

ANALISIS PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN SOSIAL DI DESA KAMBINGAN BARAT, KECAMATAN LENTENG, KABUPATEN SUMENEP.

Nurul Hidayatul Ulum¹, Imam Hanafi², Inayatur Robbaniyah³

¹Universitas Negeri Yogyakarta

Email: nurulhidayatul.2022@student.uny.ac.id

²Universitas Wiraraja

Email: imamhanafi@wiraraja.ac.id

³Universitas Negeri Yogyakarta

Email: inayaturrobbaniyah.2022@student.uny.ac.id

Abstrak

Penelitian ini menganalisis pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan sosial masyarakat di Desa Kambingan Barat, Kecamatan Lenteng, Kabupaten Sumenep. PKH merupakan program bantuan bersyarat dari pemerintah yang bertujuan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan sosial melalui pemberian bantuan tunai kepada keluarga miskin yang memenuhi kriteria tertentu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei dan melibatkan seluruh penerima PKH di desa tersebut sebagai responden, yang berjumlah 145 orang. Teknik analisis data menggunakan uji regresi linear untuk menentukan pengaruh PKH terhadap kesejahteraan sosial. Hasil analisis menunjukkan bahwa PKH memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap kesejahteraan sosial (nilai koefisien regresi = -0,156, $t = -2,124$, Sig. = 0,035). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun program ini dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan sosial, terdapat faktor-faktor yang menyebabkan dampak yang sebaliknya, seperti ketergantungan penerima manfaat pada bantuan dan kurangnya akses terhadap layanan pendukung lainnya. Implikasi dari temuan ini menunjukkan perlunya reformulasi kebijakan PKH yang lebih holistik dan berfokus pada peningkatan kapasitas penerima manfaat untuk mencapai kemandirian ekonomi yang lebih baik. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas program ini di berbagai konteks sosial, ekonomi, dan budaya.

Kata kunci: Program Keluarga Harapan (PKH), kesejahteraan sosial, kemiskinan, kebijakan sosial, kemandirian ekonomi.

PENDAHULUAN

Kesejahteraan sosial merupakan salah satu indikator penting dalam mengukur kualitas hidup masyarakat. Kesejahteraan sosial mencakup berbagai aspek, termasuk kesehatan, pendidikan, pendapatan, dan akses terhadap layanan sosial yang memadai. Di Indonesia,

upaya peningkatan kesejahteraan sosial menjadi salah satu prioritas pemerintah, terutama dalam mengatasi kemiskinan yang masih menjadi masalah yang signifikan di berbagai daerah, termasuk Kabupaten Sumenep.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu inisiatif

pemerintah Indonesia untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat. Melalui program PKH, pemerintah menyediakan bantuan tunai bersyarat kepada masyarakat dari keluarga miskin yang memenuhi kriteria tertentu, seperti memiliki anak usia sekolah atau anggota keluarga yang memerlukan perawatan kesehatan khusus. Bantuan ini diharapkan pemerintah dapat membantu keluarga miskin dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan sosial secara keseluruhan.

Pemberian bantuan tunai PKH di Kabupaten Sumenep telah berlangsung selama beberapa tahun, namun efektivitas program ini dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masih perlu dikaji secara mendalam. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa PKH memiliki dampak positif terhadap peningkatan akses pendidikan dan kesehatan bagi keluarga miskin. Namun, dampak nyata dari PKH terhadap kesejahteraan sosial secara umum, terutama dalam konteks lokal seperti di Kabupaten Sumenep, masih membutuhkan penelitian lebih lanjut.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh PKH terhadap kesejahteraan sosial di Kabupaten Sumenep. Penelitian ini akan mengevaluasi seberapa besar pengaruh PKH terhadap berbagai indikator kesejahteraan sosial, seperti pendapatan, akses pendidikan, dan kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai efektivitas PKH dalam konteks lokal, serta memberikan rekomendasi bagi perbaikan program di masa mendatang.

1.1 Program Keluarga Harapan (PKH)

Program bantuan Harapan (PKH) merupakan bantuan keuangan yang menyasar penerima manfaat sesuai dengan syarat dan ketentuan yang telah ditetapkan, yaitu keluarga miskin atau keluarga sangat miskin (RTSM) sebagai penerima manfaat PKH (Siti Khotijah, Endang Indartuti, 2024). Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia telah mulai dilakukan oleh pemerintah sejak tahun 2007 (Larasati, 2022). Program Keluarga Harapan (PKH) adalah salah satu inisiatif dari pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat melalui pemberian bantuan tunai kepada keluarga miskin, yang dikenal sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Bantuan ini dirancang untuk membantu keluarga-keluarga miskin memenuhi kebutuhan dasar mereka, terutama kebutuhan sandang (pakaian) dan pangan (makanan). Bantuan ini dilaksanakan dengan memberikan dukungan finansial, program ini bertujuan untuk meringankan beban ekonomi keluarga yang paling membutuhkan.

Seiring dengan perkembangan teknologi dan sistem keuangan, bentuk bantuan PKH telah mengalami perubahan dari bantuan tunai menjadi bantuan non-tunai, yang disalurkan melalui rekening bank dan dapat diakses melalui ATM. Perubahan ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan kemudahan dalam penyaluran bantuan, serta memberikan fleksibilitas kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk mengelola dana mereka. Selain memenuhi kebutuhan sehari-hari, penggunaan rekening bank juga memungkinkan penerima untuk menabung dan berinvestasi, yang dapat

memberikan dampak positif jangka panjang bagi kesejahteraan masyarakat.

Pelaksanaan PKH juga mendukung upaya pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (*Millennium Development Goals/MDGs*), khususnya dalam lima komponen utama: (1) Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, (2) Pendidikan dasar untuk semua, (3) Kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, (4) Pengurangan angka kematian bayi dan balita, serta (5) Pengurangan angka kematian ibu melahirkan. Dengan demikian, PKH tidak hanya berfokus pada pemberian bantuan tunai, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan, yang sejalan dengan tujuan pembangunan nasional dan global (Heru et al., 2022).

1.2 Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial menurut Undang-Undang no 11 tahun 2009 merupakan suatu kondisi terpenuhinya kebutuhan materi, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya (Indonesia, 2009). Kesejahteraan sosial, juga dikenal sebagai sistem yang mengatur pelayanan dan lembaga-lembaga untuk membantu individu dan kelompok-kelompok mencapai tingkat kehidupan yang layak dan kesehatan. Tujuan dari kesejahteraan sosial adalah untuk memastikan bahwa semua orang memiliki kesempatan yang sama untuk berkembang dan memperbaiki kehidupan manusia supaya sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Fadilah, 2020). Secara keseluruhan, kesejahteraan sosial adalah konsep yang mencakup banyak hal, termasuk hubungan sosial, materi, dan akses, yang memungkinkan

seseorang hidup dalam masyarakat yang sehat, produktif, dan memuaskan.

Kesejahteraan sosial adalah salah satu tujuan dan merupakan syarat untuk mencapai tujuan akhir pembangunan nasional. Sumber daya manusia yang berkualitas diperlukan untuk mencapai kondisi tersebut dengan memastikan bahwa kebutuhan sosial dasar setiap warga negara dipenuhi. kesejahteraan sosial adalah kondisi sejahtera ketika kehidupan manusia aman dan bahagia karena kebutuhan dasar mereka akan gizi, kesehatan, pendidikan, tempat tinggal, dan pendapatan dapat dipenuhi; serta ketika manusia dilindungi dari risiko utama yang mengancam kehidupan mereka. Selain didefinisikan sebagai suatu kondisi, kesejahteraan sosial juga didefinisikan sebagai arena atau domain utama tempat pekerja sosial berkiprah. Dengan melihatnya sebagai arena, kesejahteraan sosial dianggap sebagai alat atau cara untuk mencapai tujuan pembangunan (Maatisya & Santoso, 2022).

Kesejahteraan sosial merupakan kondisi di mana individu atau kelompok masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka dan mengalami kualitas hidup yang baik, serta memiliki akses yang memadai terhadap sumber daya dan layanan sosial. Hal ini termasuk kesehatan fisik dan mental, pendapatan, dan standar hidup. Ini melibatkan pemenuhan kebutuhan dasar seperti makanan, perumahan, dan pendidikan, serta kesempatan untuk mencapai potensi penuh mereka. Dalam konteks masyarakat, kesejahteraan sosial sering diukur dengan indikator-indikator seperti tingkat kemiskinan, kesenjangan sosial, dan distribusi pendapatan. Kesejahteraan sosial yang baik tercermin dalam keseimbangan sosial dan ekonomi yang memungkinkan semua anggota

masyarakat untuk berpartisipasi secara penuh dan produktif dalam kehidupan sosial dan ekonomi.

Dari perspektif ekonomi, kesejahteraan sosial masyarakat mencerminkan tingkat pencapaian kualitas hidup dan standar hidup yang dapat dicapai oleh individu dan kelompok dalam suatu masyarakat. Dalam hal ini, kesejahteraan sosial berhubungan erat dengan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar, mendapatkan akses ke sumber daya ekonomi, dan memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam aktivitas ekonomi yang produktif. Pada level dasar, kesejahteraan sosial ekonomi diukur dengan menggunakan indikator seperti distribusi pendapatan, tingkat kemiskinan, dan pendapatan per kapita. Tingkat pendapatan per kapita yang tinggi dan tingkat kemiskinan yang rendah menunjukkan bahwa masyarakat memiliki akses yang lebih baik terhadap sumber daya ekonomi dan kesempatan yang lebih besar untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti makanan, perumahan, dan pendidikan. Selain itu, distribusi pendapatan yang adil menunjukkan bahwa masyarakat

Secara keseluruhan, kesejahteraan sosial dari segi ekonomi berfokus pada menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat untuk mencapai kualitas hidup yang baik melalui akses yang adil dan merata terhadap sumber daya dan kesempatan ekonomi. Upaya untuk meningkatkan kesejahteraan sosial ekonomi harus melibatkan pendekatan yang holistik, yang mengintegrasikan pendapatan, pekerjaan, akses ke layanan, dan perlindungan sosial untuk mencapai kesejahteraan yang lebih baik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan survei. Populasi sekaligus sampel dalam penelitian ini adalah seluruh penerima PKH di Desa Kambingan Barat, Kecamatan Lenteng, Kabupaten Sumenep, yang berjumlah 145 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang mencakup variabel terkait PKH dan kesejahteraan sosial. Kuesioner ini berfungsi sebagai instrumen penelitian, di mana skala Likert digunakan untuk mengukur persepsi para penerima PKH terhadap tingkat kesejahteraan sosial yang mereka rasakan. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji regresi linear, yang bertujuan untuk menentukan sejauh mana pengaruh PKH terhadap kesejahteraan sosial di kalangan responden.

HASIL PENELITIAN

3.1 Deskripsi Responden

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat atau keluarga yang menerima bantuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kambingan Barat, Kecamatan Lenteng, Kabupaten Sumenep. Program ini secara khusus ditujukan untuk keluarga yang tergolong miskin, dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan sosial dan ekonomi mereka. Berdasarkan data yang diperoleh dari website resmi Desa Kambingan Barat, tercatat ada 145 orang atau keluarga yang menjadi penerima manfaat dari PKH.

Keluarga-keluarga ini dipilih sebagai responden karena mereka secara langsung merasakan dampak dari program bantuan ini dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ekonomi yang sulit membuat mereka sangat bergantung

pada bantuan yang diberikan oleh pemerintah melalui PKH, yang mencakup berbagai bentuk bantuan, mulai dari bantuan tunai hingga akses ke layanan kesehatan dan pendidikan.

Penelitian ini berfokus pada bagaimana program PKH berpengaruh terhadap kesejahteraan sosial mereka, termasuk peningkatan kualitas hidup, akses pendidikan untuk anak-anak, serta pemenuhan kebutuhan dasar seperti pangan dan kesehatan. Dengan melibatkan seluruh penerima PKH di desa tersebut, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai efektivitas program ini dalam mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan sosial di masyarakat.

3.2 Analisis Data

Responden dalam penelitian ini merupakan warga yang menerima bantuan PKH di Desa Kambingan Barat. Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu variabel X berupa Program Keluarga Harapan (PKH) dan variabel Y berupa Kesejahteraan Sosial. Penelitian ini menggunakan beberapa uji statistik diantaranya, uji linearitas, uji normalitas, uji heteroskedastisitas, dan uji regresi.

Uji linieritas menggunakan analisis ANOVA yang dimaksudkan untuk mengevaluasi perbedaan antara kelompok-kelompok yang diuji. Analisis Varians (ANOVA) digunakan untuk menguji apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata beberapa kelompok, sebagaimana berikut:

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X	Between Groups	(Combined)	152.181	17	8.952	.950	.518
		Linearity	41.264	1	41.264	4.378	.038
		Deviation from Linearity	110.917	16	6.932	.736	.753
	Within Groups		1196.881	127	9.424		
	Total		1349.062	144			

Gambar 1 Hasil Uji ANOVA

Berdasarkan hasil ANOVA, uji linearitas menunjukkan nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0.038 dengan nilai F sebesar 4.378, yang berarti terdapat hubungan linear yang signifikan antara variabel PKH (X) dan kesejahteraan sosial (Y). Hasil ini mengindikasikan bahwa perubahan dalam variabel PKH dihubungkan dengan perubahan dalam kesejahteraan sosial. Namun, nilai signifikansi untuk "Deviation from Linearity" sebesar 0.753 menunjukkan bahwa tidak ada penyimpangan

signifikan dari linearitas, sehingga hubungan antara kedua variabel dianggap linear dan sesuai untuk dianalisis lebih lanjut.

Selanjutnya, peneliti melakukan uji normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test yang bertujuan untuk menentukan apakah distribusi data berbeda secara signifikan dari distribusi normal. Uji ini penting untuk memastikan bahwa asumsi normalitas terpenuhi sebelum melakukan analisis statistik lebih lanjut sebagaimana berikut:

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		145
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.01362428
Most Extreme Differences	Absolute	.061
	Positive	.061
	Negative	-.049
Test Statistic		.061
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.
c. Lilliefors Significance Correction.
d. This is a lower bound of the true significance.

Gambar 2 Hasil Uji One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov-Smirnov Satu Sampel, nilai signifikansi asimtotik (2-arah) adalah 0.200. Nilai tersebut lebih besar dari 0.05, dapat disimpulkan bahwa distribusi data tidak berbeda secara signifikan dari distribusi normal. Dengan kata lain, data dapat dianggap berdistribusi normal.

Setelah data diketahui normal, maka peneliti kemudian melanjutkan dengan uji heteroskedastisitas untuk menguji apakah terdapat variabilitas yang tidak konstan dalam residual dari model regresi. Adapun hasil uji heteroskedastisitas tersebut sebagai berikut:

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.792	.711		5.332	.000
	X	-.082	.042	-.160	-1.943	.054

a. Dependent Variable: ABS_RESS

Gambar 3 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat bukti yang cukup kuat untuk menyatakan adanya heteroskedastisitas dalam model regresi ini. Nilai signifikansi untuk variabel X sebesar 0.054 menunjukkan bahwa variabilitas residual tidak berbeda secara

signifikan, sehingga model regresi dapat dianggap homoskedastis.

Berdasarkan tiga tahap uji tersebut, kemudian peneliti melakukan uji regresi untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (X) dan variabel dependen (Y).

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.175 ^a	.031	.024	3.02414

a. Predictors: (Constant), X

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	41.264	1	41.264	4.512	.035 ^b
	Residual	1307.798	143	9.145		
	Total	1349.062	144			

a. Dependent Variable: Y
b. Predictors: (Constant), X

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	20.319	1.234		16.463	.000
	X	-.156	.073	-.175	-2.124	.035

a. Dependent Variable: Y

Gambar 4 Hasil Uji Regresi

Dari hasil analisis spss tersebut dapat diketahui bahwa nilai F sebesar 4.512 dengan nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0.035 menunjukkan bahwa model regresi secara keseluruhan signifikan pada tingkat signifikansi 0.05. Ini berarti bahwa setidaknya satu variabel independen dalam model memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel dependen. Kemudian koefisien konstanta sebesar 20.319 dengan nilai t sebesar 16.463 dan nilai signifikansi 0.000 menunjukkan bahwa konstanta tersebut signifikan pada tingkat signifikansi 0.05. Ini berarti bahwa ketika variabel X bernilai nol, nilai prediksi dari variabel Y adalah 20.319.

Koefisien variabel X sebesar -0.156 dengan nilai t sebesar -2.124 dan nilai

signifikansi 0.035 menunjukkan bahwa variabel X memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y pada tingkat signifikansi 0.05. Koefisien negatif menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara variabel X dan Y, yaitu setiap peningkatan satu unit pada variabel X akan mengurangi nilai variabel Y sebesar 0.156 unit.

Berdasarkan hasil analisis regresi dan ANOVA, dapat disimpulkan bahwa variabel X memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y. Hubungan antara kedua variabel ini bersifat negatif, yang berarti peningkatan pada variabel X akan diikuti oleh penurunan pada variabel Y.

3.3 Pembahasan

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa model regresi secara keseluruhan signifikan (F = 4.512, Sig. = 0.035), yang

berarti ada hubungan signifikan antara variabel independen (PKH) dan variabel dependen (kesejahteraan sosial). Koefisien regresi untuk variabel X (PKH)

adalah -0.156 ($t = -2.124$, Sig. = 0.035), yang mengindikasikan bahwa PKH memiliki pengaruh negatif terhadap kesejahteraan sosial. Koefisien negatif ini menunjukkan bahwa peningkatan penerimaan bantuan PKH justru diikuti oleh penurunan kesejahteraan sosial.

Temuan ini mengungkapkan bahwa meskipun PKH dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan sosial penerima manfaat, program ini menunjukkan efek negatif terhadap kesejahteraan sosial di Desa Kambingan Barat. Ada beberapa kemungkinan penjelasan terkait temuan ini:

- 1) Ketergantungan pada bantuan; penerima manfaat PKH mungkin menjadi terlalu bergantung pada bantuan ini, sehingga mengurangi motivasi mereka untuk mencari sumber pendapatan lain atau mengembangkan kemandirian ekonomi. Ketergantungan ini dapat mengakibatkan stagnasi dalam peningkatan kesejahteraan.
- 2) Distribusi bantuan yang tidak efektif; ada kemungkinan bahwa bantuan yang diberikan melalui PKH tidak dikelola atau disalurkan dengan benar, atau tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga miskin. Akibatnya, bantuan tersebut tidak dapat menghasilkan dampak signifikan terhadap kesejahteraan sosial.
- 3) Keterbatasan akses ke layanan pendukung; kesejahteraan sosial tidak hanya bergantung pada bantuan tunai, tetapi juga pada akses ke layanan kesehatan, pendidikan, dan keterampilan. Jika PKH tidak dilengkapi dengan akses yang memadai terhadap layanan-layanan tersebut, dampaknya mungkin terbatas.

- 4) Kualitas dan efektivitas program tambahan; selain bantuan tunai, program pendukung lainnya, seperti pelatihan keterampilan atau edukasi, mungkin tidak dilaksanakan secara efektif atau tidak diakses secara optimal oleh penerima manfaat. Hal ini mempengaruhi keberhasilan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan sosial.

Berdasarkan temuan penelitian ini, terdapat beberapa saran yang memungkinkan untuk dapat dilaksanakan oleh pemerintah daerah terutama tingkat kecamatan atau desa sebagaimana berikut:

- 1) Reformulasi kebijakan PKH; hasil penelitian menunjukkan perlunya reformulasi kebijakan PKH untuk mengurangi ketergantungan penerima manfaat pada bantuan dan mendorong kemandirian ekonomi. Intervensi yang lebih fokus pada peningkatan keterampilan dan kapasitas individu mungkin lebih efektif dalam jangka panjang.
- 2) Pemantauan dan evaluasi yang lebih intensif; pemerintah perlu melakukan pemantauan dan evaluasi yang lebih intensif terhadap pelaksanaan PKH untuk memastikan bahwa bantuan diberikan kepada penerima manfaat yang tepat dan digunakan sesuai tujuan. Evaluasi ini juga harus mencakup dampak jangka panjang dari bantuan terhadap kesejahteraan sosial.
- 3) Penyediaan layanan pendukung yang holistik; PKH harus diintegrasikan dengan layanan pendukung lainnya seperti pelatihan keterampilan, akses pendidikan, dan layanan kesehatan. Pendekatan holistik ini akan memberikan

dukungan yang lebih menyeluruh bagi keluarga penerima manfaat,

sehingga dampak program lebih berkelanjutan.

1. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun PKH dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan sosial, dampaknya di Desa Kambingan Barat menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu pengaruh negatif yang cukup signifikan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan terintegrasi dalam pelaksanaan PKH untuk memastikan bahwa tujuan utamanya mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan sosial dapat tercapai secara efektif.

4.2 Saran

Mengingat hasil yang menunjukkan pengaruh negatif, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami lebih dalam faktor-faktor yang menyebabkan hasil ini. Studi-studi berikutnya bisa mengeksplorasi berbagai konteks sosial, budaya, dan ekonomi yang memengaruhi efektivitas PKH. Pemerintah diharapkan untuk terus meningkatkan kualitas implementasi PKH dan memastikan bahwa bantuan ini tepat sasaran. Selain itu, perlu ada program tambahan yang mendukung penerima PKH dalam mencapai kemandirian ekonomi.

Daftar Pustaka

- Fadilah, N. (2020). Konsep Kesejahteraan Sosial dalam Perspektif Ekonomi Islam. *SALIMIYA: Jurnal Studi Ilmu Keagamaan Islam*, 1(1), 51. <https://ejournal.iaifa.ac.id/index.php/salimiya>
- Heru, M. H. W., Jatmiko, A. R., & ... (2022). ... Harapan (PKH) Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (PKM) Di Kabupaten Jombang: Program Keluarga Harapan *EBA Journal: Journal ...*, 9(11). <https://ejournal.undar.or.id/index.php/eBA/article/view/97%0Ahttps://ejournal.undar.or.id/index.php/eBA/article/download/97/68>
- Indonesia, P. P. (2009). Undang-undang (UU) Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. *Database Peraturan BPK*, 19(19), 19. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38601/uu-no-11-tahun-2009>
- Larasati, D. (2022). Kesejahteraan Pendamping Di Wilayah Perkotaan (Studi Deskriptif Pendamping PKH di Jakarta Timur). *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(2), 2502–2508. <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i2.3160>
- Maatisya, Y. F., & Santoso, A. P. A. (2022). Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3), 10337–10355. <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3395>
- Siti Khotijah, Endang Indartuti, & D. R. (2024). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Memberdayakan Masyarakat Di Kelurahan Morokrengan Kecamatan Krengan Kota Surabaya. *Kultura Jurnal Ilmu*

Hukum, Sosial, Dan Humaniora, 2, 281–287.

Sosiologi, D. (2023, 9 1). Pengertian Kesejahteraan Sosial, Ruang Lingkup, Tujuan, dan
4 Contohnya. Retrieved from dosensosiologi.com:
<https://dosensosiologi.com/kesejahteraan-sosial/>