempengaruhi kualitas proses pendampingan dan pemantauan. Keempat, meskipun PKH secara efektif berfungsi sebagai mekanisme perlindungan sosial jangka pendek, dampaknya terhadap pemberdayaan ekonomi jangka panjang tetap terbatas. Selain itu, masalah transparansi, partisipasi masyarakat, dan sistem pemantauan yang lemah menghambat kinerja program yang optimal. Studi ini menyimpulkan bahwa efektivitas PKH tidak semata-mata ditentukan oleh desain kebijakannya tetapi juga oleh kualitas implementasi, kapasitas kelembagaan, dan konteks sosial ekonomi lokal. Penelitian ini berkontribusi pada pengembangan kebijakan perlindungan sosial berbasis bukti, khususnya dalam meningkatkan program transfer tunai bersyarat dalam konteks lokal.

**Kata Kunci:** perlindungan sosial, PKH, evaluasi kebijakan, pengentasan kemiskinan, Indonesia

## Pendahuluan

Program perlindungan sosial merupakan instrumen strategis dalam upaya negara mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Wahyuni et al., 2023; (Ashar & Pratama, 2024).

Di Indonesia, berbagai kebijakan bantuan sosial telah dirancang untuk menjawab persoalan kemiskinan yang bersifat multidimensional. Salah satu program unggulan pemerintah adalah Program Keluarga Harapan (PKH), yang diluncurkan sebagai bentuk intervensi berbasis conditional cash transfer (CCT) (Firmansyah & Solikin, 2019; Gaentzsch, 2020; Tuwu, 2019). Program ini bertujuan tidak hanya untuk mengurangi beban pengeluaran rumah tangga miskin, tetapi juga untuk meningkatkan akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial (B. et al., 2025; Gaentzsch, 2020; Kusuma et al., 2017).

Kemiskinan di Indonesia bukan sekadar persoalan kekurangan pendapatan, melainkan juga terkait dengan keterbatasan akses terhadap sumber daya, rendahnya kualitas sumber daya manusia, serta ketimpangan sosial yang bersifat struktural. Oleh karena itu, pendekatan kebijakan yang digunakan harus bersifat komprehensif dan berkelanjutan (Fiszbein & Schady, 2009). PKH hadir sebagai jawaban atas kebutuhan tersebut, dengan mengintegrasikan bantuan finansial dengan kewajiban sosial penerima manfaat, seperti memastikan anak bersekolah dan memanfaatkan layanan kesehatan (Bastagli et al., 2016; Molyneux et al., 2016).

Dalam konteks implementasi, PKH telah mengalami berbagai perkembangan sejak pertama kali diluncurkan tahun 2017. Program ini diperluas cakupannya, baik dari segi jumlah penerima manfaat maupun jenis komponen bantuan yang diberikan, termasuk komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial bagi lansia dan penyandang disabilitas (Djunaedi et al., 2025; Putra & Pujiyanto,



2020). Namun demikian, perlu diakui bahwa keberhasilan suatu program tidak hanya ditentukan oleh desain kebijakan, tetapi juga oleh efektivitas implementasi di tingkat lokal.

Kelurahan Sawa di Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara, merupakan salah satu wilayah yang menjadi lokasi implementasi PKH. Wilayah ini memiliki karakteristik sosial ekonomi yang khas, di mana sebagian besar masyarakat menggantungkan hidup pada sektor informal dan sumber daya alam. Ketergantungan pada sektor yang rentan terhadap fluktuasi ekonomi menjadikan masyarakat di wilayah ini memiliki tingkat kerentanan yang cukup tinggi terhadap kemiskinan (Hadi et al., 2024; Halizatunnisa et al., 2025; Nurhasanah et al., 2024; Tuwu, 2023).

Dalam praktiknya, implementasi PKH di Kelurahan Sawa menghadapi berbagai tantangan. Salah satu isu utama adalah ketepatan sasaran penerima manfaat. Data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS) yang menjadi basis penentuan penerima seringkali tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi riil di lapangan. Hal ini menyebabkan munculnya ketidakpuasan di masyarakat, terutama dari kelompok yang merasa layak namun tidak terdaftar sebagai penerima bantuan (Halizatunnisa et al., 2025; Lestari et al., 2024).

Selain itu, aspek kepatuhan terhadap persyaratan program juga menjadi perhatian penting. PKH mensyaratkan penerima untuk memenuhi kewajiban tertentu, seperti kehadiran anak di sekolah dan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Namun, dalam kenyataannya, tidak semua penerima mampu atau mau memenuhi

kewajiban tersebut secara konsisten. Hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai efektivitas mekanisme monitoring dan evaluasi yang diterapkan dalam program (Firmansyah & Solikin, 2019).

Lebih lanjut, peran pendamping PKH sebagai ujung tombak implementasi program juga menjadi faktor krusial. Pendamping tidak hanya bertugas menyalurkan informasi dan melakukan verifikasi, tetapi juga berperan dalam memberikan edukasi dan motivasi kepada keluarga penerima manfaat. Keterbatasan jumlah dan kapasitas pendamping seringkali menjadi kendala dalam memastikan kualitas implementasi program (Komalasari & Nugroho, 2023; Lestari et al., 2024).

Pendekatan evaluasi yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada model evaluasi kebijakan publik yang mencakup aspek efektivitas, efisiensi, relevansi, dan keberlanjutan. Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kinerja PKH di Kelurahan Sawa. Selain itu, penelitian ini juga mempertimbangkan perspektif penerima manfaat sebagai subjek utama program, sehingga dapat menangkap dinamika sosial yang terjadi di tingkat akar rumput.

Dalam konteks pembangunan sosial, keberhasilan program seperti PKH tidak hanya diukur dari penurunan angka kemiskinan, tetapi juga dari peningkatan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh. Hal ini mencakup aspek pendidikan, kesehatan, dan partisipasi sosial. Oleh karena itu, evaluasi program harus mampu menangkap perubahan-perubahan tersebut secara holistik.



Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Sawa dengan mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, serta faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi baik secara akademis maupun praktis, khususnya dalam pengembangan kebijakan perlindungan sosial yang lebih efektif dan berkelanjutan.

## Literatur Review

### 1. Konsep Perlindungan Sosial

Perlindungan sosial (*social protection*) merupakan seperangkat kebijakan dan program yang dirancang untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan, dan ketimpangan sosial (Wahyuni et al., 2023). Menurut pendekatan *social protection framework*, perlindungan sosial mencakup intervensi negara yang bertujuan untuk menjamin standar hidup minimum serta melindungi individu dari risiko sosial-ekonomi seperti kehilangan pendapatan, sakit, dan krisis ekonomi. Dalam konteks negara berkembang, perlindungan sosial menjadi instrumen penting dalam pembangunan inklusif (Ngazizah et al., 2025).

Bantuan sosial (*social assistance*) merupakan salah satu pilar utama perlindungan sosial yang bersifat non-kontributif, artinya diberikan kepada kelompok rentan tanpa kewajiban iuran. Program bantuan sosial umumnya ditujukan bagi rumah tangga miskin dan rentan sebagai upaya jangka pendek untuk mengurangi beban ekonomi sekaligus sebagai strategi jangka panjang dalam meningkatkan kualitas sumber daya

manusia (Purbaningrum & Hendri Hermawan Adinugraha, 2024; Unigha, 2025).

Dalam literatur kesejahteraan sosial, bantuan sosial tidak hanya dipandang sebagai bentuk *charity*, tetapi sebagai hak sosial warga negara (*social rights*). Perspektif ini menekankan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk memastikan setiap warga negara dapat hidup secara layak. Oleh karena itu, efektivitas bantuan sosial sangat bergantung pada desain kebijakan, mekanisme distribusi, serta akurasi penargetan.

### 2. Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan adaptasi dari skema *Conditional Cash Transfer* (CCT) yang telah banyak diterapkan di berbagai negara berkembang, seperti Progresa/Oportunidades di Meksiko dan Bolsa Familia di Brasil. Konsep utama dari CCT adalah pemberian bantuan tunai kepada rumah tangga miskin dengan syarat tertentu yang berkaitan dengan investasi sumber daya manusia, seperti pendidikan dan kesehatan (Molyneux et al., 2016).

Secara teoritis, CCT bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antar generasi (*intergenerational poverty cycle*). Dengan memberikan insentif kepada keluarga miskin untuk menyekolahkan anak dan mengakses layanan kesehatan, program ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam jangka panjang (Kusuma et al., 2017).

PKH di Indonesia memiliki beberapa komponen utama, yaitu:



Komponen pendidikan (anak usia sekolah wajib hadir di sekolah), Komponen kesehatan (ibu hamil, balita wajib memanfaatkan layanan kesehatan), Komponen kesejahteraan sosial (lansia dan penyandang disabilitas).

Namun, efektivitas PKH sangat bergantung pada kepatuhan penerima terhadap persyaratan tersebut (*conditionalities*). Studi menunjukkan bahwa keberhasilan CCT dipengaruhi oleh kualitas layanan publik yang tersedia. Jika fasilitas pendidikan dan kesehatan tidak memadai, maka syarat yang diberikan menjadi sulit dipenuhi oleh penerima manfaat (Kusuma et al., 2017).

### 3. Teori Evaluasi Kebijakan Publik

Evaluasi kebijakan publik merupakan proses sistematis untuk menilai sejauh mana suatu program mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut pendekatan klasik, evaluasi kebijakan mencakup beberapa dimensi utama, yaitu:

**Efektivitas:** sejauh mana program mencapai tujuan yang diharapkan.

**Efisiensi:** perbandingan antara hasil yang dicapai dengan sumber daya yang digunakan.

**Relevansi:** kesesuaian program dengan kebutuhan masyarakat.

**Dampak (*impact*):** perubahan yang dihasilkan oleh program, baik jangka pendek maupun jangka panjang.

**Keberlanjutan (*sustainability*):** kemampuan program untuk memberikan manfaat secara berkelanjutan.

Model evaluasi seperti yang dikemukakan oleh William N. Dunn

menekankan pentingnya analisis kebijakan yang tidak hanya berorientasi pada hasil, tetapi juga pada proses implementasi. Sementara itu, model CIPP (*Context, Input, Process, Product*) dari Daniel Stufflebeam memberikan kerangka evaluasi yang komprehensif dengan mempertimbangkan konteks sosial, sumber daya, proses pelaksanaan, dan hasil program (Kamuningona, 2023; Masawoi et al., 2024).

Dalam konteks PKH, evaluasi kebijakan menjadi penting untuk mengidentifikasi kesenjangan antara desain program dan implementasi di lapangan. Evaluasi juga berfungsi sebagai dasar untuk perbaikan kebijakan agar lebih adaptif terhadap kondisi lokal (Putra & Pujiyanto, 2020).

### Metodologi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Sawa, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara, Provinsi Sulawesi Tenggara. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan beberapa alasan:

Pertama, Kelurahan Sawa merupakan salah satu wilayah penerima PKH dengan jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang cukup signifikan.

Kedua, Terdapat indikasi permasalahan implementasi program, seperti ketidaktepatan sasaran dan kepatuhan terhadap persyaratan program.

Ketiga, Karakteristik sosial ekonomi masyarakat yang masih didominasi oleh kelompok rentan.

Penelitian dilaksanakan dalam rentang waktu yang memungkinkan



peneliti melakukan pengumpulan data secara mendalam, termasuk observasi lapangan dan interaksi intensif dengan informan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (*case study*) (Yin & K, 2008). Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam proses implementasi Program Keluarga Harapan (PKH), dinamika sosial yang terjadi, serta pengalaman subjektif para penerima manfaat dan pelaksana program di tingkat lokal.

Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Untuk memperkaya data dan meningkatkan validitas, juga digunakan teknik *snowball sampling*.

Adapun kategori informan meliputi: Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH (sebagai informan utama); Pendamping PKH (sebagai pelaksana program di lapangan); Aparat kelurahan (pihak yang terlibat dalam pendataan dan verifikasi); dan Tokoh masyarakat (sebagai informan pendukung untuk perspektif sosial).

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data untuk memperoleh informasi yang komprehensif, yaitu: a. Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*); b. Observasi Partisipatif; dan dokumentasi.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model interaktif dari Matthew B. Miles dan A. Michael

Huberman, yang meliputi tiga tahapan utama: 1. Reduksi Data (*Data Reduction*); 2. Penyajian Data (*Data Display*); 3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing and Verification*).

## Hasil Dan Pembahasan

### 1. Ketepatan Sasaran Penerima Manfaat (*Targeting Accuracy*)

Salah satu temuan utama penelitian ini adalah adanya persoalan dalam ketepatan sasaran penerima manfaat PKH. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, ditemukan bahwa masih terdapat rumah tangga yang secara ekonomi relatif mampu namun terdaftar sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Sebaliknya, terdapat pula keluarga yang tergolong miskin tetapi tidak menerima bantuan.

Seorang informan dari masyarakat menyatakan:

“Masih ada yang sebenarnya penerima PKH yang sudah masuk dalam kategori mampu, tapi dia masih mendapat bantuan PKH. Sementara ada juga warga miskin yang lebih susah hidupnya justru ia tidak terdata.”

Permasalahan ini berkaitan erat dengan penggunaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang belum sepenuhnya diperbarui secara berkala. Aparat kelurahan mengakui bahwa proses pembaruan data seringkali terkendala oleh keterbatasan sumber daya dan mekanisme verifikasi yang belum optimal.

Selain itu, faktor kedekatan sosial dan persepsi subjektif dalam proses pendataan juga diduga mempengaruhi akurasi



penargetan. Hal ini menunjukkan bahwa sistem targeting masih memiliki kelemahan struktural yang berdampak pada keadilan distribusi bantuan.

## 2. Kepatuhan terhadap Persyaratan Program (*Conditional Compliance*)

PKH mensyaratkan penerima manfaat untuk memenuhi kewajiban tertentu, seperti memastikan anak bersekolah dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan KPM terhadap persyaratan tersebut bervariasi.

Sebagian besar informan menyatakan bahwa mereka berusaha memenuhi kewajiban karena khawatir bantuan akan dihentikan. Namun, terdapat juga kasus di mana kepatuhan bersifat administratif semata, tanpa diikuti perubahan perilaku yang substantif.

Seorang pendamping PKH menjelaskan:

“Secara laporan memang banyak yang patuh, tetapi kalau dilihat lebih dalam, tidak semuanya benar-benar menjalankan kewajiban sebagai keluarga penerima PKH dengan baik.”

Kondisi ini menunjukkan adanya gap antara kepatuhan formal dan kepatuhan substantif. Dalam beberapa kasus, keterbatasan akses terhadap fasilitas pendidikan dan kesehatan juga menjadi faktor penghambat kepatuhan.

## 3. Peran dan Kinerja Pendamping PKH

Pendamping PKH memiliki peran strategis dalam memastikan keberhasilan implementasi program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendamping di Kelurahan Sawa berperan aktif dalam melakukan sosialisasi, monitoring, dan pendampingan kepada KPM.

Namun demikian, terdapat beberapa kendala yang dihadapi, antara lain:

Pertama, Jumlah pendamping PKH yang terbatas dibandingkan dengan jumlah KPM,

Kedua, Luas wilayah kerja yang cukup besar,

Ketiga, Beban administrasi yang tinggi.

Seorang pendamping mengungkapkan:

“Kami sebagai pendamping PKH harus menangani banyak keluarga, jadi tidak semua bisa didampingi secara intensif.”

Meskipun demikian, hubungan antara pendamping dan masyarakat relatif baik. Pendamping seringkali menjadi sumber informasi utama bagi KPM terkait program pemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan pendamping sangat penting, meskipun kapasitasnya masih perlu ditingkatkan.

## 4. Dampak Program terhadap Kesejahteraan Keluarga

Temuan penelitian menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak positif dalam mengurangi beban pengeluaran rumah tangga, khususnya untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan. Banyak informan menyatakan bahwa bantuan yang



diterima membantu mereka dalam memenuhi kebutuhan dasar.

Seorang KPM menyatakan:

“Dengan program bantuan PKH, kami sebagai penerima PKH bisa membeli perlengkapan sekolah anak dan tidak terlalu khawatir soal biaya kesehatan.”

Namun, dampak terhadap peningkatan pendapatan dan kemandirian ekonomi masih terbatas. Sebagian besar KPM masih bergantung pada bantuan sosial dan belum memiliki sumber pendapatan yang stabil.

Hal ini menunjukkan bahwa PKH lebih efektif sebagai program perlindungan sosial jangka pendek dibandingkan sebagai instrumen pemberdayaan ekonomi jangka panjang.

## 5. Mekanisme Monitoring dan Evaluasi Program

Temuan penelitian menunjukkan bahwa mekanisme monitoring dan evaluasi PKH di tingkat lokal belum berjalan secara optimal. Monitoring lebih banyak berfokus pada aspek administratif, seperti pelaporan kehadiran dan pencairan bantuan.

Pendamping mengakui bahwa keterbatasan waktu dan sumber daya menjadi kendala dalam melakukan evaluasi yang lebih mendalam terhadap perubahan perilaku dan kesejahteraan KPM.

Selain itu, koordinasi antara pihak kelurahan, pendamping, dan instansi terkait masih perlu ditingkatkan. Kurangnya integrasi data dan komunikasi antar lembaga menjadi salah satu hambatan dalam pelaksanaan monitoring yang efektif.

## Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Sawa, Kecamatan Sawa, Kabupaten Konawe Utara, dengan menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa PKH memiliki kontribusi nyata dalam mengurangi beban ekonomi rumah tangga miskin, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan dasar di bidang pendidikan dan kesehatan. Program ini terbukti mampu meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan sosial dasar, sehingga berperan sebagai instrumen perlindungan sosial yang efektif dalam jangka pendek.

Namun demikian, efektivitas PKH dalam mencapai tujuan jangka panjang, yaitu peningkatan kemandirian ekonomi dan pemutusan rantai kemiskinan antar generasi, masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh sejumlah faktor struktural dan implementatif yang saling terkait.

Pertama, masalah ketidaktepatan sasaran (*inclusion dan exclusion error*) menunjukkan bahwa sistem penargetan berbasis Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) belum sepenuhnya akurat dan adaptif terhadap dinamika sosial ekonomi masyarakat. Kedua, kepatuhan terhadap persyaratan program cenderung bersifat administratif, sehingga belum sepenuhnya mendorong perubahan perilaku yang substantif dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Ketiga, keterbatasan kapasitas pendamping, baik dari segi jumlah maupun kualitas, berdampak pada kurang optimalnya proses pendampingan dan pengawasan.

Keempat, dampak PKH terhadap pemberdayaan ekonomi masih terbatas, sehingga program ini lebih berfungsi sebagai mekanisme perlindungan sosial daripada



sebagai instrumen transformasi ekonomi. Kelima, aspek tata kelola program, khususnya terkait transparansi dan partisipasi masyarakat, masih perlu diperkuat untuk meningkatkan legitimasi sosial. Keenam, sistem monitoring dan evaluasi yang ada masih berorientasi administratif dan belum mampu mengukur dampak program secara komprehensif.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan program perlindungan sosial seperti PKH tidak hanya ditentukan oleh desain kebijakan, tetapi juga oleh kualitas implementasi, kapasitas institusional, serta kesesuaian dengan konteks lokal. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan yang sistematis dan berkelanjutan untuk meningkatkan efektivitas program.

## Referensi

- Ashar, B., & Pratama, H. (2024). Dampak Multidimensi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin di Jakarta. *Jurnal Pemberdayaan Ekonomi Dan Masyarakat*, 1(3), 16. <https://doi.org/10.47134/jpem.v1i3.358>
- B., E.-Y. A., Tekun, S., & Ismail, Y. (2025). Examining the Effectiveness of Conditional Cash Transfer (CCT) Programmes in Alleviating Poverty in Nigeria. *Journal of Organizational Behavior Management*, 44(1), 244–260. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.15909571>
- Bastagli, F., Hagen-zanker, J., Harman, L., Barca, V., Sturge, G., Schmidt, T., & Pellerano, L. (2016). Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features. *Oxford Policy Management*, July, 1–300.
- Djunaedi, D., Nurmansyah, T., Kafiar, M. H. P., Ronsumbre, B. A., Ruslan, R., Alkatiri, F., Rumbiak, J. V., & Awak, P. Y. (2025). Implementasi Kebijakan dan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Fandoi Distrik Biak Kota Kabupaten Biak Numfor. *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(4), 5096–5102. <https://doi.org/10.31004/riggs.v4i4.3775>
- Firmansyah, A. D., & Solikin, A. (2019). Impact of Social Assistancess on Poverty and Inequality: Rastra, PIP, and PKH Programs in Indonesia. *Jurnal BPPK*, 12(1), 53–70.
- Fiszbein, A., & Schady, N. (2009). *Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty*. The World Bank.
- Gaentzsch, A. (2020). Do conditional cash transfers (CCTs ) raise educational attainment? An impact evaluation of Juntos in Peru. *Development Policy Review*, 38, 747–765. <https://doi.org/10.1111/dpr.12468>
- Hadi, F., Fatmayanti, F., Hidayat, M. R., & ... (2024). Analisis Multidimensi Kemiskinan Rumah Tangga Di Provinsi Aceh: Pendekatan Ekonometrika dan Indeks IPM dengan Data Mikro Ekonomi. ... *Bisnis Dan Kajian Strategi* ..., 8, 460–479. <http://jurnal.utu.ac.id/jbkan/article/view/12472%0Ahttps://jurnal.utu.ac.id/jbkan/article/download/12472/5621>
- Halizatunnisa, S. S., Safitri, R., Asysyabani, Q. H., Rahma, F., Ramadhani, & Iswandini, A. putri. (2025). The Effectiveness of Social Assistance Policies in Overcoming Poverty in Indonesia. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(4), 379–390. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.15532789>
- Kamuningona, R. (2023). *Measuring child well-being in Namibia: An analysis of available national surveys, international*



- child protection reports and evaluation studies. March.*
- Komalasari, D., & Nugroho, F. (2023). Peran Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan dalam Mencapai Graduasi Sejahtera Mandiri (Studi pada Pendamping Sosial dengan Latar Belakang Kesejahteraan Sosial dan Nonkesejahteraan Sosial). *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 17(5), 3182. <https://doi.org/10.35931/aq.v17i5.2632>
- Kusuma, D., Thabrany, H., Hidayat, B., McConnell, M., Berman, P., & Cohen, J. (2017). New Evidence on the Impact of Large-scale Conditional Cash Transfers on Child Vaccination Rates: The Case of a Clustered-Randomized Trial in Indonesia. *World Development*, 98, 497–505. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.05.007>
- Lestari, R. N., Achdiani, Y., & Nastia, G. indah P. (2024). Peran Pekerja Sosial dalam pengelolaan dana PKH dan dampaknya terhadap keberlanjutan ekonomi keluarga. *Jurnal Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*, 5(2), 127–148. <https://doi.org/10.52423/jkps.v5i2.36>
- Masawoi, F., Laurens, S., & Madubun, J. (2024). Evaluasi Implementasi Kebijakan Penyaluran Hibah dan Bantuan Sosial Pemerintah Kota Ambon. *Innovative: Journal Of Social ...*, 4(4), 7079–7089. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i2.10041>
- Molyneux, M., Jones, W. N., & Samuels, F. (2016). Can Cash Transfer Programmes Have ‘Transformative’ Effects? *Journal of Development Studies ISSN: 0388*(May), 1–12. <https://doi.org/10.1080/00220388.2015.1134781>
- Ngazizah, I. F., Yawae, H., Abdillah, K., & Abidin, M. Z. (2025). *Effectiveness Of Child Protection Law In Fulfilling The Right To Child Custody (Hadhanah) In Kudus Indonesia*. 32(July), 265–286.
- Nurhasanah, S., Juanda, B., & Sugema, I. (2024). The Impact of the Cash Transfer Program on Poverty of Households in Bogor Regency. *Urnal Ekonomi Dan Kebijakan Pembangunan*, 13(1), 30–43. <https://doi.org/https://doi.org/10.29244/jekp.13.1.2024.30-43>
- Purbaningrum, D., & Hendri Hermawan Adinugraha. (2024). Transformasi Kebijakan Publik Menyiasati Ketidaktepatan Sasaran Bantuan Sosial di Desa Pringsurat Untuk Kesejahteraan Masyarakat yang Lebih Baik. *Jurnal Pembangunan Dan Kebijakan Publik*, 15(2), 31–44. <https://doi.org/10.36624/jpkp.v15i2.116>
- Putra, G. W., & Pujiyanto, P. (2020). Evaluasi Dampak Program Keluarga Harapan Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk Layanan Persalinan di Indonesia (Analisis Data SUSENAS tahun 2018). *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 7. <https://doi.org/10.7454/eki.v5i1.3898>
- Tuwu, D. (2019). The Contribution of Hope Family Program and Madani Brotherhood Program in increasing public health in Kendari City. *Asian Social Work Journal*, 4(2), 63–70. <https://doi.org/10.47405/aswj.v4i2.91>
- Tuwu, D. (2023). Implementation of Social Service Program for Problematic Children in Social Institutions for Children and Adolescents of the Social Service of Southeast Sulawesi Province. *Journal of Social Services and Welfare*, 4(1), 36–49. <https://doi.org/10.52423/jkps.v4i1.6>
- Unigha, F. E. (2025). Tinjauan Pelaksanaan Penyaluran Bantuan Sosial oleh Dinas Sosial Aceh Review of the Implementation of Social Assistance Distribution by the Aceh Social Service. *Jurnal Ekobismen*, 5(2), 163–172. <https://doi.org/10.47647/jeko.v%vi%i.3084>



Wahyuni, W., Dwiarto, R., Suwarno, R. S., & Giyanto, B. (2023). Evaluasi Kebijakan Perlindungan Sosial dan Pengentasan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan (PKH). *Jurnal Pembangunan Dan Administrasi Publik*, 11–22.

Yin, & K, R. (2008). *Case Study: Design and Method*. Rajawali Press.