

EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA KETARA LOMBOK TENGAH

Baiq Irnawati^{1*}, Ibrahim^{1,2}, Mas'ad¹

¹Pendidikan Geografi FKIP, Universitas Muhammadiyah Mataram, baiqirnawati21@gmail.com

¹Pendidikan Geografi FKIP, Universitas Muhammadiyah Mataram, ibrahimali.geo@gmail.com

²Program Studi Ilmu Lingkungan Program Magister Universitas Muhammadiyah Mataram

*E-mail Corresponding: ibrahimali.geo@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Tujuan Penelitian ini adalah mengkaji tentang Evaluasi PKH di Desa Ketara Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah, Untuk Meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. PKH bertujuan untuk menurunkan tingkat kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia melalui pemberian bantuan yang disertai syarat agar keluarga penerima bantuan melakukan beberapa tindakan terkait pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan. Desa Ketara adalah salah satu desa di Kecamatan Pujut, Kabupaten Lombok Tengah, yang turut menerima manfaat dari program PKH. Program ini hadir untuk mengatasi berbagai permasalahan sosial-ekonomi yang dihadapi oleh keluarga miskin di desa tersebut. PKH pertama kali diterapkan di Desa Ketara pada tahun 2010, sebagai bagian dari program nasional yang diluncurkan oleh Kementerian Sosial. Meskipun ada tantangan yang dihadapi, program ini telah memberikan dampak yang positif bagi masyarakat Desa Ketara, baik dalam hal kesejahteraan sosial maupun peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan keluarga. Keberhasilan PKH sangat tergantung pada kerjasama antara pemerintah, masyarakat, dan berbagai pihak terkait untuk terus memperbaiki dan mengoptimalkan program ini.

Kata Kunci: *Evaluasi;Kesejahteraan;Desa Ketara*

Abstract: *The purpose of this study is to examine the evaluation of PKH in Ketara Village, Pujut District, Central Lombok Regency, to improve the quality of life and welfare of the community. PKH aims to reduce poverty levels and improve the quality of human resources in Indonesia through the provision of assistance accompanied by conditions for recipient families to take several actions related to education, health and welfare. Ketara Village is one of the villages in Pujut District, Central Lombok Regency that also benefits from the PKH program. This program is here to overcome various socio-economic problems faced by poor families in the village. PKH was first implemented in Ketara Village in 2010, as part of a national program launched by the Ministry of Social Affairs. Despite the challenges faced, this program has had a positive impact on the Ketara Village community, both in terms of social welfare and improving the quality of education and family health. The success of PKH is highly dependent on cooperation between the government, the community and various related parties to continue to improve and optimize this program.*

Keywords: *Evaluation; Welfare; Ketara Village*

Article History:

Received: DD-MM-20XX

Revised : DD-MM-20XX

Accepted: DD-MM-20XX

Online : DD-MM-20XX



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

LATAR BELAKANG

Salah satu upaya pembangunan yang sedang dilakukan oleh pemerintah, terutama di negara berkembang, adalah mengatasi masalah pengentasan kemiskinan. Kemiskinan menjadi kendala dalam proses pembangunan di Indonesia, karena merupakan isu yang kompleks dan sulit diatasi oleh suatu negara secara mandiri. Oleh karena itu, pemerintah terus berusaha untuk mencapai kesejahteraan dengan menurunkan angka kemiskinan. Salah satu program yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk mengatasi kemiskinan adalah Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan merupakan program bantuan sosial yang diberikan oleh pemerintah Indonesia kepada keluarga yang kurang mampu, khususnya yang memiliki anggota keluarga dengan kriteria tertentu, seperti balita, lansia, atau penyandang disabilitas. (Fidyatun, 2012)

PKH bertujuan untuk menurunkan tingkat kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia melalui pemberian bantuan yang disertai syarat agar keluarga penerima bantuan melakukan beberapa tindakan terkait pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan. Kabupaten Lombok Tengah merupakan salah satu daerah yang menerima program PKH dari pemerintah. Penting untuk melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program ini guna mengetahui dampaknya terhadap kesejahteraan masyarakat serta efektivitas program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Di Kabupaten Lombok Tengah, PKH telah dilaksanakan selama beberapa tahun terakhir dan menjadi salah satu program unggulan pemerintah dalam usaha pengentasan kemiskinan. Program ini tidak hanya memberikan bantuan tunai, tetapi juga mengharuskan penerima manfaat untuk memenuhi syarat tertentu seperti memastikan anak-anak mereka bersekolah dan memenuhi kebutuhan kesehatan keluarga. (Suwinta & Prabawati, 2016)

Program keluarga harapan juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga penerima manfaat melalui akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, serta mengurangi beban pengeluaran, meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Selain itu, program ini diharapkan dapat menciptakan perubahan perilaku dan mengendalikan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial untuk mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Bantuan yang diberikan diharapkan dapat memberikan modal kepada masyarakat untuk memulai usaha, yang diharapkan dapat berkelanjutan dan membantu biaya kehidupan sehari-hari, sehingga dapat menurunkan garis kemiskinan.

Desa Ketara merupakan salah satu desa di Kecamatan Pujut, Kabupaten Lombok Tengah, yang juga mendapatkan manfaat dari program PKH. Program ini hadir untuk mengatasi berbagai masalah sosial-ekonomi yang dihadapi oleh keluarga kurang mampu di desa tersebut. PKH pertama kali dilaksanakan di Desa Ketara pada tahun 2010, sebagai bagian dari program nasional yang diluncurkan oleh Kementerian Sosial. Pada awalnya, jumlah keluarga yang menerima manfaat di desa ini tergolong sedikit, namun sejak pelaksanaannya jumlah tersebut terus meningkat. Bantuan tunai diberikan dengan syarat bahwa keluarga penerima harus mematuhi aturan tertentu, seperti memastikan anak-anak mereka

bersekolah dan memastikan ibu hamil melakukan pemeriksaan kandungan secara rutin. Pemerintah setempat melalui Pendamping PKH juga memberikan pendampingan kepada KPM untuk memastikan bantuan tersebut benar-benar sampai kepada yang membutuhkan dan digunakan dengan bijak.

Namun, sejak awal pelaksanaan PKH di Desa Ketara hingga saat ini, berbagai masalah masih mengemuka. Permasalahan yang dihadapi dalam implementasi PKH di Desa Ketara dapat dilihat dari beberapa aspek. Pertama, ketidakmerataan penerimaan PKH, di mana tidak semua keluarga yang memenuhi syarat mendapatkan bantuan. Terdapat beberapa keluarga di Desa Ketara yang seharusnya menerima bantuan tetapi belum terdaftar dengan baik. Selain itu, ada juga keluarga yang menerima bantuan meskipun secara ekonomi sudah lebih mampu dibandingkan keluarga lain yang lebih membutuhkan. Kedua, proses pendataan yang tidak akurat. Salah satu masalah utama adalah pendataan yang tidak tepat. Beberapa keluarga yang sangat membutuhkan bantuan sering kali tidak tercatat dalam data penerima bantuan. Ketidakakuratan pendataan ini sering disebabkan oleh kurangnya sosialisasi mengenai mekanisme pendaftaran atau kesulitan dalam mengakses informasi yang diperlukan.

Ketiga, Bantuan yang Tidak Tepat Sasaran. Program Keluarga Harapan (PKH) memang ditujukan untuk keluarga yang kurang mampu, namun dalam pelaksanaannya sering kali bantuan tidak diterima oleh pihak yang seharusnya. Contohnya, ada keluarga yang tidak memerlukan tetapi tetap menerima bantuan akibat kesalahan dalam administrasi. Di sisi lain, keluarga yang benar-benar membutuhkan bantuan sering kali tidak mendapatkan dukungan yang seharusnya. Keempat, Kurangnya Sosialisasi dan Pemahaman Masyarakat. Banyak warga di Desa Ketara yang tidak memahami dengan baik manfaat dan mekanisme PKH. Hal ini menyebabkan rendahnya partisipasi aktif dalam proses pendaftaran atau penggunaan bantuan. Kurangnya pemahaman ini juga berkontribusi pada ketidakpercayaan terhadap program pemerintah dan keraguan akan efektivitasnya. Kelima, Masalah Infrastruktur dan Aksesibilitas. (La Ode Muhammad Elwan, 2018)

Desa Ketara mungkin menghadapi masalah infrastruktur yang menghambat penerima manfaat dalam mengakses layanan atau memenuhi syarat yang diperlukan, seperti terbatasnya akses internet atau jarak yang jauh dari pusat administrasi. Akses terhadap layanan yang dibutuhkan (seperti pemeriksaan kesehatan atau pendaftaran pendidikan) juga sering menjadi tantangan bagi penerima bantuan. Keenam, terdapat Penyalahgunaan dan Manipulasi Data. Dalam beberapa situasi, ada praktik manipulasi data oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab, baik di tingkat desa maupun kecamatan. Penyalahgunaan data ini dapat menyebabkan ketidakadilan dalam distribusi bantuan. Ketujuh, Ketergantungan pada Bantuan Tunai. Beberapa keluarga menjadi terlalu bergantung pada bantuan tunai PKH dan tidak berupaya untuk meningkatkan kesejahteraan mereka melalui cara lain, seperti peningkatan keterampilan atau usaha ekonomi. Hal ini dapat menyebabkan ketergantungan sosial yang mengurangi insentif untuk meningkatkan kondisi ekonomi jangka panjang. (Dehani et al., 2018)

Berdasarkan paparan di atas, Penelitian ini bertujuan mengkaji tentang Evaluasi PKH di Desa Ketara Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah, Untuk Meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat.

METODE PENELITIAN

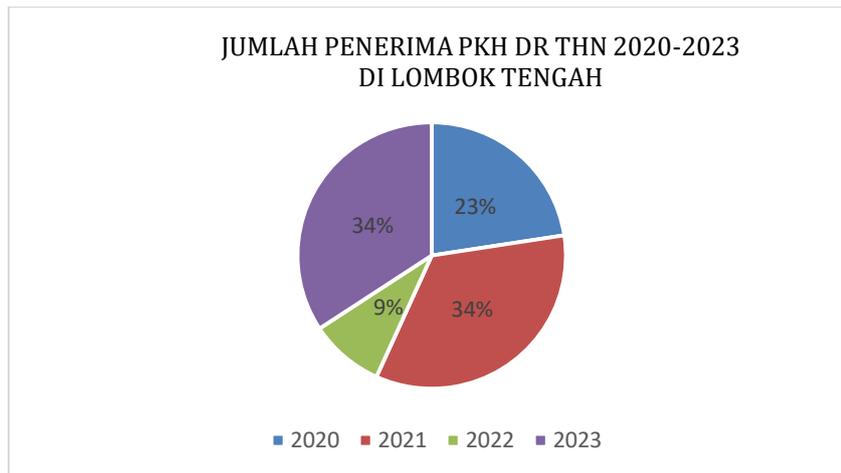
Pengambilan Data Dalam Penelitian di lakukan Di Desa Ketara Kabupaten Lombok Tengah. Data yang di gunakan yaitu Data Sekunder Data ini Merupakan data yang di dapatkan peneliti dari Sumber yang berkaitan dari jurnal,artikel terdahulu,buku-buku atau dokumen-dokumen yang berkaitan dan dapat memperkuat serta melengkapi data yang akan diperoleh. Analisis Data Menggunakan kuantitatif yang bersifat deduktif yaitu di mulai dari hal yang bersifat umum, kemudian dirunut kepada hal yang bersifat khusus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perkembangan PKH di Desa Ketara Lombok Tengah

Evaluasi kebijakan merupakan suatu bentuk proses penilaian pencapaian terhadap hasil kebijakan atau program yang dirumuskan oleh para pembuat kebijakan atau program dengan memperhatikan peraturan yang berlaku, baik yang dibuat oleh pemerintah daerah maupun pusat. Evaluasi kebijakan publik diartikan sebagai produksi informasi nilai-nilai atau manfaat-manfaat hasil kebijakan publik dengan kata lain evaluasi dimaksudkan untuk melihat atau mengukur tingkat kinerja pelaksanaan dan alasan-alasan diambilnya suatu kebijakan publik, berbagai instrumen yang dikembangkan dan dilaksanakan, respon kelompok sasaran dan stakeholder lainnya serta konsistensi aparat, dampak dan perubahan yang ditimbulkan, perkiraan perkembangan tanpa kehadirannya, dan kemajuan yang di capai kalau kebijakan publik tersebut dilanjutkan atau di perluas.(Ayu et al., 2020)

Dalam perkembangan PKH, Lombok Tengah sebagai salah satu kabupaten di Nusa Tenggara Barat, telah mengalami perkembangan yang signifikan dalam pelaksanaan PKH. Dari awal terlaksananya PKH di Lombok Tengah sampai sekarang mengalami perkembangan yang baik dari tahun ke tahun. Pernyataan tersebut di perkuat dengan pernyataan dari Kepala Dinas Sosial Lombok Tengah yang menyatakan Ratusan penerima manfaat program keluarga harapan telah mandiri, karna taraf hidupnya lebih baik dari sebelumnya. Sekitar " 243 keluarga penerima manfaat telah sejahtera atau mandiri" kata kepala dinas sosial Lombok Tengah Muliardi yunus . Ia mengatakan jumlah warga yang menerima program PKH pada thn 2022 mengalami penurunan bila di bandingkan dengan 2021, yang di mana jumlah KPM tahun 2022 sebanyak 63.723 kk , sedangkan di tahun 2021 sebanyak 70.485 kk. Dinas sosial juga menghimbau kepada masyarakat agar dengan adanya bantuan yang di berikan dari pemerintah pusat tersebut, diharapkan warga dapat memanfaatkannya untuk meningkatkan kesejahteraan, sehingga kedepannya bisa mandiri dan sejahtera menuju taraf hidup yang baik. Selain itu program PKH ini bertujuan untuk memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat, sehingga angka kemiskinan bisa di turunkan.(Ayu et al., 2020)



Sumber : Data Badan Pusat Statistik [BPS] Lombok Tengah

Dari diagram lingkaran di atas dapat diketahui bahwa jumlah penerima manfaat PKH itu mengalami peningkatan pada tahun 2021 dan 2023 dan mengalami penurunan atau berkurangnya penerima program PKH pada tahun 2022. Data ini menunjukkan bahwa PKH di Lombok Tengah mengalami kemajuan karena dari tahun ke tahun jumlah KPM mengalami penurunan yang artinya sebagian penerima manfaat telah sejahtera atau mandiri. Sehingga program PKH memenuhi tujuan yang diharapkan pemerintah untuk mengubah kehidupan masyarakat. Begitupun dengan program PKH yang ada di Desa Ketara mengalami perkembangan yang cukup baik yang dapat dilihat dari berkurangnya jumlah warga miskin di daerah tsb dan proses pencairan PKH di Desa ini lumayan lancar terkendali.

2. Komponen Bantuan PKH Di Desa Ketara

Program ini memberikan dukungan langsung kepada keluarga yang memenuhi kriteria tertentu, dengan harapan dapat mendorong peningkatan dalam aspek pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Berikut adalah tabel komponen Bantuan PKH di Desa Ketara untuk tahun 2019-2023, yang merinci berbagai komponen bantuan yang tersedia selama periode tersebut:

**Tabel Komponen Bantuan Di Desa Ketara
THN 2019-2023**

NO	Tahun	Komponen Bantuan	Deskripsi Komponen	Jumlah Penerima	Jumlah Bantuan
1.	2019	Ibu Hamil & Anak Usia Dini [AUD]	Bantuan untuk ibu hamil dan anak usia dini [0-6 tahun] guna mendukung kesehatan ibu dan anak.	150 kk	Rp 2.000.000/keluarga
2.	2019	Pendidikan [SD/SMP/SMA]	Bantuan untuk keluarga dengan anak yang bersekolah	200 kk	Rp 1.500.000/keluarga

			di tingkat SD,SMP, atau SMA untuk mendukung biaya pendidikan		
3.	2020	Ibu Hamil & Anak Usia Dini [AUD]	Bantuan untuk ibu hamil dan anak usia dini dengan alokasi yang lebih besar pada tahun 2020	180 kk	Rp 2.200.000/keluarga
4.	2020	Pendidikan [SD/SMP/SMA]	Alokasi untuk pendidikan anak tetap dilanjutkan dengan fokus pada keberlanjutan bantuan.	220 kk	Rp 1.800.000/keluarga
5.	2021	Ibu Hamil & Anak Usia Dini [AUD]	Peningkatan bantuan untuk mendukung gizi dan kesehatan ibu hamil serta anak usia dini	170 kk	Rp 2.300.000/keluarga
6.	2021	Pendidikan [SD/SMP/SMA]	Komponen pendidikan terus diperluas dengan bantuan bagi keluarga yang memiliki anak di berbagai jenjang pendidikan.	250 kk	Rp 2.000.000/keluarga
7.	2022	Lansia & Disabilitas	Komponen baru untuk keluarga dengan anggota lanjut usia	100 kk	Rp 2.500.000/keluarga

			dan disabilitas, sebagai bentuk perhatian sosial.		
8.	2022	Ibu Hamil & Anak Usia Dini [AUD]	Peningkatan bantuan untuk program ibu hamil dan anak usia dini.	190 kk	Rp 2.400.000/keluarga
9.	2023	Ibu Hamil & Anak Usia Dini [AUD]	Lanjut bantuan untuk ibu hamil dan anak usia dini dengan alokasi bantuan lebih besar.	180 kk	Rp 2.500.000/keluarga
10	2023	Pendidikan [SD/SMP/SMA]	Alokasi bantuan pendidikan meningkat dengan fokus pada kualitas pendidikan di daerah tertinggal.	230 kk	Rp 2.100.000/keluarga
11	2023	Lansia & disabilitas	Bantuan lebih besar untuk keluarga dengan anggota lanjut usia dan disabilitas.	120 kk	Rp 2.700.000/keluarga

Jangka Waktu Untuk Mendapatkan PKH Adalah Setiap 3 Bulan sekali dalam 4 Tahap Dalam Satu Tahun : Tahap 1: Januari-Marat, Tahap 2 : April-Juni, Tahap 3 : Juli – September, Tahap 4 : Oktober – Desember.

3. Dampak PKH Terhadap Kesejahteraan Sosial Di Desa Ketara

Dampak merujuk pada pengaruh yang kuat yang dapat menghasilkan hasil positif atau negatif. Dampak adalah sesuatu yang tidak dapat dihindari dalam kehidupan manusia dan telah menjadi hal yang biasa. Kehidupan manusia akan selalu mengalami perubahan dinamis sebagai akibat dari interaksi antar individu

dalam masyarakat. Dampak dapat dipahami sebagai perubahan yang terjadi di dalam atau mencakup sistem sosial. Jadi, kita membayangkan sesuatu yang terjadi setelah periode tertentu, di mana kita memperhatikan perbedaan kondisi yang terlihat antara sebelum dan sesudah periode tersebut. Melalui Program Keluarga Harapan, keluarga penerima manfaat didorong untuk mendapatkan akses dan memanfaatkan layanan sosial dasar seperti kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, serta pendampingan, termasuk akses ke berbagai program perlindungan sosial lainnya yang berfungsi sebagai program pelengkap secara berkelanjutan. Pelaksanaan PKH juga berkontribusi pada pencapaian tujuan Pembangunan Millenium. Lima komponen dari Millenium Development Goals (MDGs) yang akan terbantu oleh PKH adalah: pengurangan jumlah penduduk miskin dan kelaparan, pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, serta pengurangan angka kematian ibu saat melahirkan. (Rukmana et al., 2022)

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012, kesejahteraan sosial adalah suatu keadaan yang harus diwujudkan bagi seluruh warga negara dalam memenuhi kebutuhan material, spiritual, dan sosial agar dapat hidup dengan layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat menjalankan fungsi sosialnya. Kesejahteraan sosial mencakup semua aktivitas intervensi sosial yang bertujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosial manusia. Selain itu, kesejahteraan sosial juga dapat dipahami sebagai kondisi sejahtera (wellbeing) itu sendiri. Sebagai suatu kondisi, kesejahteraan sosial menjadi tujuan pencapaian dalam berbagai aspek pembangunan. Dalam studi ini, PKH yang dianalisis adalah yang diterima oleh masyarakat Desa Ketara di Kabupaten Lombok Tengah. Berdasarkan teori dampak kebijakan yang dikemukakan oleh Thomas R. Dye dan James Anderson, Program Keluarga Harapan di Desa Ketara, Kabupaten Lombok Tengah, memberikan dampak positif serta dampak negatif bagi keluarga penerima manfaat PKH. Dampak positif yang dirasakan oleh keluarga penerima manfaat adalah:

- **Dampak Positif**

1. Peningkatan Kesejahteraan Ekonomi

PKH memberikan bantuan berupa uang tunai yang dapat dimanfaatkan oleh keluarga penerima untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti pendidikan dan kesehatan. Di Desa Ketara, hal ini membantu keluarga kurang mampu untuk meningkatkan daya beli mereka, yang secara langsung berdampak pada peningkatan kesejahteraan ekonomi.

2. Meningkatkan Akses Terhadap Layanan Pendidikan dan Kesehatan

Salah satu tujuan PKH adalah untuk memastikan bahwa anak-anak dari keluarga penerima mendapat pendidikan dan perawatan kesehatan yang baik. Dengan bantuan tersebut, orang tua di desa ketara lebih mampu mengakses layanan pendidikan dan kesehatan bagi anak-anak mereka, yang dapat mengurangi angka putus sekolah dan meningkatkan status kesehatan keluarga.

3. Pengurangan Kemiskinan

PKH membantu mengurangi beban ekonomi bagi keluarga miskin. Bantuan yang di berikan dapat meringankan biaya hidup sehari-hari dan memungkinkan penerima bantuan untuk lebih fokus pada upaya keluar dari kemiskinan melalui pendidikan dan peningkatan keterampilan.

- **Dampak Negatif**

1. Pemanfaatan Bantuan yang tidak Tepat

Beberapa keluarga penerima manfaat di desa ketara menggunakan bantuan PKH untuk keperluan yang tidak sesuai dengan tujuan program, seperti untuk membeli barang-barang Non – prioritas atau menggunakan secara tidak bijak. Hal ini dapat mengurangi efektifitas program dalam jangka panjang.

2. Ketergantungan pada bantuan sosial

Salah satu dampak negatif yang mungkin terjadi adalah ketergantungan terhadap bantuan sosial. Meskipun PKH membantu mengurangi kemiskinan, ada potensi bahwa sebagian masyarakat di desa ketara menjadi bergantung pada bantuan tersebut dan tidak berusaha utk mandiri atau mencari solusi jangka panjang.

4. TANTANGAN & SOLUSI PELAKSANAAN PKH

- **Tantangan**

Salah satu tantangan yang di hadapi dalam pelaksanaan program PKH di lombok tengah terutama di desa ketara kecamatan pujut adalah adanya penerima manfaat yang belum sepenuhnya memahami mekanisme program PKH. Selain itu, faktor geografis juga menjadi hambatan dalam distribusi bantuan, terutama di daerah - daerah yang sulit di jangkau. Kendala dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan juga menjadi tantangan karna masih terdapat ketidak merataan dalam bantuan tersebut, hal ini disebabkan karena data dari pusat yang susah untuk diubah, sehingga masih ada masyarakat yang sudah sejahtera masih mendapatkan bantuan, dan sebaliknya ada masyarakat yang pantas menerima bantuan, datanya sudah diberikan kepusat akan tetapi tidak mendapatkan bantuan

- **Solusi**

Pemerintah terus berupaya dengan menyediakan pelatihan dan edukasi yang lebih intensif kepada keluarga penerima manfaat. Selain itu, penggunaan teknologi informasi dan aplikasi mobile semakin dioptimalkan untuk mempermudah akses dan distribusi bantuan.(Edu et al., 2019)

SIMPULAN DAN SARAN

PKH di Desa Ketara dan Lombok Tengah menunjukkan perkembangan yang signifikan dalam hal penyaluran bantuan sosial dan pemberdayaan keluarga miskin. Meskipun ada tantangan yang dihadapi, program ini telah memberikan dampak yang positif bagi masyarakat Desa Ketara, baik dalam hal kesejahteraan sosial maupun peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan keluarga. Keberhasilan PKH sangat tergantung pada kerjasama antara pemerintah, masyarakat, dan berbagai pihak terkait untuk terus memperbaiki dan mengoptimalkan program ini. Dengan adanya program PKH sangat membantu masyarakat karna dapat di lihat bahwasanya masyarakat yang menerima bantuan PKH sangat merasa bermanfaat untuk kelangsungan hidupnya, karna terkhusus masalah yang masyarakat alami yaitu masalah perekonomian sekiranya dapat terbantu oleh program PKH ini. Harapannya dengan adanya program PKH ini yang di buat oleh pemerintah, dapat memenuhi kebutuhan dan mencukupi kebutuhan masyarakat yang dapat bantuan. Walaupun terkadang pencairan sering terlambat dan lama, akibatnya peserta banyak yang mengeluh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan tugas ini dan semoga tugas ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

DAFTAR RUJUKAN

- Ayu, K., Sutomo, & Azhari, K. (2020). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Pancakarya Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. *Jurnal Politik Dan Sosial Kemasyarakatan*, 14(1), 1-16.
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JEK>
- Dehani, M., Hernawan, D., & Purnamasari, I. (2018). *EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN BOGOR SELATAN KOTA BOGOR EVALUATION OF KELUARGA HARAPAN PROGRAM (PKH) IN SOUTH*. 4(April), 45-56.
- Edu, E., Studi, P., Publik, A., & Tunggadewi, U. T. (2019). *EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) UNTUK*. 8(september 2016), 67-74.
- Fidyatun, E. (2012). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang kesehatan Di Kabupaten Brebes Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 26-36.
<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- La Ode Muhammad Elwan. (2018). Implementasi program keluarga harapan (pkh) di kecamatan binongko kabupaten wakatobi. *Journal Publicuho*, 1(2), 1-17.
- Rukmana, B. I., Citra, F. P., Studi, P., Pembangunan, E., & Sumbawa, U. T. (2022). Analisis Dampak Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap. *Nusantara Journal of Economics (NJE)*, 4(4), 10-18.
- Suwinta, A. E., & Prabawati, I. (2016). Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Maron KecamatanImplementasin Kademangan Kabupaten Blitar. *Kajian Kebijakan Publik*, 1, 1-10.