Jurnal Pustaka Cendekia Hukum dan Ilmu Sosial
Volume 4, No. 2, Juni 2026 – September 2026, pp. 3976 -3984
E-ISSN: 2987-4475
https://pchukumsosial.org/index.php/pchs

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan NamosainKecamatan Alak Kota Kupang

Dewi Raihan Atapukan[1], Marthina Raga Lay[2], Delila A. Nahak Seran[3], Made N.D. Andayana[4]

[1,2,3,4]Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nusa Cendana
atapukandewi@gmail.com

Abstract

This study aims to analyze the implementation of the Family Hope Program (PKH) and its impact on community well-being in Namosain Village, Alak Subdistrict, Kupang City, as well as to identify factors that hinder the program's implementation. The study employs a qualitative approach using a case study design. Data were collected through observation, interviews, and documentation. Informants were selected through purposive sampling and included the subdistrict head, subdistrict staff responsible for the PKH, employees of the Kupang City Social Services Office, two PKH facilitators, and 15 beneficiary families. Data analysis utilized the interactive model proposed by Miles, Huberman, and Saldaña, involving data collection, data reduction, data presentation, and conclusion drawing/verification. The results of the study indicate that the implementation of the PKH program in Namosain Village has been successful and has provided benefits in helping families meet their educational, health, and basic needs. However, implementation has not yet been fully optimal. In terms of communication, information about the program has been disseminated but not evenly, and not all members of the public understand the mechanisms for data collection and updating. In terms of resources, the competencies of the implementers are sufficient, but the number of facilitators and the availability of infrastructure remain limited. Implementers demonstrate a fairly positive attitude and commitment, while the bureaucratic structure has established procedures and a division of labor; however, coordination and data updates still need to be strengthened. Major obstacles include inaccuracies in beneficiary data, limited facilities and field workers, low participation among some KPM, dependence on aid, and the uneven distribution of program information.
Keywords: Family Hope Program, Policy Implementation, Community Welfare, Beneficiary Families

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Namosain, Kecamatan Alak, Kota Kupang serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penghambat pelaksanaan program. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Informan dipilih secara purposive dan terdiri atas lurah, staf kelurahan yang menangani PKH, pegawai Dinas Sosial Kota Kupang, dua pendamping PKH, dan 15 keluarga penerima manfaat. Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan/verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH di Kelurahan Namosain telah berjalan dan memberikan manfaat dalam membantu keluarga memenuhi kebutuhan pendidikan, kesehatan, dan kebutuhan dasar. Namun, pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal. Pada aspek komunikasi, informasi program telah disalurkan tetapi belum merata dan belum seluruh masyarakat memahami mekanisme penetapan serta pemutakhiran data. Pada aspek sumber daya, kompetensi pelaksana cukup mendukung, tetapi jumlah pendamping dan sarana prasarana masih terbatas. Disposisi pelaksana menunjukkan sikap dan komitmen yang cukup baik, sedangkan struktur birokrasi telah memiliki prosedur dan pembagian tugas, tetapi koordinasi dan pemutakhiran data masih perlu diperkuat. Hambatan utama meliputi ketidaktepatan data penerima manfaat, keterbatasan sarana dan pendamping, rendahnya partisipasi sebagian KPM, ketergantungan terhadap bantuan, serta kurang meratanya informasi program.
Kata Kunci: Program Keluarga Harapan, Implementasi Kebijakan, Kesejahteraan Masyarakat, Keluarga Penerima Manfaat

Copyright (c) 2026 Dewi Raihan Atapukan, Marthina Raga Lay, Delila A. Nahak Seran, Made N.D. Andayana
✉Corresponding author: Dewi Raihan Atapukan
Email Address: atapukandewi@gmail.com (Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nusa Cendana)
Received 5 Oktober 2026, Accepted 10 Oktober 2026, Published 15 Oktober 2026

PENDAHULUAN

Kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu tujuan fundamental penyelenggaraan negara. Komitmen tersebut antara lain tercermin dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin yang menegaskan tanggung jawab negara dalam memberikan perlindungan dan bantuan sosial kepada masyarakat miskin. Dalam konteks tersebut, Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi salah satu instrumen perlindungan sosial melalui bantuan sosial bersyarat yang diarahkan untuk meningkatkan akses keluarga miskin terhadap pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

PKH telah dilaksanakan pemerintah sejak 2007 sebagai bentuk *conditional cash transfer*. Program ini tidak hanya diarahkan untuk membantu pemenuhan kebutuhan jangka pendek, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Penerima manfaat memperoleh bantuan berdasarkan komponen tertentu, seperti ibu hamil, anak usia dini, anak sekolah, lanjut usia, dan penyandang disabilitas berat, disertai kewajiban tertentu seperti pemenuhan layanan pendidikan dan kesehatan serta mengikuti kegiatan peningkatan kapasitas keluarga (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2023).

Meskipun demikian, keberhasilan kebijakan tidak hanya ditentukan oleh tersedianya program dan anggaran, tetapi juga oleh kualitas implementasinya di tingkat lokal. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa PKH dapat memberikan kontribusi terhadap pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan ekonomi keluarga, tetapi masih menghadapi persoalan ketepatan sasaran dan pelaksanaan program (Mutia Harapan, 2022; Ramadhan, 2023; Sariman et al., 2022). Safitri et al. (2024) juga menunjukkan bahwa implementasi PKH dapat menghadapi kendala berupa koordinasi pelaksana dan ketidakakuratan data penerima.

Konteks tersebut relevan dengan kondisi di Kelurahan Namosain, Kecamatan Alak, Kota Kupang. Berdasarkan data Dinas Sosial Kota Kupang yang digunakan dalam penelitian, jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH mengalami perubahan selama 2023–2025. Pada 2023 terdapat 418 keluarga penerima dengan alokasi Rp223.902.601, meningkat menjadi 634 keluarga pada 2024 dengan alokasi Rp524.300.000, kemudian menurun menjadi 577 keluarga pada 2025 dengan alokasi Rp415.400.000. Perubahan tersebut menunjukkan adanya dinamika dalam kepesertaan dan pemutakhiran data penerima.

Di tingkat lapangan, penelitian menemukan sejumlah persoalan. Ketidaktepatan data penerima masih menimbulkan keluhan karena terdapat masyarakat yang merasa layak menerima bantuan tetapi belum terdaftar, sementara sebagian keluarga yang kondisi ekonominya telah membaik masih tercatat sebagai penerima. Selain itu, keterbatasan pendampingan dan sarana pendukung, belum meratanya informasi, serta kecenderungan sebagian penerima untuk bergantung pada bantuan menjadi persoalan dalam pencapaian tujuan program. Pada saat yang sama, PKH tetap memberikan manfaat bagi keluarga penerima, terutama dalam membantu kebutuhan pendidikan, kesehatan, dan kebutuhan dasar.

Untuk menganalisis kondisi tersebut, penelitian menggunakan model implementasi kebijakan George C. Edward III yang terdiri atas empat variabel, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Model ini digunakan untuk melihat bagaimana tujuan kebijakan diterjemahkan dalam praktik dan faktor apa yang mendukung atau menghambat pelaksanaannya. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya melihat manfaat PKH, tetapi juga mengkaji proses implementasi program di tingkat lokal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Namosain serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan program. Kajian ini diharapkan memberikan gambaran mengenai kondisi implementasi PKH di tingkat kelurahan sekaligus menjadi masukan bagi perbaikan pendataan, pendampingan, komunikasi, dan koordinasi pelaksana.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan tersebut dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai implementasi PKH dalam konteks nyata di Kelurahan Namosain, Kecamatan Alak, Kota Kupang. Lokasi penelitian dipilih karena Kelurahan Namosain memiliki jumlah penerima PKH yang relatif tinggi dan karakteristik sosial ekonomi yang relevan dengan fokus penelitian.

Sumber data terdiri atas data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi terhadap pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan PKH, sedangkan data sekunder berasal dari dokumen pemerintah dan sumber statistik yang relevan. Informan dipilih dengan teknik purposive sampling berdasarkan pengetahuan dan keterlibatan mereka dalam pelaksanaan program. Informan berjumlah 20 orang, terdiri atas satu lurah, satu staf kelurahan yang menangani PKH, satu pegawai Dinas Sosial Kota Kupang, dua pendamping PKH, dan 15 keluarga penerima manfaat.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Wawancara digunakan untuk menggali pengalaman, pemahaman, dan pandangan informan mengenai pelaksanaan PKH. Observasi digunakan untuk melihat kondisi pelaksanaan program dan interaksi yang berkaitan dengan pendampingan serta pelayanan. Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data dan dokumen pendukung dari instansi terkait.

Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan/verifikasi. Keabsahan data diperiksa melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik dengan membandingkan informasi dari berbagai informan serta membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pelaksanaan PKH di Kelurahan Namosain

Program Keluarga Harapan di Kelurahan Namosain dilaksanakan melalui keterlibatan Dinas Sosial Kota Kupang, pemerintah kelurahan, pendamping PKH, serta unsur masyarakat seperti RT/RW. Penetapan penerima mengacu pada data kesejahteraan sosial dan kriteria komponen PKH. Dalam pelaksanaannya, KPM menerima bantuan sekaligus memperoleh pendampingan dan kewajiban yang berkaitan dengan pendidikan, kesehatan, serta kegiatan peningkatan kapasitas keluarga.

Data penelitian menunjukkan bahwa PKH telah memberikan manfaat nyata bagi keluarga penerima, terutama dalam membantu pemenuhan kebutuhan pendidikan anak, kesehatan, dan kebutuhan dasar rumah tangga. Namun, manfaat tersebut belum sepenuhnya diikuti dengan kemandirian sosial ekonomi. Sebagian KPM masih memandang bantuan sebagai salah satu sumber pemenuhan kebutuhan rumah tangga, sementara pemanfaatan bantuan untuk kegiatan produktif dan penguatan kemandirian belum merata. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa keberhasilan program perlu dilihat bukan hanya dari tersalurnya bantuan, tetapi juga dari kualitas proses pendampingan dan kemampuan program mendorong perubahan kondisi keluarga.

Implementasi PKH Berdasarkan Model George C. Edward III

1. Komunikasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi dalam implementasi PKH telah dilakukan melalui pemerintah kelurahan, Dinas Sosial, dan pendamping PKH. Informasi disampaikan melalui pertemuan kelompok, kegiatan P2K2, koordinasi antarpelaksana, serta penyampaian informasi mengenai tujuan, hak dan kewajiban KPM, jadwal kegiatan, dan mekanisme bantuan. Dengan demikian, secara umum saluran komunikasi program telah tersedia.

Namun, komunikasi belum sepenuhnya merata. Sebagian masyarakat masih belum memahami secara menyeluruh mekanisme penetapan penerima dan pemutakhiran data. Perbedaan pemahaman tersebut berpotensi menimbulkan persepsi ketidakadilan ketika terdapat keluarga yang merasa layak tetapi tidak menerima bantuan. Temuan ini menunjukkan bahwa persoalan komunikasi bukan terutama ketiadaan informasi, melainkan pemerataan, kejelasan, dan konsistensi informasi kepada seluruh kelompok sasaran.

Dalam perspektif Edward III, komunikasi yang efektif membutuhkan penyaluran informasi, kejelasan, dan konsistensi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa ketiga unsur tersebut telah diupayakan, tetapi masih terdapat ruang perbaikan, terutama pada penyampaian informasi mengenai kriteria penerima dan mekanisme pemutakhiran data. Oleh karena itu, komunikasi perlu dilakukan secara lebih terbuka dan berulang dengan menggunakan saluran yang dapat menjangkau KPM maupun masyarakat yang tidak selalu hadir dalam pertemuan kelompok.

2. Sumber Daya

Aspek sumber daya mencakup sumber daya manusia, sarana prasarana, dan wewenang petugas. Dari sisi sumber daya manusia, pelaksana PKH telah memiliki pembagian tugas dan kemampuan yang

cukup untuk menjalankan pendampingan, sosialisasi, pemantauan, dan pembinaan. Pendamping dinilai memiliki pengalaman dan pemahaman terhadap tugasnya. Dukungan pemerintah kelurahan dan Dinas Sosial juga membantu pelaksanaan program.

Kendala muncul pada keterbatasan jumlah pendamping dibandingkan dengan jumlah KPM. Kondisi tersebut membatasi intensitas pendampingan dan pengawasan. Selain itu, sarana pendukung kegiatan masih terbatas. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian aktivitas administrasi dan pelaporan masih memanfaatkan fasilitas pribadi pendamping, sementara dukungan perangkat dan akses teknologi belum sepenuhnya memadai.

Dari aspek wewenang, pembagian kewenangan antarpelaksana telah ditetapkan. Dinas Sosial memiliki peran dalam pelaksanaan kebijakan, pemerintah kelurahan membantu koordinasi dan pelayanan administratif, sedangkan pendamping menjalankan fungsi pendampingan dan pembinaan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa persoalan sumber daya lebih menonjol pada kecukupan jumlah personel dan fasilitas daripada ketidakjelasan kewenangan. Dalam kerangka Edward III, keterbatasan sumber daya dapat mengurangi kemampuan pelaksana untuk menjangkau kelompok sasaran secara optimal.

3. Disposisi atau Sikap Pelaksana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa disposisi pelaksana secara umum berada pada kondisi cukup baik. Pendamping PKH, pemerintah kelurahan, dan Dinas Sosial menunjukkan komitmen serta tanggung jawab dalam menjalankan tugas. Pelayanan kepada masyarakat dilakukan dengan sikap terbuka, ramah, dan berupaya memberikan penjelasan ketika masyarakat menghadapi persoalan.

Pembagian tugas juga telah dipahami oleh para pelaksana. Pendamping menjalankan kegiatan pendampingan, pembinaan, dan penyampaian informasi; pemerintah kelurahan mendukung koordinasi dan pelayanan administratif; sedangkan Dinas Sosial menjalankan fungsi sesuai kewenangannya. Meskipun demikian, disposisi tidak hanya berkaitan dengan sikap positif pelaksana, tetapi juga kemampuan mempertahankan orientasi program pada pemberdayaan. Dalam hal ini, masih diperlukan penguatan pembinaan agar bantuan tidak berhenti pada pemenuhan kebutuhan konsumtif, tetapi juga mendukung kemandirian keluarga.

Temuan ini memperlihatkan bahwa hambatan implementasi tidak terutama disebabkan oleh sikap negatif pelaksana. Tantangan justru berkaitan dengan keterbatasan sumber daya, jangkauan pendampingan, dan perlunya evaluasi kondisi KPM secara berkala. Dengan demikian, penguatan disposisi perlu diarahkan pada konsistensi pelaksana dalam mendorong tujuan jangka panjang PKH.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi dalam pelaksanaan PKH telah didukung oleh prosedur dan pembagian tugas. Pelaksana mengacu pada pedoman serta SOP yang berlaku. Koordinasi antara Dinas Sosial, pemerintah kelurahan, dan pendamping juga telah dilakukan untuk mendukung kegiatan program. Struktur tersebut membantu memastikan bahwa pelaksanaan program tidak berjalan tanpa pedoman.

Namun, keberadaan prosedur belum sepenuhnya menjamin optimalnya implementasi. Penelitian menemukan bahwa koordinasi, verifikasi, validasi, dan pemutakhiran data masih menghadapi kendala. Akibatnya, masih terdapat ketidaksesuaian antara kondisi sosial ekonomi masyarakat dengan status penerimaan bantuan. Hal ini menunjukkan bahwa persoalan struktur birokrasi lebih berkaitan dengan pelaksanaan dan koordinasi prosedur daripada ketiadaan prosedur.

Dalam perspektif Edward III, struktur birokrasi yang jelas perlu didukung oleh mekanisme koordinasi yang efektif. Karena itu, penguatan koordinasi antara Dinas Sosial, pemerintah kelurahan, RT/RW, dan pendamping menjadi penting agar perubahan kondisi KPM dapat lebih cepat diketahui dan ditindaklanjuti melalui mekanisme pemutakhiran data.

Faktor Penghambat Implementasi PKH

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa faktor utama yang menghambat implementasi PKH di Kelurahan Namosain. Pertama, ketidaktepatan data penerima manfaat. Masih terdapat keluarga yang merasa layak menerima bantuan tetapi belum terdaftar, sementara terdapat pula penerima yang kondisi ekonominya dinilai telah berubah. Kondisi ini dapat menimbulkan kecemburuan sosial dan menurunkan kepercayaan terhadap program.

Kedua, keterbatasan sarana dan prasarana pendukung. Keterbatasan fasilitas kerja dan teknologi dapat menghambat administrasi, pelaporan, serta pemutakhiran data. Ketiga, keterbatasan jumlah pendamping menyebabkan pendampingan kepada seluruh KPM belum dapat dilakukan secara intensif dan menyeluruh. Keempat, rendahnya partisipasi sebagian penerima manfaat dalam kegiatan program menyebabkan informasi dan pembinaan tidak selalu diterima secara optimal.

Kelima, terdapat kecenderungan ketergantungan sebagian KPM terhadap bantuan sosial. Bantuan PKH memang berfungsi sebagai perlindungan sosial, tetapi tujuan program juga berkaitan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan penguatan kemandirian keluarga. Ketergantungan menunjukkan perlunya penguatan pembinaan dan motivasi agar keluarga penerima dapat memanfaatkan program secara lebih produktif.

Keenam, kurangnya pemerataan informasi program menjadi hambatan tersendiri. Informasi mengenai kriteria penerima, kewajiban KPM, serta pemutakhiran data belum dipahami secara seragam oleh seluruh masyarakat. Hambatan-hambatan tersebut saling berkaitan: keterbatasan pendamping dan fasilitas dapat memengaruhi komunikasi serta pemutakhiran data, sedangkan ketidaktepatan data dapat memperkuat persepsi ketidakadilan di masyarakat.

Pembahasan

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa implementasi PKH di Kelurahan Namosain tidak dapat dipahami hanya dari sisi tersalurkannya bantuan. Program telah memberikan manfaat bagi keluarga penerima, tetapi kualitas implementasi ditentukan oleh hubungan antara komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keempat variabel Edward III menunjukkan kondisi yang relatif mendukung, tetapi masing-masing masih memiliki keterbatasan yang memengaruhi pencapaian tujuan program.

Pada aspek komunikasi, tersedianya sosialisasi dan pendampingan menunjukkan bahwa program telah diterjemahkan kepada kelompok sasaran. Namun, ketidakmerataan informasi mengenai penetapan dan pemutakhiran data menunjukkan bahwa komunikasi belum sepenuhnya menghasilkan pemahaman yang seragam. Temuan ini sejalan dengan penelitian Safitri et al. (2024) yang menempatkan koordinasi dan ketepatan pelaksanaan sebagai persoalan penting dalam implementasi PKH.

Pada aspek sumber daya, penelitian menunjukkan bahwa kompetensi pelaksana cukup mendukung, tetapi keterbatasan jumlah pendamping dan fasilitas membatasi jangkauan program. Kondisi ini memperlihatkan bahwa keberadaan sumber daya tidak cukup hanya secara administratif; kuantitas dan fasilitas harus sesuai dengan beban implementasi. Pendamping merupakan aktor penting karena berhubungan langsung dengan KPM, sehingga keterbatasan jumlah pendamping dapat memengaruhi intensitas pembinaan dan pengawasan.

Pada aspek disposisi, sikap positif pelaksana menjadi salah satu faktor pendukung. Akan tetapi, orientasi pemberdayaan perlu terus diperkuat karena keberhasilan PKH tidak hanya terletak pada bantuan tunai. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa PKH memiliki manfaat pada pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan keluarga, tetapi persoalan ketepatan sasaran tetap menjadi tantangan (Mutia Harapan, 2022; Ramadhan, 2023).

Pada aspek struktur birokrasi, prosedur dan pembagian tugas telah tersedia, tetapi koordinasi serta pemutakhiran data belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini memperlihatkan bahwa implementasi kebijakan merupakan proses yang membutuhkan kesinambungan koordinasi antaraktor. Ketepatan sasaran tidak hanya bergantung pada daftar penerima, tetapi juga pada kemampuan sistem untuk merespons perubahan kondisi sosial ekonomi keluarga.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH di Kelurahan Namosain telah berkontribusi dalam membantu pemenuhan kebutuhan dasar, pendidikan, dan kesehatan keluarga penerima manfaat. Namun, kontribusi tersebut belum sepenuhnya menghasilkan kemandirian sosial ekonomi bagi seluruh KPM. Oleh karena itu, penguatan implementasi perlu diarahkan pada pemutakhiran data, pemerataan komunikasi, peningkatan kapasitas dan jumlah pendamping, dukungan sarana, serta pembinaan yang lebih konsisten untuk mendorong kemandirian keluarga.

KESIMPULAN

Implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Namosain, Kecamatan Alak, Kota Kupang telah berjalan dan memberikan manfaat bagi keluarga penerima manfaat, terutama dalam membantu pemenuhan kebutuhan pendidikan, kesehatan, dan kebutuhan dasar. Berdasarkan model implementasi George C. Edward III, aspek komunikasi telah berjalan melalui sosialisasi dan pendampingan, tetapi pemerataan serta pemahaman mengenai mekanisme penetapan dan pemutakhiran data masih perlu diperkuat. Aspek sumber daya relatif mendukung karena pelaksana memiliki kemampuan dan pembagian tugas yang jelas, tetapi jumlah pendamping dan sarana prasarana masih terbatas. Aspek disposisi menunjukkan sikap dan komitmen pelaksana yang cukup baik, sedangkan

struktur birokrasi telah memiliki prosedur dan pembagian kewenangan, namun koordinasi serta pemutakhiran data belum sepenuhnya optimal.

Faktor penghambat utama implementasi PKH meliputi ketidaktepatan data penerima manfaat, keterbatasan sarana dan prasarana, keterbatasan jumlah pendamping, rendahnya partisipasi sebagian penerima dalam kegiatan program, kecenderungan ketergantungan terhadap bantuan sosial, dan kurang meratanya informasi program. Dengan demikian, peningkatan kualitas implementasi PKH di Kelurahan Namosain perlu diarahkan pada penguatan verifikasi dan pemutakhiran data, pemerataan informasi, penyesuaian jumlah dan kapasitas pendamping, penyediaan sarana pendukung, serta pembinaan yang mendorong pemanfaatan bantuan untuk peningkatan kualitas hidup dan kemandirian keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Agustino, L. (2008). Dasar-dasar kebijakan publik. Alfabeta.

Alkire, S., & Foster, J. (2011). Counting and multidimensional poverty measurement.

Journal of Public Economics, 95(7–8), 476–487. https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2010.11.006

Badan Pusat Statistik. (2024). Profil kemiskinan di Indonesia: Maret 2024. Badan Pusat Statistik Republik Indonesia.

Bappenas. (2022). Evaluasi program perlindungan sosial dan pemberdayaan masyarakat. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches (4th ed.). SAGE Publications.

Indiahono, D. (2009). Kebijakan publik berbasis dynamic policy analysis. Gava Media.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2023). Pedoman umum Program Keluarga Harapan (PKH). Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2019). Qualitative data analysis: A methods sourcebook (4th ed.). SAGE Publications.

Moleong, L. J. (2021). Metodologi penelitian kualitatif (Edisi revisi). Remaja Rosdakarya.

Mutia Harapan. (2022). Analisis dampak penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai Kota Medan [Skripsi, Universitas Negeri Medan].

Ramadhan, R. A. (2023). Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat menurut perspektif ekonomi Islam [Skripsi, Universitas Lampung].

Safitri, V. V. E., Abdussamad, J., & Isa, R. (2024). Family Hope Program policy (PKH) in improving family welfare in Bone Bolango County. International Journal of Public Administration Studies, 4(1), 24–31.

Sariman, S., Munadi, M., & Irawan, D. (2022). Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat perspektif Maqashid Syariah. Jurnal Ekonomi Syariah, 10(2), 145–160.

Sondak, S. H. (2019). Faktor-faktor loyalitas pegawai di Dinas Pendidikan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. Jurnal EMBA, 7(1), 671–680.

Sugiyono. (2014). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.

Suryahadi, A., Hidayat, A., & Sumarto, S. (2022). Evaluasi kebijakan sosial: Dampak Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan rumah tangga di Indonesia. SMERU Research Institute.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin.