

KEBIJAKAN PENGENTASAN KEMISKINAN MELALUI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI KOTA BANJARBARU

¹Siti Rizayani, ²Syahrudin, ³Muhammad Rezky Noor Handy, ⁴Ersis Warmanyah Abbas, ⁵Jumriani

^{1,2,3,4,5}Universitas Lambung Mangkurat

e-mail: rezky.handy@ulm.ac.id

Abstract

The acceleration of poverty alleviation in Banjarbaru City in the context of implementing policies in the field of social protection for the poor society is carried out through a hope family program (PKH). This program provides conditional assistance to the poor as social security to access health and education which includes health for toddlers and pregnant women as well as education for an early age. The government issues PKH to overcome poverty problems based on the number of poor households. This study aims to describe the impact of banjarbaru city government policies through PKH. The approach used was qualitative with descriptive method. The data was obtained by using interview, observation, and document studies. The results of the study showed that there has been an increase in various important sectors in the Banjarbaru city society through PKH, such as improvements in the economic, health, social and education fields. PKH is an economic policy that is able to improve the prosperity of the society in Banjarbaru city.

Keywords: Government policy, poverty alleviation, Hope Family Program(PKH)

Abstrak

Percepatan penanggulangan kemiskinan di Kota Banjarbaru dalam rangka pelaksanaan kebijakan di bidang perlindungan sosial bagi masyarakat miskin dilakukan melalui sebuah program keluarga harapan (PKH). Program ini memberikan bantuan bersyarat kepada masyarakat miskin sebagai jaminan sosial untuk mengakses kesehatan dan pendidikan yang mencakup kesehatan balita dan ibu hamil serta pendidikan bagi anak usia pendidikan dasar. Pemerintah meluncurkan PKH untuk menanggulangi masalah kemiskinan berdasarkan pada tingginya jumlah rumah tangga miskin. Artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan dampak kebijakan pemerintah kota Banjarbaru melalui PKH. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, pengamatan dan studi dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan berbagai sektor penting pada masyarakat kota Banjarbaru melalui PKH, seperti peningkatan bidang ekonomi, kesehatan, sosial hingga pendidikan. PKH merupakan diantara kebijakan bidang ekonomi yang mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat kota Banjarbaru.

Kata Kunci: Kebijakan pemerintah, pengentasan kemiskinan, dan Program Keluarga Harapan (PKH).

Pendahuluan

Pembangunan erat kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan masyarakat yakni mewujudkan kesejahteraan khususnya masyarakat golongan miskin. Pemerintah berkewajiban memperhatikan masalah kemiskinan karena itu merupakan hal yang tidak dapat dilepaskan dari masalah pemenuhan kebutuhan hidup. Kesejahteraan masyarakat dapat diukur dengan kemampuan masyarakat memenuhi kebutuhan hidupnya. Masalah kemiskinan saat ini menjadi perhatian pemerintah baik pusat maupun pemerintah daerah. Diantara faktor penyebab ketertinggalan dan penghambat dalam pembangunan adalah tingginya angka

kemiskinan. Kemiskinan dapat menimbulkan dampak yang bersifat menyebar terhadap tatanan masyarakat secara menyeluruh. Kemiskinan merupakan muara dari masalah sosial lainnya (Purwanto, 2014; Rusmaniah *et al.*, 2021).

Kebijakan penanggulangan kemiskinan tertuang dalam tiga arah kebijakan pemerintah. Pertama, kebijakan tidak langsung yang diarahkan pada penciptaan kondisi yang menjamin kelangsungan setiap upaya penanggulangan kemiskinan. Kedua, kebijakan langsung yang ditujukan kepada golongan masyarakat berpenghasilan rendah. Ketiga, kebijakan khusus yang dimaksudkan untuk mempersiapkan masyarakat miskin itu sendiri dan aparat yang bertanggung jawab langsung terhadap kelancaran program dan sekaligus memacu dan memperluas upaya penanggulangan kemiskinan. Diantara program yang cukup menarik untuk dikaji adalah program keluarga harapan (PKH). Program ini didesain bukan hanya untuk memastikan standar hidup keluarga rumah tangga miskin tetap terjaga ketika berhadapan dengan *economic shock*, tetapi juga diharapkan memberikan ruang bagi peran perempuan dalam ekonomi rumah tangga. Secara ideal, tiga program PKH yang dihadirkan sejak tahun 2007 merupakan program yang ditujukan untuk mengurangi beban rumah tangga miskin (Suharto, 2009; Roidah, 2016; Annisa, 2020).

Program ini merupakan program *conditional cash transfer* (CCT) karena berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya. Persyaratan tersebut dapat berupa kehadiran pada fasilitas pendidikan (bagi anak usia sekolah) ataupun kehadiran pada fasilitas kesehatan (bagi anak balita atau bagi ibu hamil). Program-program yang dilaksanakan dalam upaya pengentasan kemiskinan selama ini belum mampu memberikan dampak secara signifikan. Oleh karena itu, dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, maka pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama PKH. Menurut Dirjen Bantuan dan Jaminan Sosial (2010) bahwa PKH dirancang untuk membantu penduduk miskin kluster terbawah berupa bantuan bersyarat. Syarat yang diterapkan dalam program ini merupakan bentuk intervensi untuk membidik masalah kesejahteraan dan kesenjangan gender dalam kehidupan sehari-hari. Maka tidak mengherankan apabila dalam desain program PKH, bantuan dana tunai PKH diberikan kepada ibu atau perempuan dewasa (nenek, bibi atau kakak perempuan) yang biasa disebut pengurus keluarga. Pemberian dana kepada pengurus keluarga diyakini akan dapat mendorong efektivitas PKH dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan penerima bantuan (Kemensos, 2019).

Studi SMERU (2020) ditemukan bahwa PKH bermanfaat untuk semua pihak dalam rumah tangga meskipun nilai uang lebih berguna di perkotaan. Namun bila dilihat dari relasi gender yang ada, tidak ada perbedaan yang jelas antara rumah tangga penerima dan non penerima PKH (Hastuti *et al.*, 2020). Perempuan yang menerima uang namun tidak semuanya paham betul tentang tanggungjawab mereka. Peran tradisional pun masih berjalan dalam rumah tangga penerima PKH yaitu uang besar untuk laki-laki, sedangkan uang kecil untuk perempuan dan suami masih dominan menentukan alokasi, meskipun kabar baiknya adalah untuk mengidentifikasi dampak PKH terhadap relasi masyarakat yang ada di Kota Banjarbaru, serta mengidentifikasi peluang tantangan serta harapan bagi masyarakat miskin pada rumah tangga dengan negara (Hairudinor, 2020). Berdasarkan uraian tersebut maka tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimana dampak kebijakan pemerintah melalui PKH dalam upaya pengentasan kemiskinan di kota Banjarbaru.

Metode

Pendekatan penelitian ini adalah kualitatif dengan metode deskriptif. Lokasi penelitian ini adalah Kota Banjarbaru. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2020-Februari 2021. Sumber informasi primer diperoleh dari Dinas Sosial Kota Banjarbaru dan BPS Kota Banjarbaru. Teknik analisis data mengadopsi konsep Miles dan Huberman (Sugiyono, 2017). Proses reduksi data dilakukan dengan menyalin semua hasil wawancara, pengamatan lapangan dan studi dokumen. Kemudian dilakukan pemilahan bahan sesuai tujuan penelitian. Sumber sekunder seperti artikel-artikel jurnal juga digunakan dalam penelitian ini. Penyajian data berbentuk deskriptif naratif. Memverifikasi/menarik kesimpulan berdasarkan rumusan dan tujuan penelitian, yakni kebijakan pengentasan kemiskinan dalam program PKH. Keabsahan data penelitian dilakukan melalui triangulasi sumber dan teknik.

Pembahasan

Kota Banjarbaru berdiri pada tanggal 20 April 1999 dan memiliki luas wilayah 371,38 km². Seluruh wilayah Kota Banjarbaru merupakan bagian dari kawasan Banjar Bakula. Banjarbaru terbagi atas 5 kecamatan dan 20 kelurahan, dengan jumlah penduduk 258.753 jiwa (2021). Selain itu, Kota Banjarbaru adalah salah satu kota dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang tertinggi di provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2021 di kota Banjarbaru, yakni 79,26 (Abbas, 2002, BPS Kota Banjarbaru, 2022).

Perekonomian Kota Banjarbaru selama periode 2016-2019 selalu tumbuh di atas 5 persen, yakni berturut-turut sebesar 6,94 persen, 6,96 persen, 6,90 persen dan 6,92 persen. Namun pada tahun 2020 pertumbuhan ekonomi di Kota Banjarbaru mengalami kontraksi

hingga menyentuh angka -1,88 persen, akibat dari pandemi Covid-19 selama tahun 2020. Nilai PDRB Kota Banjarbaru atas dasar harga berlaku pada tahun 2020 mencapai 9,56 triliun rupiah, secara nominal, nilai PDRB ini mengalami kenaikan sebesar 0,25 triliun rupiah dibandingkan dengan tahun 2019 yang mencapai 9,72 triliun rupiah (BPS Kota Banjarbaru 2021). Turunya nilai PDRB ini dipengaruhi oleh faktor menurunnya produksi di seluruh lapangan usaha dan adanya wabah pandemi Covid-19. Dari aspek kesejahteraan, keluarga miskin di Kota Banjarbaru menunjukkan jumlah dari tahun ke tahun, pada tahun 2017 mencapai 11.539 jiwa, tahun 2018 mencapai 10.643 jiwa dan tahun 2019 mencapai 11.221 jiwa dan tahun 2020 10.745 jiwa, nilai ini lebih rendah dari tahun sebelumnya. Penurunan jumlah penduduk miskin tersebut tidak terlepas dari strategi pemerintah dalam mengatasi kemiskinan. Strategi tersebut antara lain perlindungan sosial yang komprehensif, penyediaan dan peningkatan akses terhadap layanan dasar, dan mata pencaharian yang layak serta berkelanjutan (Sari *et al.*, 2020; BPS Kota Banjarbaru, 2021a; Syaharuddin *et al.*, 2021).

Rata-rata pengeluaran per kapita Kota Banjarbaru kelompok pengeluaran bulanan per kapita sebulan untuk makanan sebesar 57,45 persen. Pengeluaran rata-rata per kapita sebulan untuk makanan pada tahun 2020 adalah sebesar 860,953 rupiah sedangkan untuk pengeluaran rata-rata per kapita sebulan untuk bukan makanan adalah sebesar 1.162.243 rupiah, penduduk di Kota Banjarbaru memiliki pengeluaran rata-rata per kapita per bulan lebih dari Rp1.000.000, disusul golongan pengeluaran antara Rp750.000-Rp999.999 sebanyak 11,49 persen, serta golongan pengeluaran Rp 500.000-Rp 749.999 sebesar 8,81 persen, dan golongan pengeluaran antara Rp300.000- Rp499.999 sebesar 1,11 persen dan yang terakhir golongan pengeluaran kurang dari Rp300.000 sebesar 0,00 persen. Data BPS Kota Banjarbaru tingkat kesejahteraan Kota Banjarbaru untuk keluarga pra sejahtera tercatat 1.295 kepala keluarga, untuk keluarga sejahtera I tercatat 5.829 kepala keluarga, untuk keluarga sejahtera II tercatat 13.181 kepala keluarga, untuk keluarga sejahtera III tercatat 23.259 kepala keluarga dan terakhir untuk keluarga sejahtera III plus tercatat 3.543 kepala keluarga (Annisa, 2020; Kasana, 2020; BPS Kota Banjarbaru, 2021a; Wahyuni *et al.*, 2022).

PKH adalah diantara program yang tepat dan dibutuhkan oleh masyarakat Kota Banjarbaru untuk memberikan jaminan pengaman sosial melalui bantuan tunai, perlindungan anak dan merubah pola berfikir keluarga miskin akan pentingnya masa depan anak-anak mereka. Diharapkan mereka sadar bahwa masalah mereka bukan persoalan ringan yang dibutuhkan suatu usaha kerjasama untuk menanggulangi masalah mereka yaitu kemiskinan. Selanjutnya arah pengentasan kemiskinan pada komponen pelaksana bantuan pendamping

tingkat pemerintah pusat, pemerintah kota/kabupaten pada masyarakat miskin sudah cukup tinggi.

Pelaksanaan PKH yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan dan diatur dalam Undang-Undang Dasar No 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial. Strategi dalam mekanisme PKH adalah proses merubah pola pikir masyarakat agar generasi penerus bangsa ini bisa sehat dan cerdas, dengan generasi yang cerdas dan sehat maka kemiskinan itu bisa teratasi dengan sendirinya. Mekanisme pelaksanaan implementasi PKH memberikan bantuan kepada masyarakat miskin untuk mengurangi beban mereka lewat bantuan tunai langsung yang mempunyai sasaran jangka pendek dan jangka panjang. Jangka pendeknya adalah membantu pengeluaran masyarakat miskin dengan bantuan uang tunai dan jangka panjangnya adalah dengan mempersiapkan generasi muda yang sehat dan cerdas, penyalur dari PKH sendiri dari Pemerintah Kota Banjarbaru secara langsung kepada masyarakat sehingga program ini mampu meningkatkan taraf hidup masyarakat dan menghindari adanya tindak kecurangan juga tepat sasaran kepada mereka yang membutuhkan bantuan PKH ini (Mediakita, 2021).

Program PKH dalam pengentasan kemiskinan melalui kesehatan dikembangkan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Kota Banjarbaru khususnya bagi kelompok masyarakat tidak mampu. Melalui persyaratan kesehatan diharapkan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta PKH akan meningkat, sehingga program PKH sangat tepat sebagai upaya untuk meningkatkan status kesehatan bagi masyarakat miskin. Hal ini didukung oleh pengalaman negara-negara lain yang mengadopsi program serupa dan terbukti telah memberi dampak positif pada peningkatan status kesehatan di Kota Banjarbaru.

Untuk melihat gambaran tentang kemajuan upaya peningkatan dan status kesehatan penduduk Kota Banjarbaru dapat dilihat dari beberapa indikator, antara lain persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan, angka kesakitan, rata-rata lama sakit, kebiasaan hidup sehat penduduknya, dan aspek sarana dan prasarana kesehatan yang memadai. Hasil Susenas tahun 2020, menunjukkan penduduk Kota Banjarbaru yang mengalami keluhan kesakitan mencapai 30,82 persen, jumlah perempuan yang mengalami keluhan kesehatan lebih tinggi dibanding laki-laki, yang mana jumlah perempuan yang mengalami keluhan kesehatan 34,75 persen dan jumlah laki-laki yang mengalami keluhan kesehatan sebesar 27,10 persen. Sementara itu, penduduk Kota Banjarbaru yang menderita sakit mencapai 13,61 persen dengan rincian angka kesakitan perempuan 13,05 persen lebih

rendah dari angka keskitan laki-laki 13,67 persen (Annisa, 2020; BPS Kota Banjarbaru, 2021b).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Banjarbaru tahun 2021, bahwa sarana & prasarana kesehatan di Kota Banjarbaru dengan fasilitas kesehatan di rumah sakit pemerintah/rumah sakit swasta sebesar 60,25 persen, di rumah sakit bersalin/klinik sebesar 24,34 persen, di puskesmas/pustu/polindes/poskesdes sebesar 2,71 persen dan praktik tenaga kesehatan sebesar 4,40 persen. Tingginya fasilitas kesehatan Kota Banjarbaru mengindikasikan bahwa cukup tinggi perhatian pemerintah terhadap masalah kesehatan. Hal ini tampak jika pemerintah sangat berupaya dalam mengoptimalkan fasilitas dan tenaga kesehatan dan juga tingginya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan. Melalui persyaratan kesehatan diharapkan pelayanan kesehatan oleh peserta PKH akan meningkat. Sehingga program PKH sangat tepat sebagai upaya meningkatkan status kesehatan bagi masyarakat miskin dan terbukti telah memberikan dampak positif pada peningkatan status kesehatan di Kota Banjarbaru.

Pengentasan kemiskinan melalui pendidikan, salah satu cara untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia adalah dengan pemenuhan pendidikan yang layak bagi setiap masyarakat terutama masyarakat miskin. Sebagaimana yang telah diamanatkan dalam UUD No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Undang-undang tersebut menjelaskan posisi pemerintah dalam dunia pendidikan, yakni pemerintah berkewajiban memberikan layanan dan kemudahan, serta menjamin terselenggaranya pendidikan yang bermutu bagi setiap warga negara tanpa diskriminasi. Pemerintah harus mengusahakan segala yang terkait dengan pendidikan, baik dari sisi penyelenggara, sarana maupun ketersediaan pengajar. UUD 1945 juga dengan jelas telah mengamanatkan bahwa Pemerintah Negara Republik Indonesia memiliki kewajiban dalam “mencerdaskan kehidupan bangsa”. Sejalan dengan itu, maka pemerintah Kota Banjarbaru meningkatkan sarana dan prasarana pendidikan di kawasan Kota Banjarbaru bukti adanya PKH dengan memberikan bantuan pendidikan bagi masyarakat miskin yang mempunyai anak di usia sekolah. Komponen pendidikan dalam PKH dikembangkan dalam rangka meningkatkan angka partisipasi pendidikan dasar (wajib belajar 9 tahun) khususnya bagi anak-anak masyarakat miskin dan mengurangi angka pekerja anak. Berdasarkan hasil Susenas 2020, sebagian besar penduduk usia 15 tahun ke atas di Kota Banjarbaru telah menempuh wajib belajar 9 tahun dilihat menurut ijazah/STTB tertinggi yang dimiliki, untuk jenjang SMA/ke atas adalah sebanyak 55,11 persen. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan

pendidikan antara lain adalah angka melek huruf, rata-rata lama sekolah, tingkat pendidikan, angka partisipasi murni dan angka partisipasi sekolah (Aminatun, 2016; Rusmaniah *et al.*, 2021).

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) menunjukkan bahwa pencapaian angka melek huruf Kota Banjarbaru pada tahun 2020 sebesar 99,27 persen dari total penduduk 15 tahun ke atas. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya (2019) yakni sebesar 99,69 persen, yang mengimplikasikan terhadap upaya pemberantasan buta huruf. Rata-rata lama sekolah penduduk Kota Banjarbaru selama tahun 2016 hingga tahun 2020 cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sehingga diperlukan strategi untuk mengurangi tingkat putus sekolah di Kota Banjarbaru (BPS Kota Banjarbaru, 2021b; Rusmaniah *et al.*, 2021). Pada tahun 2020, rata-rata lama sekolah mencapai 10,95 persen, yang berarti bahwa rata-rata penduduk Kota Banjarbaru dapat bersekolah hingga jenjang SLTA/SMA/SMK kelas dua. Kondisi pendidikan di Kota Banjarbaru sangat diperlukan sebagai bahan evaluasi pembangunan manusia di bidang pendidikan untuk mendukung strategi dan pengambilan kebijakan yang efektif dan efisien dengan melalui PKH peningkatan mutu pendidikan masyarakat di Kota Banjarbaru (Yani *et al.*, 2020; Amelia *et al.*, 2020).

Kebijakan PKH terdapat faktor pendukung dan penghambat yang berpengaruh terhadap proses implementasi kegiatan yang dilaksanakan di Kota Banjarbaru. Faktor pendukung program ini adalah adanya komitmen yang kuat antara pemerintah pusat dan daerah untuk mensukseskan program PKH guna membantu memutus rantai kemiskinan di tingkat masyarakat miskin. Selain itu, adanya aturan yang jelas mengenai mekanisme pelaksanaan program. Dan, adanya jaminan memperoleh kesehatan dan pendidikan yang layak dari pemerintah melalui Dinas Sosial Kota Banjarbaru, sehingga dalam pelaksanaannya menjadi kebijakan yang bisa ditingkatkan dengan tujuan peningkatan mutu kualitas sumber daya masyarakat kota Banjarbaru dari tahun ke tahun. Keberadaan PKH telah terbukti mampu menurunkan angka kemiskinan dari tahun ke tahun (Pemkot Banjarbaru, 2020; Sya'rawi, 2021).

Simpulan

Kebijakan program keluarga harapan (PKH) di Kota Banjarbaru mulai dari sosialisasi awal, refleksi kemiskinan, pelaksanaan program, dan monitoring program, semuanya hampir berjalan dengan lancar. Penelitian ini menemukan bahwa pelaksana PKH di Kota Banjarbaru mampu merubah pola pikir masyarakat yang semula tidak memperhatikan kesehatan dan

pendidikan anak. Maka dengan adanya PKH masyarakat miskin sudah mulai aktif dan mulai sadar akan pentingnya pendidikan dan kesehatan bagi anak-anak mereka guna menatap masa depan yang lebih baik. Keberhasilan PKH sangat didukung oleh aktivitas organisasi pelaksanaan dalam memberi pembelajaran, pendampingan, kemandirian, bagi masyarakat miskin.

Daftar Pustaka

- Abbas, E. W. (2002). *Banjarbaru*. Lembaga Pengkajian Kebudayaan dan Pembangunan Kalimantan.
- Amelia, R., Putro, H. P. N., & Permatasari, M. A. (2020). The Role of Caregivers as a Social Attitude Developer in The Children's Social Homes Budi Mulia Banjarbaru. *The Kalimantan Social Studies Journal*, 2(1), 56-61.
- Aminatun, S. (2016). Peran Keluarga dalam Peningkatan Kesejahteraan Sosial Anak melalui Program Keluarga Harapan. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 40(3), 243-254.
- Annisa, A. (2020). *Efektifitas Program Keluarga Harapan Dalam Kesejahteraan Masyarakat Di Kelurahan Sungai Besar Kecamatan Banjarbaru Selatan* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB).
- Badan Pusat Statistik Kota Banjarbaru. (2021a). *Kota Banjarbaru dalam Angka 2021*. Pemerintah Kota Banjarbaru.
- Badan Pusat Statistik Kota Banjarbaru. (2021b). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Banjarbaru 2020*. Pemerintah Kota Banjarbaru.
- Badan Pusat Statistik Kota Banjarbaru. (2022). *Metode Baru Indeks Pembangunan Manusia 2020-2021*. Retrieved from www.bps.go.id. Diakses tanggal 1 Maret 2022.
- Hairudinor, H. (2020). *Evaluasi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Banjarbaru Tahun 2016-2021*. Retrieved from repo-dosen.ulm.ac.id. Diakses pada 21 Desember 2021.
- Hastuti, H., Ruhmaniyati, R., & Widyaningsih, D. (2020). *Pelaksanaan PKH dan Program Sembako dalam Rangka Mitigasi Dampak Covid-19*. Catatan Penelitian SMERU No.2/2020. SMERU Research Institute.
- Kasana, R. I. (2020). *Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Sebagai Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Di Kelurahan Loktabat Selatan* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB).
- Kemensos. (2019). Program Keluarga Harapan (PKH) (ed. Irwan Susanto). Retrieved from <https://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>. Diakses pada 21 Desember 2021.
- Mediakita. (2021, Juli 28). *Banjarbaru Salurkan Bantuan PKH dan BLT dari Kemensos*. Retrieved from <https://mediakita.co.id/banjarbaru-salurkan-bantuan-pkh-dan-blt-dari-kemensos>. Diakses pada 21 Desember 2021.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2003). *Undang-Undang Dasar No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Dasar No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial*.
- Pemkot Banjarbaru. (2020). *Walikota Dan Wakil Walikota Banjarbaru Bersilaturahmi Dengan Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH)*. Pemerintah Kota Banjarbaru. Retrieved from <https://humas.banjarbarukota.go.id/berita/walikota-dan->

- wakil-walikota-banjarbaru-bersilaturahmi-dengan-pendamping-program-keluarga-harapan-pkh/. Diakses pada 21 Desember 2021.
- Purwanto, N. (2014). *Psikologi Pendidikan*. PT Remaja Rosdakarya.
- Roidah, I. S. (2016). Evaluasi Kebijakan Pengentasan Kemiskinan Dalam Program Keluarga Harapan di Kecamatan Rejotangan Kabupaten Tulungagung. *Jurnal AGRIBIS*, 12(14), 39-47.
- Rusmaniah, R., Mardiani, F., Handy, M. R. N., Putra, M. A. H., & Jumriani, J. (2021). Social Services Based on Institutional for Youth Discontinued School. *The Innovation of Social Studies Journal*, 2(2), 151-158.
- Sari, N. P., Setiawan, M. A., & Handy, M. R. N. (2020). Review Of Student Obedience Culture In Central Indonesia Region Againts The Health Protocol. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology*, 17(7), 8938-8946.
- Sugiyono, D. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Suharto, E. (2009). *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia*. Alfabeta.
- Sya'rawi, M. M. (2021, Juli 19). *Penerima Program Keluarga Harapan Kalsel Turun Dibanding Sebelum Pandemi (ed. Miftahul Ulum)*. Retrieved from <https://kalimantan.bisnis.com/read/20210719/407/1419337/penerima-program-keluarga-harapan-kalsel-turun-dibanding-sebelum-pandemi>. Diakses pada 21 Desember 2021.
- Syahrudin, S., Handy, M. R. N., Fahlevi, R., Sriwati, S., Wicaksono, B. A., Nugraheny, A. R., Septiawan, A., Mardiani, F., Pebrianto, R. N., & Yani, M. (2021). *Menulis Fenomena Sosial Pandemi Covid-19*. Program Studi Pendidikan IPS, FKIP Universitas Lambung Mangkurat.
- Wahyuni, D. E. M. S., Mubin, I., & Suhu Pawati, S. (2022). Pemberdayaan Pokmas Rumah Tahan Gempa (Rtg) Di Masa Pandemic Covid 19 Sebagai Upaya Meningkatkan Perekonomian Warga Masyarakat. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 5(1), 237-234.
- Yani, P., Syahrudin, S., & Putra, M. A. H. (2020). Social Services in The Sosial Home Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. *The Innovation of Social Studies Journal*, 2(1), 58-65.