ANTHOR
Education and Learning Journal
https://anthor.org/index.php/anthor
Email. anthor.Jurnal@gmail.com
E-ISSN: 2963 –198X P-ISSN: 2963–2498 | Halaman: 338 - 345
Volume 5 Nomor 6 Tahun 2026

Evaluasi Pelaksanaan PKH dan Pengaruhnya terhadap Kesejahteraan KPM melalui Pemanfaatan Bantuan di Kabupaten Ketapang: Studi Mixed Methods

Informasi Naskah

Dewi Saputri[1]
Yarlina Yacoub[2]
Sri Kurniawati[3]

Program Studi Magister Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Tanjungpura, Indonesia

dewisaputri0305@gmail.com

Abstrak
Kajian mengenai keterkaitan antara pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), pemanfaatan bantuan, dan kesejahteraan keluarga penerima manfaat (KPM) di Kabupaten Ketapang masih terbatas. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pelaksanaan PKH, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat, serta menguji pengaruh pelaksanaan program terhadap kesejahteraan KPM, baik secara langsung maupun melalui pemanfaatan bantuan. Penelitian menggunakan pendekatan mixed methods dengan desain konvergen, melalui wawancara mendalam terhadap 17 informan dan analisis PLS-SEM terhadap 100 KPM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH telah berjalan sesuai prosedur, tetapi masih menghadapi kendala berupa keterbatasan jumlah pendamping, belum tersedianya dana operasional, ketidaksinkronan data, dan kondisi geografis. Secara kuantitatif, pelaksanaan PKH berpengaruh positif dan signifikan terhadap pemanfaatan bantuan (0,633) dan kesejahteraan KPM (0,703). Pemanfaatan bantuan berperan sebagai mediator parsial dengan besaran mediasi yang relatif kecil (VAF 12,9%). Keberdayaan ekonomi berada pada kategori sedang dan tidak berpengaruh signifikan dalam membentuk kesejahteraan KPM. Penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa kontribusi PKH lebih terlihat pada perlindungan kebutuhan dasar dibandingkan pemberdayaan ekonomi. Penguatan pendampingan, sinkronisasi data, dan keterhubungan program dengan pemberdayaan ekonomi diperlukan untuk mendorong kemandirian KPM.

Kata Kunci:
Program Keluarga Harapan, Kesejahteraan KPM, Pemanfaatan Bantuan, PLS-SEM, Mixed Methods, Ketapang.

Abstract
Studies examining the relationship between the implementation of the Family Hope Program (Program Keluarga Harapan, PKH), aid utilization, and beneficiary welfare in Ketapang Regency remain limited. This study evaluates PKH implementation, identifies its supporting and inhibiting factors, and examines the direct and indirect effects of program implementation on beneficiary welfare through aid utilization. The study employed a convergent mixed-methods design, combining in-depth interviews with 17 informants and PLS-SEM analysis involving 100 beneficiary families. The findings indicate that PKH implementation generally follows established procedures but faces several constraints, including an insufficient number of facilitators, the lack of operational funding, data inconsistencies, and geographical challenges. Quantitative results reveal that PKH implementation has positive and significant effects on aid utilization (0.633) and beneficiary welfare (0.703). Aid utilization partially mediates this relationship, although the mediation effect is relatively small (VAF 12.9%). Economic empowerment falls within the moderate category and does not have a significant effect on beneficiary welfare. These findings provide empirical evidence that PKH contributes more visibly to protecting basic household needs than to promoting economic empowerment. Strengthening facilitation, data synchronization, and linkages with economic empowerment programs is therefore necessary to support beneficiaries' economic independence.

Keyword:
Family Hope Program, Beneficiary Welfare, Aid Utilization, PLS-SEM, Mixed Methods, Ketapang.

Information Production:
© 2026 *by the authors of this article. This work is licensed under an Attribution-ShareAlike* 4.0 *International* (CC BY-SA 4.0)

PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial berupa bantuan sosial bersyarat bagi keluarga miskin dan rentan yang dilaksanakan di Indonesia sejak 2007 (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2018; Rismana, 2019). Bantuan diarahkan untuk mendukung akses pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, disertai pendampingan agar Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memahami hak dan kewajibannya. Tujuan PKH mencakup peningkatan taraf hidup, pengurangan beban pengeluaran, perubahan perilaku, dan kemandirian KPM (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2026b). Pencapaiannya bergantung

e-ISSN: 2963 – 198X
p-ISSN: 2963 – 2498

pada kualitas pelaksanaan, yaitu ketepatan sasaran, penyaluran, pendampingan, komunikasi, koordinasi, dan pemutakhiran data (Edwards III, 1980), serta pada pemanfaatan bantuan sesuai kebutuhan keluarga (Fiszbein & Schady, 2009). Kesejahteraan KPM, yakni kemampuan memenuhi kebutuhan dasar, mengakses pendidikan dan kesehatan, serta menjalankan kehidupan sosial dan ekonomi (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2026a), tidak otomatis sama untuk semua penerima karena dipengaruhi akses layanan, pemanfaatan bantuan, dan kualitas pelaksanaan di lapangan (Sumodiningrat, 1999).

Kabupaten Ketapang memiliki KPM dalam jumlah besar, yaitu 16.497 KPM aktif pada 2025 yang tersebar di 20 kecamatan dengan kondisi wilayah beragam, dari perkotaan hingga perhuluan (Dinas Sosial Kabupaten Ketapang, 2026a). Jumlah pendamping turun dari 77 orang (2022-2024) menjadi 60 orang (2025), dan pengaduan berfluktuasi antara 77 dan 238 kasus per tahun (Dinas Sosial Kabupaten Ketapang, 2025a, 2025b). Persentase penduduk miskin turun menjadi 8,44 persen pada Maret 2025 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Ketapang, 2025), tetapi penurunan agregat belum menggambarkan kondisi setiap KPM. Dari perspektif *welfare state*, negara bertanggung jawab melindungi kelompok miskin dan rentan (Esping-Andersen, 1990), sehingga evaluasi PKH perlu menilai proses pelaksanaan sekaligus manfaat yang dirasakan KPM.

Studi terdahulu berfokus pada keberlanjutan dan adaptasi kebijakan, ketepatan sasaran, akurasi data, kapasitas pendamping, dan tata kelola penyaluran (Beni & Manggu, 2020; Haliim & Muhammad, 2025; Komarawati dkk., 2025; McCarthy dkk., 2024; Sinulingga dkk., 2026; Sofianto, 2020). Sofianto (2020) menemukan pelaksanaan PKH cukup baik tetapi bermasalah pada ketepatan sasaran, dan Beni dan Manggu (2020) menemukan PKH menekan angka putus sekolah di wilayah perbatasan, namun cakupannya terbatas karena data belum dimutakhirkan. Studi dampak menunjukkan kontribusi PKH pada pendidikan, kesehatan, dan konsumsi pangan dengan besaran yang berbeda menurut indikator dan wilayah: Cahyadi dkk. (2020) menemukan peningkatan capaian pendidikan dan kesehatan serta penurunan *stunting*, sedangkan Hudang dkk. (2024) menemukan peningkatan konsumsi pangan tanpa pengaruh signifikan pada capaian pendidikan anak. Kedua kelompok studi itu cenderung berjalan terpisah: studi pelaksanaan jarang mengukur manfaat yang dirasakan KPM, sedangkan studi dampak jarang menelusuri kualitas pelaksanaan dan cara bantuan dimanfaatkan.

Kajian yang menghubungkan kualitas pelaksanaan, pemanfaatan bantuan, dan kesejahteraan KPM secara terpadu masih terbatas, khususnya di Kabupaten Ketapang yang wilayahnya beragam dari perkotaan hingga perhuluan dan jumlah pendampingnya menurun. Kebaruan penelitian ini ada pada tiga hal: pelaksanaan PKH dievaluasi dengan kerangka evaluasi CIPP dan implementasi kebijakan Edwards III, pemanfaatan bantuan diuji sebagai mediator antara pelaksanaan dan kesejahteraan yang diukur dengan dimensi Indeks Kesejahteraan Sosial, dan hasil PLS-SEM dijelaskan oleh temuan kualitatif tentang hambatan di lapangan. Berdasarkan celah tersebut, penelitian ini bertujuan (1) mengevaluasi pelaksanaan PKH, (2) mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya, dan (3) menganalisis pengaruh pelaksanaan PKH terhadap kesejahteraan KPM, baik langsung maupun melalui pemanfaatan bantuan, dengan pendekatan *mixed methods* agar temuan kualitatif dan kuantitatif saling melengkapi.

Perlindungan sosial dan PKH sebagai bantuan tunai bersyarat

Teori negara kesejahteraan menjelaskan peran negara menjamin kesejahteraan melalui kebijakan sosial, dan Marshall (1950) memperluas kewarganegaraan hingga mencakup hak sosial. Teori jaring pengaman sosial melengkapinya: bantuan tunai melindungi konsumsi rumah tangga miskin dan rentan (World Bank, 2018). PKH menerapkan pendekatan *conditional cash transfer* (CCT) yang mendorong investasi pada pendidikan dan kesehatan (Fiszbein & Schady, 2009). Pelaksanaannya mencakup penetapan KPM, penyaluran, pendampingan melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), pemutakhiran data, dan pengaduan, dengan kepesertaan berakhir melalui terminasi atau graduasi (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2026b).

Kemiskinan struktural

Teori kemiskinan struktural memandang kemiskinan sebagai hasil keterbatasan akses akibat struktur sosial, ekonomi, politik, dan kelembagaan, bukan semata kemampuan individu (Royce, 2022). Di Kalimantan Barat, kemiskinan berkaitan dengan terbatasnya akses pendidikan, kesehatan, dan kualitas hidup layak (Rupita & Niko, 2020), sehingga kesejahteraan KPM tidak cukup dinilai dari jumlah bantuan.

Kesejahteraan KPM, kerangka evaluasi, dan hipotesis

Kesejahteraan sosial dimaknai sebagai terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial agar warga hidup layak dan menjalankan fungsi sosialnya (Republik Indonesia, 2009). Penelitian ini mengacu pada tiga dimensi Indeks Kesejahteraan Sosial (Ikesos), yaitu kebutuhan dasar, peranan sosial, dan keberdayaan

e-ISSN: 2963 – 198X
p-ISSN: 2963 – 2498

ekonomi (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2026a), sebagai acuan konseptual, bukan untuk menghitung indeks resmi. Pelaksanaan PKH dievaluasi dengan kerangka CIPP (*context, input, process, product*) (Stufflebeam, 2003) yang dilengkapi dimensi implementasi Edwards III: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi (Edwards III, 1980). Secara kuantitatif, pelaksanaan PKH (X) mencakup ketepatan sasaran, penyaluran bantuan, ketepatan waktu, serta pendampingan dan komunikasi. Pemanfaatan bantuan (M) mencakup penggunaan, prioritas, dan pengaturan. Kesejahteraan KPM (Y) mencakup kebutuhan dasar, peranan sosial, dan keberdayaan ekonomi. Hipotesisnya: H1, pelaksanaan PKH berpengaruh positif dan signifikan terhadap pemanfaatan bantuan; H2, pemanfaatan bantuan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan KPM; H3, pelaksanaan PKH berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan KPM secara langsung; dan H4, pemanfaatan bantuan memediasi pengaruh pelaksanaan PKH terhadap kesejahteraan KPM.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed methods convergent* (Creswell, 2014). Pendekatan kualitatif deskriptif evaluatif menjawab tujuan pertama dan kedua, pendekatan kuantitatif menjawab tujuan ketiga, dan temuan keduanya diintegrasikan pada pembahasan. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Ketapang, Kalimantan Barat, pada September-Oktober 2026.

Pada pendekatan kualitatif, informan ditentukan dengan *purposive sampling* yang dilengkapi *snowball sampling*, berjumlah 17 orang: tiga informan kunci (Kepala Dinas Sosial, Pengelola Program PKH Kabupaten, dan Ketua Tim PKH Kabupaten), lima pendamping PKH sebagai informan utama dari Kecamatan Delta Pawan, Benua Kayong, Hulu Sungai, Singkup, dan Sungai Laur, serta sembilan informan pendukung (lima aparat camat, kecamatan, dan kelurahan, dan empat KPM). Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dokumentasi (data kepesertaan, sebaran pendamping, dan pengaduan dari Dinas Sosial) sampai informasi jenuh (Creswell, 2014). Pedoman wawancara disusun dari dimensi CIPP (Stufflebeam, 2003) dan Edwards III (1980). Transkrip dikodekan dengan QualCoder dan dianalisis dengan model Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan pohon masalah untuk menelusuri hubungan antarhambatan. Keabsahan data dijaga dengan triangulasi sumber dan teknik (Lincoln & Guba, 1985).

Pada pendekatan kuantitatif, kuesioner berisi 36 pernyataan skala Likert 1-5 diisi oleh 100 KPM yang dipilih secara purposif dengan kriteria tercatat sebagai KPM aktif penerima PKH di Kabupaten Ketapang, telah menerima bantuan PKH sekurang-kurangnya satu tahun dan bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi kuesioner. Kriteria ini dipakai agar responden telah mengalami beberapa tahap penyaluran (empat tahap per tahun) dan pendampingan sehingga mampu menilai pelaksanaan dan pemanfaatan bantuan. Jumlah 100 responden melebihi batas minimum PLS-SEM menurut aturan sepuluh kali jumlah jalur struktural terbanyak yang menuju satu konstruk (Hair dkk., 2019), yaitu dua jalur menuju kesejahteraan sehingga minimum 20 responden. Variabelnya adalah pelaksanaan PKH (X, 12 butir), pemanfaatan bantuan (M, 8 butir), dan kesejahteraan KPM (Y, 16 butir). Dimensi dipilih dari acuan konseptual pada landasan teori: pelaksanaan PKH dari komponen pelaksanaan program (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2026b) dan kerangka Edwards III (1980), pemanfaatan bantuan dari penggunaan, prioritas, dan pengaturan dana, serta kesejahteraan KPM dari tiga dimensi Ikesos (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2026a). Analisis memakai SmartPLS versi 3 dalam empat langkah. Pertama, statistik deskriptif dengan rata-rata per butir dan kategori interval 0,80 (sangat rendah 1,00-1,80 sampai sangat tinggi 4,21-5,00). Kedua, validitas konvergen dan reliabilitas model pengukuran dinilai dari *outer loading*, AVE $\geq$ 0,50, serta *composite reliability* dan Cronbach's alpha dengan batas 0,70 (Hair dkk., 2019). Ketiga, hipotesis diuji dengan *bootstrapping* subsampel pada taraf 5%. Keempat, mediasi diklasifikasikan menurut Zhao dkk. (2010) dan besar perannya dinilai dengan *variance accounted for* (VAF), yaitu pengaruh tidak langsung dibagi pengaruh total.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kualitatif

Pelaksanaan PKH di Ketapang berjalan sesuai prosedur dengan Dinas Sosial sebagai *leading sector* berdasarkan Permensos Nomor 8 Tahun 2026 (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2026b). Wilayahnya mencakup 20 kecamatan, 253 desa, dan 9 kelurahan. Wilayah kota (Delta Pawan, Benua Kayong) dekat dengan bank, sedangkan wilayah perhuluan (Hulu Sungai, Singkup, Sungai Laur) bergantung pada jalur sungai atau jalan perkebunan sawit, bersinyal lemah, dan berbiaya transportasi tinggi: "Transportasi di sana menggunakan jalur air dengan speedboat, dan biayanya mahal" (Pendamping Hulu Sungai).

e-ISSN: 2963 – 198X
p-ISSN: 2963 – 2498

Sasaran ditetapkan dari DTSEN (desil 1-4) melalui pengusulan RT, desa, atau kelurahan lewat operator SIKS-NG, diverifikasi Dinas Sosial, dan ditetapkan Kementerian Sosial. Pendamping berperan sebagai pengguna data, bukan verifikator. Informan memperkirakan 90-93 persen penerima sudah tepat sasaran, dengan kekeliruan akibat data tidak sinkron, desil yang berubah, dan kuota terbatas. Bantuan disalurkan langsung melalui BRI empat tahap per tahun dan umumnya diterima sesuai jumlah dan jadwal. Keterlambatan beberapa hari hingga dua minggu kadang terjadi, yang menurut informan bersumber dari proses di pusat atau pemuatan data di bank. Koordinasi berjenjang dinilai baik, tetapi instansi masih berjalan sendiri-sendiri dan Dinas Sosial berkomunikasi dengan kecamatan hanya melalui pendamping.

Pendamping menjalankan P2K2, verifikasi komitmen pendidikan dan kesehatan, kunjungan lansia, pemadanan data, dan usulan graduasi, dan dinilai aktif oleh aparat dan KPM. Jumlahnya terbatas: sekitar 60 orang, sedangkan kebutuhan ideal 80-90 orang. Data Dinas Sosial menunjukkan rata-rata 207 KPM per pendamping pada 2026 dengan rentang 97 sampai 350, dan Kecamatan Manis Mata belum memiliki pendamping pada 2025 (Dinas Sosial Kabupaten Ketapang, 2025a, 2026a). “Menurut saya, jumlah pendamping sangat tidak memadai” (Ketua Tim PKH Kabupaten). Bantuan dipakai untuk kebutuhan sekolah, pangan, dan kesehatan, tetapi sebagian KPM ter-*exclude* karena terindikasi judi online dan pinjaman online yang umumnya dilakukan anggota keluarga. Data Dinas Sosial mencatat 6.040 KPM yang terindikasi judi online sampai Oktober 2026 (Dinas Sosial Kabupaten Ketapang, 2026b).

Pada sisi hasil, informan menilai PKH membantu pendidikan, kesehatan, dan pangan, tetapi sebagai stimulan: “Yang pasti PKH membantu. Namun untuk melepaskan mereka dari kemiskinan, masih jauh sekali” (Camat Delta Pawan). Perubahan ekonomi dinilai terbatas. Sebagian KPM tidak pernah menerima pelatihan atau bantuan usaha, Program Pemberdayaan Sosial Ekonomi (PPSE) hanya menjangkau 29 KPM pada 2025, dan graduasi terhambat oleh ketergantungan serta kekhawatiran kehilangan BPJS.

Enam kelompok hambatan ditemukan, menurut frekuensi pengodean: (1) keterbatasan SDM dan pembiayaan pendamping, termasuk tiadanya dana operasional sehingga transportasi dan perlengkapan ditanggung sendiri; (2) data dan ketepatan sasaran; (3) perilaku dan pemahaman KPM; (4) kebijakan, koordinasi, dan evaluasi, karena juknis dan fitur aplikasi sering berubah; (5) kondisi geografis dan infrastruktur; dan (6) keamanan dan potongan pada penyaluran. Faktor pendukungnya adalah komunikasi dan dukungan antarpihak (paling banyak disebut), kualitas dan komitmen pelaksana, SOP dan pembagian tugas, sistem data dan penyaluran nontunai, serta peran ketua kelompok. Faktor pendukung mengimbangi sebagian hambatan, misalnya penyaluran nontunai mengimbangi kendala geografis, tetapi komitmen pendamping yang menanggung biaya sendiri membuat pelaksanaan bertumpu pada upaya individu.

Hasil kuantitatif

Persepsi responden terhadap pelaksanaan PKH dan pemanfaatan bantuan berkategori sangat tinggi dan tinggi (Tabel 1). Pendampingan dan komunikasi memiliki rata-rata per butir terendah di antara dimensi pelaksanaan dengan variasi terbesar, dan keberdayaan ekonomi hanya berkategori sedang. Model pengukuran memenuhi kriteria: AVE 0,538 (pelaksanaan), 0,664 (pemanfaatan), dan 0,503 (kesejahteraan), dengan *composite reliability* 0,799; 0,820; dan 0,735. Cronbach’s alpha pelaksanaan (0,728) dan pemanfaatan (0,756) memenuhi 0,70, sedangkan alpha kesejahteraan (0,641) berada di bawah batas tetapi rho_A (0,808) dan *composite reliability* memenuhi. Dimensi keberdayaan ekonomi memiliki loading terendah (0,235; p = 0,135), di bawah 0,40, dan dipertahankan sebagai dimensi konseptual Ikesos (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2026a).

Tabel 1. Statistik Deskriptif (n = 100)

Dimensi	Rata-rata	Per butir	SD	Kategori
Ketepatan sasaran	14,63	4,88	0,577	Sangat tinggi
Penyaluran bantuan	14,49	4,83	0,656	Sangat tinggi
Ketepatan waktu	9,00	4,50	1,020	Sangat tinggi
Pendampingan dan komunikasi	17,74	4,43	2,038	Sangat tinggi
Penggunaan	13,96	4,65	1,048	Sangat tinggi
Prioritas	8,63	4,32	1,137	Sangat tinggi
Pengaturan	12,38	4,13	1,636	Tinggi
Kebutuhan dasar	30,72	4,39	2,764	Sangat tinggi
Peranan sosial	13,06	4,35	1,462	Sangat tinggi
Keberdayaan ekonomi	16,65	2,78	1,252	Sedang

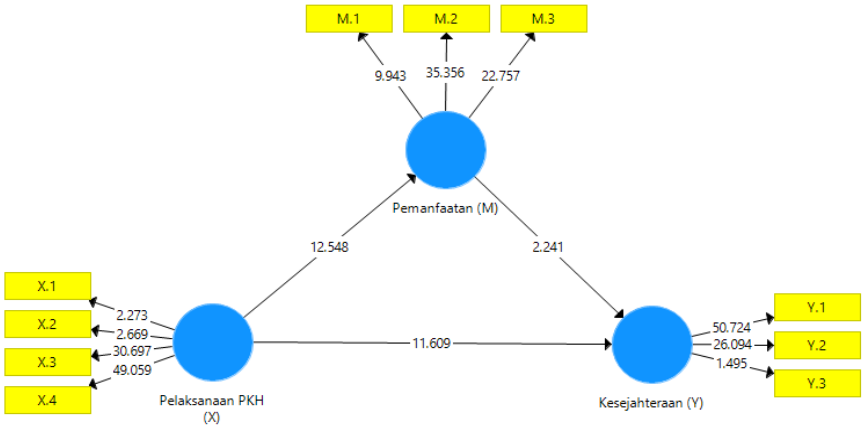
Pendampingan dan komunikasi (0,918) serta ketepatan waktu (0,889) memiliki koefisien terbesar pada pelaksanaan PKH, sedangkan ketepatan sasaran (0,299) dan penyaluran (0,350) terendah. Pada kesejahteraan,

e-ISSN: 2963 – 198X
p-ISSN: 2963 – 2498

kebutuhan dasar (0,905) dan peranan sosial (0,837) signifikan (p = 0,000), tetapi keberdayaan ekonomi tidak. Semua hipotesis diterima (Tabel 2 dan Gambar 1). Pengaruh total pelaksanaan terhadap kesejahteraan sebesar 0,807. Karena pengaruh langsung dan tidak langsung sama-sama signifikan dan searah, mediasinya parsial komplementer (Zhao dkk., 2010) dengan VAF 12,9% (0,104/0,807).

Tabel 2. Hasil Pengujian Hipotesis

Hipotesis	Jalur	Koefisien	t	p	Keputusan
H1	Pelaksanaan → Pemanfaatan	0,633	12,548	0,000	Diterima
H2	Pemanfaatan → Kesejahteraan	0,164	2,241	0,025	Diterima
H3	Pelaksanaan → Kesejahteraan	0,703	11,609	0,000	Diterima
H4	Pelaksanaan → Pemanfaatan → Kesejahteraan	0,104	2,170	0,030	Diterima



Gambar 1. Hasil Bootstrapping Model Jalur PLS-SEM (Nilai t-Statistik)

Pembahasan

Pendampingan dan ketepatan waktu menentukan kualitas pelaksanaan. Dalam kerangka Edwards III (1980), komunikasi dan struktur birokrasi relatif baik, sedangkan sumber daya menjadi titik lemah. Hasil SmartPLS konsisten dengan pola ini: pendampingan (0,918) dan ketepatan waktu (0,889) paling menentukan kualitas pelaksanaan, meskipun nilainya lebih rendah daripada ketepatan sasaran dan penyaluran. Penilaian responden pada dua dimensi terakhir hampir seragam (SD 0,577 dan 0,656), sehingga kurang membedakan KPM satu dengan yang lain. Pendampingan paling beragam dinilai (SD 2,038), sejalan dengan beban pendamping yang berkisar dari 97 sampai 350 KPM, dan keterlambatan di wilayah bersinyal lemah memperkuat peran ketepatan waktu. Dalam kerangka CCT, pendampingan adalah mekanisme yang membuat persyaratan program dijalankan (Fiszbein & Schady, 2009). Dukungan pelaksana bersifat personal karena pendamping menanggung biaya operasional sendiri, sehingga kualitas pelaksanaan bertumpu pada komitmen individu, temuan yang sejalan dengan studi tentang kapasitas pendamping dan tata kelola penyaluran (Beni & Manggu, 2020; Haliim & Muhammad, 2025; Komarawati dkk., 2025; McCarthy dkk., 2024; Sinulingga dkk., 2026; Sofianto, 2020).

Ketepatan sasaran tinggi menurut persepsi, tetapi data belum sinkron. Estimasi 90-93% tepat sasaran sejalan dengan skor ketepatan sasaran yang sangat tinggi (4,88), namun informan menyebut ada penerima yang mampu dan keluarga miskin yang belum terdaftar akibat desil yang berubah dan kuota terbatas, sejalan dengan studi terdahulu (Beni & Manggu, 2020; Sofianto, 2020). Responden adalah KPM yang sudah menerima bantuan, sehingga tidak dapat menilai keluarga miskin yang belum terdaftar.

Pelaksanaan, pemanfaatan, dan judi online. Koefisien 0,633 (H1) menunjukkan bahwa KPM yang menilai pelaksanaan baik cenderung memakai bantuan sesuai peruntukan, sejalan dengan logika CCT bahwa persyaratan dan pendampingan mengarahkan penggunaan dana (Fiszbein & Schady, 2009). Dimensi pengaturan bernilai paling rendah dan paling beragam, sehingga perlu diperkuat melalui P2K2. Temuan judi online memengaruhi tafsir skor penggunaan yang sangat tinggi (4,65). Data SIKS-NG tingkat kabupaten mencatat 6.040 KPM terindikasi judi online sampai Oktober 2026 (Dinas Sosial Kabupaten Ketapang, 2026b). KPM yang ter-*exclude* akan segera digantikan KPM lain karena adanya kuota penerima. Namun, responden kuesioner adalah KPM aktif yang telah menerima bantuan sekurang-kurangnya satu tahun, sehingga KPM yang dikeluarkan karena penyalahgunaan tidak terwakili dan nilai pemanfaatan yang tinggi sebagian merupakan hasil seleksi. Syarat PKH terutama menyangkut pendidikan dan kesehatan, sedangkan penggunaan dana rumah tangga hampir tidak terkontrol dan sanksi baru bekerja setelah penyimpangan terjadi.

e-ISSN: 2963 – 198X
p-ISSN: 2963 – 2498

Pengaruh langsung dan mediasi. Jalur langsung pelaksanaan ke kesejahteraan (H3; 0,703) adalah yang terkuat: kesejahteraan KPM lebih ditentukan oleh berjalannya program dan diterimanya bantuan tepat waktu daripada cara memanfaatkannya. Hal ini selaras dengan fungsi PKH sebagai jaring pengaman sosial yang melindungi konsumsi rumah tangga miskin (Sumodiningrat, 1999; World Bank, 2018) dan dengan peran negara dalam menjamin hak sosial (Esping-Andersen, 1990), serta dengan temuan studi terdahulu pada konsumsi pangan serta capaian pendidikan dan kesehatan (Cahyadi dkk., 2020; Hudang dkk., 2024). Pengaruh pemanfaatan terhadap kesejahteraan lemah (H2; 0,164) dan VAF 12,9% berada di bawah ambang 20% yang lazim dipakai untuk mediasi bermakna (Hair dkk., 2019), sehingga mediasi terbukti secara statistik (H4) tetapi kecil secara praktis. Penyebabnya mungkin pemanfaatan relatif seragam di antara responden atau nilai bantuan yang terbatas, dugaan yang perlu diuji lebih lanjut.

Keterbatasan fungsi pemberdayaan ekonomi PKH. Keberdayaan ekonomi merupakan satu-satunya dimensi yang berada pada kategori sedang (2,78) dan tidak berpengaruh signifikan dalam membentuk kesejahteraan KPM ($p = 0,135$). Temuan ini mengindikasikan bahwa kontribusi PKH terhadap kesejahteraan belum diikuti oleh peningkatan kapasitas ekonomi keluarga secara memadai. Kondisi tersebut berkaitan dengan karakteristik desain program yang menempatkan bantuan tunai bersyarat sebagai instrumen investasi pada pendidikan dan kesehatan (Fiszbein & Schady, 2009). Dalam perspektif jaring pengaman sosial, bantuan tunai berfungsi melindungi konsumsi rumah tangga dari kerentanan ekonomi, tetapi tidak secara otomatis meningkatkan kapasitas produktif penerimanya (Sumodiningrat, 1999; World Bank, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang memperlihatkan kontribusi lebih kuat pada pemenuhan kebutuhan dasar (0,905) dan peranan sosial (0,837) dibandingkan keberdayaan ekonomi. Keterbatasan tersebut juga berkaitan dengan belum optimalnya akses KPM terhadap program pemberdayaan ekonomi pelengkap. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa sebagian KPM belum mengalami perubahan kondisi ekonomi yang berarti, sementara akses terhadap pelatihan keterampilan dan bantuan pengembangan usaha masih terbatas. Kondisi ini tercermin dari jangkauan PPSE yang hanya mencakup 29 KPM atau kurang dari 0,2% dari total 16.497 KPM aktif. Artinya, dukungan pemberdayaan ekonomi belum menjangkau sebagian besar penerima PKH.

Di sisi lain, keterbatasan modal, keterampilan, dan akses terhadap sumber daya ekonomi menjadi hambatan struktural yang tidak dapat diselesaikan melalui bantuan tunai semata (Royce, 2022; Rupita & Niko, 2020). Hambatan tersebut semakin kompleks di wilayah pedalaman dan perhuluan Ketapang karena biaya transportasi sungai membatasi akses masyarakat terhadap layanan, pelatihan, dan kegiatan ekonomi produktif. Persoalan ini juga berkaitan dengan insentif graduasi. Kekhawatiran sebagian KPM terhadap kemungkinan kehilangan akses BPJS ketika keluar dari kepesertaan PKH berpotensi mengurangi dorongan untuk mencapai kemandirian ekonomi. Hasil statistik turut memperlihatkan bahwa keberdayaan ekonomi memiliki nilai loading sebesar 0,235, sedangkan standar deviasi sebesar 1,252. Nilai loading tersebut menunjukkan kontribusi indikator keberdayaan ekonomi yang relatif rendah dalam merepresentasikan konstruk kesejahteraan pada model penelitian ini. Sementara itu, standar deviasi menggambarkan variasi jawaban responden dan tidak dengan sendirinya membuktikan keseragaman kondisi ekonomi KPM. Dengan demikian, hasil tersebut perlu dibaca bersama temuan kualitatif yang memperlihatkan terbatasnya dukungan pemberdayaan ekonomi. Secara keseluruhan, PKH telah menjalankan fungsi perlindungan sosial, terutama dalam membantu pemenuhan kebutuhan dasar dan mempertahankan peranan sosial KPM, tetapi fungsi pemberdayaan ekonominya belum berjalan secara optimal. Kondisi ini menjadi semakin penting untuk diperhatikan seiring dengan ketentuan batas kepesertaan lima tahun dalam Permensos Nomor 8 Tahun 2026 (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2026b). Kebijakan tersebut perlu diikuti jalur pemberdayaan dan transisi menuju kemandirian ekonomi yang memadai agar graduasi tidak sekadar mengakhiri kepesertaan, tetapi juga mencerminkan peningkatan kapasitas keluarga. Adapun dimensi peranan sosial, meskipun memiliki kontribusi kuat secara kuantitatif, belum dapat dijelaskan secara mendalam melalui data kualitatif karena informasi yang tersedia masih terbatas dan sebagian besar bersumber dari pendamping PKH.

KESIMPULAN

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Ketapang telah berjalan sesuai prosedur, didukung oleh sistem pendataan, standar operasional prosedur, komunikasi antarpihak, dan komitmen pelaksana. Meskipun demikian, pelaksanaannya masih menghadapi kendala berupa keterbatasan jumlah pendamping, belum tersedianya dukungan dana operasional yang memadai, ketidaksinkronan data, serta kondisi geografis wilayah perhuluan yang menyulitkan koordinasi dan pendampingan. Hasil pengujian kuantitatif memperlihatkan bahwa pelaksanaan PKH berpengaruh positif dan signifikan terhadap pemanfaatan bantuan maupun kesejahteraan KPM. Pengaruh langsung terhadap kesejahteraan lebih kuat dibandingkan pengaruh tidak langsung melalui pemanfaatan bantuan. Kesejahteraan KPM terutama tercermin pada

e-ISSN: 2963 – 198X
p-ISSN: 2963 – 2498

pemenuhan kebutuhan dasar dan peranan sosial, sedangkan keberdayaan ekonomi masih berada pada kategori sedang dan tidak menunjukkan pengaruh signifikan. Temuan ini menegaskan bahwa PKH telah berkontribusi dalam menjalankan fungsi perlindungan sosial, tetapi belum optimal dalam mendorong kemandirian ekonomi keluarga penerima manfaat.

Implikasi kebijakan penelitian ini mencakup tiga aspek. Pertama, pemerintah daerah bersama Kementerian Sosial perlu memperkuat kapasitas pelaksanaan melalui penambahan dan pemerataan beban kerja pendamping serta penyediaan dukungan operasional, khususnya bagi wilayah perhuluan. Kedua, Dinas Sosial perlu meningkatkan koordinasi dengan pemerintah desa dan kelurahan dalam pemutakhiran serta verifikasi data penerima manfaat agar ketepatan sasaran program lebih terjamin. Ketiga, pemerintah perlu memperkuat keterhubungan PKH dengan program pemberdayaan ekonomi, pelatihan keterampilan, dan akses pengembangan usaha. Langkah ini diperlukan agar proses graduasi tidak hanya berorientasi pada berakhirnya kepesertaan, tetapi juga mempertimbangkan kesiapan ekonomi keluarga dalam mencapai kemandirian.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada teknik pemilihan responden yang menggunakan pendekatan purposif, sehingga hasil penelitian tidak dimaksudkan untuk digeneralisasikan kepada seluruh KPM di Kabupaten Ketapang. Selain itu, kecenderungan jawaban responden yang relatif tinggi berpotensi membatasi variasi data dan mencerminkan bias kecenderungan memberikan penilaian positif. Untuk mengurangi keterbatasan interpretasi tersebut, hasil kuantitatif dibaca secara terpadu dengan temuan wawancara dan dokumentasi. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan teknik pengambilan sampel probabilitas dengan jumlah responden yang lebih besar serta melibatkan keluarga yang telah keluar dari kepesertaan PKH. Perluasan cakupan responden tersebut dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai keberlanjutan kesejahteraan dan kesiapan ekonomi keluarga setelah tidak lagi menerima bantuan.

REFERENSI

Badan Pusat Statistik Kabupaten Ketapang. (2025). Jumlah dan persentase penduduk miskin Kabupaten Ketapang. https://ketapangkab.bps.go.id/

Beni, S., & Manggu, B. (2020). Efektifitas Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di perbatasan (Studi kasus Kecamatan Jagoi Babang Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat). Sosio Konsepsia, 9(2), 162–169. https://doi.org/10.33007/ska.v9i2.1832

Cahyadi, N., Hanna, R., Olken, B. A., Prima, R. A., Satriawan, E., & Syamsulhakim, E. (2020). Cumulative impacts of conditional cash transfer programs: Experimental evidence from Indonesia. American Economic Journal: Economic Policy, 12(4), 88–110. https://doi.org/10.1257/pol.20190245

Creswell, J. W. (2014). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.). SAGE Publications.

Dinas Sosial Kabupaten Ketapang. (2025a). Data jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten Ketapang tahun 2022–2025.

Dinas Sosial Kabupaten Ketapang. (2025b). Data pelayanan, pengaduan dan konsultasi masyarakat Kabupaten Ketapang 2022–2025.

Dinas Sosial Kabupaten Ketapang. (2026a). Data kepesertaan PKH bulan Oktober tahun 2026 [Data internal].

Dinas Sosial Kabupaten Ketapang. (2026b). Data KPM terindikasi judi online sampai dengan bulan Oktober tahun 2026.

Edwards III, G. C. (1980). Implementing public policy. Congressional Quarterly Press.

Esping-Andersen, G. (1990). The three worlds of welfare capitalism. Princeton University Press.

Fiszbein, A., & Schady, N. (2009). Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty. World Bank. https://doi.org/10.1596/978-0-8213-7352-1

Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. European Business Review, 31(1), 2–24. https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203

Haliim, W., & Muhammad, J. (2025). Inefficiency of social assistance in reducing poverty rates: Recommendations for alternative social policies for poverty alleviation in Indonesia. JKAP (Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik), 29(1), 89. https://doi.org/10.22146/jkap.104396

Hudang, A. K., Hariyanto, T., & Handoyo, R. D. (2024). Does conditional cash transfer deliver? Business: Theory and Practice, 25(2), 447–457. https://doi.org/10.3846/btp.2024.13865

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. https://peraturan.bpk.go.id/Details/129999/permensos-no-1-tahun-2018

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2026a). Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2026 tentang Indeks Kesejahteraan Sosial. https://peraturan.bpk.go.id/Details/353753/permensos-no-6-tahun-2026

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2026b). Peraturan Menteri Sosial Nomor 8 Tahun 2026 tentang

e-ISSN: 2963 – 198X
p-ISSN: 2963 – 2498

Program Keluarga Harapan. https://peraturan.bpk.go.id/Details/354099/permensos-no-8-tahun-2026

Komarawati, K., Nurdin, M. F., Gunawan, W., & Nurwati, R. N. (2025). Transformative capacity to build an adaptive society resilience during crisis: Evidence from conditional cash transfer/PKH Indonesia. Frontiers in Sociology, 10, Article 1507177. https://doi.org/10.3389/fsoc.2025.1507177

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic inquiry. SAGE Publications.

Marshall, T. H. (1950). Citizenship and social class and other essays. Cambridge University Press.

McCarthy, J., Nooteboom, G., Hadi, S., Kutanegara, P. M., & Muliati, N. (2024). The politics of knowledge and social cash transfers: The constitutive effects of an anti-poverty regime in Indonesia. Journal of Contemporary Asia, 54(4), 549–572. https://doi.org/10.1080/00472336.2023.2217820

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). Qualitative data analysis: A methods sourcebook (3rd ed.). SAGE Publications.

Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12).

Rismana, D. (2019). Implementasi Peraturan Menteri Sosial (Permenos) Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH). Al-Adl: Jurnal Hukum, 11(1), 137–150.

Royce, E. (2022). Poverty and power: The problem of structural inequality (4th ed.). Rowman & Littlefield.

Rupita, & Niko, N. (2020). From socialism to capitalism: Structural poverty of indigenous women in West Kalimantan, Indonesia. Jurnal Sosiologi Walisongo, 4(2), 187–200. https://doi.org/10.21580/jsw.2020.4.2.5786

Sinulingga, A. A., Asrinaldi, Saeri, M., & Zetra, A. (2026). Beyond imitation: Adaptive policy transfer in Indonesia's conditional cash transfer. Global Social Policy, 26(1), 74–108. https://doi.org/10.1177/14680181261425188

Sofianto, A. (2020). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Jawa Tengah. Sosio Konsepsia, 10(1), 14–31. https://doi.org/10.33007/ska.v10i1.2091

Stufflebeam, D. L. (2003). The CIPP model for evaluation. In T. Kellaghan & D. L. Stufflebeam (Eds.), International handbook of educational evaluation (pp. 31–62). Kluwer Academic. https://doi.org/10.1007/978-94-010-0309-4_4

Sumodiningrat, G. (1999). Jaring pengaman sosial dan pemberdayaan masyarakat. Jurnal Ekonomi dan Bisnis Indonesia, 14(4).

World Bank. (2018). The state of social safety nets 2018. https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1254-5

Zhao, X., Lynch, J. G., Jr., & Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: Myths and truths about mediation analysis. Journal of Consumer Research, 37(2), 197–206. https://doi.org/10.1086/651257