

Implementasi Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Dari Program Keluarga Harapan di Kabupaten Lombok Timur

Irna Faradilla¹, Muhammad Aldy Rifaldi Putra², M. Rivaldi³, Inka Nusamuda Pratama⁴

^{1 2 3 4} Universitas Muhammadiyah Mataram, Indonesia

Irnafaradilla39@gmail.com, Aldyrifaldi730@gmail.com, rivaldydompu9@gmail.com,
inka.nusamuda@ummat.ac.id

Keywords:

Implemention,
Policy,
Overcoming,
Poverty.

Abstract: The Indonesian government has made various efforts to overcome poverty, including through the Family Hope Program (PKH). PKH is a conditional social assistance program aimed at families or individuals who fall into the poor and vulnerable categories. This program aims to reduce poverty and improve community welfare. However, in implementing PKH there are various problems that arise. Therefore, this research was conducted to evaluate Permendes No. 1 of 2018 concerning PKH. The aim of this research is to implement policies and analyze them. The process of implementing PKH distribution and its role. The distribution of the Family Hope Program (PKH) implemented by the government went quite well, even during the distribution of PKH, the number of people who received the program doubled. Therefore, it is important for each village to regularly update its population data once a month so that the implementation of the family hope program can run well. This research aims to determine the implementation of the Family Hope Program (PKH) policy in East Lombok Regency. The research method used in this research is a qualitative descriptive method. The data collection technique uses secondary data from existing sources so that this research can produce rich and in-depth data about the implementation of PKH and obtain a more holistic understanding of the problems faced.

Kata Kunci:

Implementasi,
Kebijakan,
Penanggulangan,
Kemiskinan.

Abstrak: Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi kemiskinan, termasuk melalui Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat yang ditujukan kepada keluarga atau individu yang termasuk dalam kategori miskin dan rentan. Program ini bertujuan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Namun, dalam pelaksanaan PKH terdapat berbagai permasalahan yang muncul. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk melakukan evaluasi terhadap Permendes No. 1 tahun 2018 tentang PKH. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengimplemetasikan kebijakan dan menganalisis. Proses pelaksanaan penyaluran PKH dan perannya. Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan pemerintah cukup berjalan baik, bahkan pada saat penyaluran PKH, jumlah masyarakat yang menerima program tersebut meningkat dua kali lipat. Oleh karena itu, pentingnya disetiap desa harus secara berkala melakukan pemutakhiran data kependudukannya sebulan sekali agar implementasi program keluarga harapan dapat berjalan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Lombok timur. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data melalui data sekunder dari sumber sumber yang ada agar penelitian

ini dapat menghasilkan data yang kaya dan mendalam tentang pelaksanaan PKH serta memperoleh pemahaman yang lebih holistik tentang permasalahan yang dihadapi.

Article History:

Received: 30-05-2024

Online : 22-06-2024



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



----- ◆ -----

A. LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki penduduk terbesar ke empat di dunia, yaitu memiliki jumlah penduduk sekitar 260 juta jiwa. (Haeniyah, 2023) Dengan populasi penduduk sebesar ini membuat Indonesia memiliki banyak sekali persoalan-persoalan yang terjadi di masyarakat seperti kemiskinan, kemacetan, dan lain-lain (Pratama, Sani, et al., 2024). Secara umum permasalahan kemiskinan merupakan permasalahan sosial yang selalu relevan untuk dikaji secara terus menerus (Prayoga et al., 2023). (Supiandi, 2020) Hal ini bukan hanya karena permasalahan kemiskinan sudah ada sejak lama dan masih ada di tengah-tengah kita, namun gejalanya semakin meningkat seiring dengan krisis multidimensi yang masih dihadapi masyarakat Indonesia (Fardi et al., 2023).

Kemiskinan adalah permasalahan pokok yang dialami oleh sebagian besar negara di dunia (Pratama, Darmansyah, et al., 2024). (Mulianah, 2023) Walaupun tidak dikatakan seluruhnya, dengan berbeda-beda tingkat dan jumlah orang miskin pada setiap negara, hampir tidak ada satu negara yang dapat terbebas dari masalah kemiskinan. Negara kaya dan maju di bidang sains dan industri juga mengalami kemiskinan meski jumlahnya tidak besar. Kemiskinan merupakan masalah umum dan telah menjadi ancaman serta bencana bagi suatu negara (Kholif et al., 2019).

1. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada keluarga atau seseorang yang termasuk dalam kategori miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang sudah diolah dari pusat dengan berbagai data sampai ditetapkannya sebagai kategori Program Keluarga Harapan (PKH) (Agus et al., 2013). Program ini memiliki tujuan utama untuk memperluas akses bagi keluarga penerima manfaat, khususnya bagi ibu hamil dan balita, agar mereka dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan dan Pendidikan (Pratama, 2023). Selain itu, Program Keluarga Harapan juga berupaya mencakup kelompok penyandang disabilitas dan lanjut usia, dengan harapan dapat meningkatkan tingkat kesejahteraan sosial di kalangan mereka. Dengan perkembangan program ini, diharapkan dapat memberikan dampak positif pada berbagai aspek kehidupan masyarakat yang rentan dan membutuhkan dukungan (Setiyowati, 2023).

Permasalahan evaluasi terhadap Permendes No. 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan dibahas dalam jurnal ini karena beberapa alasan berikut:

1. Pentingnya Evaluasi Program: Evaluasi program merupakan langkah penting dalam memastikan efektivitas dan keberhasilan suatu program. Dalam konteks PKH, program ini

dirancang untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi apakah program ini telah mencapai tujuan-tujuannya dan memberikan dampak yang diharapkan.

2. Identifikasi Permasalahan dalam Pelaksanaan: Dalam proses pelaksanaan suatu program, seringkali terdapat permasalahan atau hambatan yang dapat menghambat pencapaian tujuan program. Dengan membahas permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan PKH, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan program tersebut. Hal ini dapat memberikan masukan berharga bagi pihak-pihak terkait untuk melakukan perbaikan dan peningkatan dalam pelaksanaan PKH.

3. Dampak Positif dan Negatif Program: Evaluasi terhadap dampak yang dihasilkan oleh suatu program sangat penting untuk mengetahui efektivitasnya dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Dalam hal ini, penelitian ini membahas dampak positif dan negatif dari PKH dalam menanggulangi kemiskinan. Dengan mengetahui dampak-dampak tersebut, pihak-pihak terkait dapat mengambil langkah-langkah yang tepat untuk memperkuat dampak positif dan mengurangi dampak negatif yang mungkin timbul.

Dengan membahas permasalahan evaluasi PKH, penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang pelaksanaan program tersebut dan dampaknya terhadap kemiskinan. Hal ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk perbaikan dan peningkatan dalam pelaksanaan PKH serta memberikan kontribusi dalam upaya mengatasi permasalahan kemiskinan di tingkat desa.

Berdasarkan permasalahan yang telah diidentifikasi dalam penelitian terkait evaluasi PKH, berikut adalah beberapa solusi yang bisa dipertimbangkan:

1. Perbaikan Pelaksanaan Program: Identifikasi permasalahan dalam pelaksanaan PKH dapat menjadi panduan untuk melakukan perbaikan. Misalnya, jika proses pemberian bantuan terhambat oleh administrasi yang rumit, langkah-langkah dapat diambil untuk menyederhanakan prosedur dan mempercepat penyaluran bantuan kepada keluarga penerima.

2. Peningkatan Pengawasan dan Monitoring: Penting untuk memperkuat sistem pengawasan dan monitoring dalam pelaksanaan PKH. Hal ini dapat dilakukan dengan memastikan adanya mekanisme pengawasan yang efektif untuk meminimalkan kesalahan dan penyalahgunaan dana, serta memonitoring pelaksanaan program secara berkala untuk memastikan program berjalan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

3. Pemberdayaan Keluarga Penerima: Selain memberikan bantuan finansial, penting untuk memberikan pelatihan dan pendampingan kepada keluarga penerima PKH. Ini dapat meliputi pelatihan keterampilan, pendidikan keuangan, dan pengembangan usaha kecil. Dengan meningkatkan kapasitas dan kemandirian keluarga penerima, diharapkan mereka dapat lebih mandiri dalam mengatasi kemiskinan jangka panjang.

4. Kolaborasi dengan Pihak Terkait: Dalam upaya meningkatkan efektivitas PKH, kolaborasi yang erat dengan pihak terkait sangat penting. Pemerintah, masyarakat lokal, lembaga keuangan, dan lembaga pendidikan dapat bekerja sama untuk menyediakan dukungan yang holistik bagi keluarga penerima, termasuk akses ke layanan kesehatan, pendidikan, dan pelatihan kerja.

5. Evaluasi dan Perbaikan Rutin: Evaluasi berkala terhadap pelaksanaan PKH perlu dilakukan secara rutin. Hasil evaluasi tersebut dapat digunakan untuk mengidentifikasi kelemahan dan keberhasilan program, serta memberikan dasar untuk melakukan perbaikan dan peningkatan yang diperlukan.

Penerapan solusi-solusi tersebut dapat membantu meningkatkan efektivitas PKH dalam menanggulangi kemiskinan. Namun, penting untuk mencermati konteks lokal dan melibatkan

partisipasi aktif dari berbagai pihak terkait untuk mencapai hasil yang optimal. Hasil yang diperoleh dari penelitian terkait evaluasi PKH dapat bervariasi tergantung pada konteks dan metode penelitian yang digunakan. Berikut adalah beberapa hasil yang mungkin diperoleh:

1. **Evaluasi Pelaksanaan Program:** Hasil penelitian dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana program PKH dijalankan di desa-desa tertentu. Ini meliputi informasi tentang proses pemberian bantuan, mekanisme pelaksanaan, keterlibatan pihak terkait, dan peran masyarakat dalam program. Evaluasi ini dapat mengidentifikasi keberhasilan dan permasalahan yang ada dalam pelaksanaan program.

2. **Dampak Positif terhadap Kemiskinan:** Penelitian dapat menunjukkan dampak positif PKH dalam menanggulangi kemiskinan. Hal ini dapat meliputi peningkatan akses keluarga penerima terhadap pendidikan, kesehatan, dan layanan dasar lainnya. Juga, dapat terlihat peningkatan pendapatan, kesejahteraan, dan keberlanjutan ekonomi keluarga penerima bantuan.

3. **Dampak Negatif yang Mungkin Muncul:** Penelitian juga dapat mengidentifikasi dampak negatif yang mungkin muncul sebagai konsekuensi dari PKH. Contohnya, adanya ketergantungan pada bantuan dan kurangnya motivasi untuk mencari pekerjaan atau meningkatkan keterampilan. Dampak negatif lainnya dapat berupa konflik sosial atau ketidakadilan dalam distribusi bantuan.

4. **Rekomendasi Perbaikan:** Berdasarkan temuan penelitian, rekomendasi perbaikan dan peningkatan program PKH dapat diajukan. Rekomendasi tersebut dapat berhubungan dengan perbaikan prosedur administrasi, pengembangan sistem pengawasan yang lebih efektif, peningkatan kualitas pelatihan dan pendampingan, atau penyesuaian kebijakan yang lebih sesuai dengan kebutuhan keluarga penerima.

5. **Kontribusi terhadap Kebijakan Publik:** Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi yang berharga bagi pembuat kebijakan dalam merumuskan kebijakan publik yang lebih baik terkait program penanggulangan kemiskinan. Temuan penelitian dapat menjadi landasan untuk perbaikan program PKH secara nasional atau pengembangan program serupa di wilayah lain.

2. Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan bila dipandang dalam pengertian yang luas, merupakan alat administrasi hukum di mana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan (Kholif et al., 2019). Selanjutnya menurut Joko Widodo (2007, h.85-86), "implementasi adalah suatu proses yang melibatkan sejumlah sumber yang termasuk manusia, dana dan kemampuan organisasional yang dilakukan oleh pemerintahan maupun swasta (individu atau kelompok)." Sehingga dapat dikatakan implementasi adalah suatu proses mengerjakan dan melakukan suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh pihak swasta atau pemerintah (Virgoreta et al., 2015).

B. METODE

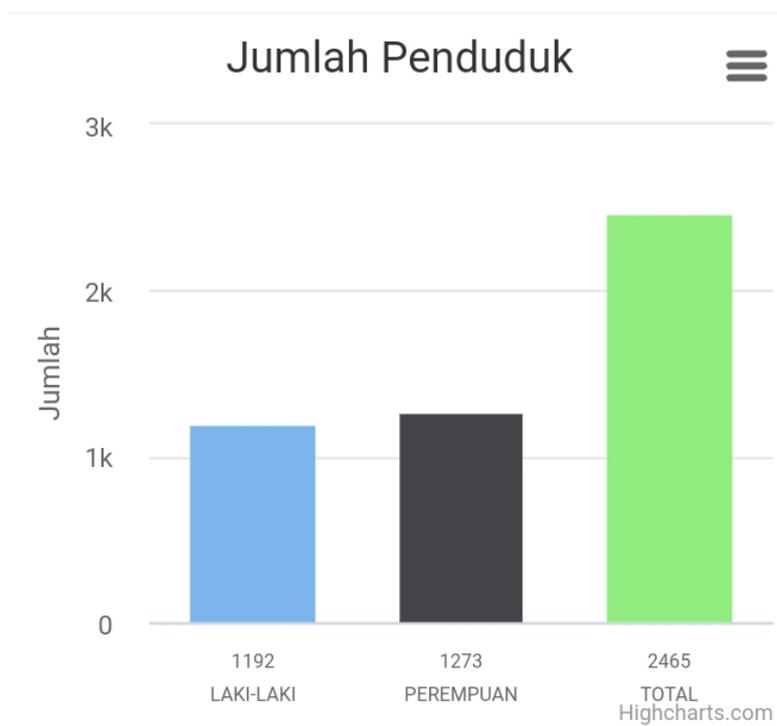
Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif. Untuk melengkapi usaha pengumpulan data, maka penelitian ini mengambil data dari berbagai sumber (Pratama & Subandi, 2023). Analisis dalam penelitian ini didasarkan pada data sekunder. Data sekunder merupakan informasi yang penulis terima dari UPPKH provinsi NTB

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kabupaten Lombok Timur adalah kabupaten di bagian timur Pulau Lombok, Nusa Tenggara Barat, Indonesia. Ibu kota Lombok Timur berada di kecamatan Selong. Kabupaten ini memiliki luas wilayah 1.230,76 km² dengan populasi pada tahun 2020 sebanyak 1.319.537 jiwa.



PETA



Pada tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). PKH dialokasikan ke seluruh daerah di Indonesia yang memenuhi syarat yang telah ditentukan, sampai dengan tahun 2014 PKH telah mencakup 33 Provinsi, 336 kabupaten/kota, 3.429 kecamatan, dengan total penerima 2,7 juta KSM.6. Kab. Lombok Timur merupakan salah satu lokasi penerima manfaat dari Program Keluarga Harapan (PKH). Dengan adanya PKH di Kab. Lombok Timur diharapkan mampu mengurangi beban masyarakat dalam memenuhi kebutuhan.

Tabel 1
Rekap KPM dan Komponen Tahap 4 Tahun 2019
Provinsi Nusa Tenggara Barat

No.	Kab/ Kota	Anak SD	SMP	SMA	BUMIL	USIA DINI	LANSIA	DISABILITAS	ART	KPM
1	Bima	19.279	14.392	13.323	955	12.841	8.498	576	70.452	34.140
2	Dompu	11.308	7.057	5.671	384	6.054	2.852	43	33.679	16.188
3	Kota Bima	3.907	2.452	1.985	127	2.204	774	38	11.557	5.910
4	Mataram	11.895	5.809	4.964	311	6.790	2.181	115	32.252	16.859
5	LOBAR	22.578	13.505	10.875	556	12.606	5.422	138	65.881	36.753
6	LOTENG	38.358	21.853	16.194	955	20.018	17.427	413	115.333	68.418
7	LOTIM	56.633	30.995	23.139	1.486	35.648	34.068	938	183.390	104.828
8	KLU	12.279	6.688	4.765	350	6.505	3.201	102	34.001	19.228
9	Sumbawa	14.461	8.035	5.501	344	7.860	4.411	85	40.993	21.002
	Sumbawa Barat	4.381	1.963	1.517	89	2.480	1.322	19	11.911	5.513
10	JUMLAH	194.980	112.749	87.034	5.560	113.006	80.156	2.467	599.449	328.839

Sumber :Data UPPKH Provinsi NTB 2019

Pada Tabel di atas menunjukkan bahwa pemberian manfaat dana PKH telah mencakup seluruh Kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Barat, termasuk di dalamnya Kabupaten Lombok Timur. Kabupaten Lombok Timur merupakan salah satu Kabupaten dengan tingkat kemiskinan yang relatif tinggi. Dari seluruh Kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Lombok Timur merupakan Kabupaten penerima manfaat dana PKH paling tinggi. (Dewi, 2023)

Pihak yang terlibat aktif dalam penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Lombok Timur adalah pihak yang tergabung dalam" TKPKD dimana di dalamnya terdapat unsur pemerintah, swasta, masyarakat, dunia usaha, LSM sebagaimana yang diamanatkan dalam pasal 6 Permendagri 53 tahun 2020 dan Inpres Nomor 4 tahun 2022. Dengan kata lain bahwa masalah kemiskinan adalah masalah bersama sehingga dalam penanggulangannya harus dilaksanakan secara bersama-sama.komprehensif tentang efektivitas program dan kontribusinya dalam menanggulangi kemiskinan.

TUJUAN PROGRAM PKH

Program PKH bertujuan meningkatkan kualitas hidup keluarga sangat miskin dengan syarat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan tertentu yang telah ditetapkan bagi keluarga sangat miskin. Dengan pemberian akses ini, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang mendukung tercapainya kesejahteraan sosial. Dalam jangka pendek dana bantuan ini diharapkan mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga (dampak konsumsi langsung), dan dalam jangka panjang merupakan investasi generasi masa depan yang lebih baik melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan. Artinya, PKH diharapkan sebagai program yang memutus rantai kemiskinan antar generasi. Secara khusus, tujuan PKH adalah:

- Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan.
- Meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH.
- Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil (bumil), ibu nifas, bawah lima tahun(balita) dan anak prasekolah, anggota Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM)/ Keluarga Sangat Miskin (KSM).

KRITERIA PENERIMA BANTUAN SOSIAL PROGRAM PKH

Kriteria komponen penerima bantuan sosial PKH adalah sebagai berikut:

1. Kriteria komponen kesehatan meliputi:
 - a. Ibu hamil/ menyusui; dan
 - b. Anak berusia 0 sampai dengan 6 tahun.
2. Kriteria komponen pendidikan meliputi:
 - a. Anak sekolah dasar atau sederajat;
 - b. Anak sekolah menengah pertama atau sederajat;
 - c. Anak sekolah menengah atas atau sederajat; dan
 - d. Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum
3. menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi:
 - a. Lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan
 - b. Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

EFEKTIVITAS PROGRAM PKH

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) didefinisikan sebagai suatu pengukuran terhadap sejauh mana keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memberikan kontribusi untuk membantu masyarakat miskin. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyaluran bantuan sosial serta mewujudkan prinsip 4T (Tepat Sasaran, Tepat Waktu, Tepat Jumlah, dan Tepat Penggunaan Dana). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dapat diukur melalui indikator-indikator keberhasilan pelaksanaan program bantuan dalam meningkatkan kesejahteraan. Berikut ini indikator keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH):

1. Tepat sasaran, PKH hanya diberikan kepada rumah tangga miskin (RTM) yang datanya bersumber dari Desa/ Kelurahan.
2. Tepat waktu, waktu pelaksanaan pendistribusian dana PKH kepada rumah tangga miskin (RTM) penerima manfaat PKH sesuai dengan rencana distribusi.
3. Tepat jumlah dana PKH, dana PKH yang merupakan hak penerima manfaat adalah berjumlah maksimal kurang lebih 10 juta pertahun dengan pencairan 4 kali dalam setahun (triwulan).
4. Tepat penggunaan dana, dana bantuan PKH dipergunakan sesuai dengan komponen yaitu di bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial bagi lansia dan disabilitas.

BESARAN BANTUAN PROGRAM PKH

Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) terdiri dari bantuan komponen pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, diberikan berdasarkan jumlah anggota keluarga yang memenuhi kriteria Program Keluarga Harapan (PKH). Besaran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) pada setiap komponen berbeda-beda. Berikut ini indeks jumlah bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) saat ini:

Komponen Bantuan	Nominal Bantuan/ Tahun (RP)	Indeks/ Bulan
Kesehatan		
a. Ibu Hamil	Rp 3.000.000,00	Rp 250.000,00
b. Anak Usia Dini (Balita)	Rp 3.000.000,00	Rp 250.000,00
Pendidikan		
a. SD/ Sederajat	Rp 900.000,00	Rp 75.000,00
b. SMP/ Sederajat	Rp 1.500.000,00	Rp 125.000,00
c. SMA/Sederajat	RP 2.000.000,00	Rp 166.000,00
Kesejahteraan Sosial		
a. Disabilitas Berat	Rp 2.400.000,00	Rp 200.000,00
b. Lansia (Lanjut Usia)	Rp 2.400.000,00	Rp 200.000,00

PERSYARATAN PENERIMA BANTUAN PROGRAM PKH

- Komponen Fasilitas Kesehatan/Faskes yang terdiri dari Ibu hamil/Ibu menyusui.
- Komponen Fasilitas pendidikan (anak SD, SMP dan SMA).
- Komponen Fasilitas Kesejahteraan Sosial FASKESOS (Lanjut Usia dan Disabilitas).

SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR PKH

- Pencairan dilakukan secara bertahap setiap triwulan (I,II,III dan IV) dan besaran nominalnya tergantung komponen yang ada pada setiap penerima Program Bantuan Keluarga Harapan (PKH).
- Didistribusi/Pecairan melalui Himbara / Kantor POS.
- Dimonitor/didampingi oleh pendamping Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bidang terkait dari Dinas Sosial Kabupaten Lombok Timur.
- Himbara/Pos melakukan rekonsiliasi data salur pada setiap akhir tahap penyaluran/pencairan.

WAKTU PENYELESAIAN PROGRAM PKH

- 3 Bulan

BIAYA/ TARIF PROGRAM PKH

- Tidak dipungut biaya

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian di atas dapat disimpulkan dari pengimplementasian program keluarga harapan dikabupaten lombok timur Pada bab ini akan disimpulkan tentang permasalahan dalam pembahasan yang diangkat dalam penelitian ini, yaitu yang berkaitan dengan pelaksanaan PKH dalam rangka menanggulangi kemiskinan dikabupaten lombok timur telah dilaksanakan dengan baik dan sampai saat ini penyaluran program PKH tersebut masih berjalan lancar artinya tidak berhenti sampai disini karena program akan berakhir apabila program sudah dianggap sukses.

Oleh karna itu dalam prosesnya penyaluran PKH terdapat pula kendala-kendala yang dihadapi oleh pelaksana PKH di lapangan, antara lain keterlambatan informasi yang di berikan

pusat kepada daerah sehingga menyulitkan pendamping untuk meneruskan informasi tersebut kepada peserta PKH, terutama dalam hal pencairan dana bantuan dan verifikasi data.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terima kasih kepada orang tua dan keluarga saya yang telah memberi saya suport dalam mengerjakan jurnal ini, sehingga jurnal ini bisa selsai tepat waktu.

REFERENSI

- Dewi, N. Y. S. (2023). Manajemen Keuangan dan Pemasaran UMKM Dalam Perspektif Islam Sebagai Upaya Menekan Angka Kemiskinan. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 9(2), 2504. <https://doi.org/10.29040/jiei.v9i2.9002>
- Haeniyah. (2023). PENGGUNAAN APLIKASI HALODOC SEBAGAI BENTUK REFORMASI BIROKRASI DALAM PELAYANAN PUBLIK DI KOTA MATARAM. *Jurnal Ilmiah Detubuya*, 1(1), 107–118. <https://journaldetubuya.com/index.php/jid/article/view/64/22>
- Mulianah. (2023). EFEKTIFITAS DIGITALISASI DALAM PENGAJUAN ADMINISTRASI MASYARAKAT DESA LEMBAR SELATAN. *Jurnal Ilmiah Detubuya*, 1(1), 52–62. <https://journaldetubuya.com/index.php/jid/article/view/57/15>
- Pratama, I. N. (2023). *Dinamika Kemiskinan Di Kota Mataram: Analisis Perubahan Tingkat Kemiskinan Dalam Dekade Terakhir*. 2(April), 1216–1222.
- Pratama, I. N., Darmansyah, Subandi, A., & Ibrahim, A. H. (2024). Public Communication Strategies in Sustainable Development Goals. *Jurnal Public Policy*, 10(1), 61–68. <http://jurnal.utu.ac.id/jppolicy/article/view/7409/pdf>
- Pratama, I. N., Sani, R. F., & Amil. (2024). Penerapan Kebijakan Sistem Informasi Manajemen Kependudukan dalam Pembuatan KTP di Desa Moteng Kecamatan Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat. *Journal of Social and Policy Issues*, 4(1), 40–44. <https://journal.pencerah.org/index.php/jspi/article/view/239/171>
- Pratama, I. N., & Subandi, A. (2023). Transformasi Good Governance dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik di Kota Mataram. *Seminar Nasional II LPPM UMMAT 2023*, 2(April), 1–13.
- Prayoga, D. A., Hadi, A., & Pratama, I. N. (2023). MODAL SOSIAL MUKTI DALAM MEMENANGKAN PEMILIHAN KEPALA DESA DUA PERIODE DI DESA POHGADING KECAMATAN PRINGGABAYA. *Jurnal Ilmiah Aset*, 1(1), 19–32. <file:///C:/Users/ACER/Downloads/MODAL+SOSIAL+MUKTI+DALAM+MEMENANGKAN+PEMILIHAN+KEPALA+DESA+DUA+PERIODE+DI+DESA+POHGADING+KECAMATAN+PRINGGABAYA+.pdf>
- Supiandi. (2020). PARTISIPASI POLITIK MASYARAKAT DALAM PEMILIHAN LEGISLATIF 2024. *Jurnal Ilmiah Detubuya*, 1(1), 98–106. <https://journaldetubuya.com/index.php/jid/article/view/63/21>