



EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH): STUDI KASUS DI KECAMATAN TAMPAN KOTA PEKANBARU

¹Ade Amira Fithaloka, ²Ning Bayzura & ³Mhd Fajri

¹ Program Studi Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat.

adeamirafithaloka@email.com

² Program Studi Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat.

ningbayzura88@email.com

³ Program Studi Ilmu Politik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat.

Mhdfajri@email.com

Received 1 Januari 2024; Revised: 1 Januari 2024; Accepted: 2 Januari 2024; Published: Januari 2024; Available online: Januari 2024

ABSTRAK

Kemiskinan merupakan satu dari banyaknya masalah yang menjadi perhatian hampir disetiap negara, tidak terkecuali di Indonesia. Kemiskinan juga merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji secara berkelanjutan. Hal ini karena gejala yang semakin meningkat dan terus sejalan dengan krisis multidimensional yang masih dihadapi oleh bangsa Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengurangi angka kemiskinan di Kecamatan Tampan, Kota Pekanbaru. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengurangi angka kemiskinan di Kecamatan Tampan, Kota Pekanbaru. Penelitian ini penting dilakukan karena Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program perlindungan sosial yang bertujuan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Namun, berdasarkan data yang ada, jumlah KPM PKH Kecamatan Tampan masih terbilang cukup sedikit jika dibandingkan dengan jumlah penduduk miskin Kecamatan Tampan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat miskin di Kecamatan Tampan yang belum tersentuh bantuan PKH. Penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan (library research), yaitu dengan metode membaca, menganalisis dan literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas. Hasil penelitian ini adalah evaluasi dari pelaksanaan PKH di Kecamatan Tampan ini masih belum optimal, hal ini dapat dilihat dari pencapaian tujuan pelaksanaan PKH di Kecamatan Tampan belum optimal, masih banyak masyarakat miskin yang belum menerima bantuan tersebut dikarenakan kurang updatenya data dari BDT. Pemerataan di Kecamatan Tampan juga belum tercapai. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah Keluarga Penerima Manfaat yang belum mencapai 50% dari jumlah penduduk miskin di Kecamatan Tampan sehingga seluruh keluarga miskin belum dapat merasakan bantuan ini.

Kata kunci: Evaluasi, Kebijakan, PKH

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan satu dari banyaknya masalah yang menjadi perhatian hampir disetiap negara, tidak terkecuali di Indonesia. Kemiskinan juga merupakan masalah sosial yang senantiasa

relevan untuk dikaji secara berkelanjutan. Hal ini karena gejala yang semakin meningkat dan terus sejalan dengan krisis multidimensional yang masih

dihadapi oleh bangsa Indonesia (Edi Suharto, 2017).

Tingkat kemiskinan yang ada di rumah tangga atau keluarga umumnya berhubungan dengan pendidikan dan kesehatan. Rendahnya penghasilan keluarga miskin berakibat pada ketidakmampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan dalam bidang kesehatan. Perawatan kesehatan ibu hamil di keluarga sangat miskin seringkali tidak memadai, seringkali menyebabkan kesehatan buruk bagi bayi yang baru lahir. Bahkan tidak jarang menyebabkan bayi meninggal. Angka kematian ibu hamil dapat disebabkan oleh tidak adanya tenaga medis saat lahiran, kurangnya fasilitas kesehatan dan masih banyak rumah tangga miskin yang lebih memilih persalinan secara tradisional (dukun kampung) dari pada petugas medis.

Keluarga dengan daya beli rendah juga tidak dapat memberikan pendidikan yang layak bagi anak-anak mereka. Sebagian besar anak-anak mereka tidak bersekolah karena harus mencari nafkah (Konig, 2011). Ketidakmampuan ini menyebabkan generasi mendatang terjebak dalam lingkaran kemiskinan.

Berbagai upaya penanggulangan kemiskinan sejak tahun 1999 yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia telah dilaksanakan berbagai kebijakan seperti tabungan keluarga sejahtera, kredit keluarga sejahtera, inpres 2 desa tertinggal (IDT), dan pada masa pandemi ini pemerintah Indonesia

juga berupaya untuk menyukseskan ekonomi Indonesia dengan program memberikan bantuan modal kerja seperti Prakerja maupun UMKM. Namun, kemiskinan masih terus berkembang dalam jangka panjang maupun pendek sangat diperlukan sejumlah upaya untuk mengatasi kerentanan terutama pada aspek pendidikan dan kesehatan dalam keluarga miskin.

Dimana sejak tahun 2007 Indonesia juga mempraktikan program tersebut dengan nama lain Program Keluarga Harapan (PKH) yang dimulai di 7 Provinsi yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Barat, Gorontalo, Sulawesi Utara dan NTT. Pada program di 7 Provinsi ini menunjukkan hasil yang baik, kemudian pada tahun 2018 PKH sudah dilaksanakan di 34 Provinsi dan mencakup 512 Kabupaten/Kota dan 7.214 Kecamatan. Program ini berupaya untuk meningkatkan efektivitas penanggulangan kemiskinan dibidang perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberika bantuan uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan syarat memenuhi kewajiban terkait pendidikan dan kesehatan (TNP2K, 2019). Program Keluarga Harapan (PKH) juga dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem sosial bagi masyarakat miskin, dalam mewujudkan kesejahteraan sosial penduduk miskin dan upaya memotong mata rantai kemiskinan

untuk Rumah Tangga Sangat Miskin/Keluarga Sangat Miskin (RTSM/KSM). Berikut adalah kriteria penerimaan bantuan PKH:

Tabel 1

Komponen PKH

KOMPONEN	KRITERIA
KESEHATAN	- Ibu Hamil - Anak usia dini (0-6 tahun)
PENDIDIKAN	- Siswa SD/Madrasah Ibtidaiyah (MI), atau sederajat - SMP/MTS - SMA/MA - Anak berusia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun
KESEJAHTERAAN SOSIAL	- Lansia mulai dari 60 tahun - Penyandang disabilitas, terutama disabilitas berat

Sumber: Kemensos RI, 2020

Banyak daerah-daerah yang telah tersentuh oleh program ini. Di Kota Pekanbaru sebanyak 7.034 keluarga penerima manfaat program keluarga harapan sudah bisa menikmati bantuan ini. Program Keluarga

Harapan Kota Pekanbaru dimulai pada tahun 2013 sampai saat ini.

Dimana dapat dikatakan juga bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program perlindungan sosial yang bertujuan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Program ini memberikan bantuan tunai kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) dengan catatan mengikuti persyaratan yang diwajibkan, yaitu terkait dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu kesehatan dan pendidikan.

Tabel 2

Data Penduduk Miskin Berdasarkan Data Kesejahteraan Sosial Kota Pekanbaru 2019

NO	KECAMATAN	TAHUN 2019
1	Bukit Raya	11.748
2	Lima Puluh	6.351
3	Marpoyan Damai	19.824
4	Payung Sekaki	12.009
5	Pekanbaru Kota	5.555
6	Rumbai	19.599
7	Rumbai Pesisir	17.198
8	Sail	3.555
9	Senapelan	7.365
10	Sukajadi	8.883
11	Tampan	24.888

12	Tenayan Raya	25.779
JUMLAH		162.754

Sumber: Dinas Sosial Kota Pekanbaru, 2020

Dari tabel 2 diatas, pada tahun 2019 jumlah penduduk miskin berdasarkan kesejahteraan sosial di Kota Pekanbaru tersebut masih tergolong tinggi yaitu 162.754 penduduk miskin. Dapat dilihat di tabel bahwa kecamatan Tampan merupakan kecamatan tertinggi yang memiliki jumlah masyarakat miskin diantara kecamatan Tenayan Raya dan kecamatan lainnya. Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa penduduk miskin terbanyak kedua di Kota Pekanbaru ada di Kecamatan Tampan. Akan Tetapi, dalam pelaksanaannya jumlah KPM PKH Kecamatan Tampan masih terbilang cukup sedikit jika dibandingkan dengan jumlah penduduk miskin Kecamatan Tampan.

Dengan diberlakukannya Program Keluarga Harapan ini diharapkan dapat mengurangi angka kemiskinan di Kecamatan Tampan. Namun, permasalahan yang terjadi di Kecamatan Tampan adalah masih banyak masyarakat miskin yang belum tersentuh bantuan PKH melihat tingginya angka kemiskinan ini. Sementara, penerima bantuan PKH tidak mencapai separuh dari total penduduk miskin yang ada di Kecamatan Tampan. Hal ini dikarenakan data penerima bantuan PKH hanya berpedoman pada Basis Data Terpadu (BDT) dari Kementerian Sosial sehingga masih

banyak masyarakat miskin di Kecamatan Tampan yang seharusnya bisa mendapatkan bantuan PKH namun tidak tersentuh karena tidak terdaftar dalam BDT dan mereka tidak mengetahui bagaimana cara untuk menjadi anggota PKH meskipun secara perekonomian dan komponen mereka memenuhi syarat untuk mendapatkan bantuan PKH (Azizah, 2020).

METODE

Penelitian ini menggunakan studi kepustakaan (*library research*), yaitu dengan metode membaca, menganalisis dan literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas. kajian permasalahan ini melihat sumber-sumber yang menjelaskan tentang bagaimana penerapan kebijakan program harapan (PKH) pada kasus di kecamatan tampan kota pekanbaru sehingga dari sumber data dan informasi yang didapatkan dapat dilakukan evaluasi.

PEMBAHASAN

PKH adalah salah satu program penanggulangan kemiskinan berbasis keluarga yang dalam target jangka pendeknya bertujuan terlaksananya pemanfaatan fasilitas pendidikan ataupun fasilitas kesehatan oleh KPM peserta PKH. Dalam jangka panjang, PKH bertujuan untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, serta merubah perilaku KPM yang relatif kurang mendukung peningkatan

kesejahteraan sebagai sebuah program yang direncanakan secara terpusat.

Berdasarkan data sekunder yang penulis dapatkan sejauh ini Kecamatan Tampan merupakan Kecamatan yang termasuk cukup tinggi tingkat masyarakat miskin di Kota Pekanbaru. Program Keluarga Harapan ini mulai dilakukan pada tahun 2013, dan ada 380 KPM yang menjadi peserta PKH.

Tabel 3

Data Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Pekanbaru 2020

N O	KECAMATAN	TOTAL KELUAR GA MISKIN	TOTAL KELUAR GA KPM PKH
1	Senapelan	7.365	736
2	Sukajadi	8.883	661
3	Tampan	24.888	1859
4	Payung Sekaki	12.009	1017
5	Tenayan Raya	27.779	2509
6	Marpoyan Damai	19.824	1192
7	Rumbai	19.599	1694
8	Rumbai Pesisir	17.198	1359
9	Bukit Raya	11.748	770
10	Lima Puluh	6.351	563
11	Pekanbaru Kota	5.555	580
12	Sail	3.555	257

Sumber: Dinas Sosial Kota Pekanbaru, 2020

Dari data yang ditemukan, penulis menemukan beberapa hal terkait dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan terhadap KPM di Kecamatan Tampan. Berikut merupakan proses awal sampai akhir penerimaan PKH.

1. Bantuan Sosial

Bantuan sosial menurut PERMENSOS No 1 Tahun 2018 adalah bantuan berupa uang, barang, dan jasa kepada keluarga dan/atau orang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan. Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), para Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH salah satu haknya yaitu menerima bantuan sosial.

2. Pendamping PKH

Pendamping PKH bertujuan yaitu untuk memastikan anggota keluarga penerima manfaat PKH menerima hak dan kewajiban. Para keluarga penerima manfaat (KPM) PKH dan hak lainnya yaitu mendapatkan pendampingan PKH. Dalam essay ini penulis menggunakan indikator pendampingan PKH sesuai dengan tugas pendamping PKH.

3. Mendapatkan Pelayanan Pendidikan dan Kesehatan

Program keluarga harapan memfokuskan tujuannya pada pendidikan dan kesehatan terhadap KPM PKH, karena pendidikan dan kesehatan merupakan

kebutuhan dasar yang perlu diperhatikan.

4. Terdaftar dan Mendapatkan Bantuan Komplementer

Bantuan komplementer menurut PERMENSOS No 1 Tahun 2018 yaitu bantuan berupa uang, barang, dan jasa. Serta dibidang kesehatan, pendidikan, subsidi energy, ekonomi, perumahan dan pemenuhan dasar lainnya sebagai pelengkap bantuan sosial PKH, atau dengan kata lain yaitu bantuan sosial lain yang diterima oleh KPM PKH.

Pengukuran terhadap tingkat keberhasilan pelaksanaan PKH dilakukan berdasarkan pada kriteria evaluasi sebagaimana tertera dalam dokumen essay tentang Evaluasi Program Keluarga Harapan: Studi Kasus di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Penulis menggunakan kriteria dari William Dunn. Adapun kriteria yang dikembangkan oleh Dunn mencakup beberapa kriteria (Dunn, 2013).

- **Efektivitas dan Efisiensi Program**

Efektivitas dan Efisiensi Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dilihat dari adanya kesesuaian antar konsep dengan fakta yang ada sehingga memungkinkan tujuan dari program keluarga harapan tersebut berjalan dengan baik. Untuk melihat tingkat keefektifan dan efisiensi dari PKH di

Kecamatan Tampan, ada beberapa hal yang menjadi acuan dasar sebagai pengetahuan apakah program tersebut sudah berjalan seperti yang diharapkan. Kebijakan dalam bentuk program di Indonesia bertujuan untuk memberikan solusi teknis terkait masalah yang sedang dihadapi.

Sebagai standar efektivitas dan efisiensi program keluarga harapan (PKH), penulis melihat dari tiga aspek, yaitu komitmen, pencairan dan pertemuan penerima. Komitmen penyelenggara program harus sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pencairan yang dilakukan harus secara adil dan dipastikan semua penerima bantuan program mendapatkan haknya. Pertemuan anggota penerima dana program harus melakukan pertemuan secara berkala untuk terus memantau perkembangan realisasi program.

- **Komitmen**

Keefektifan pelaksanaan PKH dapat dilihat dari komitmen mereka untuk mematuhi syarat yang sudah ditetapkan oleh PKH. Suatu program akan terlaksana dengan baik jika masyarakat tetap patuh dan tidak menyalahi aturan yang sudah disepakati. Di dalam pedoman umum PKH, bagi pemberi pelayanan

pendidikan maupun kesehatan terdapat beberapa hal yang berkaitan dengan kewajiban yang harus dipenuhi dengan baik oleh peserta PKH dan apabila peserta tidak memenuhi komitmennya, maka berlaku ketentuan yaitu pengurangan bantuan dan tidak akan menerima bantuan lagi.

- **Pencairan**

Proses pencairan dana berdasarkan pada komitmen yang diberikan kepada seluruh peserta PKH, dana yang diberikan kepada penerima Program Keluarga Harapan (PKH) pun berbeda-beda.

- **Pertemuan Bulanan**

Pertemuan bulanan dilakukan untuk mengecek apakah ada perubahan yang terjadi kepada para peserta. Suatu program tidak berjalan secara maksimal jika masyarakat tidak diberikan informasi secara rutin dan tidak diberi sosialisasi agar mereka memiliki pemahaman yang komprehensif (Neutdorf & Smets, 2017; Sabrina & Ishak, 2020).

Dapat disimpulkan bahwa untuk pertemuan bulanan di Kecamatan Tampan sudah berjalan cukup efektif. Hal ini ditunjukkan dengan adanya pertemuan setiap bulannya yang dilakukan oleh masing-masing pendamping di kecamatan yang mereka

damping. Dalam pertemuan itu dihadiri oleh pendamping, ketua kelompok dan peserta PKH yang dilakukan sesuai jadwal yang telah disepakati oleh mereka. Selain melakukan pertemuan bulanan dengan peserta, pendamping juga melakukan kunjungan setiap bulan ke fasilitas kesehatan dan pendidikan seperti sekolah ataupun posyandu.

- **Kecukupan**

Kecukupan Program Keluarga Harapan (PKH) berkaitan dengan sejauh mana kepuasan peserta PKH sebagai sasaran program di dalam mencakupi kebutuhannya dalam bidang kesehatan dan pendidikan. Dengan adanya PKH beberapa tujuan tersebut secara tidak langsung akan terbantu misalnya dalam hal pengurangan kemiskinan dan kelaparan, peningkatan kualitas pendidikan, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, serta pengurangan angka kematian ibu melahirkan.

- **Pemerataan**

Perataan PKH merupakan manfaat yang diterima oleh peserta PKH disalurkan secara merata. Jadi, dengan kata lain pemerataan berkaitan dengan keadilan untuk masyarakat, dan dapat disimpulkan bahwa untuk Kecamatan

Tampan dalam hal pemerataan belum mendapatkann hasil yang memuaskan.

- **Ketepatan**

Ketepatan PKH mengacu pada apakah tujuan atau nilai program dapat mengakomodir fakta PKH di lapangan. Pada program keluarga harapan (PKH) ini sendiri standar tingkat keuntungannya sangat sesuai dengan nilai yang berlaku pada peserta PKH, dan dapat disimpulkan bahwa dengan adanya PKH para ibu-ibu peserta PKH mempunyai semangat dan kesadaran untuk meningkatkan akses di bidang pendidikan dan kesehatan yang merupakan suatu pencapaian yang baik dalam PKH.

Adapun faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PKH di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, terdapat dua faktor yaitu sebagai berikut:

- a. **Internal**

Sumber daya manusia merupakan faktor utama yang sangat menentukan keberhasilan suatu kebijakan dalam hal pencapaian tujuan yang diharapkan. Dalam hal pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) ini Pemerintah Pusat harus membuat suatu kebijakan yang nantinya kebijakan tersebut akan dipahami dan dijalankan dalam pelaksanaan PKH di suatu daerah. Dalam hal pelaksanaan Program PKH sumber

daya yang paling penting adalah sumber daya manusia sebagai pelaksana program. Keberhasilan suatu program akan tercapai ketika kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia yang diberikan dengan baik dan maksimal, namun sebaliknya jika kualitas dan kuantitas yang diberikan kurang maka akan menjadi penghambat dalam proses pencapaian tujuan dari suatu kebijakan.

- b. **Eksternal**

Masyarakat menjadi target sasaran dalam program PKH yang harus selalu di perhatikan. Sebagai penerima bantuan sosial PKH adanya kewajiban yang dilakukan dengan komitmen. Sepeti komponen pendidikan yang mana kegiatan belajar dan kehadiran haruslah 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun, sementara untuk komponen kesehatan KPM wajib memeriksa kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatann sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil, menyusui dan anak usia 0 (nol) sampa dengan 6 (enam) tahun, sedangkan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun.

PENUTUP

Berdasarkan hasil pembahasan diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa evaluasi dari pelaksanaan PKH di Kecamatan Tampan ini masih belum optimal, hal ini dapat dilihat dari:

1. Pencapaian tujuan pelaksanaan PKH di Kecamatan Tampan belum optimal hal ini dapat dilihat dari masih banyak masyarakat miskin yang belum menerima bantuan tersebut dikarenakan kurang updatenya data dari BDT. Sebaliknya, masyarakat KPM menimbulkan rasa ketergantungan pada bantuan ini. Hal ini dikarenakan masih banyak keluarga yang belum memiliki kesadaran untuk memperbaiki kualitas kehidupannya.
2. Pemerataan di Kecamatan Tampan belum tercapai. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah Keluarga Penerima Manfaat yang belum mencapai 50% dari jumlah penduduk miskin di Kecamatan Tampan sehingga seluruh keluarga miskin belum dapat merasakan bantuan ini. Berjalannya program ini juga menimbulkan kecemburuan sosial terhadap masyarakat karena tidak meratanya bantuan sosial ini disalurkan.
3. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PKH di kecamatan Tampan Kota Pekanbaru yaitu:
 - a) Pelaksanaan program (SDM)

Dalam hal pelaksanaan program PKH sumber daya manusia merupakan faktor utama yang sangat

menentukan keberhasilan suatu kebijakan dalam hal pencapaian tujuan yang diharapkan. Keberhasilan suatu program akan tercapai ketika kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang diberikan baik dan maksimal tetapi sebaliknya jika kualitas dan kuantitas yang diberikan kurang maka akan menjadi penghambat dalam proses pencapaian tujuan dari suatu kebijakan.

b) Sasaran program

Sebagai penerima bantuan sosial PKH adanya kewajiban yang dilakukan dengan komitmen. Seperti komponen pendidikan, komponen kesehatan dan komponen kesejahteraan sosial

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, A., & Eliza, R. 2020. "Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru." *Jurnal Mahasiswa Ilmu Administrasi Publik*, 2(1) : 118-127.
- Asiqin, Nurul. 2021. "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu."
- Azizah, Fitria Nur. 2020. "Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengentaskan Kemiskinan Di Kecamatan Tenayan Raya Kota

- Pekanbaru Tahun 2018." *JOM FISIP*, 7.
- Dunn, W. 2013. Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Gadjah Mada University Press.
- Operasional PKH Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan*.
- Kementrian Sosial RI, 2013, *Pedoman Operasional PKH Bagi Pemberi Pelayanan Pendidikan*.
- Neundorf, A., & Smets, K. 2017. Political Socialization and the Making of Citizens. *Oxford Handbooks Online*.
- Novita, Jenni. 2022. "Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru." *JOM FISIP*, 9.
- Kementrian Sosial RI, 2011, *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*.
- Kementrian Sosial RI, 2013, *Pedoman Operasional Penyaluran Dana PKH*.
- Kementrian Sosial RI, 2013, *Pedoman*
- Nurfazlina. 2020. "Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kota Pekanbaru Provinsi Riau."
- Rasdi, D., & Kurniawan, T. 2019. "Efektivitas Kemitraan Pemerintah dan Swasta Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan: Sebuah Tinjauan Literatur. " *Sosio Informa*, 5(2).
- https://www.academia.edu/49422703/implementasi_program_keluarga_harapan_pkh_terhadap_keluarga_penerima_manfaat_kpm_di_kota_pekanbaru. Diakses pada 20 Desember 2023.