

PERAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI DESA SIDOMULYO KEC. BANJAREJO KAB. BLORA

Nuima Nofiana

Program Studi Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan
Bisnis, Universitas Negeri Semarang
nuimanofiana@students.unnec.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.15294/ie.v3i1.433>

P-ISSN 2829-3843 | QRCBN 62-6861-9234-468

ABSTRAK

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah bentuk bantuan sosial bersyarat yang ditujukan kepada keluarga yang tergolong miskin dan rentan. Dalam klasifikasi program perlindungan sosial, PKH termasuk dalam kategori *Social Transfer* berupa bantuan tunai bersyarat atau yang dikenal sebagai *Conditional Cash Transfer (CCT)*. Tujuan utamanya adalah memberikan dukungan kepada masyarakat kurang mampu, khususnya dalam aspek ekonomi, pendidikan, dan kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan pendamping PKH sebagai partisipan. Proses analisis data dilakukan melalui beberapa tahap, yakni reduksi data dari hasil wawancara, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Berdasarkan hasil pelaksanaan PKH selama lebih dari lima tahun di Desa Sidomulyo, terlihat adanya peningkatan dalam kondisi ekonomi keluarga, kemajuan dalam pendidikan anak, serta perbaikan dalam aspek kesehatan ibu dan anak.

Kata Kunci: Desa Sidomulyo, Kesejahteraan Keluarga, PKH

PENDAHULUAN

Kemiskinan menjadi salah satu tantangan besar yang dihadapi oleh negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Masalah ini tidak hanya memengaruhi sektor ekonomi, tetapi juga memberikan dampak signifikan terhadap akses pendidikan dan layanan kesehatan masyarakat (Maharani et al., 2024). Untuk mengatasi permasalahan kemiskinan dan mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat, pemerintah Indonesia telah merancang sejumlah program bantuan sosial. Salah satu program prioritas yang mulai diimplementasikan sejak tahun 2007 adalah Program Keluarga Harapan (PKH) (Romzi et al., 2024).

Inisiatif Program Keluarga Harapan memberikan dukungan sosial kepada rumah tangga berpenghasilan rendah. Dari segi ekonomi, skema jaminan sosial PKH didasarkan pada model Transfer Sosial, yaitu berdasarkan Conditional Cash Transfer (CCT) atau Pembayaran Tunjangan Penerima Manfaat. (Anggraeni & Nugroho, 2022). Penyaluran PKH dilaksanakan secara bertahap dalam 1 tahun melalui Bank/Pos Penyalur secara tunai maupun non tunai.

Persoalan kemiskinan memiliki banyak aspek, baik aspek sosial, ekonomi, dan struktural, sehingga menjadi pengalaman kemanusiaan yang rumit. Ada hubungan yang kuat antara kaya dan miskin. Fakta bahwa seluruh penduduk tampaknya tidak sepenuhnya memahami pembangunan ekonomi didukung oleh data yang ada. (Ahmad, 2022). Karena kurangnya akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, dan prospek lapangan kerja, sebagian besar masyarakat miskin Indonesia berada dalam kemiskinan struktural, sejenis kemiskinan yang diturunkan dari generasi ke generasi. Pemerintah Indonesia telah menjalankan beberapa program inovatif untuk memerangi kemiskinan (Nurhanifa Karunia, 2024).

Desa Sidomulyo di Kabupaten Blora merupakan salah satu desa yang menjadi sasaran Percepatan Pengentasan Kemiskinan Ekstrem atau P3KE karena pendapatannya tidak mencukupi kebutuhan pokok sehingga kurang mengutamakan pendidikan dan kesehatan. Salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk mengentaskan kemiskinan adalah melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Desa Sidomulyo mulai

mendapatkan bantuan PKH pada tahun 2014 dan masih mendapatkannya hingga saat ini. Sesuai dengan kebijakan pemerintah, jumlah rumah tangga penerima manfaat meningkat setiap tahunnya. Jumlah penerima PKH sebanyak 471 KK pada tahun 2025 dengan pendamping sebanyak dua orang dimana pendamping PKH membagi jumlah KPM dampingan menjadi dua.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan rumah tangga di Desa Sidomulyo Kec. Kecamatan Banjarejo, Blora. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menilai dan menyempurnakan pelaksanaan Program Keluarga Harapan, dengan fokus khusus pada peningkatan efektivitas dan dampaknya terhadap kesejahteraan keluarga penerima manfaat. Penelitian ini juga bermanfaat dalam meningkatkan kesadaran KPM akan pentingnya penggunaan bantuan secara produktif untuk mendukung pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan keluarga secara berkelanjutan.

Landasan Teori

Program Keluarga Harapan (PKH) menawarkan bantuan tunai bersyarat kepada keluarga berpenghasilan rendah. Untuk bisa ikut, ada persyaratannya dan masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) (Gultom et al., 2020)

PKH bertujuan untuk mengurangi kemiskinan dan inklusi keuangan dengan meningkatkan taraf hidup melalui akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan layanan kesejahteraan sosial, menurunkan pengeluaran dan meningkatkan pendapatan, serta mendorong perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat (Juniamin et al., 2024). Ibu hamil dan anak usia dini, pelajar SD, SMP, dan SMA, lansia berusia 70 tahun ke atas, serta penyandang disabilitas berat termasuk dalam kategori keluarga penerima manfaat (KPM) PKH. Rencana bantuan ini dilaksanakan secara bertahap, dengan perempuan hamil dan anak-anak menerima 3 juta setiap tahunnya, sekolah dasar menerima 900 setiap tahun, sekolah menengah pertama menerima 1,5 juta setiap tahun, sekolah menengah atas menerima 2 juta setiap tahun, dan orang lanjut usia dan orang cacat berat menerima 2,4 juta setiap tahun, sepanjang tahun,

setiap tiga bulan sekali. Tanggung jawab keluarga penerima manfaat (KPM) PKH ditentukan berdasarkan kategorinya.

Berdasarkan data peserta PKH tahun 2025,

Sesuai aturan, ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan kehamilan minimal empat kali, melahirkan di fasilitas kesehatan, dan menjalani pemeriksaan nifas minimal empat kali dalam 42 hari pertama setelah melahirkan, serta memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan. Selain vaksin, pengukuran tinggi dan berat badan, pemantauan tumbuh kembang, dan vitamin A, anak kecil juga mendapat pengobatan lain. Siswa di sekolah diharuskan menghadiri setidaknya 85% kelas mereka setiap bulan. Merupakan tanggung jawab kelompok lanjut usia dan penyandang disabilitas untuk memanfaatkan layanan kesehatan setempat, khususnya kunjungan rumah dan perawatan di rumah, untuk memastikan mereka mendapatkan pemeriksaan kesehatan secara teratur (*Kemensos, 2025*).

Pelaku PKH yang sering disebut pendamping bertugas mengawasi tugas dan tanggung jawab tersebut di atas. Pendamping PKH mendampingi keluarga penerima dalam mendapatkan bantuan berdasarkan kebutuhan mendasarnya. Hal ini dilakukan melalui sesi kelompok bulanan yang disebut sesi Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2). Tujuan P2K2 adalah penguatan keluarga penerima manfaat agar dapat mempercepat perubahan perilaku sehingga menjadi lebih baik dan mandiri (Sasela Astri Wayuni et al., 2021). Tujuan dari sesi bulanan ini adalah untuk membantu keluarga meningkatkan kemampuan mereka dalam mengelola berbagai aspek kehidupan mereka, termasuk pendidikan, kesehatan, situasi keuangan, dan keselamatan anak-anak mereka. Sesi peningkatan kapasitas keluarga terdiri dari beberapa modul yang akan disampaikan fasilitator sebulan sekali dengan harapan setiap keluarga mampu menghidupi dirinya sendiri dan tidak membutuhkan bantuan sosial untuk memenuhi kebutuhannya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk menggambarkan

secara mendalam tentang peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga. Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh dan sistematis mengenai kontribusi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga berdasarkan pengalaman langsung para penerima manfaat. Penelitian kualitatif dipilih karena menekankan pada proses sosial, pengalaman, dan makna yang terjadi di masyarakat, terutama di kalangan penerima manfaat PKH. Desa Sidomulyo, Kecamatan Banjarejo, Kabupaten Blora dijadikan sebagai lokasi penelitian. Pemilihan lokasi ini sengaja dilakukan karena merupakan komunitas berkembang yang melaksanakan program PKH dan Desa dengan penerima PKH terbanyak se kecamatan Banjarejo . Metodologi pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data jumlah penerima manfaat PKH di Desa Sidomulyo Kecamatan Banjarejo Kabupaten Blora merupakan data sekunder, sedangkan pengumpulan data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan pendamping sosial PKH. Analisis deskriptif kualitatif yang meliputi langkah-langkah menganalisis temuan wawancara, menampilkan data, dan menarik kesimpulan merupakan metodologi analisis data yang digunakan. Subjek dan informan dalam penelitian ini yaitu terdiri dari dua pendamping PKH dan dua Keluarga Penerima Manfaat PKH.

PEMBAHASAN

Gambaran Objek Penelitian

Yang dimaksud dengan kelompok dataran rendah menurut undang-undang adalah 0.200 meter di atas permukaan laut, termasuk Desa Sidomulyo di Kecamatan Banjarejo Kabupaten Blora yang terletak pada ketinggian 104 meter di atas permukaan laut. Kota Banjarejo terletak lima kilometer dari Desa Sidomulyo dan sebelas kilometer dari Kabupaten Blora. Terdapat 113 hektar lahan pemukiman, 193,02 hektar sawah, 320,41 hektar lahan kering, dan 701,10 hektar hutan di Dusun Sidomulyo.

Hasil Penelitian

Pada tahun 2014, program PKH dapat diluncurkan di Desa Sidomulyo berkat bantuan dari pemerintah Kabupaten. Di Blora ada perwakilan dari Kementerian Sosial RI. Berdasarkan Data Kesejahteraan Sosial (DTKS), Program Keluarga Harapan kini menghidupi 471 keluarga di Desa Sidomulyo. Tujuan dari proyek ini adalah untuk mengentaskan kemiskinan di Desa Sidomulyo mengingat banyaknya persyaratan yang harus dipenuhi. Sebagaimana tercantum dalam buku pedoman kerja terkait, tujuan utama PKH adalah membantu mengentaskan kemiskinan melalui peningkatan taraf sumber daya manusia pada masyarakat sangat miskin.

Berdasarkan dari sumber Data PKH di Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial New Generation (Siksng) pada tahun 2025 didapatkan jumlah peserta PKH di Desa Sidomulyo sebanyak 471 KPM dengan didampingi oleh dua orang Pendamping PKH. Sesuai dengan penerapan peringkat kesejahteraan untuk penetapan data penerima program, maka penerima PKH menggunakan kelompok desil satu sampai dengan empat dengan ciri ekonomi dan sosial sangat miskin, miskin hampir miskin dan menengah bawah sesuai dengan kategori dari Badan Pusat Statistik. Berikut jumlah data penerima PKH Desa Sidomulyo berdasarkan Desil. Desil satu sebanyak 152 orang, desil 2 sebanyak 166 orang, desil tiga sebanyak 98 orang, desil empat sebanyak 32 orang dan desil 5 sebanyak 21 orang. Jumlah komponen keluarga penerima manfaat di Desa Sidomulyo yaitu komponen Balita sebanyak 58 anak, komponen Sekolah Dasar sebanyak 134 anak, komponen Sekolah Menengah Pertama sebanyak 104 anak, komponen Sekolah Menengah Atas sebanyak 95 anak, komponen Lansia sebanyak 267 orang dan komponen Disabilitas sebanyak 5 orang. Dari jumlah KPM PKH diatas dibagi menjadi 2 dampingan untuk 2 Pendamping PKH di desa Sidomulyo yaitu pendamping Yuliana mendampingi sebanyak 264 KPM sedangkan Pendamping Wulandari mendampingi 205 KPM. Pembagian tersebut disesuaikan dengan batas ideal jumlah dampingan sebanyak 200 an per pendamping dan dibagi berdasarkan kelompok per dukuhan sehingga memudahkan pendamping dalam berkoordinasi dan menentukan jumlah kelompok untuk pertemuan setiap bulan.

Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial RI mengawali proses persiapan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan mengidentifikasi jumlah Keluarga Penerima Manfaat. Pengumpulan data dan informasi serta kerja sama antar kelompok kerja terkait sangat diperlukan. Tujuan program akan terwujud karena adanya kerjasama ini. Berdasarkan data di atas, langkah-langkah kegiatan Program Keluarga Harapan yang harus dilaksanakan adalah sebagai berikut:

Pendamping akan melakukan pertemuan awal untuk verifikasi data setelah terlebih dahulu mengumpulkan informasi nama-nama calon Keluarga Penerima Manfaat. Tujuannya adalah untuk memastikan apakah calon penerima memenuhi kriteria skema PKH. Informasi valid mengenai calon KPM yang berhak mengikuti program PKH akan dikumpulkan setelah proses validasi.

Kedua, setelah validasi selesai, pemohon KPM PKH akan diakui secara sah sebagai peserta program PKH, dan bantuan akan diberikan sesuai dengan susunan rumah tangga penerima manfaat. Selain itu, pendamping juga bertugas memastikan bantuan yang diberikan aman dan sesuai dengan nama peserta PKH. Pertemuan rutin bulanan akan dijadwalkan untuk meninjau dan memastikan bahwa bantuan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan keluarga. Peran pendamping dalam hal ini adalah mendampingi keluarga penerima untuk beralih dari tindakan destruktif ke tindakan yang lebih produktif. Dalam pemanfaatannya sesuai dengan komponen yang ada di PKH, peneliti telah melakukan wawancara secara mendalam dengan peserta PKH yang memiliki komponen Balita, dengan hasil pemanfaatan yang didapat untuk komponen Balita sangat banyak, terutama untuk pemenuhan nutrisi, bantuan digunakan untuk membeli bahan makanan bergizi seperti telur, ikan, ayam sayuran dan protein lainnya. Pendamping melakukan pemantauan secara rinci setiap kali pencairan untuk memastikan pemanfaatan bantuan disesuaikan kebutuhan Balita. Untuk komponen SD, SMP dan SMA, pemanfaatan bantuan digunakan untuk memenuhi kebutuhan peralatan sekolah baik seragam, sepatu, tas dan bahkan membayar SPP sekolah. Pendamping memastikan semua perlengkapan sekolah dan spp dibayarkan dan tidak ada

tunggakan, karena bantuan untuk kategori pendidikan memang seharusnya digunakan untuk kebutuhan pendidikan anak. Sedangkan komponen Lansia dan Disabilitas, pemanfaatan bantuan digunakan untuk kebutuhan nutrisi dan pemeliharaan kesehatan. Komponen Lansia dan disabilitan memanfaatkan bantuan PKH untuk kebutuhan nutrisi, biasanya mereka menggunakan bantuan untuk membeli susu, vitamin, makanan bergizi seperti ikan, ayam dan buah buahan serta tidak jarang mereka menggunakan uang untuk membeli ayam untuk dipelihara. Pendamping memastikan kebutuhan lansia terpenuhi dengan melakukan home visit melihat keadaan dirumah serta mendorong untuk selalu hadir dalam posyandu lansia untuk memeriksakan kesehatannya.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di lapangan, fokus penelitian ini adalah Program Keluarga Harapan di Desa Sidomulyo, yang bertujuan untuk meningkatkan akses pendidikan, kesehatan ibu dan anak, serta menguatkan ekonomi keluarga.

Program Keluarga Harapan di Desa Sidomulyo dalam Meningkatkan Akses Pendidikan

Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan di lapangan dengan pendamping sosial PKH, Ibu Yuliana Danu (02 Juli 2025 pukul 14.25) menyampaikan bahwa inisiatif Keluarga Harapan merupakan program pemerintah dimana Kab. Blora telah terlibat sejak tahun 2014. Dengan memberdayakan keluarga dan menawarkan bantuan keuangan bersyarat kepada masyarakat berpenghasilan rendah dan rentan, inisiatif ini bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan.

Peserta PKH yang telah teridentifikasi harus memenuhi kriteria tertentu guna memajukan sumber daya manusia (SDM), antara lain pendidikan, kesejahteraan, dan kesehatan lansia, bayi, dan ibu hamil. Pemerintah memberikan tugas kepada para pendamping lapangan untuk membantu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam rangka menjamin efektivitas Program Keluarga Harapan.

Pelaksana programnya adalah sobat PKH ini yang akan mendampingi keluarga dalam setiap kegiatan. Fasilitator sangat penting untuk menjaga kelangsungan program PKH

dalam jangka panjang. Terbukti dengan masuknya desa dengan angka kemiskinan tinggi pada data Sasaran Percepatan Pengentasan Kemiskinan Ekstrem (P3KE) tahun 2023, masyarakat di Desa Sidomulyo umumnya tidak mampu sebelum dilaksanakannya Program Keluarga Harapan.

Program PKH mengharuskan anak-anak dari rumah penerima manfaat untuk memperhatikan pelajaran di kelas, dan pendamping memeriksa sekolah setiap tiga bulan untuk melihat berapa banyak anak dari keluarga tersebut yang hadir dan memastikan setidaknya 85% dari mereka hadir. Pengetahuan orang tua mengenai pendidikan tinggi bagi anaknya semakin bertambah setelah ketentuan tersebut diterapkan, karena program PKH bersifat kondisional sehingga mau tidak mau orang tua menyekolahkan anaknya hingga SMA. Namun sebelum adanya program PKH, orang tua mengizinkan anaknya putus sekolah dan tidak melanjutkan pendidikan setelah SD atau SMP. Para orang tua khawatir anaknya tidak akan mendapat bantuan PKH jika mereka tidak melanjutkan pendidikannya, atau mereka tidak akan mendapat kompensasi karena belum memenuhi kriteria. Hal ini mendorong peningkatan angka partisipasi sekolah dan mengurangi angka putus sekolah bagi anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan data Badan Pusat Statistik Kabupaten, menurut para peneliti. Antara tahun 2019 dan 2020, terjadi peningkatan angka partisipasi sekolah di Blora. 98,08% siswa berusia antara 13 dan 15 tahun berpartisipasi pada tahun 2019, sedangkan 99,04% berpartisipasi pada tahun 2020. (BPS, 2024)

Seperti yang diungkapkan oleh Friedlander dalam Suud, (2006) yaitu Kesejahteraan sosial adalah jaringan terstruktur layanan dan lembaga sosial yang dimaksudkan untuk membantu masyarakat dan komunitas mencapai tingkat kesehatan dan penghidupan yang memuaskan, serta ikatan interpersonal dan sosial yang memungkinkan mereka mengembangkan semua bakat mereka dan meningkatkan kesejahteraan mereka sesuai dengan kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Program Keluarga Harapan di Desa Sidomulyo dalam meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak

Desa Sidomulyo telah melaksanakan Program Keluarga Harapan sejak tahun 2014. Tujuan utama dilaksanakannya proyek ini adalah untuk menurunkan angka kemiskinan di Desa Sidomulyo. Pemeriksaan kesehatan rutin terhadap ibu hamil dan balita diperlukan oleh dukungan PKH guna meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Dengan melakukan hal ini, angka kematian ibu dan bayi baru lahir dapat diturunkan, dan status gizi anak dapat ditingkatkan.

Selain bantuan PKH yang dapat digunakan untuk membeli makanan bergizi bagi kebutuhan keluarga, pendamping juga memberikan materi pada sesi peningkatan kapasitas keluarga bulanan yang meliputi modul kesehatan dan gizi serta modul stunting, menurut wawancara dengan Ibu Yuliana Danu. Diharapkan dengan diperolehnya konten tersebut, keluarga penerima dapat menjalani pola hidup sehat dan terhindar dari stunting pada anaknya.

Deklarasi Bupati Blora dalam Peringatan Hari Keluarga Nasional (Harganas) yakni hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menyebutkan angka stunting di Kabupaten Blora sebesar 25,8%. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka stunting di Kabupaten Blora mengalami penurunan sebesar 4,6% menjadi 21,2% pada tahun 2023.

Berdasarkan kondisi balita dan ibu hamil, kesehatan ibu dan anak di Desa Sidomulyo terbilang membaik, berdasarkan wawancara dengan salah satu pendamping lapangan. Fasilitas BPJS menjamin kesehatan mereka, dan pemeriksaan rutin di Puskesmas atau Posyandu memastikan mereka tidak perlu khawatir dengan gizi anak mereka. Saat ini angka kematian anak dan ibu hamil telah menurun, hal terpenting adalah masyarakat menyadari manfaat dari menjaga gaya hidup sehat dan memprioritaskan kesejahteraan diri sendiri. Sikap dan pemahaman para penerima manfaat kesehatan bagi keluarga mereka terus berubah seiring dengan reaksi mereka yang positif.

Hasil dari Program Keluarga Harapan Dalam Penguatan Ekonomi Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara observasi yang dilakukan oleh penulis dengan salah satu peserta Program Keluarga Harapan (PKH) pada tanggal 3 Juli 2025 bahwa Program Keluarga Harapan di Desa Sidomulyo menunjukkan hasil yang baik bagi keluarga yang terpilih menjadi peserta PKH. Peningkatan yang didapatkan diantaranya dalam hal perekonomian keluarga. Dengan bantuan tunai yang diberikan secara berkala, keluarga miskin dapat mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan konsumsi pangan yang lebih bergizi. Beberapa keluarga bahkan mulai menabung atau membuka usaha kecil-kecilan dirumah.

Banyak anak-anak di Desa Sidomulyo yang belum mendapatkan pendidikan yang memadai jauh sebelum Program Keluarga Harapan dilaksanakan. Meskipun pekerjaan mereka biasanya sebagai buruh tani dengan upah harian yang tidak menentu, mereka seringkali terpaksa berhenti sekolah karena kekurangan uang. Relevansi program ini dengan kehidupan salah satu keluarga peserta PKH terlihat dari pernyataannya. Sebelumnya, Bu Siti Mariyana tak punya pilihan selain merelakan uangnya demi menutupi biaya sekolah anak-anaknya. Namun program PKH menjamin pendidikan anak-anaknya tanpa harus mengkhawatirkan kebutuhan sehari-hari.

Selain itu, pada setiap sesi peningkatan kapasitas keluarga, pendamping PKH memberikan konten tentang Pengelolaan Keuangan Keluarga dan Perencanaan Usaha agar keluarga penerima manfaat dapat mengelola keuangan mereka dan memulai usaha, dan pemerintah berharap keluarga penerima manfaat akan diberdayakan untuk tidak terlalu bergantung pada bantuan sosial. Pembina menggunakan berbagai metode untuk meniru pengelolaan keuangan, seperti metode amplot. Setiap KPM belajar bagaimana menulis kas keuangan selama sebulan di bawah pengawasan mentor, kemudian mereka membahas bagaimana membedakan kebutuhan dan keinginan. Pendamping memastikan dana bantuan PKH digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, fokus pada pendidikan dan kesehatan, bukan pada keinginan.

PENUTUP

Keluarga berpenghasilan rendah dan kurang mampu menerima bantuan sosial dari PKH untuk membantu mereka memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan layanan sosial. Persentase keluarga penerima PKH meningkat, begitu pula dengan bantuan pangan. Semakin banyak dukungan sosial yang diberikan, semakin besar harapan perbaikan taraf hidup keluarga kurang mampu. (BPS, 2024)

Program Keluarga Harapan (PKH) terbukti mampu meningkatkan kesejahteraan keluarga berdasarkan hasil kajian dan diskusi mengenai peran Program Keluarga Harapan dalam mewujudkan hal tersebut. Dalam hal ini mendukung pernyataan narasumber bahwa Ibu Siti Mariyana mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, menyekolahkan anaknya hingga SMA, dan kemudian dengan mudah memperoleh layanan kesehatan dengan bantuan PKH. Penelitian menunjukkan bahwa dengan memberikan pelatihan untuk memperbaiki kondisi keuangan keluarga, Program Keluarga Harapan (PKH) juga dapat menumbuhkan pemberdayaan keluarga dan mengurangi ketergantungan mereka pada bantuan pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal/Buku

- Ahmad, B. (2022). Dampak Kultur Terhadap Lifestyle Masyarakat Nelayan (Analisis Kemiskinan Kultural pada Masyarakat Nelayan). *Kopi Susu: Jurnal Komunikasi, Politik & Sosiologi*, 4(1), 1–17. <https://iyb.ac.id/jurnal/index.php/copisusu/article/view/223%0Ahttps://iyb.ac.id/jurnal/index.php/copisusu/article/download/223/197>
- Anggraeni, A. P., & Nugroho, A. A. (2022). Evaluasi Kebijakan Pkh (Program Keluarga Harapan) Di Indonesia. *Journal of Public Policy and Applied Administration*, 4(2), 39–54. <https://doi.org/10.32834/jplan.v4i2.529>
- Gultom, H., Kindangen, P., & Kawung, G. M. V. (2020). Analisis

- Pengaruh Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) DAN Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kemiskinan di Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 21(1), 39–53.
- Juniamin, M., Qomariyah, E., & R, L. O. M. (2024). *Implementasi Program Keluarga Harapan Di Kabupaten Buton Utara Implementation of the Family Hope Program in Poverty Alleviation in North Buton Regency*. 15(2), 250–259.
- Maharani, C., Ningrum, D. A., Fatmawati, A. E., & Fadilla, A. (2024). Dampak Kemiskinan terhadap Kualitas Pendidikan Anak di Indonesia: Rekomendasi Kebijakan yang Efektif. *Journal of Macroeconomics and Social Development*, 1(3), 1–10. <https://doi.org/10.47134/jmsd.v1i3.199>
- Nurhanifa Karunia, F. A. (2024). Peranan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Desa Cijedil Kecamatan Cugenang Kabupaten Cianjur. *Jurnal Comm-Edu*, 7(1), 2615–1480.
- Romzi, A. S., Purnama, A., & Nusamuda, I. (2024). Pengaruh Ketimpangan Ekonomi Terhadap Tingkat. *Journal Ummat*, 13, 665–672. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/semnaslppm/article/viewFile/23798/9550>
- Sasela Astri Wayuni, Sofia E. Pangemanan, & Frans Singkoh. (2021). Kontribusi Program Keluarga Harapan Dalam Menunjang Pendidikan Siswa Kurang Mampu di Kecamatan Tuminting. *Jurnal Governance*, 1(2), 3.
- Suud. (2006). *Orientasi Kesejahteraan Sosial*. Prestasi Pustaka.

Internet

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Blora. 2024. *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Angka Partisipasi Sekolah*. Diakses pada tanggal 27 Juli 2025 : <https://blorakab.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTYxIzI=/angka-partisipasi-sekolah.html>
- Kemensos RI. 2022. *Program Keluarga Harapan*. Diakses tanggal 20 Juli 2025 : <https://kemensos.go.id/infografis/ditjen-perlindungan->

dan-jaminan-sosial/bantuan-program-keluarga-
harapan-pkh

Kemensos RI. 2021. *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*. Diakses tanggal 22 Juli 2025 :
<https://kemensos.go.id/unduh/buku/pedoman-pelaksanaan-program-keluarga-harapan-tahun-2021>

Kontributor Kominfo Blora :
<https://jatengprov.go.id/beritadaerah/angka-stunting-blora-turun-46/>