

**Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan
Kemiskinan di Kelurahan Penarukan, Kecamatan Buleleng, Kabupaten
Buleleng**

Oleh: I Nyoman Budiadnyana^{*1} dan Gede Sandiasa^{*2}

Abstraksi

Pembangunan ekonomi pada masa orde baru selama kurun waktu tiga dasa warsa telah berhasil menunjukkan kemajuan yang cukup berarti, terutama pembangunan-pembangunan pada sektor fisik seperti infrastruktur jalan raya, gedung-gedung, perkembangan sektor industri. Tetapi pembangunan tersebut tidak membawa dampak yang positif dalam pembangunan sosial seperti dalam pengentasan kemiskinan, pengangguran dan ketimpangan dalam distribusi pendapatannya, dan memiliki pengaruh pada upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut di atas, dalam penelitian ini dirumuskan pokok permasalahan yaitu: bagaimana proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Penarukan, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng?, Bagaimana hasil pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di Kelurahan Penarukan, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng? dan bagaimana tingkat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Penarukan, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng?.

Untuk menjawab permasalahan tersebut, digunakan metode penelitian kualitatif dengan maksud memperoleh gambaran secara mendalam mengenai proses pelaksanaan program keluarga harapan, hasil pelaksanaan, dan partisipasi peserta PKH dalam pelaksanaan program keluarga harapan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program keluarga harapan di Kelurahan Penarukan telah berjalan sesuai dengan pedoman program keluarga harapan, adanya peningkatan pemahaman masyarakat miskin tentang pentingnya peran kesehatan dan pendidikan dalam pembangunan sosial, adanya keterlibatan pemerintah kelurahan dalam membantu mempercepat proses pelaksanaan program, dan meningkatnya partisipasi masyarakat miskin dalam program pendidikan, kesehatan, hingga pembentukan KUBE. Untuk meningkatkan hasil program ini, peneliti merekomendasikan hal-hal sebagai berikut: 1) peningkatan perhatian pemerintah terhadap para kader posyandu; 2) peningkatan dukungan kelurahan terhadap pendamping PKH, guna pengembangan potensi keluarga miskin; dan 3) peningkatan partisipasi masyarakat secara aktif dalam pengembangan program PKH yang berkelanjutan.

Kata Kunci : Program Keluarga Harapan, Pengentasan Kemiskinan, Pembangunan Sosial

^{*1}Alumni FISIP UNIPAS dan. ^{*2}Staf Pengajar Fisip Universitas Panji Sakti

1. PENDAHULUAN

Pembangunan menciptakan masalah baru seperti ketidaksetaraan ekonomi dan ketidakstabilan sosial. Pembangunan adalah proses “mempercepat perubahan sosial”. Pembangunan adalah “perubahan sosial yang dipaksakan”. Oleh karena itu pembangunan selalu direncanakan, direkayasa, dan dikendalikan, karena tujuan pembangunan adalah untuk menciptakan perbaikan “lompatan katak (*frog-leap*)”, untuk meninggalkan ketertinggalan (Nugroho, 2014).

Pembangunan ekonomi pada masa Orde Baru selama kurun waktu tiga dasa warsa telah berhasil menunjukkan kemajuan yang cukup berarti, terutama pembangunan-pembangunan pada sektor fisik seperti infrastruktur jalan raya, gedung-gedung, dan indikator kuantitatif lainnya seperti penurunan angka kemiskinan dan perkembangan sektor industri. Memperhatikan hasil pembangunan dari indikator kuantitatif dalam pembangunan yang sudah berjalan ternyata memiliki banyak kelemahan. Dalam kenyataannya berbagai permasalahan timbul dan berkembang sehingga menimbulkan keprihatinan dari berbagai kalangan. Keterpurukan bangsa yang semula dipicu oleh krisis nilai tukar rupiah terhadap dolar Amerika yang terjadi pada pertengahan tahun 1997 yang disebabkan lemahnya fundamental ekonomi Bangsa, sehingga perekonomian nasional menjadi rentan terhadap gejolak eksternal dan internal (Chaniago, dalam Wijanaya, 2001).

Masalah kemiskinan merupakan permasalahan pokok dan mendasar yang terjadi di negara-negara sedang berkembang. Seperti halnya di Indonesia yang merupakan salah satu negara yang sedang berkembang di Wilayah Asia Tenggara, tidak luput dari permasalahan kemiskinan. Sehingga masalah kemiskinan ini menjadi fokus perhatian dari pemerintah yang pernah dan sedang berjalan mulai dari orde lama, orde baru, hingga orde reformasi saat ini.

PKH adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) dan bagi anggota diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Program ini, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban KSM dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi,

sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan. Pelaksanaan PKH juga mendukung upaya pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium. Lima Komponen Tujuan *Millennium Development Goals* (MDG's) yang akan terbantu oleh PKH yaitu: pengurangan penduduk miskin dan kelaparan; pendidikan dasar; kesetaraan gender; pengurangan angka kematian bayi dan balita; pengurangan kematian ibu melahirkan.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian uang tunai kepada KSM berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya. Program semacam ini secara internasional dikenal sebagai program *conditional cash transfers (CCT)* atau program Bantuan Tunai Bersyarat. Persyaratan tersebut dapat berupa kehadiran di fasilitas pendidikan (misalnya bagi anak usia sekolah), ataupun kehadiran di fasilitas kesehatan (misalnya bagi anak balita, atau bagi ibu hamil).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian Kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi dan tindakan dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa. Penelitian Kualitatif menggunakan metode kualitatif yaitu berupa pengamatan, wawancara, atau penelaahan dokumen. Menurut Moeleong, (2005:11) mengatakan data yang dikumpulkan dalam metode penelitian kualitatif adalah berupa kata-kata, dan bukan angka-angka, pada penelitian kualitatif ini peneliti mengacu pada teori yang sudah ada.

Informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Sekretaris Lurah Penarukan, KSM sebagai peserta PKH, Kepala Sekolah sebagai pihak fasilitas pendidikan (Fasdik), serta kader posyandu sebagai pihak fasilitas kesehatan (Faskes), dan PT. POS Indonesia sebagai petugas bayar. Dan yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah:

- 1) Mengetahui proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Penarukan, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng dalam upaya pengentasan kemiskinan, meliputi: a) Pemilihan data awal calon peserta PKH;

- b) Pertemuan awal dan Sosialisasi PKH; c) Verifikasi Komitmen; d) Pertemuan kelompok; e) Pembentukan KUBE dan f) Penyaluran bantuan.
- 2) Mengetahui hasil yang didapatkan masyarakat dari penerapan Program Keluarga Harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan menyangkut: a) Dampak Program Keluarga Harapan dan b) Daya dukung Pemerintah
- 3) Bagaimana partisipasi Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang terdata sebagai peserta Program Keluarga Harapan sebagai upaya untuk keluar dari “lingkaran setan” kemiskinan, yaitu:
 - a) Bagaimana partisipasi peserta PKH dalam kegiatan posyandu
 - b) Bagaimana partisipasi peserta PKH dalam mendukung siswa belajar
 - c) Bagaimana partisipasi peserta PKH dalam kegiatan pertemuan kelompok
 - d) Bagaimana partisipasi peserta PKH dalam pembentukan KUBE (Kelompok Usaha Bersama)

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan

Program Keluarga Harapan didalam pelaksanaannya selalu mengedepankan peran pendamping di dalam proses, mulai dari kegiatan awal hingga kegiatan akhir. Adapun proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Penarukan adalah sebagai berikut:

1) Pemilihan data awal calon peserta PKH

Dari 36 KK calon peserta PKH yang ada di Kelurahan Penarukan selanjutnya harus dilakukan validasi data untuk memastikan apakah calon peserta tersebut layak dinyatakan sebagai keluarga miskin yang memiliki komponen seperti disyaratkan dalam kepesertaan keluarga penerima manfaat PKH.

2) Pertemuan Awal dan Validasi

Tujuan pertemuan awal adalah: 1) Menginformasikan tujuan dan ketentuan PKH, 2) Melakukan sosialisasi program dan validasi data KM dengan syarat kepesertaan PKH, 3) Menjelaskan komitmen yang harus dilakukan oleh peserta PKH untuk dapat menerima bantuan, 4) Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila

peserta PKH tidak memenuhi komitmen yang ditetapkan dalam program, 5) Menjelaskan mekanisme dan prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH, 6) Meminta KM menandatangani surat pernyataan yang tertera di dalam surat undangan pertemuan awal sebagai tanda kesediaan mengikuti komitmen yang ditetapkan dalam program, 7) Menjelaskan hak dan kewajiban ibu peserta PKH, 8) Menerima pengaduan, 9) Penjelasan tentang jadwal penyaluran bantuan PKH, 10) Penjelasan jadwal kunjungan ke fasilitas kesehatan (oleh petugas kesehatan), 11) Penjelasan tentang pendaftaran sekolah, 12) Penjelasan tentang pelayanan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas dan lansia.

3) Verifikasi Komitmen

Untuk kehadiran siswa peserta PKH di sekolah, Pendamping PKH akan melakukan pengecekan kehadiran atau dikenal dengan verifikasi bagi siswa peserta PKH secara berkala setiap awal bulannya dan setiap tiga bulannya akan dilakukan pengesahan dari kepala sekolah setempat. Sedangkan pengecekan kehadiran ibu hamil atau balita di posyandu dapat dilakukan setiap bulan sesuai dengan jadwal posyandu yang sudah berlangsung di desa/kelurahan setempat.

Untuk verifikasi kesehatan biasanya dilakukan bersamaan dengan jadwal posyandu setiap bulan sekali. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa peserta PKH yang hamil ataupun balita peserta PKH mendapatkan layanan kesehatan seperti mengetahui tumbuh kembang anak, imunisasi dan vaksin, serta memeriksakan kehamilan

4) Pertemuan Kelompok

Adapun tujuan dilaksanakannya pertemuan kelompok adalah a) Meningkatkan pengetahuan peserta PKH mengenai pengasuhan anak dan mendukung pendidikan anak di sekolah, b) Meningkatkan pengetahuan praktis peserta PKH tentang pengelolaan keuangan keluarga. Peserta PKH belajar bagaimana membedakan antara kebutuhan dan keinginan, membuat target menabung dan menghindari hutang, serta meningkatkan penghasilan dengan membuka usaha, c) Meningkatkan kesadaran peserta PKH dalam hal kesehatan khususnya pentingnya 1000 hari pertama kehidupan yang secara khusus member perhatian pada kesehatan ibu hamil dan bayi, d) Meningkatkan kesadaran peserta

PKH terhadap pencegahan kekerasan terhadap anak dan memenuhi hak-hak anak, e) Meningkatkan kesadaran peserta PKH terhadap hak-hak lansia dan disabilitas, dan f) Secara umum meningkatkan kesadaran peserta PKH akan hak dan kewajibannya sebagai anggota masyarakat, khususnya dalam pemanfaatan layanan umum yang disediakan pemerintah untuk memperbaiki kondisi kesehatan dan pendidikan

5) Pembentukan KUBE

KUBE merupakan kelompok warga yang dibentuk dengan tujuan melaksanakan kegiatan ekonomi bersama. Peserta PKH diharapkan menjadi penerima bantuan KUBE dengan tujuan meningkatkan penghasilannya. Dengan adanya KUBE diharapkan kepada ibu peserta PKH mampu mengembangkan kreativitas berbasis kearifan lokal “*local and indigenous wisdom*” (Rishel & Zuercher, 2016) dalam upaya mengembangkan ekonomi keluarga.

Terbentuknya beberapa KUBE pada keluarga miskin yang tergabung sebagai peserta PKH di Kelurahan Penarukan terbentuk secara mandiri oleh pendamping bersama peserta PK

6) Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan diberikan kepada peserta PKH berdasarkan komponen kepesertaan PKH. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dilaksanakan empat tahap dalam satu tahun, sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyalurannya dilaksanakan dalam satu tahap. Penyaluran bantuan PKH dilakukan melalui sistem rekening (LKD dan Non LKD) oleh lembaga bayar. Bantuan bagi peserta PKH terdiri atas:

- a. Bantuan tetap disalurkan pada tahap 1 pada tahun berjalan,
- b. Bantuan tetap untuk tahun kepesertaan Tahun 2016 disalurkan pada tahap IV sebesar 25 % dari total bantuan tetap, dan
- c. Bantuan komponen pendidikan dan kesehatan, diberikan berdasarkan jumlah anggota keluarga yang memenuhi kriteria PKH.

3.2 Hasil Penerapan Program Keluarga Harapan dalam pengentasan kemiskinan

1) Dampak Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan di Kelurahan Penarukan sejak tahun 2010 pada dasarnya sudah mampu merubah *mindset* KPM dalam pengentasan kemiskinan melalui pemeliharaan kesehatan anak, pendidikan anak hingga pembentukan KUBE. KPM yang sebelumnya memiliki kesadaran yang rendah untuk memeriksakan kesehatan anak dan menyekolahkan anak sampai tingkat SMA perlahan mulai menyadari bahwa kesejahteraan keluarga didasari oleh kesehatan dan pendidikan. Adanya peningkatan pemahaman terhadap pendidikan akan membuat keluarga peserta PKH diharapkan menjadi modal untuk mencari pekerjaan yang lebih layak daripada sebelumnya. Hal ini diharapkan membantu peserta PKH keluar dari “lingkaran setan” kemiskinan seperti yang diungkapkan oleh siagian (dalam Nawawi, 2009)

Adanya beberapa KUBE yang dibentuk bersama pendamping PKH dan KPM sangat membantu ibu-ibu peserta PKH untuk bekerjasama dalam menciptakan kesejahteraan keluarga. Walaupun penghasilan dari KUBE yang dibentuk oleh KPM, namun hal itu cukup membantu dalam pengelolaan keuangan. Peserta PKH pun menjadi senang karena merasa mulai kegiatan rutin yang bisa dikerjakan selain mengurus anak di rumah. Respon positif juga ditunjukkan oleh kepala keluarga peserta PKH karena mereka bisa lebih berfokus untuk pengembangan masa depan dengan adanya tambahan dari penghasilan istri mereka.

2) Daya Dukung Pemerintah

Program Keluarga Harapan di Kabupaten Buleleng berada di bawah Dinas Sosial Kabupaten Buleleng dalam bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial (Linjamsos). Semenjak program ini berjalan dari tahun 2010, pemerintah daerah secara rutin memberikan dukungan melalui pemerintah kabupaten dan provinsi. Untuk mendukung kelancaran pendamping dan operator PKH, Pemerintah Kabupaten Buleleng membantu memberikan dana *sharing* dalam bentuk transport rapat dan seragam karyawan. Tidak hanya oleh pemerintah Kabupaten Buleleng,

dukungan juga ditunjukkan oleh pemerintah Kelurahan dalam mengeluarkan kebijakan bagi masyarakat miskin di Kelurahan Penarukan.

3.3 Partisipasi Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang terdata sebagai peserta Program Keluarga Harapan sebagai upaya untuk keluar dari “lingkaran setan” kemiskinan

1) Partisipasi peserta PKH dalam kegiatan posyandu

Menurut Suharto (2014) tentang pembangunan sosial di mana yang menjadi pusat perhatian pendekatan mencakup pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan jaminan sosial dan pengentasan kemiskinan. Bahwa pentingnya kesehatan umat manusia menjadi salah satu sektor dalam meningkatkan kualitas kehidupan manusia secara paripurna. Sehingga pentingnya partisipasi dalam proses yang berhubungan dengan aspek upaya yang dapat mempengaruhi keselamatan, kesejahteraan dan pengembangan masyarakat “*human safety, welfare and community development*” (Yawar & Seuring, 2017), baik dari kader-kader posyandu dalam melaksanakan posyandu, pendamping PKH dalam membantu kader mensosialisasikan manfaat pelaksanaan posyandu, termasuk peserta PKH sebagai sasaran Program Keluarga Harapan dalam mengikuti program-program kesehatan di masyarakat yang tidak hanya mengontrol kesehatan bayi, tapi juga program kesehatan ibu hamil dapat menjadi indikator dalam pembangunan kesejahteraan sosial.

2) Partisipasi peserta PKH dalam mendukung siswa belajar

Adanya peningkatan partisipasi KPM dalam menyekolahkan anak tentunya menjadi modal yang luar biasa untuk bisa mengembangkan keluarga mereka dalam hal pendidikan “*education level*” (Darsono & Donkwa, 2016). Dengan semakin tingginya tingkat pendidikan anak, diharapkan mampu meningkatkan pola pikir untuk dapat membantu mengembangkan kehidupan keluarga mereka.

3) Partisipasi peserta PKH dalam kegiatan pertemuan kelompok

Adanya penyampaian materi yang tidak monoton, menjadi ketertarikan bagi pengurus PKH untuk hadir dalam pertemuan kelompok tersebut. Bahkan

tidak jarang pengurus PKH mengajak serta anaknya hadir di pertemuan karena merasa materi yang disampaikan oleh pendamping PKH juga penting bagi anaknya seperti dalam materi pengasuhan anak diajarkan bagaimana orang tua belajar untuk menghargai partisipasi anak dan tidak berperilaku kasar dalam pengasuhan anak di rumah.

Peningkatan partisipasi pengurus PKH dalam pertemuan kelompok ini tidak hanya ditunjukkan dari kehadiran mereka dalam pertemuan, tetapi juga dalam hal berpartisipasi didalam penyampaian materi oleh pendamping PKH. Pengurus PKH yang pada awalnya masih malu-malu untuk bercerita di depan umum, semakin lama semakin berani untuk tampil memberikan contoh perilaku baik dalam pengasuhan anak dan mengarahkan anggota lain dalam mengambil inisiatif dalam berkegiatan

4) Partisipasi peserta PKH dalam KUBE (Kelompok Usaha BERSAMA)

Hingga tahun keenam berjalan PKH di Kelurahan Penarukan sudah ada beberapa KUBE yang dibentuk oleh pendamping PKH bersama pengurus PKH yaitu KUBE “Sari Rejeki” yang merupakan usaha jualan kue jajanan untuk upacara keagamaan dan KUBE “Ayam Enak” yang merupakan usaha pengolahan kripik dan bakso ayam. KUBE ini terbentuk secara mandiri atas inisiatif pendamping dan pengurus PKH itu sendiri. Hingga saat ini, KUBE yang dibentuk sudah berjalan dan bisa mengelola keuangannya secara mandiri

4. Simpulan Dan Saran

4.1 Simpulan

Berdasarkan pembahasan terhadap hasil penelitian, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai salah satu program pengentasan kemiskinan yang digulirkan oleh Kementerian Sosial RI sejak tahun 2010 di Kabupaten Buleleng secara umum dan Kelurahan Penarukan pada khususnya telah berjalan sesuai dengan pedoman yang diterapkan oleh Kementerian Sosial RI. Proses pelaksanaan PKH yang mencakup (1)

Pemilahan data awal calon peserta PKH, (2) Pertemuan awal dan validasi, (3) Verifikasi komitmen, (4) Pertemuan kelompok, (5) Pembentukan KUBE, dan (6) Penyaluran bantuan sudah berjalan sesuai dengan mekanisme dalam pedoman pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

2. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan telah menciptakan perubahan *mindset* KPM PKH dalam pemeriksaan kesehatan balita, pendidikan anak, dan peningkatan ekonomi keluarga. Pemberian pemahaman oleh pendamping membuat KPM sadar pentingnya kesehatan balita, pendidikan anak dan pemenuhan kebutuhan keluarga. Penelitian ini juga menunjukkan peran pemerintah daerah maupun kelurahan untuk mendukung peningkatan taraf hidup keluarga miskin peserta PKH dalam pemberian komplementaritas bantuan keluarga miskin. Namun dalam pelaksanaan posyandu, masih ada perhatian yang kurang untuk tenaga kader posyandu di masing-masing lingkungan. Minimnya dana dari kelurahan ini membuat kader posyandu mengelola dana secara swadaya sehingga kegiatan posyandu tetap bisa berjalan setiap bulan.
3. Salah satu hasil dari pelaksanaan PKH di Kelurahan Penarukan adalah meningkatnya partisipasi peserta PKH dalam beberapa kegiatan yaitu kegiatan posyandu, partisipasi pendidikan, pertemuan kelompok PKH, dan pembentukan KUBE PKH. Adanya peningkatan partisipasi peserta PKH di Kelurahan Penarukan dalam kegiatan posyandu dan menyekolahkan anak ditunjukkan oleh hasil verifikasi komitmen baik kesehatan maupun pendidikan. Pemahaman peserta PKH terhadap kesehatan bayi dan menyekolahkan anak membuat mereka termotivasi untuk hadir ke posyandu dan menyekolahkan anaknya. Peningkatan karakter masyarakat juga ditunjukkan dalam pembentukan KUBE. Komitmen pendamping yang terus memotivasi peserta PKH untuk membentuk usaha secara swadaya telah melahirkan KUBE PKH di Kelurahan Penarukan walaupun dana yang mereka kelola masih sangat kecil karena hanya memanfaatkan dana swadaya peserta PKH.

4.2 Saran-Saran

Dari hasil pembahasan di atas, ditemukan beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Penarukan sebagai berikut:

1. Penelitian ini membantu peneliti menemukan perhatian pemerintah masih sangat kurang terhadap kader-kader posyandu di masing-masing lingkungan. Kader posyandu di Kelurahan Penarukan selama ini bekerja hanya berlandaskan semangat “ngayah” kepada masyarakat, sehingga untuk ke depan perlu kiranya pemerintah daerah untuk memberikan penghargaan lebih baik kepada kader-kader yang bekerja untuk peningkatan pembangunan sosial di bidang kesehatan.
2. Pendamping PKH sangat memerlukan dukungan aparat kelurahan di dalam pengembangan keterampilan keluarga miskin peserta PKH. Pertemuan kelompok yang menjadi media pendamping dalam pengembangan potensi keluarga miskin dirasakan oleh pendamping memiliki pengaruh masih kecil mengingat kemampuan pendamping PKH yang terbatas.
3. Adanya partisipasi aktif keluarga miskin peserta PKH di dalam membentuk KUBE secara mandiri mendapatkan apresiasi yang tinggi dari pendamping PKH. Pada umumnya masyarakat akan mau membentuk KUBE ketika telah mendapat dana dari pemerintah. Namun berkat komitmen kuat peserta PKH untuk bisa keluar dari “lingkaran setan” kemiskinan dan dimotivasi oleh pendamping PKH, peserta PKH mampu mewujudkan KUBE dengan modal yang tidak begitu banyak. Adanya partisipasi aktif ini diharapkan dapat menggugah aparat kelurahan untuk membantu mencari ruang dalam pengembangan usaha agar bisa mengembangkan kegiatan yang lebih besar. Hal ini tentunya untuk meningkatkan kualitas kehidupan keluarga miskin secara paripurna.

Daftar Pustaka

Dana Yasa, I Gede, 2015, *Implementasi Kebijakan Desa Pakraman dalam Pemberdayaan Masyarakat (Studi: Desa Jagaraga, Kecamatan Sawan, Kabupaten Buleleng) (Skripsi)*. Singaraja: Universitas Panji Sakti.

- Darsono, Susilo Nur Aji Cokro and Mongkon Donkwa, 2016. "Factors Analysis of Household Poverty in Rural Area of West Kalimantan, Indonesia". In *Advances in Management & Applied Economics*, vol. 6, no. 6, 2016, 15-28 ISSN: 1792-7544 (print version), 1792-7552(online) Scienpress Ltd, 2016
- Idrus, Muhammad, (2009), *Metode Penelitian Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta: Erlangga.
- Koentjaraningrat, 2002, *Kebudayaan Mentalitas dan Pembangunan*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Metera, I Gde Made, 2005, *Strategi Pengentasan Kemiskinan*, makalah disampaikan dalam Workshop Penyusunan Strategi dan Validasi Data Keluarga Miskin di Kabupaten Buleleng, 23 Agustus 2005 di Singaraja.
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru*. Jakarta: UIP.
- Moekijat, 1990, *Latihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Bandung: PT. Mandar Maju.
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Remadja Rosda Karya. Bandung.
- Nawawi, Ismail, 2009, *Pembangunan dan Problema Masyarakat, Kajian Konsep, Model, Teori dari Aspek Ekonomi dan Sosiologi*, Surabaya: Putra Media Nusantara.
- Nugroho, Riant, 2014. *Kebijakan Sosial Untuk Negara Berkembang*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Rishel, Teresa & Deborah K Zuercher, 2016. "Reciprocal-relational teaching: culturally responsive pedagogy in the Pacific Islands". In *International School Journal Vol. XXXVI No. 1 November 2016*.
- Suharto, Edi, 2005. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat, Kajian Strategi Pembangunan, Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*, Bandung: PT Refika Aditama.
- Suharto, Edi, 2014. *Analisis Kebijakan Publik. Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Alfabeta, Bandung
- Sumerta, I Ketut, 2015, *Peranan Badan Permusyawaratan Desa (BPD) dalam Pembangunan Desa di Desa Jinengdalem, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng (Skripsi)*. Singaraja: Universitas Panji Sakti.

Wijanaya, I Komang, 2015, *Implementasi Program Gerbang Satu Mandara (GSM) Dalam Penanggulangan Tingkat Kemiskinan Masyarakat Desa Pucaksari Kecamatan Busungbiu Kabupaten Buleleng (Skripsi)*. Singaraja: Universitas Panji Sakti.

Yawar, Sadaat Ali & Stefan Seuring, 2017. “ Management of Social Issues in Supply Chains: A Literature Review Exploring Social Issues, Actions and Performance Outcomes”. *In J Bus Ethic*, 2017