

# STRATEGI KEMANDIRIAN MASYARAKAT MISKIN (STUDI KASUS PEMBERDAYAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA SIDOREJO KECAMATAN PADANGAN KABUPATEN BOJONEGORO )

Sri Utari<sup>1</sup>, Haryani saptaningtyas<sup>2</sup>, Joko winarno<sup>3</sup>

Universitas Sebelas Maret, Jawa Tengah, Indonesia

\* Email untuk Korespondensi: tarishadique@student.uns.ac.id<sup>1</sup>, h.saptaningtyas@staff.uns.ac.id<sup>2</sup>, jokowien@staff.uns.ac.id<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Kemiskinan merupakan satu dari permasalahan utama di Indonesia. Program Keluarga Harapan (PKH) telah dirancang oleh pemerintah untuk membantu mengangkat masyarakat miskin menuju kemandirian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi strategi pemberdayaan PKH dalam meningkatkan kemandirian masyarakat miskin di Desa Sidorejo, Kecamatan Padangan, Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Analisis data menggunakan metode ini mencakup tiga tahap: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH telah berjalan dengan baik sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Program pendampingan peserta PKH mengarahkan peserta PKH untuk dapat mandiri dan mendapatkan kehidupan yang lebih baik lagi dengan tidak menggantungkan pada bantuan pemerintah. Namun banyak kendala yang menghambat pelaksanaan PKH di Desa Sidorejo secara optimal. Situasi di lapangan menunjukkan banyak KPM PKH di Desa Sidorejo yang belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai tujuan dari program PKH, sehingga tujuan dari program PKH untuk meminimalisir kemiskinan belum tercapai.

### **Kata kunci:**

Kemandirian,  
masyarakat miskin,  
program keluarga  
harapan

### **Keywords:**

Independence,  
poor communities,  
family hope program

Poverty is one of the major problems in Indonesia. The Family Hope Programme (PKH) has been designed by the government to help lift the poor towards self-reliance. The purpose of this study is to evaluate the PKH empowerment strategy in improving the independence of the poor in Sidorejo Village, Padangan District, Bojonegoro Regency. This research uses a qualitative method with a case study approach. The data collection techniques used were interviews and observations. Data analysis using this method includes three stages: data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results showed that the implementation of PKH has been running well in accordance with the guidelines set by the government. The PKH participant assistance programme directs PKH participants to be independent and get a better life by not relying on government assistance. However, there are many obstacles that hinder the optimal implementation of PKH in Sidorejo Village. The situation in the field shows that many KPM PKH in Sidorejo Village do not have sufficient understanding of the objectives of the PKH programme, so that the objectives of the PKH programme to minimise poverty have not been achieved.

*Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).*

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

## PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan utama di Indonesia. Kemiskinan tidak hanya menjadi hambatan bagi perkembangan ekonomi negara, tetapi juga mempengaruhi kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Dampak dari kemiskinan mencakup berbagai aspek kehidupan, seperti kesehatan, pendidikan,

dan akses terhadap pekerjaan layak (Suryani et al., 2019). Pemerintah telah melakukan berbagai kajian strategis yang difokuskan pada mengatasi masalah kemiskinan di Indonesia, dengan prioritas pada keluarga miskin. Tujuan utama dari kajian-kajian ini adalah untuk mengentaskan kemiskinan di negara ini (Wrihatnolo et al., 2007). Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk membantu masyarakat miskin agar dapat mencapai kemandirian salah satunya dengan Program Keluarga Harapan (PKH).

Sejak tahun 2007, Pemerintah telah menerapkan PKH sebagai salah satu program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM). Program ini merupakan langkah percepatan dalam upaya mengatasi kemiskinan. Program ini yang juga dikenal dengan nama Conditional Cash Transfers (CCT) di tingkat internasional, telah terbukti sukses dalam mengatasi kemiskinan parah di beberapa negara. PKH memberikan kesempatan kepada keluarga miskin untuk bisa memudahkan terhadap akses kesehatan dan pendidikan. PKH juga telah memulai perluasan manfaatnya untuk menyertakan penyandang disabilitas dan lansia untuk meningkatkan kesejahteraan sosial mereka (Rismana, 2020).

Implementasi PKH sebagai strategi kemandirian ini perlu dievaluasi hasilnya oleh indikator. Menurut Sohearto terdapat beberapa indikator kemandirian, seperti tingkat kesadaran akan perubahan, kemampuan untuk meningkatkan kapasitas diri, kemampuan mengatasi hambatan, dan kemampuan untuk bekerja sama serta solidaritas. Dalam PKH, kemandirian peserta PKH ditandai dengan perubahan perilaku serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dan sosial (Nurul, 2020). Perubahan perilaku tersebut mencakup semangat untuk berkembang dan maju, motivasi untuk mandiri tanpa bergantung pada bantuan, dan keinginan untuk berusaha lebih keras. Kemandirian peserta PKH juga menjadi penyebab mereka keluar dari program, yang mengakibatkan penurunan jumlah penerima manfaat PKH di daerah tersebut. Fluktuasi jumlah penerima manfaat PKH juga mencerminkan kondisi kemiskinan di daerah tersebut. Oleh karena itu, penurunan jumlah penerima PKH sering dianggap sebagai indikator keberhasilan program pengentasan kemiskinan di suatu daerah.

Penelitian terdahulu oleh (Yanti & Adi, 2020) menunjukkan bahwa terdapat lima tahapan dalam strategi graduasi yang diimplementasikan di Kabupaten Cianjur. Tahapan pertama adalah mempercepat perubahan pola pikir dan perilaku Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Tahapan kedua adalah memastikan adanya sinergi program bagi KPM. Tahapan ketiga adalah memantau perkembangan sosial ekonomi KPM dan melakukan identifikasi terhadap KPM yang memiliki potensi untuk di-graduasi. Tahapan keempat adalah memberikan pendampingan dalam mengembangkan usaha kepada KPM. Dan tahapan kelima adalah mengadakan pertemuan dengan KPM yang memiliki potensi (Rembug KPM).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Fransisco, 2019) menemukan bahwa strategi untuk mencapai kemandirian ekonomi melalui PKH di Desa Parijatah Wetan, Kecamatan Srono, Kabupaten Banyuwangi, melibatkan beberapa langkah. Pertama, melakukan P2K2 karena pengetahuan merupakan fondasi penting bagi kesejahteraan masyarakat. Kedua, memberikan pelayanan sosial untuk membantu keluarga penerima manfaat PKH dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka. Ketiga, menciptakan lapangan pekerjaan baru agar anggota masyarakat dapat mendapatkan penghasilan tambahan. Dan terakhir, memberikan motivasi kepada masyarakat agar lebih percaya diri dengan aktivitas yang mereka lakukan dan termotivasi untuk mencapai tujuan ekonomi mereka.

Kebaharuan penelitian ini terletak pada obyek penelittannya yakni Desa Sidorejo, Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro yang belum pernah diteliti sebelumnya. Temuan dari penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pemerintah dalam merancang kebijakan yang lebih efektif dalam penanggulangan kemiskinan. Hal ini termasuk penyesuaian strategi dan alokasi anggaran untuk memastikan bahwa program-program seperti PKH dapat mencapai tujuan mereka dengan lebih efektif.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis strategi pemberdayaan PKH dalam meningkatkan kemandirian masyarakat miskin di Desa Sidorejo, Kecamatan Padangan, Kabupaten Bojonegoro.

## **METODE**

Penelitian ini mengadopsi pendekatan studi kasus dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, yaitu suatu pendekatan yang menitikberatkan pada observasi yang mendalam. Pendekatan ini digunakan untuk memahami dan menginterpretasi fenomena individu atau kelompok, peristiwa, dinamika sosial, sikap, keyakinan, dan persepsi. Pendekatan kualitatif ini dilakukan untuk menjelaskan dan menganalisis fenomena-fenomena tersebut (Kusumastuti & Khoiron, 2019). Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sidorejo Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro. Pengambilan lokasi ini didasarkan pertimbangan bahwa Desa Sidorejo merupakan desa dengan presentase jumlah penduduk miskin terbesar di Kecamatan Padangan. Penelitian ini berlangsung selama 8 bulan dengan fokus pada kondisi kemiskinan penerima manfaat PKH dan pendekatan kapabilitas pada pemberdayaan Program Keluarga Harapan.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi tanya jawab dan pengamatan. Data yang terkumpul terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan

para informan, dan observasi kepada Penerima PKH yang telah keluar dari kepesertaan PKH karena keinginan sendiri (mandiri), penerima PKH yang memiliki potensi kemandirian, penerima PKH yang masih aktif, pendamping sosial PKH Desa Sidorejo dan Kasi Pelayanan Desa Sidorejo yang membidangi PKH. Data primer yang dikumpulkan meliputi, data rumah tangga seperti profil penerima mafaat PKH yang terkait dengan keadaan sosial ekonomi. Keadaan sosial ekonomi diukur dari penghasilan, pengeluaran, mata pencaharian, lokasi tempat tinggal, akses informasi dan pekerjaan, jenis jaminan kesehatan serta lahan pekarangan dan sawah yang dimiliki. Data sekunder didapatkan melalui pengumpulan data dari instansi yang relevan seperti Badan Statistik Kabupaten Bojonegoro, Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro. Data – data yang dikumpulkan berupa dokumen penunjang yang dipergunakan untuk memperkuat analisis dan hasil penelitian ini.

Penentuan sampel dalam studi ini memanfaatkan metode purposive sampling yang merupakan pendekatan dalam pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan pertimbangan khusus. Teknik ini digunakan dalam penelitian kualitatif untuk memilih partisipan atau informan yang dianggap memiliki pengetahuan atau pengalaman yang relevan dengan topik penelitian (Suen et al., 2014). Analisis data dengan metode ini meliputi tahap data reduction, data display dan conclusion drawing/verification.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara konseptual, kemiskinan dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu kemiskinan relatif dan kemiskinan absolut. Kemiskinan relatif merujuk pada kondisi ketika seseorang atau suatu kelompok masyarakat mengalami kekurangan karena dampak kebijakan pembangunan yang belum merata, sehingga menyebabkan ketidaksetaraan dalam perolehan penghasilan. Sementara itu, kemiskinan absolut mengacu pada kondisi di mana individu atau kelompok tidak mampu memenuhi kebutuhan pokok minimal seperti makanan, pakaian, akses kesehatan, tempat tinggal, dan pendidikan yang diperlukan untuk kehidupan dan pekerjaan yang layak (Daniati, 2019). Chambers (2007) menyatakan bahwa para ahli yang terlibat dalam upaya pengentasan kemiskinan harus terlibat secara partisipatif dan memiliki interaksi yang dekat dengan masyarakat miskin, sehingga mereka dapat merasakan, memahami, dan belajar dari pengalaman kemiskinan tersebut dan kemudian bertindak berdasarkan pemahaman tersebut.

Menurut Chambers (1997: 18), teori perangkap kemiskinan dijelaskan sebagai berikut.

“Inti dari permasalahan kemiskinan sebenarnya terletak pada apa yang disebut deprivation trap atau perangkap kemiskinan. Secara rinci Chambers menyebutkan jika perangkap kemiskinan (deprivation trap) terdiri dari lima unsur, yaitu: (1) kemiskinan itu sendiri (poverty), (2) kelemahan fisik (physical weakness), (3) keterasingan atau kadar isolasi (isolation), (4) kerentanan (vulnerability), dan (5) ketidakberdayaan (powerlessness)”.

Kemiskinan adalah faktor utama yang menyebabkan seseorang menjadi miskin. Ini disebabkan oleh efek negatif dari kemiskinan itu sendiri, seperti kekurangan nutrisi, rentan terhadap penyakit, dan keterbatasan dalam mengatasi keadaan darurat karena kurangnya kekayaan. Selain itu, kelemahan fisik juga merupakan faktor yang mendorong seseorang menuju kemiskinan, karena dapat menyebabkan produktivitas kerja yang rendah. Isolasi atau keterasingan juga berperan dalam menciptakan kemiskinan, baik melalui faktor lingkungan maupun pendidikan. Kerentanan juga menjadi penyebab kemiskinan karena kurangnya cadangan finansial atau makanan. Terakhir, ketidakberdayaan masyarakat miskin tercermin dalam minimnya akses terhadap bantuan hukum dan perhatian pemerintah (Sidqi & Mahmudin, 2019).

Jumlah populasi yang dianggap miskin menurut metode pengukuran BPS dalam dimensi makro diperoleh dengan menggunakan pendekatan kebutuhan dasar, baik makanan maupun non-makanan yang juga disebut sebagai pendekatan moneter. Kriteria untuk menetapkan status kemiskinan menurut metode pengukuran BPS makro adalah ketika pengeluaran individu atau rumah tangga berada di bawah garis kemiskinan. Nilai kecukupan untuk kebutuhan makanan ini dikenal sebagai Garis Kemiskinan Makanan (GKM), yang terdiri dari 52 jenis komoditas makanan pokok seperti beras, gula pasir, telur ayam ras, dan lainnya (Atika et al., 2018).

Pasal 34 ayat (1) dalam UUD Tahun 1945 menegaskan tanggung jawab negara dalam menjaga kesejahteraan fakir miskin dan anak-anak terlantar. Langkah-langkah ini menjadi upaya konkret dalam memastikan pemenuhan hak atas kebutuhan dasar bagi warga negara yang miskin. Untuk meningkatkan efektivitas dalam mengatasi kemiskinan, Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2015 dengan membentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) sebagai platform koordinasi lintas sektor dan lintas pemangku kepentingan di tingkat pusat untuk mempercepat upaya penanggulangan kemiskinan (Sulfadli et al., 2023) yang diimplementasikan kedalam beberapa kluster berikut.

1. Klaster I: Program bantuan sosial yang menyeluruh dan berorientasi pada keluarga, mencakup program-program seperti JAMKESMAS, PKH, Raskin, dan Bantuan Siswa Miskin (BSM).
2. Klaster II: Program penanggulangan kemiskinan yang bertumpu pada pemberdayaan Masyarakat contohnya PNPM Mandiri.

3. Klaster III: Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Ekonomi Mikro dan Kecil contohnya adalah Kredit Usaha Rakyat (KUR).

PKH adalah salah satu program perlindungan sosial yang memberikan bantuan kepada keluarga miskin yang telah terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), dan kemudian dipilih sebagai penerima manfaat (Haryato, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara penerima manfaat PKH memiliki pendapatan rata-rata berkisar antara Rp 1.500.000,- sampai dengan Rp. 2000.000,- per bulan. Adapun profesi atau pekerjaannya mulai dari petani, wiraswasta, mengurus rumah tangga, pedagang, tidak bekerja dsb. Dengan pendapatan sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya, untuk memenuhi biaya kehidupan pokok perharinya berkisar Rp. 20.000, sampai dengan Rp. 50.000- per harinya untuk memenuhi kebutuhan pangan sekeluarga.

Dalam memenuhi kebutuhan pendidikan penerima manfaat PKH telah difasilitasi oleh Kartu Indonesia Pintar (KIP). Dengan ini masyarakat dapat memenuhi pendidikan anaknya hingga jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA). Dengan program tersebut keluarga penerima manfaat memperoleh fasilitas berupa bebas biaya Pendidikan sesuai dengan Tingkat pendidikannya. Sementara itu untuk penerima manfaat yang tidak mempunyai pekerjaan seperti lansia yang sudah tidak bisa bekerja. Mereka memanfaatkan bantuan PKH untuk kebutuhan pangannya. Sementara untuk kebutuhan Kesehatan telah ditunjang oleh Fasilitas Kartu Indonesia Sehat (KIS) sehingga mereka tidak perlu mengeluarkan uang saat memeriksakan kesehatannya di fasilitas layanan Kesehatan seperti Puskesmas.

PKH merupakan inisiatif dari Kementerian Sosial yang didasarkan pada kerangka hukum. Dasar hukum pelaksanaan PKH termasuk Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH, serta Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai. Selain itu, ada petunjuk teknis dari Kementerian Sosial yang mengatur pelaksanaan PKH (Rismana, 2019). Pelaksanaan PKH di Desa Sidorejo sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, termasuk petunjuk teknis dan landasan hukum PKH, sebagaimana yang dijelaskan dalam Program Keluarga Harapan tahun 2018.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada penerima PKH di Desa Sidorejo bahwa dengan adanya program PKH dari pemerintah sangat bermanfaat untuk masyarakat yang kekurangan. Dengan adanya program tersebut peserta PKH dapat memenuhi kebutuhan pokok sehari-harinya. Dengan nominal yang disesuaikan sesuai dengan jumlah keluarga yang tinggal dalam satu rumah, hal ini sangat membantu meringankan beban hidup masyarakat. Disisi lain masyarakat dapat terus untuk menjalankan usaha sehingga pendapatan dari usahanya dapat disimpan sehingga dapat mengembangkan usahanya untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik lagi. Selain dari kebutuhan pokok untuk konsumsi sehari-hari, kebutuhan terkait dengan pendidikan dan kesehatan juga di fasilitasi dengan adanya kartu indonesia pintar (KIP) dan kartu indonesia sehat (KIS). Dengan ini pendidikan dan kesehatan masyarakat dapat lebih terjamin dan lebih baik.

Peserta PKH mendapatkan pendampingan sosial yang selalu di arahkan untuk dapat mandiri sehingga tidak bergantung pada bantuan pemerintah. Harapannya dengan program tersebut mampu mengurangi angka kemiskinan Indonesia dan meningkatkan taraf hidup masyarakat. Pada kenyataannya berdasarkan data di lapangan masih banyak peserta PKH yang belum dapat mandiri, hanya ada segelintir peserta saja yang dapat mandiri yang memiliki kehidupan yang lebih baik. Permasalahan keahlian dan permodalan menjadi salah satu alasan masyarakat belum menjalankan usahanya. Meski telah disediakan program pinjaman PNM, peserta PKH masih memiliki ketakutan guna memulai usahanya dengan pinjaman. Hal ini yang perlu diperhatikan untuk kedepannya, mungkin tidak hanya pendampingan sosial saja yang diberikan melainkan seperti pelatihan keahlian, pendampingan usaha dan wiraswasta, dsb.

Menurut Ruja (2012), Chambers mengelompokkan siklus kemiskinan menjadi lima bagian, yang mencakup: (a) Kemiskinan itu sendiri menghasilkan kekurangan gizi karena kurangnya kemampuan untuk mendapatkan makanan yang bergizi; (b) Kekurangan gizi yang mengakibatkan lemahnya tubuh karena kurangnya asupan tenaga; (c) Kelemahan fisik menyebabkan isolasi sosial dan fisik; (d) Isolasi fisik dan sosial yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti pendidikan yang rendah, lokasi tempat tinggal yang terpencil, dan akses terbatas terhadap komunikasi yang menyebabkan ketidakberdayaan atau kerentanan; (e) Ketidakberdayaan atau kerentanan kemiskinan yang disebabkan oleh ketidakmampuan untuk bekerja dan ketergantungan pada bantuan dari pemerintah (Ruja et al, 2018).

Strategi yang digunakan pemerintah untuk tahap ini adalah dengan mengadakan program pendampingan sosial. Memberikan arahan untuk selalu berusaha menjalankan usahanya sehingga dapat meningkatkan taraf hidupnya. Perlu adanya program pendampingan yang lebih intens pada usaha yang tengah dijalankan oleh peserta PKH. Hal tersebut dikarenakan adanya kebingungan peserta PKH baik itu dari segi keahlian, permodalan, financial, dsb. Sehingga dapat menjalankan usaha secara berkelanjutan dan mengembangkannya.

Program penanggulangan kemiskinan di Indonesia diukur melalui pendekatan moneter oleh BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (basic need approach). Kebutuhan dasar disini dapat diartikan sebagai jumlah minimum tertentu dalam hal makanan, pakaian, air, tempat tinggal serta sanitasi. Penggunaan metode moneter dalam mengukur kemiskinan tidak berhasil sepenuhnya dalam mengenali orang-orang miskin, dan indikator non-moneter menjadi lebih dapat diandalkan dalam menunjukkan siapa yang tergolong sebagai orang miskin (Alkire dalam Baniadi et al, 2018).

Walaupun demikian, berbagai kendala masih saja menghambat pelaksanaan PKH di Desa Sidrejo secara optimal. Salah satu hambatan tersebut ialah kurangnya pemahaman dari keluarga penerima manfaat PKH di Desa Sidrejo mengenai tujuan PKH sehingga dalam rangka mengurangi tingkat kemiskinan belum tercapai sepenuhnya. Masih banyak peserta PKH yang memiliki kesulitan dalam menjalankan keahlian, permodalan, dan aspek keuangan.

Sehingga pentingnya dilakukan bimbingan dan dukungan untuk peserta PKH, baik pengembangan keahlian maupun manajemen usaha. Berbagai pelatihan dan pendampingan dapat dilakukan secara intensif dan sesuai dengan kebutuhan peserta PKH. Tujuan akhirnya diharapkan peserta PKH khususnya di Desa Sidrejo dapat mandiri dan berhasil menjalankan usahanya, agar tingkat kemiskinan dapat berkurang

## KESIMPULAN

PKH di Desa Sidrejo dilaksanakan oleh Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (Tim PPKH) yang berada di bawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia. Pelaksanaan PKH di Desa Sidrejo mengikuti ketentuan yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 serta petunjuk teknis PKH, sesuai dengan Program Keluarga Harapan 2018. Meskipun demikian, masih terdapat sejumlah kendala yang menghambat pelaksanaan PKH di Desa Sidrejo secara optimal. Banyak Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Desa Sidrejo yang belum sepenuhnya memahami tujuan dari program PKH, sehingga tujuan utama program untuk mengurangi tingkat kemiskinan belum tercapai dengan baik. PKH membantu memenuhi kebutuhan wajib peserta PKH dan memungkinkan mereka untuk fokus pada pekerjaan mereka guna mencapai taraf hidup yang lebih baik. Selain itu, fasilitas pendidikan dan kesehatan seperti Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) juga telah disediakan. Meskipun demikian, perlu adanya program lanjutan yang lebih fokus pada pendampingan usaha yang dijalankan peserta PKH. Saat ini, peserta PKH baru diberikan pengarahan untuk tidak bergantung pada bantuan pemerintah dan menjadi mandiri. Namun, banyak peserta PKH yang mengalami kebingungan dalam menjalankan usahanya terkait dengan keahlian, permodalan, keuangan, dan hal lainnya.

## REFERENSI

- Atika, Z. R., Rokhman, A., & Faozanudin, M. (2018). Pengukuran Kemiskinan Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Sosial Soedirman*. 1-15.
- Baniadi, Pandu & Mustofa. 2018. Kemiskinan Multidimensi di Kota Yogyakarta. *Jurnal Ekonomi dan Pendidikan*. 5(1), 13-19.
- Daniati, S. (2019). Tingkat Partisipasi Masyarakat pada Perencanaan Penggunaan Dana Desa Dalam Rangka Pengentasan Kemiskinan di Desa Kesimantengah. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*. 5(2), 172-180.
- Francisco, R. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Menciptakan Kemandirian Ekonomi Di Desa Parijatah Wetan Kecamatan Srono Kabupaten Banyuwangi (Doctoral dissertation, Institut Agama Islam Negeri Jember).
- Haryanto, D. (2023). Dampak Program Keluarga Harapan Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kasus Di Kelurahan Sekip Kecamatan Limapuluh Kota Pekanbaru). *JOM FISIP*. 10(1), 1-9.
- Nurul, I. (2020). Model pemberdayaan komunitas lelang brownies shodaqoh dalam memberdayakan kaum dhuafa di kabupaten Banyumas (Doctoral dissertation, IAIN Purwokerto).
- Rismana, D. (2020). Implementasi Peraturan Menteri Sosial (Permensos) No 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (Pkh). *Al-Adl: Jurnal Hukum*, 11(2), 137-150.
- Ruja, I. N. (2022). Kemiskinan Dan Perubahan Sosial: Sebuah Model Transformasi Pemberdayaan Masyarakat Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*. 11(3), 572-579.
- Sidqi, R. J., & Mahmudin. (2023). Pemerataan Sosial Dalam Pengentasan Kemiskinan Masyarakat Di Gampong Paloh Kecamatan Pulo Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*. 3(4), 1-11.
- Suen, L. J. W., Huang, H. M., & Lee, H. H. (2014). A comparison of convenience sampling and purposive sampling. *Hu li za zhi*, 61(3), 105.
- Sufadli., Susanti, G., Abdullah, M. T., Edy, N., & Pauzi, R. (2023). Evaluasi Dampak Program: Studi Kasus Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kabupaten Enrekang. *Development Policy and Management Review (DPMR)*. 3(1), 1-20.

- 
- Suryani, E., Permadi, L. A., & Serif, S. (2019). Identifikasi karakteristik dan profil kemiskinan di Pulau Lombok: Basis perumusan intervensi kebijakan. *Jurnal Sosial Ekonomi dan Humaniora*, 5(1), 27-41.
- Yanti, D. F., & Adi, I. R. (2020). Analisis Process Terhadap Strategi Graduasi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Kabupaten Cianjur Dalam Kerangka Result-Based Management. *Empati Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 9(2), 147-163