

Pemanfaatan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tangah

Amelia Putri¹, Eka Vidya Putra^{2*}

^{1,2}Universitas Negeri Padang

*Corresponding author, e-mail: ekavidyaputra@fis.unp.ac.id.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pemanfaatan bantuan sosial PKH dan menjelaskan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan PKH di Kelurahan Balai Gadang. Penelitian ini penting untuk dikaji karena PKH merupakan bantuan sosial yang diberikan pemerintah untuk mengatasi permasalahan pendidikan dan kesehatan namun pemanfaatan bantuan sosial PKH tidak dimanfaatkan sesuai dengan tujuan PKH. Penelitian ini menggunakan teori struktural fungsionalis dari Robert K. Merton. Metode yang digunakan, yaitu pendekatan kualitatif dengan tipe studi kasus deskriptif. Penelitian dilakukan di Kelurahan Balai Gadang, Kecamatan Koto Tangah. Informan dipilih secara teknik purposive sampling dengan jumlah 9 informan, yaitu lurah, 2 pendamping PKH, ketua kelompok PKH, 3 KPM bidang pendidikan dan 2 KPM bidang kesehatan. Teknik pengumpulan data melalui observasi partisipasi aktif, peneliti datang ke lokasi untuk mengamati lokasi penelitian, kondisi rumah penerima PKH dan mengikuti kegiatan pertemuan penerima PKH. Wawancara mendalam dilakukan secara langsung menanyakan tentang bagaimana penerima memanfaatkan bantuan sosial PKH layanan pendidikan serta kesehatan, dan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan bantuan sosial PKH. Studi dokumentasi meliputi foto, rekaman suara saat wawancara, dan jurnal yang berkaitan dengan PKH. Teknik analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian penerima PKH bidang pendidikan dan kesehatan sudah memanfaatkan bantuan sesuai dengan tujuan PKH dan sebagian penerima belum sesuai dengan tujuan PKH. Untuk faktor yang mempengaruhi proses pemanfaatan bantuan sosial PKH ada yang sesuai dengan tujuan PKH, seperti proses seleksi calon penerima dan proses administrasi penyaluran PKH, untuk yang belum sesuai dengan tujuan PKH, seperti kemiskinan dan manajemen keuangan keluarga penerima PKH.

Kata Kunci: Kesehatan; Pemanfaatan; Pendidikan; PKH.

Abstract

This research aims to explain the use of PKH social assistance and explain the factors that influence the use of PKH in Balai Gadang Village. This research is important to study because PKH is social assistance provided by the government to overcome problems, but the use of PKH social assistance is not utilized in accordance with objectives. This research uses functionalist structural theory from Robert K. Merton. The method used is a qualitative approach with a descriptive case study type. The research was conducted in Balai Gadang Village, Koto Tangah District. Informants were selected using a purposive sampling technique with 9 informants, namely village head, 2 PKH assistance, PKH group leader, and 3 KPM's in the education sector, 2 KPM's PKH health sector. The data collection technique is through active participant observation, researchers come to the location to observe the research location, the condition of the PKH recipient's house and take part in PKH recipient meetings activities. In-depth interviews were conducted directly asking about how recipients utilize PKH social assistance, education and health services, and the factors that influence the use of PKH social assistance. Documentary studies include photos, voice recordings during interviews, and journals related to PKH. Data analysis techniques are carried out by data reduction, data presentation, and data verification. The result of this research show that some PKH recipients in the education and health sector have utilized PKH objectives. For factors that influence the process of utilizing PKH social assistance, there are those that are in line with PKH objectives, such as the selection process for potential recipients and the administration process for PKH distribution, for those that are not in accordance with PKH objectives, such as poverty and financial management of PKH recipient families.

Keywords: Education; Health; PKH; Utilization.

How to Cite: Putri, A. & Putra, E.V. (2024). Pemanfaatan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tangah. *Jurnal Perspektif: Jurnal Kajian Sosiologi dan Pendidikan*, 7(1), 131-140.



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Share-Alike 4.0 International License. If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. ©2024 by author.

Pendahuluan

Masalah pendidikan dan kesehatan sampai saat ini tidak lepas dari perhatian dunia, dapat dilihat dari masuknya kedua permasalahan tersebut di setiap negara maju maupun berkembang. Sesuai dengan tiga dari delapan tujuan agenda MDG's, bahwa perlu mencapai pendidikan dasar untuk semua, menurunkan angka kematian anak, dan meningkatkan kesehatan ibu (Simangunsong, 2019). Pada asas nasional masalah pendidikan dan kesehatan juga menjadi perhatian pemerintahan. Maka, sejumlah program diluncurkan oleh pemerintah untuk mengatasi permasalahan kesehatan dan pendidikan, seperti Program Indonesia Pintar (PIP), Kartu Indonesia Pintar (KIP), Program Jaminan Kesehatan Nasional (TP2NK, 2018).

Masalah pendidikan dan kesehatan di Indonesia masih menjadi persoalan yang perlu mendapatkan perhatian oleh pemerintah. Dilihat dari partisipasi sekolah di Indonesia pada tahun 2022 menunjukkan pada usia 7-12 tahun sekitar 99,10%, usia 13-15 tahun sekitar 95,92%, usia 16-18 tahun sekitar 73,15%, dan usia 19-23 tahun sekitar 27,61%, serta untuk angka melek huruf di Indonesia sekitar 96,35 (Badan Pusat Statistik, 2022b). Untuk kesehatan, menurut data statistik terkait tingkat keluhan kesehatan di Indonesia pada tahun 2021 sekitar 27,23% dan pada tahun 2022 sekitar 29,94%, hal ini mengalami peningkatan terhadap keluhan kesehatan masyarakat Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2022a).

Salah satu kebijakan yang diambil pemerintah untuk mengatasi pendidikan dan kesehatan ialah kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bentuk perlindungan sosial yang diberikan kepada masyarakat untuk meningkatkan kualitas sumber daya masyarakat miskin di Indonesia melalui, memberikan pemberdayaan kepada kaum ibu untuk mendorong supaya anaknya tetap sehat dan dapat bersekolah (Habibullah, 2018). Program perlindungan sosial ini telah dikenal secara internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfer* (CCT) telah terbukti berhasil dalam mengatasi kemiskinan yang dihadapi pada negara-negara tersebut (Pratiwi & Ferdinandus., 2019).

Salah satu tujuan dari PKH, yaitu meningkatkan taraf hidup masyarakat melalui akses layanan pendidikan dan kesehatan terutama pada masyarakat miskin dan rentan. Tujuan tersebut sesuai dengan pencapaian target *Millennium Development Goal's* (MDG's) (Kominfo, 2011). Program Keluarga Harapan (PKH) telah diselenggarakan pemerintah sejak tahun 2007 di 7 provinsi, antara lain DKI Jakarta, Sumatera Barat, Sulawesi Utara, Jawa Barat, Jawa Timur, Gorontalo, dan Nusa Tenggara Timur dan terus menyebar sampai 34 provinsi di tahun 2020 (Kemensos, 2021).

Penelitian yang dilakukan Kusumawardani (2021) menyatakan bahwa masyarakat miskin masih kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pendidikan anaknya serta layanan kesehatan untuk keluarga, masalah tersebut dapat diatasi melalui pelaksanaan PKH. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian Okfelina (2021) mengatakan bahwa pemanfaatan PKH mampu memberikan bantuan yang sangat membantu KPM melalui komitmen KPM di Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2). Menurut Saris (2019) rendahnya kualitas SDM akan mengakibatkan rendahnya penghasilan masyarakat tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan pendidikan. Sehingga dengan adanya dana bantuan PKH yang diberikan dapat membantu meningkatkan partisipasi pendidikan anak-anak keluarga penerima.

Di Kota Padang yang banyak mendapatkan PKH ialah di Kecamatan Koto Tangah. Kecamatan Koto Tangah, masih terdapat masyarakat miskin yang membutuhkan bantuan. Mata pencaharian masyarakat miskin di Kecamatan Koto Tangah rata-rata bertani sehingga pendapatan masyarakat masih rendah. Kecamatan Koto Tangah telah melaksanakan PKH pada tahun 2014 hingga saat ini (Detty, 2016). Pada tahun 2021 terdapat 3.807 jumlah penerima PKH di Kecamatan Koto Tangah.

Menurut koordinator PKH Kecamatan Koto Tangah, pada tahun 2022 terdapat 4.039 penerima PKH. Hal tersebut menunjukkan, bahwa dalam dua tahun terakhir terakhir jumlah penerima PKH di Kecamatan Koto Tangah mengalami peningkatan dan kemiskinan mengalami peningkatan.

Pada tahun 2022 jumlah penerima PKH sebanyak 4.039 jumlah penerima yang tersebar di 13 kelurahan. Kelurahan Balai Gadang sebagai jumlah penerima PKH terbanyak dibandingkan kelurahan lainnya, berjumlah 577 penerima. Dalam penelitian ini peneliti memperoleh data wawancara dengan Koordinator PKH Kecamatan Koto Tangah, bahwa pemanfaatan bantuan PKH di masyarakat masih ditemukan adanya kendala dalam hal layanan pendidikan dan kesehatan. Dilihat dari kondisi pendidikan anak-anak penerima PKH di Kelurahan Balai Gadang, anak-anak masih bersekolah akan tetapi dalam motivasi belajar dapat dikatakan standar dibuktikan dari hasil capaian prestasi belajar anak tidak mengalami

peningkatan yang signifikan terhadap capaian belajarnya, kurang lengkap buku LKS terhadap semua mata pelajaran, beberapa anak terlambat memiliki LKS, dan anak-anak terlambat membayar SPP. Sedangkan, untuk kondisi kesehatan anak usia dini penerima PKH dapat dikatakan sehat, akan tetapi pemeriksaan kesehatan jarang dilakukan.

Penelitian terkait PKH sudah pernah dilakukan, seperti penelitian yang dilakukan pertama oleh Kusumawardani (2021) mengenai implementasi PKH dalam kesejahteraan masyarakat. Kedua, penelitian yang dilakukan Apriyadi (2021) mengenai evaluasi pelaksanaan PKH. Ketiga, peneliti yang dilakukan oleh Supratman (2019) mengenai efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga. Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Auli (2021) mengenai pemanfaatan PKH bagi masyarakat miskin. Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Okfelina (2021) mengenai analisis pemanfaatan PKH.

Penelitian diatas, telah mengungkapkan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di masyarakat, sedangkan penelitian ini peneliti lebih berfokus kepada pemanfaatan bantuan sosial PKH khususnya di bidang pendidikan dan kesehatan. Berdasarkan fenomena di atas penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pemanfaatan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Balai Gadang, Kecamatan Koto Tengah dan menjelaskan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan bantuan sosial PKH.

Metode Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Kelurahan Balai Gadang, Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang, Sumatera Barat. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan dimulai pada tanggal 10 Agustus sampai 10 Oktober 2023. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan tipe studi kasus deskriptif. Teknik pemilihan informan menggunakan teknik *purposive sampling*, jumlah informan 9 orang, terdiri dari 1 lurah, 2 pendamping PKH, 1 ketua kelompok PKH, dan 3 penerima PKH di bidang pendidikan dan 2 penerima PKH di bidang kesehatan dan pendidikan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipasi aktif dimana peneliti datang secara langsung ke lokasi penelitian untuk mengamati lokasi penelitian, kondisi rumah penerima PKH dan mengikuti kegiatan pertemuan peningkatan keluarga penerima PKH. Wawancara mendalam dilakukan secara langsung dan terbuka terhadap informan dengan peneliti mendengarkan secara langsung tentang bagaimana penerima memanfaatkan bantuan sosial PKH layanan pendidikan serta kesehatan, dan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan bantuan sosial PKH. Studi dokumentasi meliputi foto, rekaman suara yang peneliti lakukan saat berada di lapangan, dan jurnal yang berkaitan dengan PKH. Menguji keabsahan data peneliti menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data dari Miles dan Huberman, melalui langkah-langkah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil dan Pembahasan

Proses pemanfaatan bantuan yang dilakukan penerima PKH ialah penggunaan bantuan di bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial yang KPM terima untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima. Pemanfaatan bantuan sosial PKH oleh penerima sangat diperlukan agar sesuai dengan tujuan PKH, dikarenakan bantuan PKH merupakan bantuan yang diberikan pemerintah untuk layanan pendidikan dan kesehatan. Pemanfaatan bantuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan proses pemanfaatan sesuai atau tidak sesuai dengan tujuan PKH. Berdasarkan temuan di lapangan, peneliti menemukan beberapa temuan terkait pemanfaatan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Balai Gadang, Kecamatan Koto Tengah, yaitu:

Pemanfaatan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Padang telah dilaksanakan sejak bulan Desember tahun 2014 (Detty, 2016). Berdasarkan data UPPKH Kota Padang (2016) awal melaksanakan program PKH di Kota Padang memiliki 5.143 penerima PKH. Pada tahun 2021, menurut Dinas Sosial Kota Padang (2021) Kota Padang memiliki 17.547 penerima PKH. Hal tersebut menunjukkan jumlah penerima PKH sampai 2021 di Kota Padang mengalami peningkatan yang cukup signifikan, hal tersebut menunjukkan kemiskinan di Kota Padang mengalami peningkatan.

Pada tahun 2021 terdapat 17.547 penerima PKH di Kota Padang, dengan jumlah terbanyak di Kecamatan Koto Tengah sekitar 3.807. Menurut koordinator PKH Kecamatan Koto Tengah, pada tahun 2022 terdapat 4.039 penerima PKH yang tersebar di 13 Kelurahan. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam 2 tahun terakhir penerima PKH di Kecamatan Koto Tengah mengalami peningkatan. Kelurahan Balai Gadang sebagai jumlah penerima PKH terbanyak dibandingkan kelurahan lainnya, berjumlah 577 penerima PKH.

Menurut Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, bahwa sasaran penerima PKH ialah keluarga atau seseorang yang miskin dan rentan serta telah terdaftar di DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial), memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Untuk kriteria komponen penerima bantuan PKH memiliki tiga kriteria komponen yaitu, pertama komponen kesehatan meliputi ibu hamil/nifas/menyusui dan anak usia dini (0-6 tahun). Kedua, komponen pendidikan meliputi anak usia sekolah 6-21 tahun atau setingkat dari SD-SMA. Ketiga, komponen kesejahteraan sosial meliputi lansia dari usia 60 tahun dan penyandang disabilitas berat.

Penerima PKH memiliki suatu kewajiban dari setiap kriteria komponen penerima. Pada komponen kesehatan, penerima PKH memiliki kewajiban untuk memeriksa kesehatan pada layanan kesehatan. Komponen pendidikan, penerima PKH memiliki kewajiban sekolah wajib belajar 12 tahun setingkat dari SD sampai SMA, dengan wajib mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% dari hari belajar efektif. Sedangkan, komponen kesejahteraan sosial penerima PKH memiliki kewajiban mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan yang dilakukan minimal setahun sekali. Serta, para penerima PKH memiliki kewajiban untuk hadir Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang dilakukan setiap bulan.

Pemanfaatan Bantuan Sosial Komponen Pendidikan

Pemanfaatan bantuan sosial komponen pendidikan merupakan pemberian bantuan kepada anak penerima bantuan sosial PKH agar dapat meringankan biaya pendidikan anaknya (Pangestu & Fedryansyah, 2022). Keluarga penerima PKH komponen pendidikan setingkat SD/MI/Sederajat, SMP/MTS/Sederajat, dan SMA/MA/Sederajat atau anak usia dari 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Pada komponen pendidikan, anak harus mengikuti kegiatan belajar dengan fasilitas pendidikan yang ada baik sekolah biasa, sekolah kampung, pendidikan keluarga, pesantren, sekolah minggu, kursus, maupun belajar keterampilan bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun. Berdasarkan hasil penelitian bahwa penerima PKH komponen pendidikan, memanfaatkan bantuan untuk:

Membeli Peralatan Sekolah

Para penerima bantuan sosial PKH khususnya di bidang pendidikan sebagian penerima telah memanfaatkan bantuan untuk memenuhi keperluan sekolah anaknya agar tercapai tujuan PKH di bidang pendidikan, yaitu untuk meningkatkan partisipasi sekolah bagi anak KPM dari SD-SMA (Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018). Maka, para penerima memanfaatkan bantuan untuk membeli tas, seragam sekolah, alat tulis, sepatu, buku tulis, dan buku LKS. Hal tersebut didapat berdasarkan wawancara dengan W (43 Tahun):

“...Digunakan untuk keperluan sekolah anak yang masih SD dan SMP di sekolah negeri. Anak ibu masih SD mendapatkan bantuan Rp. 225.000 dan SMP mendapatkan bantuan Rp. 375.000,- setiap 3 bulan. Awal masuk sekolah digunakan untuk membayar seragam sekolah, kalau sekarang digunakan untuk membeli tas seharga Rp. 80.000,- sepatu seharga Rp. 100.000,- buku LKS seharga Rp. 15.000,- buku dan alat tulis, nambah uang jajan sekolah anak Rp. 15.000,- dan transportasi anak Rp. 10.000,-...”(Wawancara tanggal 2 September 2023).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperkuat oleh informan RG (39 Tahun) bantuan PKH dimanfaatkan untuk membeli peralatan sekolah. Peneliti menemukan bahwa bantuan sosial PKH bidang pendidikan penerima memiliki 2 anak yang bersekolah, jenjang SD dan jenjang SMP. Kedua anak penerima PKH mendapatkan bantuan sosial PKH bidang pendidikan dengan jumlah yang berbeda, pada jenjang SD/Sederajat mendapatkan bantuan Rp. 225.000 dan jenjang SMP/Sederajat mendapatkan bantuan Rp. 375.000, bantuan tersebut diterima setiap tiga bulan sekali. Para penerima PKH bidang pendidikan dapat memanfaatkan bantuan untuk membeli peralatan sekolah, seperti membeli seragam sekolah, tas sekolah, sepatu, buku LKS, dan alat serta buku tulis, hal tersebut dilakukan agar dapat menunjang pendidikan anak di sekolah.

Membayar Uang Komite

Komite sekolah ialah lembaga mandiri yang beranggotakan orang tua murid, komunitas sekolah, serta tokoh masyarakat yang peduli pendidikan. Komite sekolah melakukan penggalangan dana untuk melaksanakan fungsinya dalam memberikan dukungan tenaga, sarana prasarana, serta pengawasan dukungan. Setiap mendapatkan bantuan sosial PKH sebagian penerima menggunakannya untuk keperluan sekolah anaknya, seperti untuk membayar uang komite di sekolah setiap bulannya berjumlah Rp. 150.000,- pembayaran dilakukan paling lambat tanggal 10 setiap bulannya. Hal tersebut didapat berdasarkan wawancara dengan S (46 tahun):

“...Anak ibu bersekolah di SMK negeri mendapatkan bantuan Rp. 500.000. Pihak sekolah menetapkan setiap siswa/i untuk membayar uang komite setiap bulannya. Pembayaran komite

dilakukan atas persetujuan orang tua murid, orang tua murid setuju untuk membayar uang komite sebesar Rp. 150.000 setiap bulan dan dibayarkan paling lambat setiap tanggal 10...” (Wawancara tanggal 2 September 2023).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan penerima bantuan sosial PKH bidang pendidikan, peneliti menemukan bahwa penerima bantuan sosial PKH bidang pendidikan memiliki anak yang bersekolah di SMK/Sederajat negeri. Pada jenjang SMK/Sederajat pihak sekolah menetapkan setiap siswa/i yang bersekolah di negeri untuk membayar uang komite setiap bulan. Pada jenjang SMK/Sederajat penerima PKH mendapatkan bantuan sebesar Rp. 500.000 setiap tiga bulan, sehingga para penerima PKH bidang pendidikan memanfaatkan bantuan untuk membayar uang komite sekolah anak sebesar Rp. 150.000 setiap bulan dan pembayaran dilakukan setiap tanggal 10.

Membeli Kebutuhan Dapur

Bantuan sosial PKH dalam bidang pendidikan diberikan kepada penerima dengan jumlah yang berbeda, sesuai jenjang sekolah anaknya dari jenjang SD-SMA. Sehingga, seharusnya penerima menggunakan bantuan untuk keperluan sekolah anak, akan tetapi sebagian penerima menggunakannya untuk memenuhi kebutuhan dapur, seperti membeli bahan makanan sehari-hari. Hal tersebut didapat berdasarkan wawancara RG (39 tahun):

“...Ibu dapat bantuan Rp. 375.000 setiap 3 bulan. Selama ibu dapat PKH digunakan untuk keperluan anak sekolah, seperti membeli satu buku LKS seharga Rp. 15.000, membeli pulpen, pensil, dan buku tulis seharga Rp. 50.000, membeli tas seharga Rp. 100.000, kalau masih ada lebih digunakan untuk tambahan beli makanan sehari-hari, seperti beli ikan, sayur, telur dan lainnya...” (Wawancara tanggal 2 September 2023).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperkuat oleh informan S (46 Tahun) bahwa bantuan PKH dimanfaatkan juga untuk membeli kebutuhan dapur. Peneliti menemukan bahwa bantuan sosial PKH bidang pendidikan dimanfaatkan untuk membeli kebutuhan dapur atau membeli makanan sehari-hari, seperti membeli ikan, sayur, telur, dan lainnya. Hal tersebut, tentu tidak sesuai dengan tujuan PKH dalam bidang pendidikan untuk menyamaratakan pendidikan anak melalui program wajib belajar 12 tahun atau setara dengan jenjang SMA/Sederajat. Agar tujuan PKH dalam bidang pendidikan tercapai, maka dengan cara meningkatkan taraf hidup keluarga penerima PKH melalui fasilitas pendidikan yang telah tersedia.

Membayar Hutang

Bantuan sosial PKH bidang pendidikan diberikan kepada penerima untuk membantu pendidikan penerima PKH terutama dalam memenuhi keperluan sekolah anaknya agar semua kebutuhan tercukupi dalam bidang pendidikan. Sehingga, penerima bantuan sosial PKH seharusnya digunakan dalam bidang pendidikan, akan tetapi sebagian penerima masih ada menggunakannya untuk membayar hutang. Hal tersebut didapat berdasarkan wawancara S (46 tahun):

“...Bantuan PKH turun setiap 3 bulan dan pengambilan bantuan di kantor pos. Bantuan PKH kadang terlambat pencairan, tapi biasanya terlambat seminggu atau dua minggu dari jadwal pencairan. Tapi, kini sudah 2 bulan terlambat pencairan. Karena ada keterlambatan pencairan pada tahap ini, jadinya melakukan pinjaman mekar dahulu untuk memenuhi kebutuhan anak, ketika bantuan sudah turun ibu bayar pinjaman mekar sebesar Rp. 120.000 setiap bulan...” (Wawancara tanggal 2 September 2023).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperkuat oleh informan RG (39 Tahun) bahwa sebagian bantuan dimanfaatkan membayar hutang. Peneliti menemukan bahwa bantuan sosial PKH bidang pendidikan dimanfaatkan untuk membayar hutang. Hal tersebut, dikarenakan keterlambatan pencairan dana bantuan sosial PKH ke penerima, sehingga sebagian penerima PKH melakukan pinjaman mekar yang merupakan pinjaman usaha kepada masyarakat umum. Para penerima melakukan pinjaman karena untuk memenuhi kebutuhan sekolah anaknya maupun kebutuhan keluarga.

Dari hasil penelitian di atas, peneliti menemukan bahwa penerima PKH memanfaatkan bantuan sesuai dengan tujuan PKH dalam komponen pendidikan, seperti untuk membeli peralatan sekolah dan membayar SPP. Akan tetapi, dari hasil penelitian bahwa peneliti menemukan sebagian penerima PKH memanfaatkan bantuan tidak sesuai dengan tujuan PKH dalam komponen pendidikan, seperti untuk membeli kebutuhan dapur dan membayar hutang.

Pemanfaatan Bantuan Sosial Komponen Kesehatan

Pemanfaatan bantuan sosial PKH pada komponen kesehatan merupakan pemberian bantuan kepada ibu hamil/nifas/menyusui dan anak usia dini (0-6 tahun) melalui pemeriksaan kesehatan di layanan kesehatan dan pemberian asupan gizi untuk anak usia dini dari usia 0-6 tahun maupun ibu

hamil/nifas/menyusui ([Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Tahun 2018](#)). Maka, adapun tujuan PKH terhadap kesehatan adalah meningkatkan taraf hidup KPM (Keluarga Penerima Manfaat) melalui layanan kesehatan dengan cara memastikan kesehatan pada ibu hamil/nifas/menyusui dan anak balita dari 0 sampai 6 tahun, melalui pemeriksaan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang ada ([Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Tahun 2018](#)). Berdasarkan hasil penelitian bahwa para penerima PKH komponen kesehatan, memanfaatkan bantuan sosial PKH antara lain untuk:

Membeli Makanan

Penerima bantuan sosial PKH komponen kesehatan sebagian penerima telah memanfaatkan bantuan untuk menunjang kesehatan anak usia dini (0-6 tahun), ibu hamil, agar tercapai tujuan PKH bidang kesehatan yaitu meningkatkan taraf hidup keluarga melalui layanan kesehatan. Maka, para penerima memanfaatkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anaknya melalui pembelian makanan yang bergizi. Hal tersebut didapat berdasarkan wawancara EH (42 tahun):

“...Ibu punya anak berusia 5 tahun. Anak yang belum sekolah mendapatkan bantuan Rp. 600.000 setiap 3 bulan. Ibu mendapatkan bantuan untuk anak belum sekolah, jadi digunakan untuk keperluan anak dengan membeli makanan bergizi, seperti membeli ikan, sayur, beras, kadang-kadang daging ayam. Anak ibu tidak minum susu jadi ibu harus membeli makanan bergizi supaya gizi anak ibu tercukupi dan sehat...” (Wawancara tanggal 2 September 2023).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperkuat oleh informan SH (36 Tahun) yang memiliki balita memanfaatkan bantuan untuk membeli makanan bergizi. Peneliti menemukan bahwa bantuan sosial bidang kesehatan, memiliki kategori anak usia dini mulai dari 0-6 tahun atau yang belum sekolah. Anak usia dini mendapatkan bantuan sosial PKH bidang kesehatan Rp. 600.000 setiap 3 bulan sekali. Para penerima PKH bidang kesehatan, memanfaatkan bantuan salah satunya untuk membeli makanan bergizi agar memenuhi kebutuhan gizi anak yang belum bersekolah maupun kebutuhan gizi keluarga. Hal tersebut, dilakukan agar kesehatan maupun gizi anak dan keluarga tetap terpenuhi.

Membeli Obat dan Vitamin

Para penerima bantuan sosial PKH dalam komponen kesehatan sebagian penerima telah memanfaatkan bantuan untuk menunjang kesehatan anak usia dini, ibu hamil, agar tercapai tujuan PKH bidang kesehatan yaitu meningkatkan taraf hidup keluarga melalui layanan kesehatan. Maka, sebagian penerima memanfaatkan bantuan untuk membeli obat dan vitamin untuk anaknya. Hal tersebut didapat berdasarkan wawancara dengan SH (36 tahun):

“...Ibu memiliki 2 orang anak, satu berumur 5 tahun dan satu lagi masih 2 tahun. Anak yang belum bersekolah mendapatkan bantuan sebesar Rp. 600.000 perorang anak. Ibu mendapatkan bantuan digunakan untuk keperluan anak, tapi karena anak ibu dari kecil tidak ada minum susu, jadi ibu gunakan untuk membeli obat paracetamol sirup, vitamin imboost sirup untuk daya tahan tubuh anak ibu...” (Wawancara tanggal 2 September 2023).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan penerima bantuan sosial PKH bidang kesehatan, peneliti menemukan bahwa penerima bantuan sosial PKH bidang kesehatan memiliki 2 anak usia dini 0-6 tahun. Kedua anak penerima PKH mendapatkan bantuan sosial PKH bidang kesehatan sebesar Rp. 600.000 perorang anak, bantuan tersebut diterima setiap 3 bulan sekali. Penerima PKH bidang kesehatan memanfaatkan bantuan untuk membeli obat dan vitamin, seperti obat paracetamol dan vitamin imboost, hal tersebut dilakukan sebagai obat persediaan di rumah ketika anaknya sakit dan membantu daya tahan tubuh anak.

Membeli Mainan

Bantuan sosial PKH bidang kesehatan diberikan kepada penerima untuk menunjang kesehatan anak usia dini maupun ibu hamil, sehingga dapat digunakan untuk layanan fasilitas kesehatan maupun aktivitas yang menunjang kesehatan anak usia dini maupun ibu hamil. Jadi, para penerima PKH akan tetap sehat dan jauh dari stunting pada anak. Namun, sebagian penerima menggunakannya untuk membeli mainan. Hal tersebut didapat berdasarkan wawancara SH (36 tahun):

“...Ibu memiliki 2 orang anak yang belum sekolah. Ibu mendapatkan bantuan PKH digunakan untuk keperluan anak, seperti membeli obat paracetamol sirup dan vitamin imboost sirup, membeli makanan yang bergizi, kadang sesekali ibu gunakan membeli mainan anak. Anak ibu yang kecil suka minta dibelikan mainan seperti sepeda dan boneka untuk main bersama-sama temennya jadi ibu belikan sepeda dan boneka agar anak ibu bisa bermain bersama temen-temennya...” (Wawancara tanggal 2 September 2023).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan penerima bantuan sosial PKH bidang kesehatan, peneliti menemukan bahwa penerima bantuan sosial PKH bidang kesehatan memanfaatkan bantuan untuk membeli mainan anak. Hal tersebut, dikarenakan anak meminta mainan agar bisa bermain bersama kawannya. Maka dari itu, memanfaatkan bantuan untuk membeli mainan anak merupakan pemanfaatan bantuan tidak sesuai dengan tujuan PKH dalam bidang kesehatan yang seharusnya untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima melalui fasilitas kesehatan yang ada.

Jarang Memeriksa Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan terutama pada ibu hamil dan anak usia dini sangat penting dilakukan di fasilitas kesehatan melalui petugas kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan ([Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Tahun 2018](#)). Supaya kesehatan anak usia dini terkontrol, jauh dari penyakit maupun stunting. Bantuan sosial bidang kesehatan memberikan layanan fasilitas kesehatan gratis bagi penerima khususnya ibu hamil dan anak usia dini. Namun, penerima PKH khususnya anak usia dini jarang memeriksa kesehatan di fasilitas kesehatan. Hal tersebut didapat berdasarkan wawancara dengan SH (36 tahun):

“...Ibu punya 3 orang anak, anak pertama ibu rajin ke posyandu. Akan tetapi, ketika anak disuntik campak malemnya langsung demam tinggi (*step*), waktu disuntik imunisasi seperti itu lagi demam tinggi (*step*) semenjak itu ibu takut pergi ke posyandu lagi. Jadi, pergi ke posyandu ibu lakukan waktu anak pertama saja, itupun imunisasinya tidak lengkap. Anak ke-2 dan ke-3 tidak ada pergi ke posyandu, kalau pergi ke puskesmas ketika anak sudah sakit dan tidak bisa sembuh menggunakan obat warung atau obat apotek dekat rumah...” (Wawancara tanggal 2 September 2023).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperkuat oleh informan EH (42 Tahun) yang memiliki anak usia dini dan jarang memeriksa kesehatan di fasilitas kesehatan. Peneliti menemukan bahwa bantuan PKH di bidang kesehatan, para penerima jarang memeriksa kesehatan anaknya di fasilitas kesehatan. Dikarenakan para ibu merasa takut obat yang digunakan tidak cocok untuk anak hingga menimbulkan demam tinggi (*step*), sehingga para ibu akan menggunakan obat warung terlebih dahulu ketika anaknya sakit. Apabila, obat warung atau obat apotek sudah tidak bisa maka para ibu membawa anaknya ke fasilitas kesehatan yang ada.

Dari hasil penelitian di atas, peneliti menemukan bahwa para penerima PKH ada yang memanfaatkan bantuan sesuai dengan tujuan PKH dalam komponen kesehatan, seperti untuk membeli makanan bergizi dan membeli obat dan vitamin. Akan tetapi, dari hasil penelitian bahwa peneliti menemukan sebagian penerima PKH memanfaatkan bantuan tidak sesuai dengan tujuan PKH dalam komponen kesehatan, seperti untuk membeli mainan untuk anak dan jarang memeriksa kesehatan.

Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Bantuan Sosial PKH

Pada proses pemanfaatan bantuan sosial PKH di masyarakat tentu ada kemungkinan yang terjadi, agar proses pemanfaatan bantuan sosial PKH dapat berjalan sesuai dengan tujuan PKH yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 untuk meningkatkan taraf hidup keluarga melalui layanan kesehatan, pendidikan, dan keesejahteraan sosial, maka ada faktor yang mempengaruhi dalam proses pemanfaatan antara lain:

Proses Seleksi Calon Penerima

Dalam proses seleksi calon penerima PKH dilakukan melalui beberapa tahapan. Hal tersebut telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, mengenai alur pelaksanaan PKH bahwa calon penerima PKH bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan Komunitas Adat Perkotaan (KAT). Setelah itu melalui proses pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM PKH, penyaluran bantuan sosial, pemutakhiran data, dan verifikasi komitmen KPM PKH ([Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Tahun 2018](#)).

Proses Administrasi Penyaluran Bantuan Sosial PKH

Proses penyaluran bantuan sosial PKH ke masyarakat dilakukan melalui 4 tahap penyaluran dalam 1 tahun. Proses penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan di kantor pos, koordinator PKH akan mendampingi penerima PKH dari awal administrasi dengan mengumpulkan *fotocopy* Kartu Keluarga (KK) dan KTP sampai penerima mendapatkan bantuan. Proses pendampingan dilakukan supaya penerima PKH tidak merasa kesulitan dan meminimalisir kesalahan pada saat proses penyaluran bantuan sosial.

Adanya faktor proses pemanfaatan bantuan sosial PKH agar sesuai dengan tujuan PKH dalam Permensos No. 1 Tahun 2018, tentu ada faktor lain yang menyebabkan proses pemanfaatan tidak sesuai dengan tujuan PKH. Sebab dalam realitasnya di masyarakat masih ada para penerima PKH memanfaatkan bantuan tidak sesuai dengan tujuan PKH, dikarenakan ada faktor-faktor yang menyebabkan para penerima memanfaatkan bantuan tidak sesuai tujuan PKH antara lain:

Kemiskinan

Kemiskinan merupakan kondisi tidak mampu secara ekonomi untuk memenuhi standar hidup rata-rata masyarakat disuatu daerah, ditandai rendahnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok, seperti pangan, sandang, dan papan (Yulianto, 2012). Adapun, sasaran utama penerima PKH ialah keluarga miskin, masyarakat miskin dan rentan sehingga kondisi ekonomi mereka masih dibawah batas tertentu. Seperti, masyarakat di Kelurahan Balai Gadang khususnya para penerima PKH memiliki kondisi ekonomi masih dibawah rata-rata dikarenakan rata-rata pekerjaan penerima PKH ialah bertani dan berkebun.

Dikarenakan status pekerjaan keluarga penerima PKH yang bekerja sebagai petani dan berkebun. Para penerima PKH mengatakan bahwa untuk mencukupi kebutuhan dasar pangan saja mereka masih kesulitan, dikarenakan pendapatan keluarga yang diterima masih tidak mencukupi kebutuhan sehari-harinya. Maka, ketika penyaluran bantuan sosial PKH sudah disalurkan, mereka akan gunakan untuk memenuhi kebutuhan yang paling mendesak terlebih dahulu, seperti kebutuhan dapur dan membayar hutang. Kondisi kemiskinan keluarga penerima PKH menyebabkan keluarga penerima PKH akan menggunakan bantuan diluar tujuan PKH karena keluarga penerima harus memenuhi kebutuhan dasar yang belum terpenuhi di kehidupan sehari-hari.

Manajemen Keuangan Keluarga

Manajemen keuangan keluarga merupakan cara mengatur keuangan keluarga dengan teratur dan cermat melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan (Salirawati, 2004). Keterampilan mengatur keuangan dalam suatu keluarga sangat penting dimiliki setiap keluarga. Dengan memiliki keterampilan dalam mengatur keuangan di keluarga, suatu keluarga dapat mengetahui bagaimana cara mengatur ekonomi di keluarganya.

Para penerima PKH khususnya komponen pendidikan dan kesehatan masih kurang baik dalam mengatur keuangan keluarga, seperti memanfaatkan bantuan sosial PKH secara tepat agar sesuai tujuan program PKH. Sebagian penerima menggunakan bantuan sosial untuk memenuhi kebutuhan dapur dan membayar hutang terlebih dahulu. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan penerima PKH dalam mengatur keuangan keluarga, walaupun proses pengambilan keputusan mengatur keuangan keluarga dilakukan secara musyawarah keluarga, tetapi dalam memanfaatkan bantuan masih ada yang tidak sesuai dengan tujuan PKH.

Pembahasan

Penelitian tentang pemanfaatan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tangah dibahas menggunakan Teori Struktural Fungsional dari Robert K. Merton. Teori struktural fungsional mengembangkan konsep fungsi dan disfungsi, serta fungsi manifest dan fungsi laten. Menurut Merton fungsi ialah "konsekuensi-konsekuensi yang disadari dan yang menciptakan adaptasi atau penyesuaian suatu sistem". Sedangkan disfungsi ialah konsekuensi-konsekuensi yang tidak disadari sehingga menciptakan penyesuaian yang mengganggu suatu sistem (Ritzer & Goodman, 2014). Untuk konsep fungsi manifest dapat diartikan sebagai yang dikehendaki atau fungsi-fungsi yang diantisipasi yang secara sengaja dibuat untuk tujuan tertentu. Sedangkan, fungsi laten ialah sebagai yang tidak dikehendaki atau suatu tipe konsekuensi yang tidak terantisipasi oleh sistem sosial (Febrianti, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian pemanfaatan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tangah terdapat beberapa pemanfaatan di layanan pendidikan dan layanan kesehatan serta ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses pemanfaatan bantuan sosial PKH. Dari hasil penelitian, peneliti menemukan bahwa penerima PKH telah memanfaatkan bantuan sosial PKH bidang pendidikan. Bantuan sosial PKH bidang pendidikan, dengan kriteria anak berusia 6-21 tahun atau setara SD-SMA atau wajib belajar 12 tahun (Kemensos, 2019). Pemanfaatan bantuan sosial PKH bidang pendidikan, dimanfaatkan untuk membeli peralatan sekolah, membayar uang komite, membeli kebutuhan dapur, dan membayar hutang. Sedangkan, pemanfaatan bantuan sosial PKH bidang kesehatan dengan kriteria ibu hamil/nifas/menyusui dan anak usia dini 0-6 tahun (Kemensos, 2019). Para penerima telah memanfaatkannya untuk membeli makanan bergizi, membeli obat dan vitamin, membeli mainan untuk anak, dan jarang memeriksa kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi proses pemanfaatan bantuan sosial PKH, ada faktor yang mendukung sehingga disadari dalam menciptakan penyesuaian dalam sistem tujuan PKH yang telah tercantum di Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018, seperti ada proses seleksi calon penerima bantuan sosial PKH agar tepat sasaran dan proses administrasi ketika penyaluran bantuan sosial (Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Tahun 2018). Pada proses administrasi penyaluran bantuan sosial PKH yang dilakukan di kantor pos, para penerima PKH akan diminta untuk membawa *fotocopy* kartu keluarga dan KTP.

Akan tetapi, proses pemanfaatan masih ada saja penerima yang tidak memanfaatkan bantuan sesuai dengan tujuan PKH, dikarenakan adanya faktor penyebab, seperti kemiskinan yang diderita penerima PKH dikarenakan mayoritas penerima PKH bekerja sebagai petani atau berkebun, sehingga menggunakan

bantuan untuk memenuhi kebutuhan yang paling mendesak terlebih dahulu dan karena manajemen keuangan keluarga penerima PKH yang belum bisa dalam mengatur keuangan yang ada.

Hasil temuan peneliti sesuai dengan pernyataan Merton mengenai konsep fungsi merupakan konsekuensi yang disadari akan menciptakan penyesuaian terhadap suatu sistem (Ritzer & Goodman, 2014). Seperti, dalam proses pemanfaatan bantuan sosial PKH menggunakan proses seleksi calon penerima PKH agar tepat dalam memanfaatkan bantuan hal tersebut akan menimbulkan penyesuaian terhadap sistem tujuan PKH yang telah dibuat, dan proses administrasi ketika penyaluran bantuan PKH dilakukan di kantor pos, akan menciptakan adaptasi atau penyesuaian bahwa program PKH tidak bisa diambil oleh sembarang orang agar bantuan PKH dapat dimanfaatkan oleh keluarga yang berhak menerima.

Menurut Merton konsep disfungsi ialah sebuah struktur atau lembaga-lembaga dapat berperan dalam memelihara bagian-bagian sistem sosial, tetapi bisa juga menimbulkan konsekuensi negatif untuknya (Uamanilo, 2019). Seperti, dalam proses pemanfaatan bantuan sosial PKH yang memiliki tujuan meningkatkan taraf hidup keluarga penerima melalui bantuan yang diberikan, akan tetapi dalam realitasnya proses pemanfaatan bantuan sosial PKH tidak sesuai dengan tujuan PKH. Dikarenakan kemiskinan yang diderita penerima PKH dan kurang mengerti keluarga penerima dalam mengatur manajemen keuangan keluarga ketika bantuan sudah disalurkan.

Konsep fungsi manifest merupakan fungsi yang direncanakan atau dibuat untuk menyempurnakan suatu sistem (Ritzer & Goodman, 2014). Dalam pemanfaatan bantuan sosial PKH memiliki fungsi dalam bidang pendidikan untuk menyamaratakan pendidikan dengan cara memanfaatkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan sekolah anak dengan membeli peralatan sekolah dan membayar uang komite. Dalam bidang kesehatan memiliki fungsi untuk menyejahterahkan kesehatan keluarga penerima melalui memanfaatkan bantuan memeriksakan kesehatan di layanan fasilitas kesehatan, dan memanfaatkan bantuan untuk membeli makanan bergizi, membeli obat dan vitamin. Konsep laten merupakan fungsi yang tidak direncanakan sehingga dapat meruntuhkan apa yang ingin dicapai pada fungsi manifest (Ritzer & Goodman, 2014). Pada proses pemanfaatan bantuan PKH bidang pendidikan penerima memanfaatkannya untuk membeli kebutuhan dapur dan membayar hutang. Sedangkan, pemanfaatan bantuan PKH bidang kesehatan penerima memanfaatkannya untuk membeli mainan anak dan jarang memeriksa kesehatan di layanan kesehatan yang ada.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Balai Gadang, Kecamatan Koto Tangah terkait pemanfaatan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan bantuan sosial PKH sebagian penerima sudah memanfaatkannya untuk mengakses layanan pendidikan dan kesehatan. Pada layanan pendidikan digunakan untuk membeli peralatan sekolah dan membayar uang komite. Layanan kesehatan digunakan untuk memeriksa kesehatan jika ada yang sakit, membeli makanan bergizi, dan membeli obat serta vitamin. Serta ada sebagian penerima memanfaatkannya tidak sesuai dengan tujuan PKH, seperti menggunakannya untuk membayar hutang, membeli kebutuhan dapur, dan membeli mainan untuk anaknya. Penelitian ini masih terbatas menjelaskan tentang bagaimana pemanfaatan bantuan sosial PKH khususnya bidang pendidikan dan kesehatan di Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tangah. Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk mengkaji lebih dalam lagi tentang fenomena lainnya terkait bantuan sosial PKH. Masalah ini penting untuk dikaji karena berhubungan dengan pemanfaatan bantuan sosial PKH bagi penerima.

Daftar Pustaka

- Alpi, O. (2021). Analisis Pemanfaatan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Lauke Kecamatan Simeulue Tengah Kabupaten Simeulue. UIN Ar-Raniry.
- Apriyadi, Y. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sanga-Sanga Kabupaten Kutai Kartanegara. Universitas Mulawarman..
- Badan Pusat Statistik. (2022a). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.
- Badan Pusat Statistik. (2022b). *Statistik Pendidikan 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.
- Detty, E. (2016). Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Kesehatan di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2016. Universitas Andalas.
- Febrianti, R. D. (2021). Pemanfaatan Bantuan PKH Bagi Masyarakat Penerima Bantuan Di Desa Sidorejo Kabupaten Sidoarjo. *Paradigma*, 10(1).
- Habibullah, D. (2018). *Pemanfaatan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.

-
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2016 Tentang Komite Sekolah.
- Kemensos. (2019). Program Keluarga Harapan. <https://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>
- Kemensos. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021*. Jakarta: Kemensos RI.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2018). *Program Bantuan Pemerintah Untuk Individu, Keluarga, dan Kelompok Tidak Mampu Menuju Bantuan Sosial Terintegrasi*. Jakarta: TNP2K
- Kominfo. (2011). Program Penanggulangan Kemiskinan Kabinet Indonesia Bersatu II. Jakarta: Kemkominfo.
- Kusumawardani, A. (2021). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Kesejahteraan Masyarakat Di Desa Gentungang Kecamatan Bajeng Barat Kabupaten Gowa. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Pangestu, S.D. & Fedryansyah, M. (2022). Efektivitas PKH Bidang Pendidikan dalam Partisipasi Pendidikan Anak KPM di Era Industri 4.0 dan Society 5.0. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5(2), 137–146. <https://doi.org/10.24198/focus.v5i2.39232>
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.
- Pertiwi, I. P., Fedinandus, F. X., & Limantara, A. D. (2019). Sistem Pendukung Keputusan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Menggunakan Metode Simple Additive Weighting. *CAHAYAtech*, 8(2), 182-195.
- Rais, I. (2021). Bantuan PKH Diterima 17.547 Warga Padang. <https://www.infopublik.id/kategori/nusantara/531003/bantuan-pkh-diterima-17-547-warga-padang>
- Auli, R.R. & Susilawati, N. (2021). Pemanfaatan Program Keluarga Harapan (PKH) Bagi Masyarakat Miskin di Kenagarian Gurun Panjang Utara. *Jurnal Perspektif*, 4(1), 101–112.
- Ritzer, G. & Goodman, D. J. (2014). *Teori Sosiologi (Dari Teori Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Mutakhir Teori Sosial Postmodern)*. Jakarta: Kreasi Wacana.
- Salirawati, D. (2004). Manajemen Keuangan Keluarga. Makalah KKN UNY. <https://doi.org/10.24014/marwah.v9i2.481>
- Simangunsong, F. (2019). Pencapaian Perkembangan Milenium Development Goals (MDGS) di Kabupaten Asmat. *JIPSi*, 3, 196–289.
- Supratman, J. S. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Belawan II Kecamatan Medan Belawan Kota Medan. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Umanilo, M C B. (2019). Talcot Parson dan Robert K. Merton. <https://doi.org/10.31219/osf.io/9pmt3>
- Yulianto, K. (2012). Kemiskinan dan Konsep Teoritisnya. Universitas Negeri Gorontalo.
-