



Journal of Social and Economics Research

Volume 8, Issue 2, December 2026

P-ISSN 2715-6117

E-ISSN 2715-6966

Open Access at: <https://idm.or.id/JSER/index.php/JSER>

STRATEGI PENINGKATAN GRADUASI MANDIRI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI KOTA SOLOK

STRATEGY FOR IMPROVING INDEPENDENT GRADUATION OF THE HOPE FAMILY PROGRAM IN SOLOK CITY

Ahmad Rufki

Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah Kota Solok, Provinsi Sumatera Barat, Indonesia

Email: rufkiahmad@gmail.com

INFO ARTIKEL

Kata Kunci:

Program Keluarga Harapan (PKH), Graduasi Mandiri, Kebijakan Publik.

ABSTRAK

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah salah satu program perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah dalam rangka pengentasan kemiskinan melalui strategi pengurangan beban pengeluaran masyarakat. Penyelenggaraan PKH bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Keberhasilan PKH bukan hanya diukur dari ketepatan dan kesesuaian sasaran serta penyaluran bantuan, namun juga dari kemampuan KPM untuk meningkatkan taraf hidupnya secara mandiri. Konsep graduasi mandiri menjadi faktor penting dalam mengukur keberhasilan PKH, karena menunjukkan adanya peningkatan kemandirian, kapasitas, serta keberdayaan penerima manfaat. Dalam praktiknya, capaian graduasi mandiri masih tergolong rendah dibandingkan dengan jumlah total KPM PKH. Makalah Kebijakan ini bertujuan untuk menganalisis dan membahas permasalahan rendahnya graduasi mandiri KPM PKH di Kota Solok yang disebabkan oleh ketergantungan masyarakat terhadap bantuan sosial. Melalui makalah kebijakan ini direkomendasikan agar Pemerintah Kota Solok dapat menetapkan Kebijakan Percepatan Graduasi Mandiri PKH dalam bentuk Peraturan Walikota Solok agar penyelenggaraan PKH di Kota Solok lebih berkualitas.

Copyright © 2026 JSR. All rights reserved.

ARTICLE INFO

Keywords:

Family Hope Program (PKH), Independent Graduation, Public Policy.

ABSTRACT

The Family Hope Program (PKH) is a social protection program implemented by the government to alleviate poverty by reducing the expenditure burden on the community. The program aims to improve the standard of living of Beneficiary Families (KPM) by facilitating access to education, health, and social welfare services. PKH's success is measured not only by the accuracy of targeting and aid distribution but also by the beneficiaries' ability to independently improve their standard of living. The concept of "independent graduation" is a crucial factor in assessing PKH's success, as it signifies increased self-reliance, capacity, and empowerment among beneficiaries. In practice, however, the rate of independent graduation remains low relative to the total number of PKH beneficiaries. This policy paper analyzes the issue of low independent graduation rates among PKH beneficiaries in Solok City – a situation driven by community dependency on social assistance. The paper recommends that the Solok City Government establish a policy to accelerate independent graduation from PKH through a Mayoral Regulation, thereby enhancing the quality of the program's implementation in the city.

Copyright © 2026 JSR. All rights reserved.

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan pembangunan yang masih menjadi tantangan utama dalam upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara merata dan berkeadilan. Menurut Badan Pusat Statistik (2018), kemiskinan dapat didefinisikan sebagai ketidakmampuan masyarakat dalam memenuhi standar minimum kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan makan maupun non-makan.

Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2025 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Pengentasan Kemiskinan dan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem, menerangkan bahwa pengentasan kemiskinan serta penghapusan kemiskinan ekstrem dilaksanakan melalui tiga strategi kebijakan yang yaitu : 1) pengurangan beban pengeluaran masyarakat; 2) peningkatan pendapatan masyarakat; serta 3) penurunan jumlah kantong-kantong kemiskinan.

Upaya pemerintah dalam melaksanakan strategi pengurangan beban pengeluaran masyarakat salah satunya melalui program bantuan sosial berupa PKH. Penyelenggaraan PKH diatur melalui Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2028 tentang Program Keluarga Harapan. PKH didefinisikan sebagai program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Sasaran PKH adalah keluarga dengan kondisi ekonomi rendah yang harus memenuhi kewajiban tertentu di bidang pendidikan dan kesehatan. Fokus PKH adalah kelompok rentan yang terdiri dari ibu hamil, anak usia dini, anak sekolah, serta penyandang disabilitas dan lansia (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). PKH telah menunjukkan kontribusi yang cukup positif dalam mendorong masyarakat miskin agar lebih aktif terhadap akses layanan pendidikan dan kesehatan. Efektivitas PKH sangat bergantung

pada berbagai faktor, diantaranya ketepatan sasaran, kualitas pendampingan, dan sinergi dengan fasilitas pelayanan dasar. Pelaksanaan PKH di beberapa daerah terbukti memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesejahteraan KPM melalui kegiatan pendampingan rutin, pemanfaatan layanan pendidikan dan kesehatan, serta Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang dilakukan secara konsisten (Ismayana et al., 2023). Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin, PKH telah memberikan dampak positif pada akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan, karena bantuan yang diberikan berupa dana tunai bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran serta meringankan kebutuhan para penerima program (Karisma & Nanang (2025).

PKH bertujuan agar kualitas hidup keluarga miskin dan rentan dapat meningkat melalui akses terhadap layanan dasar, khususnya di bidang pendidikan, bidang kesehatan, dan bidang kesejahteraan sosial (Andika & Safitri, 2021). Bantuan yang diberikan bersifat non-permanen, artinya hanya diberikan selama penerima manfaat masih memenuhi kriteria miskin dan belum mencapai kemandirian. PKH diselenggarakan tidak hanya sekadar untuk memberikan berupa bantuan uang tunai, namun lebih dari itu untuk mendorong perubahan perilaku KPM agar lebih berorientasi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia (Suharto, 2014). PKH diharapkan mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta memutus mata rantai kemiskinan lintas generasi.

Keberhasilan PKH bukan hanya diukur dari ketepatan dan kesesuaian sasaran dalam penyaluran bantuan, namun juga dapat dilihat dari kemampuan KPM dalam meningkatkan kualitas hidupnya agar lebih mandiri (Indonesia, 2022b). Oleh sebab itu, PKH mengenal konsep graduasi. Graduasi dapat didefinisikan sebagai berakhirnya kepesertaan PKH, bisa terjadi jika KPM tidak lagi dapat memenuhi syarat atau kriteria kelayakan kepesertaan yang dikenal dengan istilah graduasi alami atau jika status sosial ekonomi KPM telah meningkat atau meminta secara sukarela agar dikeluarkan dari PKH yang dikenal dengan istilah graduasi mandiri (Ekki Syamsulhakim dan Nurzanty Khadijah (2021).

Graduasi alami dapat disebabkan oleh kondisi KPM PKH yang sudah tidak lagi memenuhi kriteria kepesertaan (Mustain & Junaedi, 2022). Sedangkan Graduasi mandiri disebabkan karena mengundurkan diri atas keinginan sendiri dengan alasan pribadi KPM (Yanti & Adi, 2020). Graduasi mandiri biasanya timbul atas kesadaran KPM karena sudah meningkatnya kondisi sosial ekonomi serta sudah dapat dikategorikan sebagai keluarga mampu sehingga tidak layak lagi mendapatkan PKH (Masannang et al., 2023). Pada graduasi mandiri, KPM PKH secara sadar dan sukarela keluar dari kepesertaan program karena telah mampu memenuhi kebutuhan hidup tanpa bergantung pada bantuan sosial.

Graduasi mandiri merupakan kondisi ketika KPM secara sadar dan sukarela menyatakan tidak membutuhkan lagi bantuan PKH karena sudah memiliki kemampuan ekonomi dan sosial yang lebih baik (Khoiriyah & Kunarti, 2019). Konsep graduasi mandiri menjadi indikator penting keberhasilan program, karena menunjukkan adanya peningkatan kemandirian, kapasitas, serta keberdayaan penerima manfaat. Dalam praktiknya, capaian graduasi mandiri masih tergolong rendah dibandingkan dengan jumlah total KPM PKH, termasuk di daerah perkotaan yang sudah mempunyai akses terhadap sumber daya ekonomi yang relatif lebih beragam (Safei, 2016).

Meskipun demikian, realitas di lapangan menunjukkan bahwa tidak semua KPM PKH mampu atau siap untuk mencapai graduasi mandiri. Masih ditemukan KPM yang cenderung mempertahankan status kepesertaan PKH karena berbagai faktor, antara lain keterbatasan kemampuan ekonomi, rendahnya literasi usaha, faktor sosial budaya, serta ketergantungan terhadap bantuan sosial (Suharto, 2014). Bantuan sosial prinsipnya dirancang untuk dijadikan instrumen kebijakan dalam jangka waktu singkat untuk memberikan perlindungan kepada kelompok yang rentan terhadap risiko sosial dan ekonomi, namun dalam praktiknya sebagian penerima manfaat justru menjadikan bantuan sosial sebagai sumber penghidupan utama, sehingga menimbulkan *mindset* ketergantungan.

Berdasarkan data di Kota Solok Tahun 2026, angka graduasi mandiri KPM PKH disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1. Angka Graduasi Mandiri KPM PKH Kota Solok Tahun 2021-2025

Tahun	Jumlah KPM	Graduasi	Graduasi Mandiri
2021	1463	129	0
2022	1940	45	0
2023	2198	79	13
2024	2169	85	11
2025	2262	142	14

Sumber: Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos PPPA), 2026

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas jumlah KPM PKH di Kota Solok dari 2021 sampai dengan tahun 2025 terus mengalami peningkatan, namun jika dilihat dari capaian graduasi masih rendah. Pada tahun 2025, capaian graduasi sebanyak 142 KPM atau sekitar 6,28 persen dari jumlah seluruh KPM. Sedangkan untuk capaian graduasi mandiri hanya sekitar 10 persen dari jumlah capaian graduasi atau hanya sekitar 0,6 persen dari jumlah seluruh KPM. Hal tersebut menunjukkan bahwa tujuan PKH dalam meningkatkan kemandirian tidak berjalan optimal atau mengindikasikan kuatnya ketergantungan terhadap bantuan sosial.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara serta diskusi dengan pihak Dinsos PPPA serta Pendamping PKH di Kota Solok, rendahnya graduasi mandiri tersebut disebabkan karena beberapa alasan seperti: 1) KPM tidak bersedia untuk graduasi walaupun kondisi sosial ekonomi sudah mampu; dan 2) KPM masih memiliki komponen/layak sebagai penerima PKH.

Penyebab rendahnya graduasi mandiri PKH di Kota Solok yang menjadi permasalahan adalah tidak bersedianya KPM melakukan graduasi walaupun kondisi sosial ekonomi sudah mampu. Berdasarkan keterangan dalam diskusi serta analisis yang dilakukan, diuraikan faktor penyebab ketergantungan masyarakat terhadap bantuan sosial pemerintah antara lain:

1. Keterbatasan Ekonomi, karena rendahnya tingkat pendidikan dan keterampilan kecakapan hidup, keterbatasan akses lapangan pekerjaan, serta kondisi fisik yang kurang mendukung (disabilitas/lansia).
2. Ketergantungan terhadap bantuan sosial pemerintah, karena anggapan bantuan sosial sebagai penghasilan, anggapan bantuan sosial bersifat jangka

panjang/selamanya, dan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap yang lebih membutuhkan.

3. Kurangnya edukasi kepada KPM PKH, karena ada perbedaan pemahaman di antara pendamping PKH mengenai graduasi, kurangnya *self efficacy* pendamping PKH dalam mengedukasi masyarakat, dan keterbatasan dukungan operasional pendamping PKH dan tingginya beban administratif.

Berdasarkan uraian penyebab KPM tidak bersedia untuk graduasi walaupun kondisi sosial ekonomi sudah mampu, dari hasil diskusi dan analisis, yang menjadi akar masalah adalah anggapan bantuan sosial yang diterima bersifat jangka panjang/selamanya sehingga ketergantungan masyarakat terhadap bantuan sosial. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Diki Wahyudi dkk (2026) memperlihatkan ketergantungan terhadap bantuan sosial dapat mengakibatkan rendahnya motivasi kerja serta kemandirian ekonomi penerima jika dilihat dari sudut pandang partisipasi tenaga kerja dan kesejahteraan jangka panjang. Rasa aman yang didapatkan dari bantuan sosial akan mengurangi motivasi dalam meningkatkan pendapatan melalui usaha ekonomi produktif, terutama apabila tidak diintegrasikan dengan pemberdayaan yang baik. Padahal normatifnya, tujuan PKH diarahkan untuk meningkatkan kemandirian KPM serta mengurangi rasa ketergantungan pada bantuan sosial dalam jangka Panjang (Septiana et al., 2025).

Penelitian membuktikan, bantuan sosial mempunyai dampak positif dalam mengurangi kemiskinan serta meningkatkan aksesibilitas pada pelayanan dasar, akan tetapi pada penanggulangan kemiskinan untuk jangka panjang masih menjadi perdebatan (World Bank Group, 2018). Di satu sisi, PKH sudah menunjukkan keberhasilannya dalam meningkatkan partisipasi pendidikan serta kesehatan pada keluarga miskin (Olken et al., 2014). Akan tetapi, penelitian lain juga memperlihatkan penerima bantuan juga seringkali mengalami ketergantungan, sehingga kurang memiliki kemampuan dalam bertransformasi ke arah yang lebih mandiri pada bidang ekonomi (Brazys, 2018).

Maka dapat disimpulkan *problem statement*: KPM tidak bersedia untuk graduasi walaupun kondisi sosial ekonomi sudah mampu yang disebabkan ketergantungan terhadap bantuan bantuan sosial pemerintah karena anggapan bantuan sosial bersifat jangka panjang atau selamanya sehingga menyebabkan Rendahnya Graduasi Mandiri PKH.

METODE

Makalah Kebijakan (*Policy Paper*) ini disusun berdasarkan pendekatan kualitatif dan mengadopsi metode analisis kebijakan publik menurut William N. Dunn. Dalam mengumpulkan data serta informasi dilaksanakan dengan cara studi literatur, observasi, serta Focus Group Discussion (FGD) dengan melibatkan pihak-pihak terkait, diantaranya pihak Dinsos PPPA Kota Solok, Pendamping PKH, dan lain-lain. Objek kajian *policy paper* ini adalah penyelenggaraan PKH khususnya terkait graduasi mandiri KPM PKH di Kota Solok. Analisis dilaksanakan secara deskriptif-kualitatif dengan menggunakan kriteria dan tahapan analisis kebijakan William N. Dunn sebagai acuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketergantungan terhadap Bantuan Sosial

Dikutip dari Wahyudi, Nugraha & Ismanto (2026), bantuan sosial digunakan oleh pemerintah sebagai salah satu alat utama untuk melindungi masyarakat di wilayah rentan dan miskin dari guncangan sosial dan ekonomi (Krismiyaningsih et al., 2024). Di negara berkembang seperti Indonesia, bantuan sosial dijadikan sebagai jaring pengaman sosial yang bertujuan untuk menjaga daya beli rumah tangga yang memiliki pendapatan rendah, serta dalam rangka pengurangan beban terhadap biaya kebutuhan pokok serta mencegah terjerumusnya kelompok rentan ke dalam kemiskinan (Muh Syata, 2025; Yusnia & Guntur Fernando, 2023). Beberapa program bantuan sosial, seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT), Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) dan PKH, diselenggarakan untuk memberikan perlindungan jangka pendek sekaligus memberikan dorongan untuk perubahan secara bertahap pada kesejahteraan kelompok (Purbaningrum et al., 2023). Pada konteksnya, bantuan sosial ditujukan sebagai intervensi jangka pendek untuk membantu rumah tangga sampai mereka dapat mencapai kemandirian ekonomi, tidak sebagai sumber pendapatan utama (Sulfati & Rapanna, 2023).

Penelitian menunjukkan, pemberian dukungan sosial secara rutin dan berkelanjutan dapat berpotensi menimbulkan ketergantungan (Dwiyanti, 2024). Taufik et al., (2025) memberikan pendapat, ketika bantuan diberikan secara teratur tanpa diiringi strategi pemberdayaan ekonomi yang tepat, dapat mengakibatkan pola ketergantungan. Pada konteksnya, pihak yang menerima bantuan seringkali memiliki rasa aman dan berada pada posisi nyaman dalam memanfaatkan transfer sosial, sehingga dapat mengurangi motivasi dalam meningkatkan usaha untuk peningkatan penghasilannya, mencari sumber pekerjaan, atau dalam memulai usaha yang memberikan keuntungan secara ekonomi (Kharisma, 2019). Menurut teori ketergantungan kesejahteraan, menjelaskan bahwa dukungan kesejahteraan tanpa diimbangi dengan strategi graduasi dapat mengurangi insentif kerja serta meningkatkan ketergantungan terhadap keterlibatan pemerintah, dan akan mengakibatkan adanya konsistensi terhadap skenario tersebut/terus berulang dan tidak berhenti (Basuki, 2023).

Taufik et al., (2025) memberikan pernyataan bahwa beberapa masalah masih menjadi persoalan pada program kesejahteraan sosial Indonesia, seperti masih minimnya integrasi dengan inisiasi program pemberdayaan, tidak tepatnya data penerima manfaat, serta belum memadainya sistem verifikasi dan evaluasi. Sementara keluarga yang lebih membutuhkan tidak memperoleh kesempatan, sehingga kondisi yang seperti ini dapat mengakibatkan keluarga yang sebetulnya sudah meningkat kesejahteraannya tetap menjadi penerima bantuan (Srirahayu, 2024).

Selain berpengaruh terhadap pendapatan dan tingginya tingkat konsumsi rumah tangga, ketergantungan terhadap bantuan sosial juga memberikan dampak terhadap kesejahteraan untuk jangka panjang serta motivasi kerja (Muh Syata, 2025). Taufik et al., (2025) menjelaskan, pada saat program pemberdayaan tidak dapat berfungsi secara optimal, posisi aman dan nyaman yang diberikan oleh bantuan sosial dapat menyebabkan penurunan motivasi penerima manfaat untuk memulai usaha dan bekerja. Kondisi tersebut sesuai dengan teori ketergantungan kesejahteraan yang menyatakan bahwa ketergantungan yang terus berlanjut akan memberikan hambatan terhadap kemandirian ekonomi serta dapat memperpanjang siklus kemiskinan (Sugiasuti & Ulinuha, 2023). Penelitian lain juga menunjukkan berbagai dampak dari

ketergantungan terhadap bantuan sosial. Beni (2023) dan Dani (2023) menjelaskan transformasi penerima manfaat menuju kemandirian dapat dipengaruhi oleh dukungan yang komprehensif, tujuan program yang jelas, serta integrasi bantuan sosial dengan pemberdayaan ekonomi.

Berdasarkan teori ketergantungan kesejahteraan, bantuan sosial yang diberikan rutin dan berkelanjutan dalam jangka panjang bisa menjadikan fungsi bantuan sebagai pengganti sebagian pendapatan yang didapatkan keluarga. Sehingga menyebabkan rendahnya motivasi untuk mendapatkan sumber penghasilan lain yang memberikan keuntungan lebih oleh keluarga penerima bantuan (Novindra et al., 2019).

Graduasi Mandiri PKH

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai KPM PKH.

PKH adalah suatu program berupa pemberian bantuan uang tunai kepada rumah tangga miskin dan sangat miskin apabila memenuhi persyaratan terkait usaha dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yakni kesehatan juga pendidikan.

PKH adalah salah satu program perlindungan sosial yang diselenggarakan sejak tahun 2007 dengan tujuan utama mengentaskan kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta memutus mata rantai kemiskinan (Andaniyati et al., 2021). PKH memberikan bantuan sosial bersyarat kepada KPM yang merupakan rumah tangga atau keluarga yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia sebagai penerima PKH karena tergolong miskin atau rentan secara ekonomi.

Menurut Pedoman Umum PKH, KPM adalah rumah tangga yang berasal dari keluarga dengan kondisi miskin atau sangat miskin yang mempunyai anggota dengan kondisi seperti ibu hamil, anak usia dini, anak usia sekolah, lanjut usia, atau penyandang disabilitas berat (Indonesia, 2023). KPM ditetapkan melalui proses verifikasi dan validasi data yang bertujuan agar bantuan sosial yang disalurkan tepat sasaran bagi yang paling membutuhkan, sekaligus menjadi sasaran kegiatan pemberdayaan sosial ekonomi melalui pendampingan dan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) (Indonesia, 2022a).

Secara konseptual, PKH berlandaskan pada pendekatan pembangunan sosial (*social development approach*) yang memadukan perlindungan sosial dengan pemberdayaan. Midgley menjelaskan bahwa pembangunan sosial menempatkan intervensi sosial sebagai bagian integral dari pembangunan ekonomi dan bertujuan meningkatkan kapasitas individu serta keluarga agar mampu berfungsi secara sosial dan ekonomi (Midgley, 1995). PKH bukan cuma berfungsi menjadi jaring pengaman sosial, namun menjadi instrumen transformasi sosial untuk memutus mata rantai kemiskinan antar generasi.

Tujuan utama dari PKH adalah:

1. Meningkatkan taraf hidup KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;

2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan;
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM;
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
5. Memperkenalkan manfaat dari produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.

PKH bertujuan memperbaiki kualitas hidup keluarga miskin dan rentan melalui meningkatnya akses terhadap layanan dasar, khususnya di bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial (Andika & Safitri, 2021). Bantuan yang diberikan bersifat non-permanen, artinya hanya diberikan selama penerima manfaat masih memenuhi kriteria miskin dan belum mencapai kemandirian. Program PKH diselenggarakan bukan hanya untuk penyaluran bantuan tunai, namun juga untuk mendorong perubahan perilaku KPM supaya berorientasi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia (Suharto, 2014).

Yang menjadi sasaran PKH adalah keluarga dengan kondisi miskin dan rentan yang memenuhi komponen kriteria penerima PKH dan terdaftar pada *database* yang dikelola oleh Kementerian Sosial sebagai penyelenggara program. Kelompok sasaran serta komponen PKH dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 2. Komponen Sasaran PKH

Komponen	Kriteria
Kesehatan	a. ibu hamil/menyusui; dan b. anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun
Pendidikan	a. anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat; b. anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat; c. anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan d. anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
Kesejahteraan Sosial	a. lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan b. penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Sumber: Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH

Keberhasilan PKH bukan cuma diukur berdasarkan ketepatan sasaran dan penyaluran bantuan, namun juga berdasarkan kemampuan dan kemauan KPM pada upaya peningkatan kualitas hidupnya dalam kemandirian (Indonesia, 2022b). Sebabnya, PKH mengenal konsep graduasi. Graduasi dapat dipahami sebagai akhir dari kepesertaan program, bisa terjadi jika penerima tidak memenuhi persyaratan atau kriteria kelayakan kepesertaan lagi yang juga dikenal dengan istilah graduasi alami atau jika penerima telah meningkat status sosial ekonominya ke arah yang lebih baik atau secara sadar dan suka rela menyatakan diri untuk keluar dari kepesertaan PKH yang dikenal dengan istilah graduasi mandiri (Ekki Syamsulhakim dan Nurzanty Khadijah (2021).

Graduasi alami disebabkan oleh kondisi KPM PKH yang sudah tidak lagi memenuhi persyaratan dan kriteria kelayakan sebagai peserta PKH (Mustain and Junaedi, 2022). Sedangkan graduasi mandiri karena KPM menyatakan diri untuk keluar dari kepesertaan atas dasar keinginan pribadi secara sukarela (Yanti & Adi, 2020). Graduasi mandiri biasanya timbul atas kesadaran karena sudah meningkatnya kondisi sosial ekonomi serta sudah termasuk dalam kategori mampu serta sudah tidak layak

menerima PKH (Masannang et al., 2023). Pada graduasi mandiri, KPM PKH dengan sadar dan sukarela keluar dari kepesertaan program karena telah mampu memenuhi kebutuhan hidup tanpa bergantung pada bantuan sosial.

Graduasi mandiri merupakan kondisi ketika KPM secara sadar dan suka rela menyatakan diri tidak membutuhkan bantuan PKH lagi karena sudah memiliki kemampuan ekonomi dan sosial yang lebih baik (Khoiriyah & Kunarti, 2019). Konsep graduasi mandiri menjadi indikator penting keberhasilan program, karena menunjukkan adanya peningkatan kemandirian, kapasitas, serta keberdayaan penerima manfaat. Dalam praktiknya, capaian graduasi mandiri masih tergolong rendah dibandingkan dengan jumlah total KPM PKH, termasuk di daerah perkotaan yang mempunyai aksesibilitas relatif lebih bervariasi terhadap sumber daya ekonomi (Safei, 2016).

Meskipun demikian, realitas di lapangan menunjukkan bahwa tidak semua KPM PKH mampu atau siap untuk mencapai graduasi mandiri. Masih ditemukan KPM yang cenderung mempertahankan status kepesertaan PKH karena berbagai faktor, antara lain keterbatasan kemampuan ekonomi, rendahnya literasi usaha, faktor sosial budaya, serta ketergantungan terhadap bantuan sosial (Suharto, 2014). Bansos pada dasarnya dirancang sebagai instrumen kebijakan jangka pendek untuk melindungi kelompok rentan dari risiko sosial dan ekonomi, namun dalam praktiknya sebagian penerima manfaat justru menjadikan bansos sebagai sumber penghidupan utama, sehingga menimbulkan mindset ketergantungan.

Secara konseptual, graduasi mandiri bukan diukur berdasarkan peningkatan pendapatan ekonomi semata, tetapi juga mencakup aspek sosial, psikologis, dan struktural (Suharto, 2014). Keluarga yang berhasil melakukan graduasi mandiri ditandai dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan primer secara mandiri, aksesibilitas pada layanan pendidikan, kesehatan, serta kapasitas mengelola risiko sosial dan ekonomi. Dengan demikian, graduasi mandiri adalah hasil yang didapatkan dari proses pemberdayaan yang komprehensif serta berjangka panjang.

Pelaksanaan graduasi KPM PKH di Kota Solok hingga saat ini belum didukung oleh kebijakan daerah yang secara khusus mengatur mekanisme percepatan graduasi. Meskipun ketentuan mengenai kepesertaan dan graduasi PKH telah diatur dalam kebijakan pemerintah pusat, belum terdapat regulasi di tingkat Pemerintah Kota Solok yang menjadi acuan perangkat daerah dan pemangku kepentingan dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi data, asesmen kemandirian keluarga, pemberdayaan, koordinasi lintas sektor, serta monitoring pasca graduasi. Akibatnya, pelaksanaan graduasi cenderung berjalan secara administratif dan belum didukung oleh sistem yang mampu mengintegrasikan upaya perlindungan sosial dengan pemberdayaan ekonomi keluarga.

Di sisi lain, berbagai program pemberdayaan yang dilaksanakan oleh perangkat daerah sebenarnya sudah menunjukkan eksistensi dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, namun penyelenggaraannya masih bersifat sektoral. Program-program tersebut belum secara khusus diarahkan kepada KPM PKH yang memiliki potensi untuk mencapai graduasi mandiri dan belum terintegrasi dalam suatu kerangka kebijakan yang sama. Kondisi ini menyebabkan intervensi yang diberikan belum optimal, berpotensi menimbulkan tumpang tindih atau kesenjangan layanan, serta belum mampu membentuk jalur pemberdayaan yang berkesinambungan bagi calon keluarga graduasi.

Oleh karena itu, diperlukan suatu kebijakan daerah yang mengatur Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH secara komprehensif. Kebijakan yang dapat dijadikan acuan oleh semua perangkat daerah dan pemangku kepentingan lainnya dalam menyelenggarakan proses verifikasi dan validasi data, pelaksanaan graduasi alami dan graduasi mandiri, pemberdayaan sosial ekonomi, penguatan koordinasi lintas sektor, serta monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan. Dengan adanya kebijakan yang terintegrasi, Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH di Kota Solok diharapkan dapat berlangsung lebih efektif, tepat sasaran, dan mampu mendorong transformasi keluarga penerima manfaat menjadi keluarga yang mandiri serta berkontribusi terhadap percepatan penanggulangan kemiskinan di daerah.

ALTERNATIF KEBIJAKAN

Dalam menyelesaikan permasalahan yang ada sebagaimana telah dibahas pada pendahuluan, terutama bagian *problem statement*, penulis mengadopsi pendekatan yang dikemukakan oleh William (1999), dimana analisis kebijakan publik dapat dilakukan dengan menggunakan enam kriteria utama untuk menilai kualitas dan kelayakan suatu alternatif kebijakan. Keenam kriteria tersebut dijadikan panduan untuk melihat keberhasilan kebijakan dapat menyelesaikan masalah secara optimal. Adapun enam kriteria tersebut meliputi efektivitas (*effectiveness*), efisiensi (*efficiency*), kecukupan (*adequacy*), kesamaan atau pemerataan (*equity*), responsivitas (*responsiveness*), dan kelayakan atau ketepatan (*appropriateness*).

Kriteria pertama yaitu efektivitas (*effectiveness*). Efektivitas berkaitan dengan bagaimana sebuah kebijakan atau program mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pada situasi perubahan perilaku masyarakat serta menghilangkan rasa bergantung pada bantuan sosial pemerintah dalam mendukung graduasi mandiri, efektivitas dapat diukur berdasarkan kemampuan kebijakan dalam meningkatkan kesadaran bagi KPM yang sudah memiliki peningkatan kemampuan secara kondisi sosial ekonomi dalam menyatakan kesediaan untuk graduasi mandiri. Suatu strategi dikatakan efektif apabila mampu menghasilkan perubahan nyata terhadap perilaku, sikap, dan pemahaman KPM agar tidak terlalu bergantung pada bantuan sosial pemerintah terutama ketika status sosial ekonomi sudah meningkat.

Sedangkan efisiensi (*efficiency*) membandingkan antara hasil yang dicapai dengan pemanfaatan sumber daya, baik dari segi anggaran, waktu, tenaga, maupun sarana pendukung lainnya. Dalam meningkatkan graduasi mandiri PKH, kebijakan yang efisien adalah kebijakan yang dapat mencapai tujuan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dengan penggunaan sumber daya yang optimal dan tidak menimbulkan pemborosan. Misalnya, kolaborasi atau melibatkan berbagai pihak atau *stakeholder* terkait seperti pendamping PKH dan Pekerja Sosial Masyarakat dalam proses penerapan kebijakan dinilai lebih efisien dibandingkan melaksanakan kegiatan secara sektoral.

Kecukupan (*adequity*) merujuk pada bagaimana suatu kebijakan dapat mengatasi masalah secara memadai. Kebijakan tidak hanya memberikan solusi sementara, tetapi benar-benar mampu menjawab akar permasalahan yang ada. Dalam kebijakan

meningkatkan graduasi mandiri PKH, kecukupan dapat dilihat dari kemampuan strategi yang diterapkan dalam mengatasi persoalan ketergantungan masyarakat terhadap bantuan sosial serta kurangnya kesadaran masyarakat yang telah mampu untuk graduasi mandiri. Semakin besar kemampuan kebijakan dalam menjawab keseluruhan masalah tersebut, maka semakin tinggi tingkat kecukupannya.

Kesamaan atau pemerataan (*equity*) merupakan keadilan dalam mendistribusikan manfaat yang didapatkan dari kebijakan kepada semua kalangan dari kelompok sasaran. Pada konteks peningkatan graduasi mandiri PKH, prinsip *equity* menekankan bahwa seluruh KPM PKH di Kota Solok harus diberikan perlakuan yang sama dalam penerapan kebijakan sesuai dengan karakteristik masing-masing. Kebijakan yang baik tidak hanya menguntungkan pihak tertentu, tetapi mampu menjangkau seluruh sasaran program agar lebih transparan dan tepat sasaran.

Kriteria berikutnya adalah responsivitas (*responsiveness*). Responsivitas merujuk pada bagaimana kebijakan mampu merespons harapan, kebutuhan, dan aspirasi masyarakat. Dalam implementasi peningkatan graduasi mandiri PKH, responsivitas dapat dilihat dari kemampuan pemerintah dalam hal ini Dinsos PPPA Kota Solok dalam menyesuaikan kebijakan dengan kebutuhan masyarakat, sehingga semua masyarakat dapat mendapatkan kesempatan yang sama dalam mengakses program pemerintah sehingga penyelenggaraan program pemerintah dalam hal ini PKH lebih transparan dan tepat sasaran.

Kelayakan (*appropriateness*) merupakan kriteria pemilihan kebijakan terakhir yang dikemukakan oleh William (1999). Kriteria ini adalah agar terjadi kaitan dan kesesuaian kebijakan terhadap nilai, norma, kondisi sosial budaya, dan tujuan yang ingin dicapai. Dalam konteks peningkatan graduasi mandiri PKH, kebijakan dianggap layak apabila selaras dengan kebutuhan masyarakat akan transparansi program pemerintah, serta tujuan pembangunan karakter masyarakat. Selain itu, kebijakan juga harus realistis untuk diterapkan sesuai dengan kondisi sumber daya, kemampuan pemerintah, dan dukungan kelembagaan yang tersedia.

Oleh karena itu, enam kriteria dari William Dunn tersebut akan digunakan sebagai kriteria pemilihan alternatif pemecahan masalah rendahnya graduasi mandiri di Kota Solok agar dapat dianalisis secara lebih objektif dan komprehensif. Sehingga kebijakan tersebut dapat digunakan oleh pemerintah daerah dan Dinas Sosial PPPA Kota Solok dalam menentukan strategi kebijakan yang paling tepat, efektif, dan berkelanjutan dalam mendukung keberhasilan peningkatan graduasi mandiri PKH dalam mendukung penyelenggaraan PKH yang lebih transparan dan tepat sasaran di Kota Solok.

Namun, dalam menyusun alternatif kebijakan diharapkan tidak hanya menjawab satu sisi permasalahan peningkatan graduasi mandiri semata namun juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas penyelenggaraan PKH secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil FGD bersama pemangku kepentingan diperoleh kesimpulan bahwa alternatif kebijakan yang paling krusial dan prioritas dalam peningkatan kualitas penyelenggaraan PKH di Kota Solok adalah "Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH di Kota Solok". Perumusan Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH di Kota Solok dilatarbelakangi oleh belum optimalnya percepatan graduasi PKH, belum adanya mekanisme daerah yang mengatur graduasi secara komprehensif, belum optimalnya integrasi program pemberdayaan dan belum

optimalnya koordinasi lintas perangkat daerah. Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH di Kota Solok akan disusun dalam bentuk Peraturan Wali Kota Solok tentang Percepatan Pelaksanaan Graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).

Secara Normatif, PKH merupakan program pemerintah pusat yang dilaksanakan berdasarkan peraturan perundang-undangan nasional, sedangkan kebijakan Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH merupakan kebijakan Pemerintah Kota Solok dalam rangka mendukung keberhasilan pelaksanaan PKH sesuai dengan kewenangan pemerintah daerah yang dirancang serta disusun oleh Dinsos PPPA Kota Solok sebagai *leading* sektor koordinasi pengelolaan PKH di tingkat kota. Dengan demikian, kebijakan ini tidak mengubah atau tidak akan bertentangan dengan aturan PKH secara nasional, tetapi mengatur dukungan daerah berupa: 1) mekanisme verifikasi dan validasi data KPM; 2) labelisasi/penandaan rumah KPM; 3) asesmen kemandirian KPM; 4) pelaksanaan graduasi alami; 5) pelaksanaan graduasi mandiri; 6) pemberdayaan; 7) koordinasi lintas OPD; 8) mekanisme pendampingan; 9) monitoring pasca graduasi; 10) penghargaan agraduasi mandiri; 11) pemantauan dan evaluasi.

Beberapa poin penting yang diatur dalam kebijakan ini diantaranya:

1. Berdasarkan hasil verifikasi dan validasi terdapat pembagian karakteristik KPM antara lain:
 - a. KPM yang sudah tidak memenuhi kriteria PKH;
 - b. KPM yang masih membutuhkan perlindungan;
 - c. KPM yang memiliki potensi untuk mandiri.
2. Tidak semua KPM memiliki kondisi yang sama maka diperlukan pendekatan graduasi yang berbeda:
 - a. Graduasi Alami
 - b. Graduasi Mandiri
 - c. Masih perlu perlindungan
 - d. Dapat diberdayakan

Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH ditujukan kepada:

1. KPM PKH Kota Solok sebagai kelompok sasaran utama.
2. Dinsos PPPA Kota Solok sebagai koordinator pelaksana.
3. Perangkat daerah terkait seperti Bapperida, Dinas Perdagangan Koperasi Usaha Kecil Menengah, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Punt, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan serta perangkat daerah terkait lainnya.
4. Kecamatan dan Kelurahan sebagai pelaksana dan fasilitator lapangan.
5. Pendamping PKH sebagai pelaksana pendampingan langsung.
6. Dunia usaha dan masyarakat sebagai mitra pemberdayaan.

Penetapan Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH di Kota Solok dilakukan melalui pendekatan analisis kebijakan menggunakan kriteria yang dikemukakan oleh William (1999). Berdasarkan hasil analisis terhadap seluruh kriteria tersebut, Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH di Kota Solok dinilai sebagai alternatif yang paling relevan, strategis, komprehensif dan mampu menjawab akar persoalan rendahnya graduasi PKH di Kota Solok. Berikut hasil analisis berdasarkan enam kriteria yang dikemukakan William.

1. Efektivitas (*Effectiveness*)
Kebijakan percepatan graduasi dengan dua mekanisme, yaitu graduasi alami dan

graduasi mandiri, memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi karena mampu menjawab dua kondisi yang berbeda dalam kepesertaan PKH. Graduasi alami berfungsi memastikan ketepatan sasaran program melalui pemutakhiran data dan pengakhiran kepesertaan bagi keluarga yang sudah tidak memenuhi kriteria. Sementara itu, graduasi mandiri berfungsi mendorong transformasi keluarga penerima manfaat melalui pemberdayaan serta upaya dalam meningkatkan kondisi sosial ekonomi. Dengan demikian, kebijakan tidak hanya terfokus pada pengurangan jumlah penerima bantuan, tetapi pada perubahan kondisi kesejahteraan keluarga. Dapat disimpulkan bahwa kebijakan diukur secara efektif apabila mampu menghasilkan graduasi yang tepat sasaran dan berkelanjutan.

2. Efisiensi (*Efficiency*)

Pembagian graduasi menjadi dua jalur meningkatkan efisiensi karena pemerintah daerah dapat memberikan perlakuan yang berbeda sesuai kondisi KPM. KPM yang mengalami perubahan administratif dapat diproses melalui graduasi alami tanpa memerlukan intervensi pemberdayaan yang besar. Sementara KPM yang memiliki potensi diberikan program pemberdayaan agar investasi pemerintah menghasilkan peningkatan kesejahteraan. Pendekatan ini mencegah penggunaan anggaran yang tidak tepat karena tidak semua KPM diberikan intervensi yang sama. Kebijakan memiliki nilai efisiensi karena mengalokasikan sumber daya sesuai tingkat kebutuhan KPM.

3. Kecukupan (*Adequacy*)

Model dua jalur graduasi lebih memadai dibandingkan pendekatan tunggal (pendekatan graduasi mandiri saja) karena:

- a. Graduasi alami menyelesaikan masalah ketidaktepatan sasaran.
- b. Graduasi mandiri menyelesaikan masalah ketidakberdayaan ekonomi.

Namun, keberhasilannya sangat bergantung pada tersedianya program pemberdayaan yang berkelanjutan. Kesimpulannya, kebijakan cukup mampu karena menggabungkan pendekatan perlindungan sosial dan pemberdayaan.

4. Kesamaan atau Pemerataan (*Equity*)

Kebijakan ini lebih memenuhi prinsip pemerataan karena tidak memperlakukan seluruh KPM secara sama, tetapi berdasarkan kondisi dan kebutuhan. KPM yang masih rentan tetap mendapatkan perlindungan, sedangkan KPM yang memiliki potensi diberikan kesempatan untuk berkembang menuju kemandirian. Pendekatan ini mencegah kesalahan kebijakan seperti mendorong graduasi terhadap keluarga yang sebenarnya masih membutuhkan bantuan. Kesimpulannya, kebijakan mendukung pemerataan karena menerapkan prinsip keadilan berdasarkan kebutuhan.

5. Responsivitas (*Responsiveness*)

Kondisi KPM PKH sangat beragam. Sebagian keluarga membutuhkan perlindungan, sementara sebagian lainnya membutuhkan kesempatan untuk berkembang. Pembagian graduasi alami dan mandiri menunjukkan respon pemerintah terhadap keberagaman kondisi tersebut. Kebijakan juga memberikan ruang bagi KPM untuk memperoleh pendampingan dan penyampaian kesiapan sebelum dilakukan graduasi mandiri. Kesimpulannya, kebijakan responsif karena disusun berdasarkan kebutuhan nyata masyarakat.

6. Kelayakan atau Ketepatan (*Appropriateness*).

Kebijakan percepatan graduasi dengan dua mekanisme merupakan pilihan yang tepat karena sesuai dengan prinsip pembangunan sosial modern, yaitu antara lain:

- a. perlindungan bagi kelompok rentan;
- b. pemberdayaan bagi kelompok potensi;
- c. pengelolaan data kemiskinan yang akurat.

Peraturan Wali Kota menjadi instrumen yang tepat karena mampu mengikat koordinasi lintas perangkat daerah dalam mendukung proses graduasi. Kesimpulannya, kebijakan dinilai tepat karena mampu menjawab masalah kemandirian sekaligus menjaga perlindungan bagi keluarga rentan.

Berdasarkan hasil analisis, kebijakan ini berpotensi dapat menyelesaikan permasalahan pada penyelenggaraan PKH terutama ketergantungan KPM terhadap PKH karena:

1. Membedakan mekanisme graduasi alami dan graduasi mandiri sehingga intervensi lebih tepat sasaran;
2. Mengintegrasikan perlindungan sosial dengan pemberdayaan ekonomi;
3. Memperjelas peran OPD melalui koordinasi lintas sektor;
4. Menyediakan instrumen asesmen untuk menentukan kesiapan graduasi;
5. Mengatur monitoring pasca graduasi agar kemandirian dapat dipertahankan.

Dengan mempertimbangkan seluruh hasil analisis tersebut, Kebijakan Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH di Kota Solok akan disusun dalam bentuk Peraturan Wali Kota Solok tentang Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH dapat ditetapkan sebagai prioritas kebijakan dalam peningkatan graduasi mandiri PKH di Kota Solok. Kebijakan ini perlu dilaksanakan secara terencana, berkelanjutan, dan didukung oleh sinergi antar pemangku kepentingan, baik pemerintah daerah, Dinsos PPPA Kota Solok, pendamping PKH pemerintah kecamatan dan kelurahan maupun tokoh adat dan masyarakat. Implementasi kebijakan Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH di Kota Solok tersebut diharapkan tidak hanya mampu meningkatkan graduasi PKH, tetapi juga memperkuat merubah perilaku dan pola pikir masyarakat serta menurunkan ketergantungan terhadap bantuan sosial pemerintah serta meningkatkan kemandirian sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas masyarakat di Kota Solok.

KESIMPULAN

Pelaksanaan PKH di Kota Solok secara umum telah berkontribusi terhadap peningkatan akses KPM terhadap layanan pendidikan dan kesehatan, namun masih menghadapi tantangan dalam mendorong kemandirian dan mengurangi ketergantungan terhadap bantuan sosial. Graduasi mandiri menjadi indikator penting keberhasilan PKH karena mencerminkan peningkatan kesejahteraan, kapasitas ekonomi, dan kemandirian KPM. Oleh karena itu, diperlukan Peraturan Wali Kota Solok tentang Percepatan Pelaksanaan Graduasi KPM PKH sebagai kebijakan pendukung untuk memperkuat koordinasi, pemutakhiran data, pemberdayaan, dan proses graduasi sesuai kewenangan pemerintah daerah. Kebijakan ini diharapkan mampu meningkatkan ketepatan sasaran penerima PKH, mendorong kemandirian dan kesejahteraan KPM, serta mempercepat penanggulangan kemiskinan. Keberhasilannya perlu didukung melalui optimalisasi verifikasi dan validasi data, penguatan peran pendamping PKH sebagai agen perubahan melalui P2K2, koordinasi lintas sektor dengan Kementerian Sosial dan

pemangku kepentingan terkait, serta sosialisasi kebijakan secara berkelanjutan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andaniyati, N. S., Destiningsih, R., Septiani, Y., Ekonomi, F., & Tidar, U. (2021). Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kota Magelang Tahun 2020. *DINAMIC: Directory Journal of Economic*, 3(1), 278–291.
- Andika, S., & Safitri. (2021). Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Menurut Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Desa Mekar Delima Kecamatan Tasik Putri Puyu). *Bertuah Jurnal Syariah dan Ekonomi Islam*, 2(1), 44–55. <https://doi.org/10.56633/jsie.v2i1.227>
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Penghitungan dan Analisis Kemiskinan Makro dan Indonesia Tahun 2018*. Badan Pusat Statistik.
- Basuki, N. (2023). Mengoptimalkan Modal Manusia: Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia yang Efektif untuk Pertumbuhan Organisasi yang Berkelanjutan. *Komitmen: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 4(2), 182–192. <https://doi.org/10.15575/jim.v4i2.28606>
- Beni, S. (2023). Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga dalam Mempercepat Perubahan Perilaku Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan. *Salus Cultura: Jurnal Pembangunan Manusia dan Kebudayaan*, 3(2), 147–155. <https://doi.org/10.55480/saluscultura.v3i2.97>
- Brazys, S. (2018). Aid dependence as aid persistence? Non-declining aid and growth. *Journal of International Relations and Development*, 21(3), 717–738. <https://doi.org/10.1057/s41268-017-0087-z>
- Dani, D. (2023). Peran Pemerintah Melalui Bantuan Sosial Secara Non Tunai Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Penerima Bantuan di Provinsi Gorontalo. *MUTAWAZIN (Jurnal Ekonomi Syariah)*, 4(1), 42–54. <https://doi.org/10.54045/mutawazin.v4i1.653>
- Dunn, W. N. (1999). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Dwiyanti, T. M. (2024). Peran Biro Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Timur Dalam Upaya Percepatan Penanganan Kemiskinan Ekstrem di Jawa Timur. *Jurnal Publik*, 17(02), 164–174. <https://doi.org/10.52434/jp.v17i02.293>
- Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2025 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Pengentasan Kemiskinan dan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem.
- Ismayana, V. E., Sasmito, A. P., & Mahmudi, A. (2022). Sistem Penunjang Kelayakan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Menggunakan Metode Simple Additive Weighting (SAW) Berbasis Website (Studi Kasus: Desa Blimbing). *Jurnal Mahasiswa Teknik Informatika*, 6(2).
- Karisma, R., & Nanang, M. (2025). Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin (Di Kelurahan Saloloang, Kecamatan, Penajam, Kabupaten, Penajam Paser Utara. *eJournal*

Pembangunan Sosial, 13(2): 108-117

- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019*. Kementerian PPN/Bappenas.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2022a). *Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS): Panduan Umum*. Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2022b). *Petunjuk Teknis Graduasi Mandiri PKH*. Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH)*. Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Kharisma, B. (2019). Apakah Transfer Tunai Pemerintah Memperburuk Modal Sosial? Kasus di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 12(2), 40. <https://doi.org/10.24843/jekt.2019.v12.i02.p03>
- Khoiriyah, N., & Kunarti, K. (2019). Graduasi Mandiri: Bentuk Keberdayaan Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Pati. *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 10 (2), 143-156.
- Krismiyaningsih, E., Sagala, S., Fitritia, I. S., Zahra, R. A., & Darmawan, A. B. (2024). Integrasi Program Bantuan dan Jaminan Sosial dalam Kerangka Perlindungan Sosial Adaptif. *Salus Cultura: Jurnal Pembangunan Manusia dan Kebudayaan*, 4(1). <https://doi.org/10.55480/saluscultura.v4i1.180>
- Masannang, U. H. D., Akbar, M., & Farid, M. (2023). Strategi Komunikasi Pendamping dalam Implementasi Graduasi Mandiri Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) Dikecamatan Minasate'ne Pangkep. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(9), 7159-7165.
- Midgley, J. (1995). *Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare*. Sage Publications.
- Mustain, M. M., Purnomo, H., & Junaedi, J. (2022). Keefektifan Program Keluarga Harapan Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat. *Journal of Public Power*, 6(2), 85-92.
- Novindra, N., M Sinaga, B., Hartoyo, S., B. deRosari, B., Hastuti, H., Adif I. Fallo, F., & Amanda, D. (2019). Dampak Bantuan Penanggulangan/Pengentasan Kemiskinan Terhadap Produksi, Pendapatan dan Kesejahteraan Rumah tangga Petani. *Journal of Agriculture, Resource and Environmental Economics*, 2(1), 88-99. <https://doi.org/10.29244/jaree.v2i1.25977>
- Olken, B. A., Onishi, J., & Wong, S. (2014). Should Aid Reward Performance? Evidence from a Field Experiment on Health and Education in Indonesia. *American Economic Journal: Applied Economics*, 6(4), 1-34. <https://doi.org/10.1257/app.6.4.1>
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2028 tentang Program Keluarga Harapan.
- Purbaningrum, D., Adinugraha, & Adinugraha, H. H. (2023). Transformasi Kebijakan Publik: Menyiasati Ketidaktepatan Sasaran Bantuan Sosial di Desa Pringsurat Untuk Kesejahteraan Masyarakat Yang Lebih Baik Dyah. *Jurnal Pembangunan dan Kebijakan Publik*, 15(2), 31-44

- Safei, A. A. (2016). Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan. *Jurnal Sosial dan Pembangunan*, 32(2), 215.
- Septiana, D., Supriyanto, A., Anisa, Y., & Yunus, M. (2025). Pengaruh Efektivitas Kegiatan Family Development Session (FDS) Sebagai Upaya Pemberdayaan Terhadap Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) Kasus Masyarakat Desa Pungut Hilir-Kerinci. *Jurnal Inovasi Ekonomi Kreatif*, 6(2), 359–370.
- Sugiasuti, N., & Ulinnuha, R. (2023). Politik Kesejahteraan Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat: Kasus Ketergantungan Kebijakan Bantuan Sosial di Temanggung, Jawa Tengah. *Spirit Publik: Jurnal Administrasi Publik*, 19(1), 1-15. <https://doi.org/10.20961/sp.v19i1.78588>
- Suharto, E. (2014). *Kebijakan Sosial sebagai Kebijakan Publik*. Bandung; Alfabeta.
- Sulfati, A., & Rapanna, P. (2023). Kemandirian Program Keluarga Harapan Sebagai Basis Penguatan Ekonomi Masyarakat Kota Makassar. *Jurnal Ekonomi Efektif*, 5(3), 506. <https://doi.org/10.32493/jee.v5i3.29531>
- Syamsulhakim, E., & Khadijah, N. (2021). *Graduasi dari Program Bantuan Tunai Bersyarat di Indonesia Hasil dari Survei Rumah Tangga Graduasi Sejahtera Mandiri Program Keluarga Harapan (PKH) Pada Tahun 2020*. Bank Dunia.
- Syata, W. M. (2025). Efektifitas program bantuan sosial dalam mengurangi kemiskinan. *Journal of Multidisciplinary Inquiry in Science, Technology and Educational Research*, 2(1), 554-559.
- Taufik, T., Khairunnisa, K., & Amirulkamar, S. (2025). Bantuan Sosial Menjadi Ketergantungan: Evaluasi Dampak Program Keluarga Harapan di Kabupaten Pidie Jaya. *PANDITA: Interdisciplinary Journal of Public Affairs*, 8(2), 686–700. <https://doi.org/10.61332/ijpa.v8i2.366>
- Wahyudi, D. (2026). Ketergantungan Penerima Bantuan Sosial dan Dampaknya terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kota Malang. *Jurnal Sosio Humanior*, 3(1).
- World Bank Group. (2018). *The State of Social Safety Nets 2018*. The World Bank.
- Yanti, D. F., & Adi, I. R. (2020). Analisis Process Terhadap Strategi Graduasi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kabupaten Cianjur Dalam Kerangka Result-Based Management. *Empati: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 9(2), 147-163.