
Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia: Studi Literatur

Jessica Aprileony Tanjung*, Rahmadini Puja, Dila Erlianti

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Lancang Kuning Dumai

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaannya. Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur dengan memanfaatkan data sekunder yang bersumber dari jurnal ilmiah, buku, dan dokumen resmi yang relevan dalam kurun waktu 2013–2025. Analisis data dilakukan secara deskriptif melalui proses identifikasi, komparasi, dan sintesis terhadap temuan penelitian terdahulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH secara umum telah memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin, khususnya dalam aspek pendidikan, kesehatan, dan sosial. Meskipun demikian, pelaksanaan program masih menghadapi berbagai kendala yang berkaitan dengan aspek komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, serta struktur birokrasi sebagaimana dianalisis menggunakan model implementasi kebijakan George C. Edward III. Faktor pendukung implementasi PKH meliputi komitmen pemerintah, peran aktif pendamping sosial, serta sistem program yang relatif terstruktur. Sementara itu, faktor penghambat mencakup belum optimalnya komunikasi dan koordinasi, keterbatasan serta pengelolaan sumber daya yang belum maksimal, serta lemahnya sinergi birokrasi dan kualitas pelaksana.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Program Keluarga Harapan (PKH), Kemiskinan, Bantuan Sosial, Studi Literatur

DOI:

<https://doi.org/10.47134/villages.v7i1.420>

*Correspondence: Jessica Aprileony

Tanjung

Email: jessicaaprileony@gmail.com

Received: 14-02-2026

Accepted: 14-03-2026

Published: 14-04-2026



Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: This study aims to analyze the implementation of the Family Hope Program (Program Keluarga Harapan/PKH) in Indonesia and to identify the factors influencing its effectiveness. The research employs a literature review method using secondary data derived from scientific journals, books, and official documents published between 2013 and 2025. Data analysis is conducted descriptively through identification, comparison, and synthesis of findings from previous studies. The findings indicate that the implementation of PKH has generally contributed positively to improving the welfare of low-income communities, particularly in the areas of education, health, and social welfare. However, several challenges remain, particularly in terms of communication, resources, implementer disposition, and bureaucratic structure, as analyzed using George C. Edward III's policy implementation model. Supporting factors include government commitment, the active role of social facilitators, and a relatively well-structured program system. Meanwhile, inhibiting factors consist of suboptimal communication and coordination, limited and inadequately managed resources, and weak bureaucratic synergy as well as uneven implementer capacity.

Keywords: Policy Implementation, Family Hope Program (Pkh), Poverty, Social Assistance, Literature Review

Pendahuluan

Setiap negara memiliki persoalan yang berbeda-beda, termasuk Indonesia yang juga dihadapkan pada berbagai permasalahan nasional (Wahyuni et al., 2023). Indonesia mempunyai beberapa masalah, di antaranya di bidang sosial ekonomi khususnya ialah masalah kemiskinan (Wijayanti et al., 2025). Kelompok masyarakat miskin sering kali berada dalam kondisi keterbatasan sehingga kesulitan mengikuti perkembangan di era globalisasi saat ini. Kondisi kemiskinan tersebut dapat menjadi hambatan dalam mewujudkan tujuan dan cita-cita pembangunan negara (Mahmud et al., 2020). Kemiskinan adalah masalah sosial yang sangat serius dan kompleks serta bersifat global sehingga dapat dipahami sebagai tantangan kemanusiaan yang dapat menghalangi kemakmuran masyarakat. Untuk itu, peran pemerintah sangat krusial dalam upaya menurunkan tingkat kemiskinan agar kemakmuran masyarakat dapat terwujud (Bisri & Sinollah, 2024).

Kemiskinan ialah isu penting yang memerlukan perhatian dan penanganan serius dari pemerintah karena kemiskinan dianggap sebagai masalah sosial. Oleh karena itu, penanganan kemiskinan harus dilakukan secara cepat untuk mencapai kesejahteraan (Anam et al., 2024). Pemerintah berupaya menanggulangi kemiskinan yang bersifat multidimensional dan berkaitan dengan berbagai sektor seperti kesehatan, pendidikan, sosial, ekonomi, dan budaya (Pamungkas & Khozin, 2025). Berbagai upaya untuk penanggulangan kemiskinan dilakukan pemerintah (Ikmal & Rochaida, 2023).

Dalam upaya menanggulangi kemiskinan di Indonesia, pemerintah telah melaksanakan berbagai program serta memberikan sejumlah insentif. Salah satu program yang secara khusus dirancang untuk mempercepat pengurangan kemiskinan adalah bantuan tunai bersyarat yang dikenal sebagai Program Keluarga Harapan (PKH), yang mulai dijalankan sejak tahun 2007 (Rahayu et al., 2024). Merujuk pada Pasal 1 ayat (9) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, perlindungan sosial dipahami sebagai keseluruhan tindakan yang disusun secara terencana guna mengantisipasi dan menangani risiko yang muncul sebagai konsekuensi dari dinamika serta kerentanan sosial. Dalam hal ini, Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu bentuk kebijakan perlindungan sosial yang diwujudkan melalui pemberian bantuan tunai bersyarat (Lumbantobing & Revida, 2025). PKH difokuskan pada peningkatan kualitas hidup keluarga miskin melalui akses layanan dasar, pengurangan beban ekonomi, dan penguatan kemandirian (Aeda & Jannah, 2022).

Program Keluarga Harapan (PKH), ialah bentuk dukungan sosial bagi keluarga yang memenuhi syarat tertentu dengan menerapkan ketentuan untuk merubah pola perilaku kemiskinan (Purwanto et al., 2013). Program ini merupakan pemberian uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) di mana semua anggota keluarga RTSM diharuskan untuk mematuhi syarat dan aturan yang telah ditetapkan. Secara global program tersebut dikenal sebagai Conditional Cash Transfer (CCT) atau bantuan tunai bersyarat (Suwinta & Prabawati, 2016). Persyaratan tersebut meliputi keikutsertaan di lembaga pendidikan (contohnya untuk anak-anak yang bersekolah) atau kunjungan di fasilitas kesehatan (contohnya

untuk anak balita atau ibu hamil) (Pamungkas & Khozin, 2025). Conditional Cash Transfer (CCT) ialah program bantuan sosial yang luas diberlakukan di berbagai negara di Amerika Latin (Waluyo & Khoirunurrofik, 2021). PKH sebagai program CCT yang berfokus pada rumah tangga telah berjalan di Indonesia sejak 2007, bersamaan dengan PNPM Generasi yang merupakan program CCT berbasis komunitas (Purba et al., 2023).

Kesejahteraan masyarakat baik dari segi fisik maupun mental akan tercapai jika kebutuhan pakaian, makanan, tempat tinggal, rasa aman, serta hak untuk mendapatkan keadilan dan kebebasan beragama sudah dijamin (Sari et al., 2022). Fungsi kesejahteraan sosial dalam upaya pencegahan masalah sosial bertujuan untuk mendorong individu, keluarga, dan komunitas untuk berusaha menjauhkan diri dari masalah yang dapat memengaruhi kehidupan seperti kemiskinan, kekerasan, trauma, dan perilaku menyimpang (Jalilah et al., 2024). Dengan ditetapkannya sebuah kebijakan, bukan berarti permasalahan yang ada telah teratasi. Hal yang masih menjadi tantangan adalah bagaimana kebijakan ini dapat dijalankan oleh para pelaksana serta direspons positif oleh masyarakat (Widiyaningrum et al., 2020).

Tujuan Program PKH adalah memperbaiki kondisi hidup Keluarga Sangat Miskin (KSM) dengan mengoptimalkan akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan yang telah ditetapkan (Hanavi & Sihombing, 2025). Melalui akses yang diberikan tersebut, diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku yang berkontribusi pada terwujudnya kesejahteraan sosial (Rahayu et al., 2024). Dalam waktu singkat, bantuan dana Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan dapat meringankan beban biaya rumah tangga. Sementara dalam jangka panjang, bantuan ini diarahkan sebagai investasi bagi generasi mendatang yang lebih baik melalui peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Dengan demikian, PKH bertujuan memutus rantai kemiskinan antar generasi (Mahmud et al., 2020).

Tujuan ini berhubungan erat dalam rangka mempercepat terwujudnya target Millennium Development Goals (MDGs) (Damayanti et al., 2025). Di samping itu, Program Keluarga Harapan (PKH) juga memiliki sejumlah tujuan tambahan, baik yang bersifat umum maupun khusus. Adapun tujuan khusus dari PKH yaitu: Pertama, program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial dan ekonomi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Kedua, PKH diharapkan dapat mendorong peningkatan kualitas pendidikan bagi anak-anak dari keluarga RTSM. Ketiga, program ini juga berfokus pada peningkatan kebutuhan kesehatan dan gizi, khususnya bagi ibu hamil, ibu pasca melahirkan, dan anak-anak di bawah usia enam tahun dalam keluarga RTSM. Keempat, PKH bertujuan untuk memperluas akses dan meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi kelompok RTSM. RTSM dalam program ini didefinisikan sebagai kelompok individu yang tinggal dalam satu rumah tangga, baik yang terkait dengan ikatan keluarga inti maupun keluarga besar, dengan pendapatan per kapita bulanan di bawah garis kemiskinan ekstrem (Riani & Suryani, 2022).

Secara umum, PKH bertujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta mendorong perubahan perilaku peserta guna mendukung kesejahteraan (Wayuni et al., 2021).

PKH ditujukan bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM). Penetapan penerima program berdasarkan data terpadu, dengan syarat memenuhi setidaknya satu kriteria yang telah ditentukan, yaitu:

1. Memiliki ibu hamil atau nifas
2. Memiliki anak balita atau anak usia pra sekolah
3. Memiliki anak usia sekolah dasar hingga menengah pertama atau berusia 15–18 tahun yang belum menuntaskan pendidikan dasar.

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji implementasi PKH di berbagai daerah di Indonesia. Penelitian Devi, Supriyanto, dan Hariyanto menunjukkan bahwa implementasi PKH di Desa Sumber lele telah membantu pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, namun masih menghadapi kendala pada aspek komunikasi dan keterlambatan pemutakhiran data (Devi et al., 2024). Selanjutnya, penelitian oleh Wijayanti dkk. di Kota Yogyakarta menemukan bahwa efektivitas program sangat dipengaruhi oleh koordinasi antara pendamping PKH dan perangkat lingkungan, di mana fragmentasi pelaksanaan menjadi salah satu hambatan utama (Wijayanti et al., 2025). Sementara itu, Penelitian oleh Pamungkas dan Khozin menegaskan bahwa pengelolaan sumber daya serta sinkronisasi data antara pemerintah pusat dan daerah merupakan hal krusial yang menentukan keberhasilan program (Pamungkas & Khozin, 2025).

Berbagai hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) masih menghadapi sejumlah tantangan, meskipun secara konseptual program ini telah dirancang dengan baik (Mahmud et al., 2020). Permasalahan yang muncul umumnya berkaitan dengan aspek komunikasi, koordinasi antar pelaksana, serta pengelolaan dan pemutakhiran data penerima manfaat (Rahayu et al., 2024). Selain itu, penelitian-penelitian sebelumnya cenderung berfokus pada lokus wilayah tertentu, sehingga belum memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai implementasi PKH di Indonesia (Fajri et al., 2022).

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan suatu kajian yang lebih komprehensif melalui pendekatan studi literatur guna memperoleh pemahaman yang lebih luas mengenai pelaksanaan program ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pada pelaksanaannya. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih sistematis serta dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dalam upaya meningkatkan efektivitas program di masa mendatang (Fadhli & Nazila, 2023).

Metodologi

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan studi literatur (*literature review*), yakni dengan mengumpulkan serta mengkaji berbagai hasil penelitian sebelumnya yang terkait dengan topik yang diteliti. Fokusnya mengkaji implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia dengan menggunakan data sekunder dari berbagai sumber seperti literatur, jurnal ilmiah, buku, serta dokumen resmi yang relevan dengan Program Keluarga Harapan (PKH). Pengumpulan data dilakukan melalui teknik penelusuran dan dokumentasi terhadap sumber-

sumber pustaka yang diperoleh dari berbagai basis data jurnal ilmiah, seperti Google Scholar, SINTA, dan portal jurnal lainnya. Data yang telah dihimpun selanjutnya dianalisis menggunakan metode deskriptif, yaitu dengan cara mengidentifikasi, mengelompokkan, dan membandingkan temuan dari sejumlah penelitian terdahulu. Melalui tahapan tersebut, peneliti melakukan sintesis guna memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai implementasi PKH di Indonesia. Adapun kriteria inklusi yang digunakan dalam pemilihan literatur meliputi: (1) artikel ilmiah yang relevan dengan topik penelitian, (2) diterbitkan dalam rentang waktu tahun 2013 hingga 2025, serta (3) secara spesifik membahas implementasi PKH di Indonesia. Penerapan kriteria tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa sumber yang digunakan bersifat mutakhir, relevan, dan sesuai dengan fokus penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah bantuan sosial bersyarat untuk keluarga miskin guna mempercepat pengurangan kemiskinan melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial (Kemensos, 2025). Sasaran PKH terbagi ke dalam tiga komponen utama, yaitu kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial dengan ketentuan berikut:

Komponen Kesehatan:

- a. Ibu hamil, nifas, atau menyusui memperoleh bantuan sebesar Rp3.000.000 per tahun sesuai ketentuan yang berlaku.
- b. Anak usia dini (0–6 tahun) yang belum mengikuti pendidikan formal berhak menerima bantuan sebesar Rp3.000.000 per tahun.

Komponen Pendidikan:

- a. Anak usia 6–21 tahun yang belum menuntaskan wajib belajar 12 tahun mendapatkan bantuan sesuai jenjang pendidikan, yaitu SD/MI sebesar Rp900.000, SMP/MTs Rp1.500.000, dan SMA/MA atau sederajat Rp2.000.000 per tahun.

Komponen Kesejahteraan Sosial

- a. Lanjut usia (≥ 60 tahun) yang terdaftar dalam satu Kartu Keluarga menerima bantuan Rp2.400.000 per tahun.
- b. Penyandang disabilitas berat yang memiliki kendala dalam aktivitas sehari-hari dan tercantum dalam KK yang sama berhak memperoleh bantuan Rp2.400.000 per tahun.

PKH menjadi salah satu kebijakan pemerintah Indonesia untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat berpendapatan rendah. Sebagai bentuk bantuan sosial bersyarat, program ini menyalurkan bantuan tunai kepada keluarga prasejahtera dengan sejumlah ketentuan yang wajib dipenuhi. Akan tetapi, pelaksanaan PKH di lapangan masih menghadapi berbagai hambatan yang dapat memengaruhi tingkat efektivitasnya. Implementasi kebijakan merupakan serangkaian tindakan yang memanfaatkan berbagai instrumen untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam hal ini, implementasi berperan sebagai

penghubung antara tujuan kebijakan dan hasil nyata melalui upaya yang terarah pada pencapaian sasaran yang diharapkan (Widiyaningrum et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, Analisis implementasi PKH di Indonesia menggunakan model implementasi kebijakan George C. Edward III meliputi empat indikator seperti komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi (Edward III, 1980). Analisis dilakukan dengan membandingkan temuan dari masing-masing penelitian untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Melalui penggunaan model ini dapat diidentifikasi berbagai faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan PKH sehingga menjadi dasar dalam upaya perbaikan agar program berjalan optimal dan berdampak nyata bagi masyarakat (Wijayanti et al., 2025).

Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyebarluasan informasi kebijakan kepada para pelaksana serta kelompok sasaran agar tujuan program dapat dipahami dengan baik. Keberhasilan implementasi sangat ditentukan oleh kejelasan dan konsistensi informasi yang disampaikan. Berdasarkan perbandingan hasil penelitian, penelitian oleh (Devi et al., 2024) menemukan bahwa kendala utama dalam implementasi PKH terletak pada kurang optimalnya sosialisasi program kepada masyarakat, sehingga informasi yang diterima belum sepenuhnya dipahami. Sementara itu, (Wijayanti et al., 2025) menyoroti bahwa komunikasi antar pelaksana, khususnya antara pendamping PKH dan perangkat lingkungan, juga belum berjalan efektif sehingga memengaruhi koordinasi di lapangan. Di sisi lain, Pamungkas dan Khozin menunjukkan bahwa permasalahan komunikasi turut berkaitan dengan ketidaksinkronan data yang menyebabkan informasi yang disampaikan tidak selalu akurat. Dari ketiga penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kendala komunikasi tidak hanya terjadi pada penyampaian informasi kepada masyarakat, tetapi juga pada koordinasi antar pelaksana serta integrasi data sehingga memengaruhi efektivitas implementasi PKH secara keseluruhan (Pamungkas & Khozin, 2025).

Sumber Daya

Sumber daya meliputi ketersediaan tenaga manusia, pendanaan, serta fasilitas penunjang yang diperlukan dalam pelaksanaan kebijakan. Hasil penelitian (Devi et al., 2024) menunjukkan bahwa keterbatasan dalam pemutakhiran data penerima manfaat menjadi salah satu hambatan utama yang berkaitan dengan sumber daya pendukung. Selanjutnya, (Wijayanti et al., 2025) mengungkapkan bahwa efektivitas pelaksanaan program sangat dipengaruhi oleh kapasitas pendamping PKH, terutama dalam menghadapi beban kerja yang cukup tinggi. Sementara itu, Pamungkas dan Khozin menekankan bahwa manajemen sumber daya, khususnya dalam hal pengelolaan data dan koordinasi antar lembaga, masih belum berjalan optimal (Pamungkas & Khozin, 2025). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa permasalahan sumber daya pada implementasi PKH tidak hanya terletak pada keterbatasan jumlah tenaga pelaksana tetapi juga pada kualitas pengelolaan data dan sistem pendukung yang belum optimal.

Disposisi (Sikap Pelaksana)

Disposisi mencerminkan sikap, dedikasi dan integritas pelaksana kebijakan. Sikap pelaksana yang baik akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program. Dalam penelitian (Wijayanti et al., 2025), ditemukan bahwa peran aktif dan komitmen pendamping PKH sangat menentukan efektivitas pelaksanaan program di tingkat lapangan. Namun demikian, (Devi et al., 2024) mengindikasikan bahwa masih terdapat kendala dalam responsivitas pelaksana terhadap kebutuhan masyarakat. Sementara itu, Pamungkas dan Khozin menyoroti bahwa kualitas sumber daya manusia, termasuk sikap dan profesionalisme pelaksana, menjadi faktor penting yang memengaruhi keberhasilan program (Pamungkas & Khozin, 2025). Berdasarkan ketiga penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian pelaksana telah menunjukkan komitmen yang baik masih diperlukan peningkatan dalam hal responsivitas dan profesionalisme agar implementasi PKH dapat berjalan lebih optimal.

Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi berkaitan dengan sistem organisasi, pembagian tugas, serta koordinasi antar lembaga yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan. Hasil penelitian (Wijayanti et al., 2025) menunjukkan bahwa adanya fragmentasi dalam pelaksanaan teknis menjadi hambatan utama dalam implementasi PKH. Selanjutnya, Pamungkas dan Khozin menegaskan bahwa kurangnya sinkronisasi antara pemerintah pusat dan daerah dalam pengelolaan data turut memengaruhi efektivitas program (Pamungkas & Khozin, 2025). Sementara itu, penelitian (Devi et al., 2024) juga menemukan bahwa koordinasi antar pelaksana masih belum berjalan secara optimal. Dari hasil perbandingan tersebut dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam implementasi PKH masih menghadapi kendala pada aspek koordinasi dan integrasi antar lembaga yang berdampak pada kelancaran pelaksanaan program.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia telah memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Namun demikian, masih terdapat berbagai kendala yang muncul pada setiap indikator implementasi kebijakan.

Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi PKH

Berdasarkan hasil telaah dari tiga penelitian terdahulu, pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) menunjukkan adanya faktor-faktor yang berperan dalam mendukung maupun menghambat keberlangsungan program di lapangan. Adapun faktornya yaitu:

Faktor Pendukung

1. Komitmen Pemerintah Dalam Penanggulangan Kemiskinan

Menjadi faktor utama yang mendukung keberhasilan implementasi PKH. Komitmen ini tercermin dari keberlanjutan program sejak pertama kali diluncurkan, adanya regulasi yang jelas, serta dukungan anggaran yang relatif konsisten setiap tahunnya. Selain itu,

pemerintah juga terus melakukan pengembangan kebijakan untuk meningkatkan efektivitas program. Hal ini menunjukkan bahwa PKH menjadi salah satu prioritas dalam kebijakan sosial sehingga memberikan landasan yang kuat bagi pelaksanaan program di berbagai daerah.

2. Peran Aktif Pendamping Sosial Dalam Pelaksanaan Program

Pendamping sosial bukan sekadar menyampaikan informasi, melainkan juga berperan sebagai fasilitator yang membantu masyarakat memahami mekanisme program, memenuhi persyaratan, serta mengakses layanan pendidikan dan kesehatan. Keberadaan pendamping juga mampu memperkuat hubungan antara pemerintah dan masyarakat, sehingga berbagai kendala yang muncul dapat diidentifikasi dan diselesaikan dengan lebih cepat. Dengan demikian, peran pendamping menjadi elemen kunci dalam memastikan program terlaksana sejalan dengan tujuan yang telah ditentukan.

3. Adanya Sistem Dan Mekanisme Program Yang Terstruktur

Program ini telah memiliki pedoman teknis, kriteria penerima manfaat yang jelas, serta mekanisme penyaluran bantuan yang terstandarisasi. Struktur program yang sistematis ini memudahkan pelaksana dalam menjalankan tugasnya serta membantu memastikan bahwa bantuan dapat disalurkan secara tepat sasaran. Selain itu, adanya sistem data terpadu juga menjadi dasar dalam penentuan penerima manfaat, meskipun dalam praktiknya masih memerlukan penyempurnaan.

Faktor Penghambat

1. Kurangnya Optimalisasi Komunikasi Dan Koordinasi

Meskipun program telah disosialisasikan, namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan adanya ketidakjelasan informasi yang diterima oleh masyarakat. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan cara penyampaian informasi di setiap daerah maupun keterbatasan akses informasi bagi sebagian masyarakat. Selain itu, komunikasi antar pelaksana juga belum berjalan secara optimal, sehingga sering terjadi miskomunikasi yang berdampak pada kurang efektifnya pelaksanaan program.

2. Keterbatasan dan pengelolaan sumber daya yang belum optimal

Keterbatasan jumlah pendamping sosial dibandingkan dengan jumlah penerima manfaat menyebabkan proses pendampingan tidak dapat dilakukan secara maksimal. Di samping itu, permasalahan dalam pemutakhiran data penerima manfaat masih sering terjadi, seperti data yang tidak akurat atau tidak sesuai dengan kondisi terkini. Hal ini menunjukkan bahwa sistem pengelolaan data dan dukungan teknologi masih perlu ditingkatkan agar program dapat berjalan lebih efektif dan tepat sasaran.

3. Masih lemahnya sinergi dalam struktur birokrasi dan kualitas pelaksana

Koordinasi antara pemerintah pusat, daerah, serta antar lembaga yang terlibat belum sepenuhnya berjalan secara efektif. Selain itu, prosedur administratif yang cenderung kompleks juga dapat memperlambat proses pelaksanaan program. Di sisi lain, kualitas sumber daya manusia sebagai pelaksana program juga belum merata, baik dari segi

kompetensi maupun profesionalisme. Kondisi ini menunjukkan bahwa perbaikan dalam aspek birokrasi dan peningkatan kapasitas pelaksana sangat diperlukan untuk mendukung keberhasilan program.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia menunjukkan implikasi penting sebagai instrumen kebijakan sosial yang efektif dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat miskin khususnya melalui peningkatan akses pada sektor pendidikan, kesehatan, dan sosial. Namun demikian, efektivitas pelaksanaannya masih dipengaruhi oleh beberapa faktor utama sebagaimana dalam model implementasi kebijakan yaitu komunikasi yang belum optimal, keterbatasan dan pengelolaan sumber daya yang belum maksimal, disposisi atau sikap pelaksana yang belum sepenuhnya responsif serta struktur birokrasi yang masih menghadapi kendala dalam koordinasi dan integrasi antar lembaga. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan secara komprehensif melalui penguatan sosialisasi program, peningkatan kapasitas dan jumlah pendamping sosial, serta pemutakhiran data penerima manfaat secara terintegrasi dan berkelanjutan guna mengurangi kesalahan sasaran. Selain itu, penyederhanaan prosedur birokrasi dan penguatan sinergi antar instansi juga menjadi langkah strategis untuk meningkatkan efektivitas implementasi program. Untuk pengembangan ke depan, penelitian selanjutnya disarankan agar mengkaji lebih mendalam peran faktor budaya lokal, tingkat partisipasi masyarakat, serta pemanfaatan teknologi digital dalam mendukung pengelolaan program sehingga dapat dihasilkan model implementasi PKH yang lebih adaptif, inovatif, dan berkelanjutan dalam upaya pengentasan kemiskinan.

Referensi

- Aeda, N., & Jannah, R. (2022). Implementasi dan Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat. Studi di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. *Journal of Economics and Business*, 8(1), 165–186.
- Anam, C., Sugiyanto, & Hidayat, K. (2024). Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Kesejahteraan Masyarakat. *Societas: Jurnal Ilmu Administrasi Dan Sosial*, 13(2), 439–447.
- Bisri, M. H., & Sinollah. (2024). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Sebagai Upaya Pemberantasan Kemiskinan. *Journal of Indonesian Rural and Regional Government*, 8(2), 103–127.
- Damayanti, D., Stiawati, T., & Arenawati. (2025). Program Keluarga Harapan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs): Kajian Literatur Terhadap Kontribusinya Terhadap Tujuan Pengentasan Kemiskinan. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (Mude)*, 4(3), 637–642.
- Devi, N. U. K., Supriyanto, & Hariyanto, T. (2024). Implementasi Pengentasan Kemiskinan

melalui Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sumberlele. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(2), 333–341. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i2.8426>

Edward III, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quarterly Press.

Fadhli, K., & Nazila, L. R. (2023). Pengaruh Bantuan Sosial BPNT dan PKH terhadap Efektivitas Penanggulangan Kemiskinan. *Jurnal Education and Development*, 11(2), 196–202. <https://doi.org/10.37081/ed.v11i2.4654>

Fajri, A. K., Larasati, D., Alifkah, S. P., & Herawati, A. R. (2022). Analisis Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan. *Jurnal Manajemen Dan Kebijakan Publik*, 7(1), 158–170.

Hanavi, R., & Sihombing, S. M. (2025). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Ekonomi Keluarga Miskin di Kelurahan Pekan Binjai Kecamatan Binjai Kota Binjai (Studi Kasus pada Dinas Sosial Kota Binjai dan Kantor Kelurahan Pekan Binjai). *Jurnal Ilmu Sosial, Humaniora, Teknik*, 1(4), 74–85.

Ikmal, & Rochaida, E. (2023). Analisis implementasi peningkatan kesejahteraan masyarakat penerima kartu program keluarga harapan. *Inovasi: Jurnal Ekonomi, Keuangan Dan Manajemen*, 3(3), 632–639.

Jalilah, Nashrullah, & Maimun. (2024). Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat. *JIBES: Jurnal Ilmiah Basis Ekonomi Dan Bisnis*, 3(2), 34–53.

Kemensos. (2025). *Program Keluarga Harapan*. Kemensos.Go.Id. <https://kemensos.go.id/program-bantuan-sosial/pkh>

Lumbantobing, R. R., & Revida, E. (2025). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Mengurangi Kemiskinan Di Kota Sibolga. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Ilmu*, 2(5), 110–116.

Mahmud, F., Mustari, N., & Nasrulhaq. (2020). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kabupaten Enrekang. *Kolaborasi: Jurnal Administrasi Publik*, 6(April), 17–33.

Pamungkas, P., & Khozin, M. (2025). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kalurahan Sriharjo Kabupaten Bantul. *JMPKP: Jurnal Manajemen Publik Dan Kebijakan Publik*, 7(2), 90–108.

Purba, R. A., Widianingsih, I., & Muhtar, E. A. (2023). The Longlasting Program Keluarga Harapan as Conditional Cash Transfer in Indonesia: The Existing Problems and the Policy

Recommendations. *Journal La Sociale*, 04(05), 426–433. <https://doi.org/10.37899/journal-la-sociale.v4i5.1539>

Purwanto, S. A., Sumartono, & Makmur, M. (2013). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). *Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 16(2).

Rahayu, Q. S., Suryanti, N. M. N., & Masyhuri. (2024). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Sebagai Penanggulangan Kemiskinan di Desa Gerung Permai , Kecamatan Suralaga , Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(1), 419–425.

Riani, A., & Suryani, L. (2022). Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Tanta Hulu Kecamatan Tanta Kabupaten Tabalong. *Jurnal STIA Tabalong*, 5(2), 532–544.

Sari, V. A. L., Margono, & Umar, R. (2022). Implementasi nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tales Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri. *Jurnal Integrasi Dan Harmoni Inovatif Ilmu-Ilmu Sosial (JIHI3S)*, 2(6), 587–600. <https://doi.org/10.17977/um063v2i62022p587-600>

Suwinta, A. E., & Prabawati, I. (2016). Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar. *Jurnal Kajian Kebijakan Publik*, 1(1), 1–11.

Wahyuni, W., Dwiarto, R., Ronida, S., Suwarno, & Giyanto, B. (2023). Evaluasi Kebijakan Perlindungan Sosial Dan Pengentasan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan (PKH). *Jurnal Pembangunan Dan Administrasi Publik*, 5(2), 11–22.

Waluyo, B., & Khoirunurrofik. (2021). Hubungan program keluarga harapan (PKH) dengan tingkat kemiskinan di daerah tertinggal dan non tertinggal di Indonesia. *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 6(4), 361–373.

Wayuni, S. A., Pangemanan, S. E., & Singkoh, F. (2021). Kontribusi Program Keluarga Harapan Dalam Menunjang Pendidikan Siswa Kurang Mampu di Kecamatan Tuminting. *Jurnal Governance*, 1(2), 1–12.

Widiyaningrum, W. Y., Adiwilaga, R., & Hasanah, D. I. (2020). Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (Pkh) Oleh Dinas Sosial Di Kecamatan Pangalengan Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Widya Praja*, 46(2), 396–407. <https://doi.org/10.33701/jipwp.v>

Wijayanti, I., Meilina, T., Dhiu, M. F., Hokeng, M. S. D. T., Purwaningsih, O. W. L., & Sattu, R. B. (2025). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (Pkh): Studi Kasus Rt 14,

Karangwaru, Tegalrejo, Kota Yogyakarta. *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, 2(1), 43–54.