

<b>Accepted:</b> <b>Oktober 2022</b>	<b>Revised:</b> <b>Oktober 2022</b>	<b>Published:</b> <b>Oktober 2022</b>
-----------------------------------------	----------------------------------------	------------------------------------------

## **Analisis Pengentasan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Perspektif Maqashid Syariah**

**Muhamad Wildan Fawa'id<sup>1</sup>, Yopi Yudha Utama<sup>2</sup>**  
**Institut Agama Islam Negeri Kediri**

[wildanfawaid@iainkediri.ac.id](mailto:wildanfawaid@iainkediri.ac.id)<sup>1</sup>, [yopiyudhautama@iainkediri.ac.id](mailto:yopiyudhautama@iainkediri.ac.id)<sup>2</sup>

### ***Abstract***

*Family Hope Program (PKH) is a program of providing conditional social assistance to poor and vulnerable families and/or people who are registered in the integrated data for the program for handling the poor, processed by the Center for Social Welfare Data and Information, and designated as beneficiary families of PKH. The Family Hope Program (PKH) in Nganjuk Regency started in 2013 in 20 sub-districts with a total of 55,000 beneficiary families (KPM). Since 2013 until now, this program has been running for almost 10 years, but is this program able to reduce poverty in Nganjuk district? This study aims to provide an overview of poverty alleviation through the Family Hope Program (PKH) in Nganjuk Regency, as well as to see the gap in policy recommendations. This study uses a qualitative method with a policy approach that includes policy formulation, policy implementation and policy implications. This study resulted in several recommendations to the social service agency in alleviating poverty through the Family Hope Program (PKH). First, the spirit in the implementation of the Family Hope Program (PKH) is valid poverty data, but the validity of poverty data is still a homework that has not been completed to this day. Second, there has not been good cooperation between government institutions, even though the Family Hope Program (PKH) is like an orchestra, between one institution and another in this case the Social Service, Education Office, Health Service, Population and Civil Registry Service, BKKBN, Ministry of Villages must synergize with each other. Third, the Family Hope Program (PKH) has goals that are in line with Maqashidu Syariah, but in terms of Hifdzu Diin (Maintaining Religion) it has not been fully implemented by PKH Facilitators, for various reasons. In conclusion, poverty data can be validated as accurately as possible through the village level with an integrated application. Ideally, the country has one complete poverty indicator that can be used*

*for various purposes. Whole of Government (WOG) needs to be improved for ease of access and acceleration of poverty alleviation.*

**Keywords:** *Family Hope Program; Poverty; Whole of Government.*

### **Abstrak**

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Nganjuk bergulir dari tahun 2013 di 20 kecamatan dengan total 55.000 keluarga penerima manfaat (KPM). Sejak 2013 hingga sekarang, sudah hampir 10 tahun program ini berjalan, namun apakah program ini benar-benar mampu mengurangi angka kemiskinan di kabupaten Nganjuk?. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran pengentasan kemiskinan melalui Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Nganjuk, serta melihat *gap* rekomendasi kebijakan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan kebijakan meliputi rumusan kebijakan, implementasi kebijakan dan implikasi kebijakan. Penelitian ini menghasilkan beberapa rekomendasi kepada dinas sosial dalam pengentasan kemiskinan melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Pertama, ruh dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah data kemiskinan yang valid, namun validitas data kemiskinan masih menjadi pekerjaan rumah (PR) yang belum pernah selesai hingga hari ini. Kedua, Belum terjalinnnya kerjasama yang baik antar Lembaga pemerintah, padahal Program Keluarga Harapan (PKH) bagaikan orchestra, antara satu Lembaga dengan yang lainnya dalam hal ini dinas Sosial, dinas Pendidikan, dinas Kesehatan, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, BKKBN, Kementerian Desa harus saling bersinergi. Ketiga, Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tujuan yang sejalan dengan *Maqashidu Syariah*, namun dalam hal *Hifdzu Diin* (Menjaga Agama) belum sepenuhnya bisa dijalankan oleh Pendamping PKH dengan berbagai alasan. Kesimpulannya data kemiskinan bisa divalidasi seakurat mungkin melalui tingkat desa dengan aplikasi yang terintegrasi. Idealnya negara mempunyai satu indikator kemiskinan yang utuh yang bisa digunakan untuk berbagai kepentingan. *Whole of Government* (WOG) perlu ditingkatkan untuk kemudahan akses dan percepatan pengentasan kemiskinan, sehingga sasaran yang dituju bisa semaksimal mungkin.

**Kata Kunci:** *Program Keluarga Harapan; Kemiskinan; Whole of Government.*

### **Pendahuluan**

Kemiskinan sudah menjadi bagian dalam kehidupan manusia sebagai sebuah sunnatullah. Namun sejak era ekonomi kapitalis, jurang pemisah antara si kaya

dengan si miskin semakin jauh. Dahulu kala yang kita kenal hanyalah istilah kaya dan miskin, namun kini kesenjangan sosial dibagi dalam enam level yaitu sangat kaya, kaya, hampir kaya, hampir miskin, miskin dan sangat miskin. Kemiskinan sendiri bukanlah penyakit yang bisa diberantas, kemiskinan bukan pula bencana alam yang bisa ditanggulangi, namun kemiskinan adalah persoalan kemanusiaan yang sebisa mungkin diminimalisir dengan berbagai upaya pemerintah.<sup>1</sup> Dari zaman orde lama hingga hari ini, kemiskinan masih menjadi prioritas pemerintah. Berbagai program pengentasan kemiskinan telah banyak digulirkan namun rupanya belum menemukan titik temu hingga hari ini.<sup>2</sup> Hal ini lah yang menjadi kegelisahan akademik, di era industry 4.0 dan sosial 5.0 yang mau berubah menjadi era *metaverse*<sup>3</sup> tentunya program kemiskinan harusnya sudah menemukan titik temu sehingga mampu mengangkat derajat ekonomi masyarakat pra sejahtera menjadi sejahtera, setidaknya lebih layak dari sebelumnya.

Dalam berbagai jurnal yang membahas tentang program keluarga harapan (PKH) hanya menjawab tentang apakah program ini sesuai dan tidak sesuai dengan ekonomi syariah maupun maqashid syariah, namun tidak menyentuh inti sebenarnya dimana letak kesalahan program pemerintah yang digulirkan triliunan rupiah tiap tahun namun tidak memberikan perubahan yang signifikan di masyarakat. Sehingga penelitian ini mencoba menjawab itu dan memberikan rekomendasi kebijakan sehingga program pemerintah bisa tepat sasaran.

### **Metode Penelitian**

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif.<sup>4</sup> Lokasi penelitian ini dilakukan di kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk. Adapun yang menjadi objek penelitian ini adalah peserta PKH atau Keluarga Penerima manfaat (KPM) dan pendamping PKH. Alasan peneliti memilih lokasi ini karena kecamatan Ngronggot merupakan penerima ketiga terbesar se-

---

<sup>1</sup> didik J. Rachbini And Rusli Abdulah, *Musuh Bangsa Bernama Kesenjangan Sosial* (INDEF, 2020), 72.

<sup>2</sup> Nazaruddin Malik, *Dinamika Pasar Tenaga Kerja Indonesia* (UMMPress, 2018). 21

<sup>3</sup> Metaverse merupakan dunia virtual 3D yang diciptakan menggunakan teknologi augmented reality, virtual reality, dan video, yang mana pengguna dapat merasakan hidup dalam dunia virtual

<sup>4</sup> A. Chaedar Alwasilah, *Pokoknya Studi Kasus: Pendekatan kualitatif* (Kiblat Buku Utama, 2022). 51

Kabupaten Nganjuk sekaligus sebagai kecamatan dengan banyak kegiatan kreatif untuk KPM nya seperti bank sampah, asuransi kesejahteraan sosial (askesos), dan pengembangan e-warong. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan observasi, wawancara dengan pendamping PKH dan KPM serta dokumentasi. Sedangkan teknik analisis datanya menggunakan tiga tahapan,<sup>5</sup> yaitu reduksi data yaitu pengumpulan data dengan menganalisa data yang seperlunya diambil dan meringkas semua yang sudah terkumpul dari sumber data seperti wawancara dan mencatat data yang penting dalam penelitian. Kemudian paparan data, dimana proses ini dilakukan dengan membuat pemaparan tentang data yang telah diperoleh dengan berbagai macam bentuk seperti grafik dan matrik. Hal ini bertujuan untuk mengambil kesimpulan yang tepat sehingga memudahkan penulis dalam menguasai data, dan yang terakhir yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Menemukan penemuan-penemuan baru yang belum pernah ada merupakan fungsi dari penarikan kesimpulan atau konklusi. Penemuan-penemuan baru dapat berupa gambar-gambar atau deskripsi-deskripsi yang ambigu dari suatu objek, dapat menjadi nyata dengan pembenaran dalam bentuk teori, hipotesis, dan interaksi atau hubungan sebab akibat. Sedangkan verifikasi tersebut dilakukan dengan teknik yang ada untuk memverifikasi keabsahan data.

## **Pembahasan**

### ***Kemiskinan dan Kesenjangan Sosial***

Kemiskinan adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan pada kebutuhan primer seperti sandang, pangan dan papan. Ketiganya merupakan kebutuhan yang wajib ada sebelum kebutuhan-kebutuhan lainnya. Tidak hanya persoalan kualitas hidup, tidak adanya akses pendidikan dan pekerjaan juga masuk di dalamnya. Tiga hal ini seperti lingkaran yang saling terhubung. Bagaimana seseorang bisa mendapatkan kehidupan yang layak, sedangkan dirinya tidak bisa bekerja di tempat yang layak karena keterbatasan pendidikan, sedangkan pendidikan yang layak bisa diraih oleh mereka yang sudah terpenuhi kebutuhan primernya. Kemiskinan merupakan sunnatullah yang selayaknya dijadikan sebagai ladang amal bagi hamba-hamba yang beriman, hamba – hamba yang berfikir dari segi moral dan evaluatif. Sebagian hamba yang lain berfikir secara subyektif dan hanya membandingkan antara satu negara dengan negara lain, anantara satu masyarakat dengan masyarakat lain.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Ahmad Rijali, "Analisis Data Kualitatif," *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah* 17, no. 33 (January 2, 2019): 81–95, <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>.

<sup>6</sup> : Kasriyati and S Pd, "Kemiskinan Dan Penyebabnya Di Indonesia," n.d.

Berikut ini adalah beberapa pandangan tentang konsep Kemiskinan, yaitu:

- a. Kekurangan materi, yang biasanya mencakup kebutuhan makan sehari-hari, pakaian, rumah layak huni, dan pelayanan kesehatan. Kemiskinan dalam arti ini dipahami sebagai situasi kelangkaan barang-barang dan pelayanan dasar.
- b. Kebutuhan sosial, termasuk dikucilkan dalam kehidupan sosial, ketergantungan terhadap bantuan orang lain, dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Hal ini termasuk pendidikan dan informasi.
- c. Kurangnya penghasilan dan kekayaan yang layak. Makna layak sesuai dengan kategori yang sudah disepakati yaitu 14 kategori kemiskinan menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), kemiskinan di Indonesia dihitung menggunakan pendekatan *basic needs approach*. Kemiskinan diukur dari ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar bukan dari pengeluaran rumah tangga.<sup>7</sup> Tetapi anehnya, nyaris di seluruh wilayah zona pertanian, perkebunan, serta perikanan merupakan penyumbang terbanyak kemiskinan di Indonesia.<sup>8</sup> Padahal sekaya apapun seseorang dia akan tetap makan. Hal ini berarti bahwa harusnya orang-orang yang bekerja di sektor-sektor pertanian, perkebunan, dan perikanan adalah orang-orang yang kaya, karena produk mereka tetap dibutuhkan.

Badan Pusat Statistik (BPS) Jatim menyebutkan angka kemiskinan di Jatim pada September 2021 sebesar 10,59 persen turun 0,81 persen pada Maret 2021 dan turun 0,87 persen pada September 2020. Persentase penduduk miskin perkotaan pada Maret 2021 sebesar 8,38 persen, turun menjadi 7,99 persen pada September 2021. Sementara itu, angka kemiskinan pedesaan pada Maret 2021 sebesar 15,05 persen, turun menjadi 13,79 persen pada September 2021. Dibandingkan dengan Maret 2021, jumlah penduduk miskin di perkotaan pada September 2021 menurun 71,3 ribu orang dari 1.840 juta orang pada Maret 2021 menjadi 1.768 juta orang pada September 2021. Sementara itu, pada periode yang sama, jumlah penduduk miskin pedesaan mengalami penurunan sebanyak 241.800 jiwa (dari 2,732 juta jiwa pada Maret 2021 menjadi 2,490 juta jiwa pada September 2021). Ia mengatakan, garis kemiskinan pada September 2021 tercatat Rp 445.139 per kapita per bulan dengan

---

<sup>7</sup> Suradi Suradi, "Pertumbuhan Ekonomi Dan Kesejahteraan Sosial," *Sosio Informa* 17, no. 3 (2012).

<sup>8</sup> Syamsul Rahman, *Membangun Pertanian Dan Pangan Untuk Mewujudkan Kedaulatan Pangan* (Deepublish, 2018).

komposisi garis kemiskinan makanan Rp 336.315 (75,55 persen) dan garis kemiskinan non-makanan Rp 108.825 (24,45 persen).<sup>9</sup>

### ***Program Keluarga Harapan (PKH)***

PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat bagi keluarga miskin (KM) yang ditetapkan sebagai penerima PKH, dengan tujuan untuk mempercepat pengentasan kemiskinan, sejak tahun 2007, pemerintah Indonesia telah menetapkan PKH. Skema perlindungan sosial, yang juga dikenal secara internasional sebagai bantuan tunai bersyarat (conditional cash transfers/CCT), terbukti cukup efektif dalam mengatasi kemiskinan di negara-negara tersebut, terutama kemiskinan kronis.<sup>10</sup>

Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH memberikan akses kepada keluarga miskin khususnya ibu hamil dan anak-anak terhadap berbagai fasilitas kesehatan (faskes) dan layanan pendidikan (fasdik) di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai ditingkatkan hingga mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan tetap menjaga tingkat perlindungannya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden Republik Indonesia.

Melalui PKH, KPM didorong untuk mengakses dan menggunakan 4.444 layanan sosial dasar di bidang kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan dan dukungan, termasuk akses ke program-program perlindungan sosial lainnya, yang merupakan program tambahan secara berkala. PKH dirancang untuk menjadi center and center of excellence pengentasan kemiskinan, agregator program perlindungan sosial dan pemberdayaan nasional. Misi penanggulangan kemiskinan PKH menjadi semakin penting mengingat jumlah penduduk miskin di Indonesia per Maret 2021 masih 10,14 persen atau 27,54 juta jiwa.<sup>11</sup> Pemerintah telah menetapkan target pengentasan kemiskinan sebesar 8.5 – 9% di tahun 2022.<sup>12</sup> PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin,

---

<sup>9</sup> “BPS Jatim Catat Kemiskinan Di Jatim Alami Penurunan | Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Jawa Timur,” accessed April 12, 2022, <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/bps-jatim-catat-kemiskinan-di-jatim-alami-penurunan->

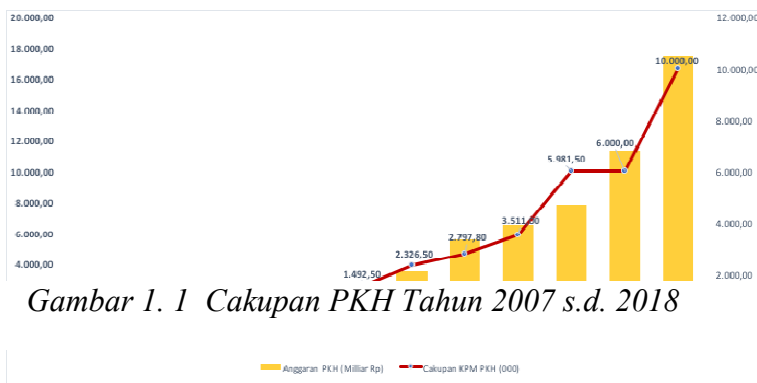
<sup>10</sup> “PKH | Program Keluarga Harapan,” accessed February 14, 2020, <https://pkh.kemsos.go.id/?pg=tentangpkh-1>.

<sup>11</sup> “Kemiskinan RI Di Akhir 2021 Turun, Begini Komentar Kemenkeu - Ekonomi Bisnis.Com,” accessed May 13, 2022, <https://ekonomi.bisnis.com/read/20220118/9/1490228/kemiskinan-ri-di-akhir-2021-turun-begini-komentar-kemenkeu>.

<sup>12</sup> “Pemerintah Targetkan Kemiskinan Turun 8,5 Persen-9,0 Persen Di 2022, TNP2K: Sangat Ambisius - Ekonomi Bisnis.Com,” accessed May 13, 2022, <https://ekonomi.bisnis.com/read/20210819/9/1431609/pemerintah-targetkan-kemiskinan-turun-85-persen-90-persen-di-2022-tnp2k-sangat-ambisius>.

menurunkan kesenjangan (*gini ratio*) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).<sup>13</sup>

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak terhadap perubahan konsumsi rumah tangga, seperti di beberapa negara pelaksana CCT lainnya. PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat di Indonesia sebesar 4,8 persen.<sup>14</sup>



*Gambar 1. 1 Cakupan PKH Tahun 2007 s.d. 2018*

- a. Pada PJP 2010-2014 terjadi peningkatan target penerima manfaat dan alokasi anggaran PKH melebihi target rencana dasar.
- b. Pelaksanaan PKH tahun 2016 kepada 6 juta keluarga miskin dengan anggaran Rp 10 triliun
- c. Jumlah penerima PKH tahun 2017 sebanyak 6.228.810 KK dengan anggaran Rp 11,5 triliun.
- d. Jumlah penerima manfaat PKH tahun 2018 sebanyak 10.000.232 KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp 17,5 triliun.
- e. Target penerima PKH tahun 2019 sebanyak 10 juta KPM dengan alokasi anggaran Rp. 32,65 Triliun

<sup>13</sup> “View of Membumikan Pekerjaan Sosial Dalam Program Keluarga Harapan (Sebuah Refleksi),” accessed April 16, 2022, <https://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Quantum/article/view/2900/1307>.

<sup>14</sup> A. Nururrochman Hidayatulloh, Peningkatan Kualitas Hidup Keluarga Penerima Manfaat dalam Kajian Program Keluarga Harapan: Tinjauan Empirik Dampak Kesejahteraan Dan Kualitas Hidup Penerima Manfaat, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS). Kementerian Sosial RI

KPM PKH harus terdaftar dan hadir di fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kesehatan ibu hamil, pemberian suplemen gizi dan imunisasi, serta penimbangan balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan menjamin keikutsertaan anggota keluarga PKH pada satuan pendidikan pada jenjang SD dan SMP sedangkan untuk segmen sosial yaitu penyandang disabilitas dan lansia berusia 70 tahun ke atas.

Bantuan sosial PKH pada tahun 2019 terbagi menjadi dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen yang diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

**A. Bantuan Tetap untuk Setiap Keluarga**

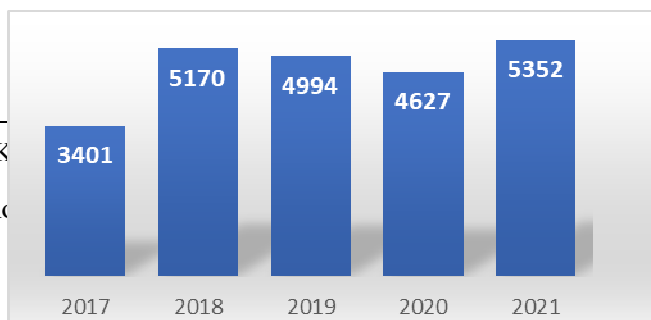
1. Reguler: Rp. 550.000,- / keluarga / tahun
2. PKH AKSES : Rp. 1.000.000,- / keluarga / tahun

**B. Bantuan Komponen untuk Setiap Jiwa dalam Keluarga PKH**

1. Ibu hamil : Rp. 2.400.000,-
2. Anak usia dini : Rp. 2.400.000,-
3. SD : Rp. 900.000,-
4. SMP : Rp. 1.500.000,-
5. SMA : Rp. 2.000.000,-
6. Disabilitas berat : Rp. 2.400.000,-
7. Lanjut usia : Rp. 2.400.000,-

Bantuan komponen diberikan maksimal untuk 4 jiwa dalam satu keluarga.

Jumlah penerima Program Keluarga Harapan di Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk, mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Fluktuasi ini terjadi karena fenomena peserta yang komponennya berubah-ubah misalnya sudah tidak sekolah, hamil anak berikutnya, meninggal, maupun mengajukan diri untuk mengundurkan diri dari kepesertaan. Data itu bisa kita lihat dalam grafik berikut ini selama kurun waktu lima tahun 2017 -2021 :<sup>15</sup>

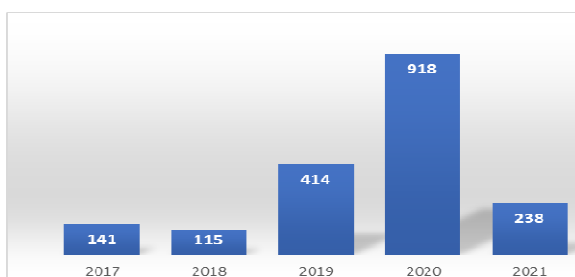


<sup>15</sup> Data SPM Penerima PKH K

*Gambar 1. 2 Jumlah Penerima PKH Kec. Ngronggot*

Data ini merupakan akumulasi dari 13 desa di Kecamatan Ngronggot, terlihat jumlah di tahun 2017 sebesar 3401 KPM, di tahun 2018 sebesar 5170 meningkat sebesar 1769 keluarga dari tahun sebelumnya. Kemudian di tahun 2019 jumlah KPM menurun kembali sebesar 4994 hal ini terjadi karena beberapa KPM memutuskan mengundurkan diri dan ada yang sudah tidak layak menerima, dan hal ini berlanjut pada tahun 2020 di awal pandemic Covid-19 banyak KPM yang mengundurkan diri karena merasa malu bila rumahnya di tandai sebagai keluarga miskin penerima bantuan, menjadi 4627 keluarga. Namun di tahun 2021 rupanya ada penambahan KPM baru sejumlah 726 Keluarga, menjadi kini 5352 KPM.

Dilihat dari grafik itu, jumlah KPM PKH di Kec. Ngronggot relatif stabil di empat tahun terakhir yaitu 2018 – 2021, penurunan tidak signifikan. Hal ini karena memang untuk membuat KPM merasa sadar diri untuk mengundurkan diri rupanya sulit untuk terjadi. Dari grafik KPM Non Eligible bisa ditampilkan data berikut ini :<sup>16</sup>



*Gambar 1. 3 Jumlah Peserta NE (Non Eligible)*

<sup>16</sup> Data SPM Penerima PKH Kabupaten Nganjuk

Dalam grafik di atas merupakan jumlah KPM PKH yang non eligible atau tidak berhak menerima bantuan. Jumlah NE terbanyak terjadi di tahun 2020 dengan total 918 KPM mengundurkan diri karena merasa malu karena rumah mereka dicat sebagai keluarga miskin dan berhak menerima bantuan, rupanya cara ini efektif untuk menggugah nurani mereka untuk tidak bermental miskin. Kemudian di tahun berikutnya relative sedikit sejumlah 238 KPM.

### ***Pendamping PKH***

Pendamping PKH merupakan ujung tombak dari program ini. Pendamping ini memiliki kemampuan untuk memimpin KPM menjadi lebih baik. Sehingga baik buruknya program ini sebenarnya ada di tangan Pendamping PKH, petugas lapangan yang berhubungan langsung dengan KPM PKH.

Pendamping PKH sudah dibekali dengan Modul yang berisi Kurikulum dalam penyampaian materi untuk KPM yang disebut Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang terdiri dari lima modul yaitu <sup>17</sup>

- a. Modul Ekonomi, berisi tentang bagaimana keluarga mengelola keuangan, cermat menabung dan meminjam dan bagaimana memulai usaha.
- b. Modul kesehatan dan gizi membahas tentang pentingnya gizi dan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, pentingnya gizi bagi ibu menyusui dan balita, penyakit pada anak-anak dan kesehatan lingkungan
- c. Modul Kesejahteraan Sosial, berisi tentang Pelayanan Bagi Penyandang Disabilitas Berat dan Perlindungan Terhadap Lanjut Usia
- d. Modul Pengasuhan dan Pendidikan Anak, berisi menjadi orangtua yang lebih baik, memahami perkembangan & perilaku anak, memahami cara anak usia dini belajar dan membantu anak sukses di sekolah.
- e. Modul Perlindungan Anak, berarti upaya pencegahan kekerasan dan perlakuan salah pada anak serta Penelantaran & Eksploitasi terhadap Anak.

Setiap pendamping PKH berkewajiban untuk mendampingi 350 – 400 KPM, yang terdiri dari beberapa kelompok, satu kelompok antara 20 – 40 orang KPM. Sehingga dalam waktu sebulan pendamping PKH berkeliling dari satu kelompok ke kelompok lainnya, untuk menyampaikan modul-modul ini di setiap sesinya.

Pendamping PKH memiliki dua tugas utama yaitu melengkapi administrasi dan menyampaikan modul P2K2 ini. Namun yang terjadi pendamping tidak sempat melakukan modul ini disetiap jadwal berkumpul dengan kelompok dampingan.

---

<sup>17</sup> “PKH | Program Keluarga Harapan,” accessed April 14, 2022, <https://pkh.kemensos.go.id/?pg=dokumen>.

Pendamping lebih sibuk untuk mengupdate data penerimaan PKH yang setiap saat berubah-ubah nominalnya, karena setiap orang memiliki komponen yang berbeda-beda. Belum lagi dihadapkan dengan server yang error dan aplikasi yang tiba-tiba bermasalah. Meski modul P2K2 ini sangat bagus isinya namun kenyataannya di lapangan pendamping PKH sulit untuk mengaplikasikan ke kelompok dampingannya. Padahal isi dari modul P2K2 menurut peneliti sangat luar biasa, modul ini mengajarkan kepada KPM untuk mengelola keuangan, mengerti Pendidikan anak, sekaligus perlakuan terhadap lansia dan disabilitas. Sehingga saat perkumpulan akan memberikan tambahan wawasan bagi KPM dalam berkeluarga.

Hal ini seharusnya tidak perlu terjadi apabila data dari kementerian sudah benar-benar valid. Namun rupanya bentuk validitas data ini belum pernah terjadi sampai PKH hampir 10 tahun berjalan di Kabupaten Nganjuk. Masih saja ditemukan KPM yang menerima bantuan tidak sesuai nominalnya padahal data setiap saat diupdate. Ada juga KPM yang hanya menerima satu kali pencairan saja, tahap-tahap berikutnya tidak pernah lagi cair, hal ini juga tidak ada ujung penyelesaiannya. Disisi lain, belum terjalannya kerjasama yang baik antar Lembaga pemerintah,<sup>18</sup> padahal Program Keluarga Harapan (PKH) bagaikan orchestra, antara satu Lembaga dengan yang lainnya dalam hal ini dinas Sosial, dinas Pendidikan, dinas Kesehatan, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, BKKBN, Kementerian Desa harus saling bersinergi karena memang dalam hal ini tujuan pelayanan mereka sama yaitu meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Permasalahan data seharusnya sudah selesai di tingkat nasional maupun provinsi. Sehingga ketika berada di lapangan pendamping hanya memvalidasi saja. Bukan mencari data atau melengkapi data KPM, karena hal ini bisa diatasi ditingkat kementerian. Data KPM masuk sesuai dengan NIK yang dalam hal ini tugas Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil. Data penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) baik PBI atau tidak harusnya sudah selesai di Kementerian Kesehatan. Data penerima Kartu Indonesia Pintar (KIP) harusnya sudah selesai di Kementerian Pendidikan, demikian juga data yang lainnya. Apalagi di masa pandemi, data penerima covid-19, penerima non PKH, penerima PKH bisa carut marut tidak beraturan. Bahkan ada yang mendapatkan double bantuan, dan ada

---

<sup>18</sup> Faturachman Alputra Sudirman, "Collaborative Governance Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Sebagai Upaya Pencapaian Sustainable Development Goals (SDGS)," *Jurnal Neo Societal* 5, no. 4 (Oktober 2020): 381–94.

yang tidak mendapatkan bantuan sama sekali. Sekali lagi data yang valid adalah ruh dalam berbagai program pemerintah termasuk PKH.

### ***PKH menurut Maqashid Syariah***

Untuk mencapai tujuan syariah (*maqashid syari'ah*) para cedikiawan Muslim klasik seperti Imam al-Ghazali<sup>19</sup> dan Imam al-Shatibi<sup>20</sup>, menekankan *maqashid syariah* sebagai sebuah kebijakan yang harus diterapkan oleh ulil amri atau pemerintah Islam. *Maqāsid syariah* memiliki tiga level yaitu *zaruriyat*, *hājiyat* dan *tahsiniyah*. *Zaruriyat* merupakan kebutuhan primer manusia, apabila tidak terpenuhi maka akan membuat kerusakan dan kesengsaraan di dunia akhirat. Kebutuhan *zaruri* (primer) menurut al-Ghazali mencakup lima hal yaitu, *hifzuddin* (pelestarian agama), *hifzunnafs* (pelestarian jiwa), *hifzulmāl* (pelestarian harta), *hifzul aql* (pelestarian akal), dan *hifzunnasl* (pelestarian keturunan).<sup>21</sup>

Yang kedua adalah kebutuhan sekunder atau *hājiah*. Kebutuhan ini merupakan pendukung kebutuhan primer, dalam hal pemerintah adalah lembaga pengawas pemerintah agar terhindar dari tindak pidana korupsi. Kebutuhan ketiga atau *tahsinyah* adalah kebutuhan untuk memberikan fasilitas bagi pemangku kewenangan. Kebijakan publik berbasis Syariah, tujuannya adalah fokus pada lima kebutuhan pokok manusia yaitu terpeliharanya agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.<sup>22</sup> Puncak hirarki dari konsep al-Ghazali adalah kesejahteraan yang arahnya adalah *masalah am*. Masalah sendiri dapat dicapai dengan dua acara yaitu mewujudkan manfaat (*jalb al manafi*) dan menghindari kerusakan (*madarat*).<sup>23</sup>

Program Keluarga Harapan (PKH) dalam prinsipnya sudah sejalan dengan prinsip Maqashid Syariah, diantaranya *hifzunnafs* (pelestarian jiwa), Pendamping PKH memastikan bahwa anak-anak KPM gizinya tercukupi, rajin datang ke posyandu sebulan sekali dan bagi yang hamil rajin memeriksakan diri ke bidan desa minimal 4 kali selama masa kehamilan.

Permasalahan Kesehatan	Strategi yang Sudah Ada	Hambatan yang Masih Ditemui	Upaya (Penguatan&/Ko
------------------------	-------------------------	-----------------------------	----------------------

<sup>19</sup> Abu Hamid Muhammad bin Muhammad Ghazali ath- Thusi asy- Syafii( lahir di Thus; 1058/ 450 H– wafat di Thus; 1111/ 14 Jumadil Akhir 505 H; usia 52–53 tahun) merupakan seseorang filsuf serta teolog muslim Persia.

<sup>20</sup> Abu Ishaq asy-Syathibi (bahasa Arab: أبو اسحاق الشاطبي ; w.790 H/1388 M) adalah imam ahlussunnah dari mazhab Maliki yang hidup pada masa Spanyol Islam.

<sup>21</sup> Jasser Auda, 'Al-Maqasid Untuk Pemula', (Yogyakarta: Suka Press UIN Sunan Kalijaga, 2013), 40.

<sup>22</sup> "Orientasi Kebijakan Publik Syariah," *Serambi Indonesia*, n.d.

<sup>23</sup> Ghofar Shidiq, 'Teori Maqashid Al-Syari'ah Dalam Hukum Islam', *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 44.118 (2020), 117–130

			<b>mplemen)</b>
Status kesehatan yang rendah	Program-program rutin Depkes	Konsumen (pengetahuan), dan (misal AKB dan AKI) Suplai (disparitas antar daerah, dll)	
Kesenjangan status kesehatan menurut tingkat pendapatan			PKH Kesehatan
Utilisasi pelayanan kesehatan bagi warga miskin yang rendah	Askeskin/Jamkesmas	Konsumen (jarak, transport, dll)	
Kesenjangan utilisasi pelayanan kesehatan menurut pendapatan	Program subsidi (fasilitas kesehatan, obat dan alkes, gaji pegawai, dll)	Kurang efisien karena Sebagian besar dinikmati orang kaya ( <i>regressive</i> )	

*Table 1 Rasionalitas PKH Kesehatan*

Kematian ibu di Indonesia sering disebabkan oleh perdarahan, infeksi, eklampsia atau gangguan tekanan darah tinggi pada kehamilan, anemia, partus lama dan komplikasi abortus.<sup>24</sup> Kematian ibu karena perdarahan menunjukkan manajemen persalinan yang buruk. Penyebab ini menyumbang sekitar 28 persen kematian ibu. Eklampsia merupakan penyebab kematian ibu nomor dua atau 13 persen di Indonesia. Kematian ibu akibat infeksi menunjukkan pencegahan dan pengendalian infeksi yang buruk. Untuk bayi baru lahir, ada tiga penyebab utama kematian: infeksi saluran pernapasan akut, komplikasi perinatal, dan diare. Kombinasi ketiga penyebab tersebut menyumbang sekitar 75 persen kematian bayi di Indonesia. Pola penyebab utama kematian anak di bawah usia 5 tahun mirip dengan pola kematian bayi, dengan tren yang sama dari waktu ke waktu.<sup>25</sup>

<sup>24</sup> Sri Mala Hayati Br Karo, "Literature Review : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Preeklampsia," November 19, 2021, <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/4814>.

<sup>25</sup> Budi Hidayat, *Mengenal Rancang Bangun Program Keluarga Harapan Kesehatan*, KESMAS, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 4, No. 6, Juni 2012

Sasaran	Kewajiban Peserta	Fasilitas Kesehatan
Ibu Hamil	Pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan 4 kali selama kehamilan (antenatal care); Mendapat suplemen tablet Fe	- Fasilitas Fisik : Puskesmas, Pustu, Polindes, Pusling - Tenaga Kesehatan : Dokter, Bidan Desa - Suplemen ; Tablet Fe
Ibu Melahirkan	Ibu Melahirkan harus di tolong oleh tenaga kesehatan terlatih, seperti Dokter, Perawat dan/ atau Bidan Desa	- Fasilitas Fisik : Puskesmas, Pustu, Polindes, Pusling - Tenaga Kesehatan : Dokter, Bidan Desa - Bidan kit, obat-obatan dan bahan-bahan pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang baru lahir
Ibu Nifas	Ibu yang telah melahirkan harus melakukan pemeriksaan/diperiksa kesehatannya minimal 2 kali sebelum bayi berusia 28 hari	- Tenaga Kesehatan : Dokter, Bidan Desa - Bidan kit, obat-obatan dan bahan-bahan pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang baru lahir
Bayi usia 0-11 bulan	Anak yang berusia di bawah 1 tahun harus ditimbang secara rutin setiap bulan dan diimunisasi lengkap.	- Fasilitas Fisik : Puskesmas, Pustu, Polindes, Pusling atau Posyandu - Vaksin : BCG, DPT, Polio, Campak dan Hepatitis B - Alat Penyimpanan vaksin : cold chain, refrigerator - Alat Penimbang bayi : Dacin dan sarung timbang - Buku record penimbangan bayi (Kartu Menuju Sehat) - Tenaga Kesehatan : Juru imunisasi seperti perawat, Bidan Desa dan Juru timbang bayi seperti kader kesehatan dll
Bayi usia 6 – 11 bulan	Mendapat suplemen tabel Vitamin A	- Fasilitas Fisik : Polindes, Pusling atau Posyandu - Suplemen : Tablet Vitamin A - Tenaga Kesehatan : Bidan Desa, Kader Kesehatan
Anak usia 2 – 5 tahun	Anak yang berusia 2-5 tahun dimonitor tumbuh kembang dengan cara melakukan penimbangan secara rutin setiap 3 bulan di fasilitas kesehatan	- Fasilitas Fisik : Polindes, Pusling atau Posyandu - Alat penimbang bayi - Buku record penimbangan bayi (Kartu Menuju Sehat) - Tenaga Kesehatan : Juru imunisasi seperti perawat, Bidan Desa dan Juru timbang bayi seperti kader kesehatan dll
Anak usia 5-6 tahun	Melakukan penimbangan secara rutin setiap 6 bulan sekali	- Fasilitas Fisik : Polindes, Pusling atau Posyandu - Alat penimbang bayi - Buku record penimbangan bayi (Kartu Menuju Sehat)

*Table 2 Kewajiban Peserta PKH Kesehatan*

Rendahnya akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan akan memperburuk status kesehatan mereka. Karena PKH bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak masyarakat miskin, maka daftar kewajiban peserta ditujukan untuk meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan (Lihat Tabel 2).

*Hifzulmāl* (pelestarian harta), KPM mendapatkan uang tunai dari pemerintah setiap tiga bulan sekali, dan pendamping PKH memastikan bahwa setiap KPM menerima bantuan sesuai dengan komponen yang dimilikinya tidak lebih dan tidak kurang. Pendamping juga memberikan wawasan kepada KPM tentang cara pengelolaan keuangan. KPM diajarkan untuk bisa membedakan mana kebutuhan dan mana keinginan. Karena dalam prakteknya banyak dari KPM yang suka membeli barang-barang yang belum mereka butuhkan, disisi lain KPM juga gemar

berhutang ke beberapa Lembaga keuangan untuk usaha namun kenyataannya uang itu tidak sesuai dengan peruntukannya. Sehingga ketika mendapatkan informasi, wawasan konsentrasi mereka lebih kepada kapan cair untuk segera melunasi hutang dan begitu seterusnya.<sup>26</sup>

*Hifzul aql* (pelestarian akal), setiap tiga bulan sekali pendamping PKH melakukan verifikasi Pendidikan di sekolah-sekolah mulai tingkat SD sampai SMA, verifikasi ini bertujuan untuk mengabsen anak-anak KPM apakah masuk sekolah dengan jumlah kehadiran lebih dari 75% atau kurang. Bila kurang dari 75% maka bantuan pada tahap itu akan dikurangi bahkan dihentikan sementara waktu sampai verifikasi selanjutnya dan *hifzunnasl* (pelestarian keturunan), KPM menerima bantuan PKH karena mereka memiliki komponen anak balita, anak sekolah, disabilitas dan lansia, bisa salah satu diantaranya dan bisa semuanya. KPM dinyatakan tidak lagi memperoleh bantuan di kala mereka sudah tidak memiliki keempat komponen itu.<sup>27</sup>

Berikutnya yaitu *hifzu Diin* (menjaga agama) menurut koordinator PKH Dwi Cahyono, meski mayoritas KPM adalah warga muslim namun dalam modul P2K2 tidak secara tegas memperlihatkan materi yang mengajarkan tentang praktek ibadah kepada KPM, sehingga terkesan tidak ada yang menyentuh sisi-sisi ruhaniah spiritual yang tertera secara jelas dalam materi-materi di modulnya. Sehingga sisi Maqashid Syariah *hifdu diin* (menjaga agama) masih sangat kurang. Padahal harusnya sisi ini juga perlu di sampaikan kepada KPM, tentang pentingnya bersyukur, sampai pada tata cara beribadah harusnya juga diajarkan, karena walaupun sebagai negara mayoritas muslim, tapi kenyataan KPM banyak yang tidak mengerti cara untuk beribadah dengan baik dan benar. Dari beberapa wawancara yang kami lakukan kepada KPM, banyak dari mereka yang belum bisa berwudlu, belum bisa sholat dan bahkan mereka tidak tahu tentang mandi besar. Tentu hal ini sangat memprihatinkan karena sesungguhnya masa-masa pemberian bantuan ini bisa dijadikan moment untuk meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya

---

<sup>26</sup> Sariman Sariman, Munadi Munadi, and Deni Irawan, "Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat Di Kecamatan Sambas Perspektif Maqashid Syariah," *Cross-Border* 5, no. 1 (March 16, 2022): 726–50.

<sup>27</sup> "Gerakan Ayo Kuliah Program Keluarga Harapan Untuk Memotivasi Siswa Melanjutkan Pendidikan Ke Perguruan Tinggi | Community Empowerment," accessed May 13, 2022, <http://journal.unimma.ac.id/index.php/ce/article/view/3986>.

beribadah dan bersyukur pada Allah SWT, Dzat yang mencukupkan segala kebutuhan manusia.

Sejak bergulir dari tahun 2013, terlihat bahwa angka KPM PKH semakin meningkat, sesuai dengan target pemerintah sebesar 10 juta KPM.<sup>28</sup> Namun KPM dibuat silih berganti, KPM lama diganti dengan KPM baru begitu seterusnya, namun rupanya KPM yang menerima bantuan dari tahun 2013 hingga hari ini masih saja bertahan. Tidak ada klasifikasi khusus atau target khusus tahun sekian harus berhenti dan diganti dengan peserta lain yang lebih layak. Tanpa dipaksa pendamping PKH rupanya banyak dari KPM yang tidak mau untuk mengundurkan diri, dan banyak pula yang tidak tahu malu meski kondisi rumah mereka sangat tidak layak untuk dibantu.<sup>29</sup>

PKH sebagai program bantuan bersyarat harusnya mampu untuk menjadi pelopor dalam pengentasan kemiskinan,<sup>30</sup> karena berhubungan langsung dengan masyarakat akar rumput, namun yang terjadi tidak demikian. PKH seperti program yang stagnan hanya memberikan masyarakat makanan tanpa pendampingan lebih. Peran pendamping hanya fokus pada pendataan tidak pada pengembangan wawasan keluarga. Beberapa kebijakan juga membuat beban pendamping menjadi bertambah, saat aplikasi yang lama diganti dengan yang baru karena Menteri yang baru, tentu hal ini sangat menghabiskan waktu dan tenaga pendamping. Disisi lain kemampuan pendamping dalam melakukan pendampingan juga tidak seragam, hal ini terkait dengan proses rekrutmen yang menurut kami kurang berkualitas. Sehingga dalam bisnis prosesnya ada pendamping yang memiliki akselerasi yang cepat dan ada yang sangat lamban sehingga menghambat kinerja pendamping lainnya.<sup>31</sup>

## **Kesimpulan**

Program Keluarga Harapan (PKH) bisa dikatakan sukses dalam meningkatkan jumlah anak-anak yang bersekolah hingga lulus tingkat SMA, PKH

---

<sup>28</sup> "Target Penerima Bansos PKH 2022 Mencapai 10 Juta KPM, Simak Informasi Ini - Jurnal Makassar," accessed April 14, 2022, <https://jurnalmakassar.pikiran-rakyat.com/berita/pr-823512487/target-penerima-bansos-pkh-2022-mencapai-10-juta-kpm-simak-informasi-ini>.

<sup>29</sup> Syahputra Adisanjaya Suleman and Risna Resnawaty, "Program Keluarga Harapan (Pkh): Antara Perlindungan Sosial Dan Pengentasan Kemiskinan," *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* 4, no. 1 (January 31, 2017): 88–92, <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i1.14213>.

<sup>30</sup> Evi Rahmawati and Bagus Kisworo, "Peran Pendamping Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Program Keluarga Harapan," *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment* 1, no. 2 (December 30, 2017), <https://doi.org/10.15294/pls.v1i2.16271>.

<sup>31</sup> Himsar Silaban, "Tingkat Kapasitas Organisasi Pelaksana Program Keluarga Harapan (Pkh) Provinsi Gorontalo Berdasarkan Kisi-Kisi Penilaian Kapasitas Mckinsey," *Jurnal Ilmu Dan Budaya* 40, no. 53 (July 14, 2017), <https://doi.org/10.47313/jib.v40i53.269>.

juga sukses menurunkan angka kematian ibu dan bayi karena peserta dituntut untuk rutin memeriksakan kandungan dan balita ke posyandu maupun puskesmas. Namun dalam mengentaskan kemiskinan PKH belum bisa dikatakan sukses. Banyak KPM PKH yang terbuai dengan bantuan pemerintah, bahkan menganggap bantuan ini seperti gaji yang cair setiap tiga bulan sekali. KPM tidak merasa terbebani untuk bangkit menjadi keluarga yang lebih sejahtera dengan memanfaatkan peluang yang ada, mendukung anak-anak mereka memperoleh pendidikan yang lebih tinggi misalnya, atau tidak terburu-buru menikahkan anak mereka yang baru lulus SMA.<sup>32</sup> Padahal keinginan program ini, KPM yang sudah menerima bantuan agar punya kesadaran untuk berubah menjadi keluarga yang lebih sejahtera, keluar dari lingkaran setan garis kemiskinan.

#### **Daftar Pustaka**

- Alwasilah, A. Chaedar. *Pokoknya Studi Kasus: Pendekatan kualitatif*. Kiblat Buku Utama, 2022.
- “BPS Jatim Catat Kemiskinan Di Jatim Alami Penurunan | Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Jawa Timur.” Accessed April 12, 2022. <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/bps-jatim-catat-kemiskinan-di-jatim-alami-penurunan->.
- “Gerakan Ayo Kuliah Program Keluarga Harapan Untuk Memotivasi Siswa Melanjutkan Pendidikan Ke Perguruan Tinggi | Community Empowerment.” Accessed May 13, 2022. <http://journal.unimma.ac.id/index.php/ce/article/view/3986>.
- Karo, Sri Mala Hayati Br. “Literature Review : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Preeklampsia,” November 19, 2021. <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/4814>.
- “Kemiskinan RI Di Akhir 2021 Turun, Begini Komentar Kemenkeu - Ekonomi Bisnis.Com.” Accessed May 13, 2022. <https://ekonomi.bisnis.com/read/20220118/9/1490228/kemiskinan-ri-di-akhir-2021-turun-begini-komentar-kemenkeu>.
- Khoiriyah, Nur, and Kunarti Kunarti. “Graduasi Mandiri: Bentuk Keberdayaan Penerima Manfaat (Kpm) Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kabupaten PatI.” *KOMUNITAS* 10, no. 2 (December 23, 2019): 143–56. <https://doi.org/10.20414/komunitas.v10i2.1216>.

---

<sup>32</sup> Nur Khoiriyah and Kunarti Kunarti, “Graduasi Mandiri: Bentuk Keberdayaan Penerima Manfaat (Kpm) Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kabupaten Pati,” *KOMUNITAS* 10, no. 2 (December 23, 2019): 143–56, <https://doi.org/10.20414/komunitas.v10i2.1216>.

- Malik, Nazaruddin. *DINAMIKA Pasar Tenaga Kerja Indonesia*. UMMPress, 2018.
- “Pemerintah Targetkan Kemiskinan Turun 8,5 Persen-9,0 Persen Di 2022, TNP2K: Sangat Ambisius - Ekonomi Bisnis.Com.” Accessed May 13, 2022. <https://ekonomi.bisnis.com/read/20210819/9/1431609/pemerintah-targetkan-kemiskinan-turun-85-persen-90-persen-di-2022-tnp2k-sangat-ambisius>.
- “PKH | Program Keluarga Harapan.” Accessed February 14, 2020. <https://pkh.kemsos.go.id/?pg=tentangpkh-1>.
- Rachbini, Didik J., and Rusli Abdulah. *Musuh Bangsa Bernama Kesenjangan Sosial*. INDEF, 2020.
- Rahman, Syamsul. *Membangun Pertanian Dan Pangan Untuk Mewujudkan Kedaulatan Pangan*. Deepublish, 2018.
- Rahmawati, Evi, and Bagus Kisworo. “Peran Pendamping Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Program Keluarga Harapan.” *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment* 1, no. 2 (December 30, 2017). <https://doi.org/10.15294/pls.v1i2.16271>.
- Rijali, Ahmad. “Analisis Data Kualitatif.” *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah* 17, no. 33 (January 2, 2019): 81–95. <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>.
- Sariman, Sariman, Munadi Munadi, and Deni Irawan. “Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat Di Kecamatan Sambas Perspektif Maqashid Syariah.” *Cross-Border* 5, no. 1 (March 16, 2022): 726–50.
- Silaban, Himsar. “Tingkat Kapasitas Organisasi Pelaksana Program Keluarga Harapan (Pkh) Provinsi Gorontalo Berdasarkan Kisi-Kisi Penilaian Kapasitas Mckinsey.” *Jurnal Ilmu Dan Budaya* 40, no. 53 (July 14, 2017). <https://doi.org/10.47313/jib.v40i53.269>.
- Sudirman, Faturachman Alputra. “Collaborative Governance Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Sebagai Upaya Pencapaian Sustainable Development Goals (SDGS).” *Jurnal Neo Societal* 5, no. 4 (Oktober 2020): 381–94.
- Suleman, Syahputra Adisanjaya, and Risna Resnawaty. “Program Keluarga Harapan (PKH): Antara Perlindungan Sosial Dan Pengentasan Kemiskinan.” *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* 4, no. 1 (January 31, 2017): 88–92. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i1.14213>.
- Suradi, Suradi. “Pertumbuhan Ekonomi Dan Kesejahteraan Sosial.” *Sosio Informa* 17, no. 3 (2012).
- “Target Penerima Bansos PKH 2022 Mencapai 10 Juta KPM, Simak Informasi Ini - Jurnal Makassar.” Accessed April 14, 2022. <https://jurnalmakassar.pikiran-rakyat.com/berita/pr-823512487/target-penerima-bansos-pkh-2022-mencapai-10-juta-kpm-simak-informasi-ini>.

“View of Membumikan Pekerjaan Sosial Dalam Program Keluarga Harapan (SEBUAH REFLEKSI).” Accessed April 16, 2022.  
<https://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Quantum/article/view/2900/1307>.