

Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Dumai: Pengembangan Model CIPP-Lokal Adaptif untuk Pengentasan Kemiskinan

Dila Erlianti

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Lancang Kuning Dumai, Indonesia

*e-mail: dilaerliantierlianti@gmail.com

Abstrak

Kemiskinan di Indonesia merupakan persoalan multidimensi yang tidak hanya terkait keterbatasan pendapatan, tetapi juga akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bentuk conditional cash transfer dirancang untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi implementasi PKH di Kota Dumai serta merumuskan model evaluasi kebijakan yang lebih adaptif terhadap kondisi lokal. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan strategi studi kasus, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis dengan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH relevan dalam meningkatkan akses pendidikan dan kesehatan bagi keluarga miskin, sebagaimana terlihat dari meningkatnya kepatuhan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) terhadap kewajiban program. Namun, dampaknya terhadap penurunan angka kemiskinan masih terbatas, terlihat dari fluktuasi jumlah penduduk miskin Kota Dumai periode 2017–2023. Hambatan utama implementasi meliputi ketidakakuratan data penerima manfaat, keterbatasan sumber daya pendamping sosial, lemahnya koordinasi antar-stakeholder, rendahnya partisipasi KPM, serta pengaruh politik lokal. Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini menawarkan pengembangan model evaluasi CIPP-Lokal Adaptif dengan menambahkan dimensi partisipasi masyarakat, ketahanan keluarga, dan keberlanjutan ekonomi. Secara teoretis, penelitian ini memperkaya literatur evaluasi kebijakan sosial, sedangkan secara praktis memberikan rekomendasi strategis bagi pemerintah daerah untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan PKH di tingkat lokal.

Kata Kunci: Evaluasi Kebijakan, Program Keluarga Harapan, Model CIPP, Kemiskinan.

Abstract

Poverty in Indonesia is a multidimensional issue that is not only related to limited income but also to restricted access to education, health, and social welfare. The Family Hope Program (Program Keluarga Harapan/PKH), as a form of conditional cash transfer, is designed to break the intergenerational cycle of poverty by improving human capital. This study aims to evaluate the implementation of PKH in Dumai City and to formulate a policy evaluation model that is more adaptive to local conditions. Employing a qualitative approach with a case study strategy, data were collected through in-depth interviews, observations, and document analysis, and subsequently analyzed using the interactive model of Miles, Huberman, and Saldaña. The findings reveal that PKH is relevant in improving access to education and health services for poor families, as reflected in the increasing compliance of beneficiary families (KPM) with program requirements. However, its impact on reducing poverty remains limited, as evidenced by the fluctuating number of poor residents in Dumai City during the 2017–2023 period. Key implementation challenges include inaccurate beneficiary data, limited social facilitator resources, weak stakeholder coordination, low participation of beneficiaries, and local political influence. Based on these findings, this study proposes the development of a CIPP-Local Adaptive evaluation model by incorporating dimensions of community participation, family resilience, and economic sustainability. Theoretically, this study enriches the literature on social policy evaluation, while practically it provides strategic recommendations for local governments to enhance the effectiveness and sustainability of PKH at the local level.

Keywords: Policy Evaluation, Family Hope Program, CIPP Model, Poverty.

1. PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang dihadapi banyak negara di dunia. Persoalan ini tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan pendapatan, tetapi juga mencakup akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Menurut UNDP (2020), kemiskinan bersifat multidimensional dan berhubungan erat dengan keterbatasan *capability* masyarakat untuk mencapai kehidupan yang layak. Hal ini sejalan dengan agenda global *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan pertama (*No Poverty*) yang menargetkan penghapusan kemiskinan ekstrem pada tahun 2030. Dengan demikian, isu kemiskinan menjadi prioritas kebijakan publik baik di tingkat internasional maupun nasional.

Kemiskinan di Indonesia tidak hanya dilihat sebagai persoalan ekonomi, melainkan juga fenomena multidimensi yang terkait dengan rendahnya akses terhadap pendidikan, kesehatan, pekerjaan layak, dan jaminan sosial. Bardach & Patashnik (2012) menegaskan bahwa fungsi utama pemerintah adalah memberikan pelayanan publik yang layak, termasuk dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat miskin. Oleh karena itu, intervensi negara dalam bentuk program perlindungan sosial menjadi penting guna memperkuat daya tahan masyarakat miskin.

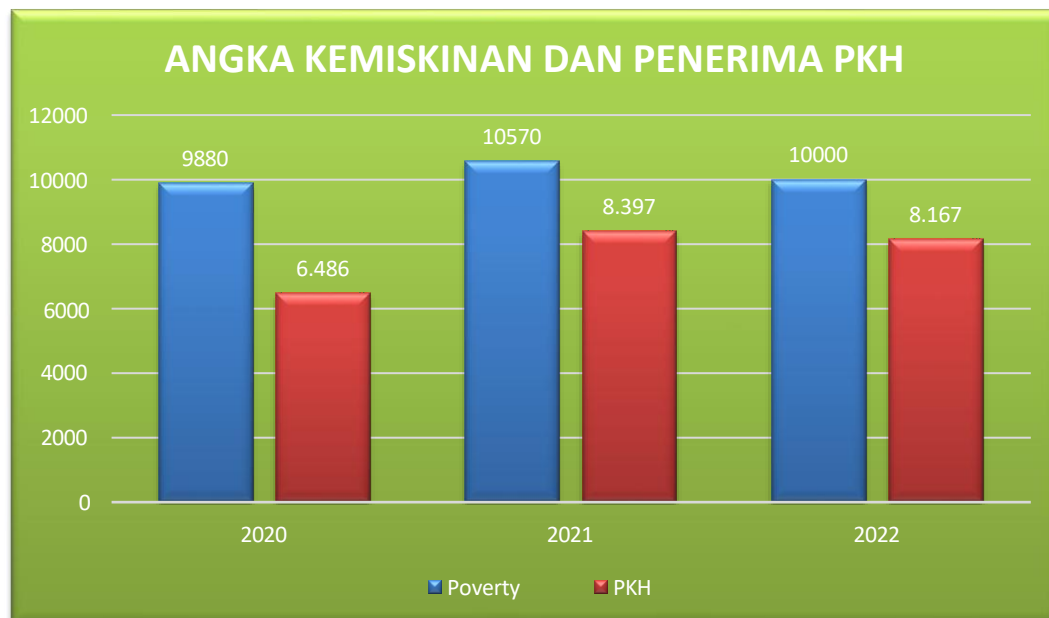
Di Indonesia, upaya pengentasan kemiskinan telah dilakukan melalui berbagai program, baik yang bersifat subsidi, pemberdayaan, maupun bantuan sosial bersyarat. Data Badan Pusat Statistik (BPS, 2023) menunjukkan bahwa angka kemiskinan nasional menurun dari 9,78% pada Maret 2020 menjadi 9,36% pada September 2022. Meskipun demikian, masih terdapat tantangan berupa kemiskinan ekstrem dan ketimpangan wilayah. Untuk menjawab persoalan tersebut, pemerintah menjalankan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai salah satu bentuk *conditional cash transfer* (CCT). Program ini merupakan terobosan kebijakan sosial dengan pendekatan bantuan bersyarat yang bertujuan memutus rantai kemiskinan antargenerasi.

PKH sendiri mengacu pada pengalaman internasional, seperti *Bolsa Familia* di Brasil dan *Oportunidades* di Meksiko, yang terbukti efektif meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap pendidikan dan kesehatan. Menurut Fiszbein & Schady (2009), CCT mampu menurunkan angka putus sekolah sekaligus meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan dasar. Demikian pula, Gassmann & Trindade (2016) menegaskan bahwa CCT bukan hanya sekadar transfer uang, tetapi instrumen pembangunan manusia yang memperkuat *human capital*. Dengan kata lain, PKH dirancang tidak hanya untuk melindungi keluarga miskin dari risiko ekonomi jangka pendek, tetapi juga menciptakan fondasi jangka panjang melalui peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan.

Salah satu bentuk intervensi sosial pemerintah adalah Program Keluarga Harapan (PKH), sebuah program bantuan sosial bersyarat (*conditional cash transfer*) yang diluncurkan sejak 2007. PKH bertujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan akses keluarga miskin pada pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial (Kementerian Sosial RI, 2018). Hingga tahun 2023, alokasi anggaran PKH mencapai Rp28,7 triliun dengan jumlah sasaran sekitar 10 juta keluarga penerima manfaat di seluruh Indonesia (Nugroho et al., 2021).

PKH dirancang dengan prinsip ganda, yakni sebagai instrumen perlindungan sosial yang mengurangi beban ekonomi masyarakat miskin sekaligus sebagai instrumen pembangunan sosial yang mendorong perubahan perilaku menuju kemandirian (Alfiyaturrahmah & Setiawan, 2021). Dengan demikian, keberhasilan PKH tidak hanya diukur dari penyaluran bantuan, tetapi juga dari peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, dan taraf hidup keluarga miskin. Dalam konteks Kota Dumai Provinsi Riau, program PKH menjadi relevan untuk dikaji secara mendalam. Kota Dumai merupakan daerah industri dan pelabuhan yang memiliki potensi ekonomi

cukup besar, namun masih menghadapi masalah ketimpangan dan fluktuasi angka kemiskinan. Data BPS menunjukkan jumlah penduduk miskin di Dumai menurun dari 13.530 orang pada tahun 2017 menjadi 9.880 orang pada tahun 2020, tetapi kembali meningkat menjadi 10.570 orang pada tahun 2021 dan relatif stagnan pada 10.150 orang di tahun 2023. Kondisi ini memperlihatkan bahwa meskipun program PKH telah dijalankan, tantangan pengentasan kemiskinan masih signifikan.



Gambar 1. Penduduk Miskin Kota Dumai Vs Jumlah Keluarga Penerima PKH
Sumber: BPS Kota Dumai, data diolah (2017-2023).

Selain angka kemiskinan, jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Dumai juga menunjukkan dinamika. Data Dinas Sosial Kota Dumai mencatat adanya peningkatan jumlah KPM dari 6.486 pada tahun 2020 menjadi 8.397 pada tahun 2021, lalu sedikit menurun menjadi 8.167 pada tahun 2022. Perubahan ini mencerminkan dua hal: pertama, semakin luasnya cakupan PKH, dan kedua, masih besarnya jumlah keluarga yang membutuhkan bantuan. Kondisi ini sesuai dengan pandangan Esping-Andersen (1990) mengenai *dependency dilemma*, di mana program sosial dapat efektif menahan dampak kemiskinan, tetapi sekaligus berpotensi menciptakan ketergantungan.

Implementasi PKH di Dumai dimulai pada tahun 2015 dengan melibatkan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, pendamping sosial, serta perangkat kecamatan dan kelurahan. Namun, berbagai kendala masih dihadapi, antara lain ketidakakuratan data penerima manfaat, keterbatasan pendamping sosial, lemahnya koordinasi antar-lembaga, serta rendahnya partisipasi keluarga penerima manfaat. Faktor politik lokal juga kerap memengaruhi distribusi bantuan, sehingga efektivitas PKH belum optimal.

Permasalahan implementasi PKH di Dumai tidak hanya terletak pada jumlah penerima manfaat, tetapi juga menyangkut persoalan validitas data, keterbatasan sumber daya manusia, koordinasi antar-stakeholder, serta partisipasi keluarga penerima manfaat. Studi Islamiyah et al. (2023) menunjukkan bahwa kelemahan pada aspek pendataan dan pendampingan berkontribusi terhadap rendahnya efektivitas PKH di beberapa daerah. Demikian pula, Roidah (2018) menemukan bahwa meskipun PKH dapat meningkatkan akses pendidikan dan kesehatan, dampaknya terhadap kemandirian ekonomi keluarga miskin masih terbatas. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara tujuan normatif PKH dengan realitas implementasi di lapangan.

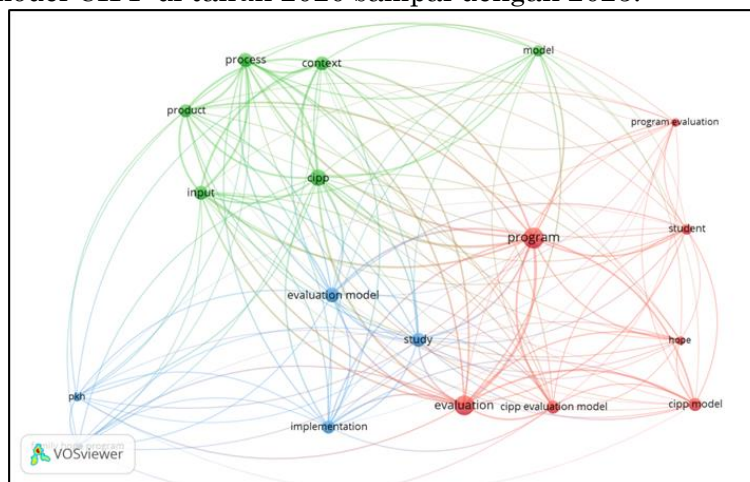
Evaluasi kebijakan publik diperlukan untuk menilai efektivitas program, mengidentifikasi kelemahan, serta memberikan rekomendasi perbaikan. Dunn (2018) menyebut evaluasi sebagai proses sistematis untuk menentukan kinerja suatu kebijakan dalam mencapai tujuan. Evaluasi program (Dunn dalam Tresiana & Duadji, 2021) memerlukan penetapan kriteria untuk menilai keberhasilannya, terdiri dari efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan (Erlianti et al. 2025). Evaluasi tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme pengawasan, tetapi juga sebagai sarana pembelajaran kebijakan (*policy learning*) dan penguatan kapasitas kelembagaan. Dari sisi teori evaluasi, banyak penelitian PKH hanya berfokus pada *output* administratif atau hasil langsung, tetapi jarang yang menggunakan model evaluasi komprehensif seperti CIPP (*Context, Input, Process, Product*).

2. TINJAUAN PUSTAKA

Kemiskinan merupakan masalah kompleks yang tidak hanya diartikan sebagai rendahnya pendapatan, tetapi juga keterbatasan akses terhadap berbagai kebutuhan dasar, seperti pendidikan, kesehatan, sanitasi, dan pekerjaan layak. Menurut Sen (1999), kemiskinan sebaiknya dipahami sebagai keterbatasan kapabilitas (*capability deprivation*) yang menghalangi seseorang mencapai kehidupan yang bernilai. Untuk mengatasi kemiskinan ada berbagai program yang dilakukan oleh pemerintah salah satunya adalah Program keluarga Harapan yang merupakan bentuk bantuan sosial bersyarat (*conditional cash transfer*) yang diluncurkan oleh pemerintah sejak tahun 2007 dengan tujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia dari keluarga miskin (Kementerian Sosial RI, 2018).

PKH memberikan bantuan tunai kepada keluarga miskin dengan syarat penerima mematuhi ketentuan tertentu, seperti memastikan anak bersekolah, ibu hamil memeriksakan kandungan, dan balita memperoleh imunisasi. PKH memiliki dua fungsi utama: (1) mengurangi beban pengeluaran rumah tangga miskin, dan (2) mendorong perubahan perilaku menuju kemandirian (Alfiyaturrahmah & Setiawan, 2021). Untuk meninjau keberhasilan program Keluarga harapan diperlukan evaluasi kebijakan publik yang merupakan proses sistematis untuk menilai sejauh mana suatu program mencapai tujuan yang telah ditetapkan Dunn (2018).

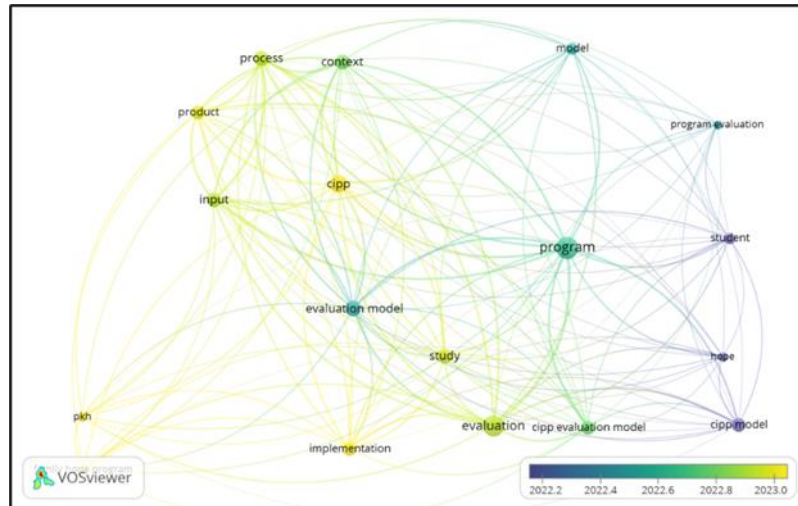
Sebaran Penelitian terkait kemiskinan dan Program Keluarga Harapan dengan menggunakan model CIPP di tahun 2020 sampai dengan 2025:



Gambar 2. Network Visualisasi

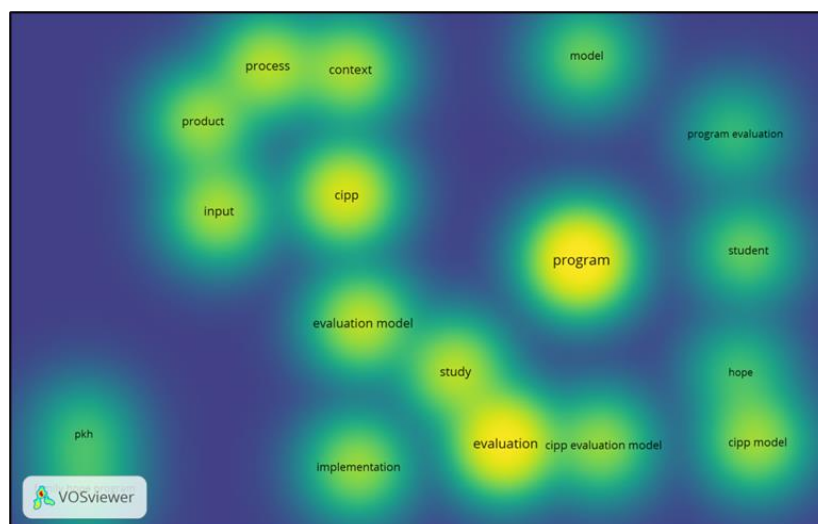
Dari *network* visualisasi di atas terlihat bahwa kata kunci “*program*” dan “*evaluation*” mendominasi peta dengan tingkat kepadatan paling tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa fokus utama kajian literatur terletak pada evaluasi program. Kata

kunci lain seperti *context*, *input*, *process*, dan *product* juga memiliki kepadatan cukup kuat, merepresentasikan dimensi inti dari model CIPP. Selain itu, istilah *study*, *implementation*, *evaluation model*, serta PKH muncul sebagai kata kunci pendukung yang mengaitkan penerapan model ini dengan penelitian kebijakan sosial.



Gambar 3. *Overlay Visualization*

Overlay visualization memperlihatkan perkembangan temporal kata kunci dalam penelitian model evaluasi CIPP. Warna biru menunjukkan kata kunci yang muncul lebih awal, sementara kuning menandakan yang lebih baru. Terlihat bahwa “*program*” dan “*evaluation*” konsisten menjadi pusat kajian, sedangkan dimensi inti CIPP (*context*, *input*, *process*, *product*) cenderung muncul pada periode terbaru. Hal ini menunjukkan adanya pergeseran fokus penelitian dari evaluasi program secara umum menuju penerapan yang lebih mendalam terhadap model CIPP.



Gambar 4. *Density Visualization*

Density visualization menunjukkan kepadatan kemunculan kata kunci dalam penelitian terkait model evaluasi CIPP. Warna kuning menandakan frekuensi tinggi, sementara hijau hingga biru menunjukkan intensitas yang lebih rendah. Kata kunci “*program*” dan “*evaluation*” tampak paling padat, menegaskan dominasi tema evaluasi

program. Sementara itu, istilah seperti *context*, *input*, *process*, dan *product* juga memiliki kepadatan cukup tinggi, merepresentasikan dimensi inti model CIPP yang banyak digunakan. Visualisasi ini menegaskan bahwa fokus utama penelitian terletak pada evaluasi program dengan penekanan pada penerapan model CIPP.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan strategi studi kasus untuk menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Dumai, Riau (Creswell, 2018). Lokasi dipilih karena telah menerapkan PKH sejak 2015 namun masih menghadapi fluktuasi angka kemiskinan meskipun memiliki potensi ekonomi industri dan pelabuhan.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi kegiatan pendampingan program, dan studi dokumentasi terhadap regulasi serta laporan resmi (Moleong, 2017). Sebagai kerangka evaluasi, penelitian menggunakan model CIPP (*Context, Input, Process, Product*) yang mampu menilai kebijakan secara komprehensif mulai dari konteks, masukan, proses pelaksanaan, hingga produk yang dihasilkan program. Data hasil wawancara diolah menggunakan model interaktif Miles et al. (2014) melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan untuk mengevaluasi implementasi kebijakan PKH.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis berbasis CIPP sangat penting dalam konteks PKH karena program ini bersifat multidimensional, melibatkan banyak aktor, dan menyasar keluarga miskin yang menghadapi berbagai persoalan struktural. Evaluasi dengan kerangka ini memungkinkan identifikasi kelemahan dan kekuatan program di setiap tahapannya. Hasil analisis kemudian dijadikan dasar untuk mengembangkan model evaluasi yang lebih adaptif terhadap kondisi lokal di Kota Dumai.

Context

PKH di Kota Dumai relevan dengan kebutuhan keluarga miskin karena memberikan akses pada pendidikan, kesehatan, dan bantuan sosial. Namun, permasalahan kemiskinan yang bersifat struktural, seperti pengangguran dan ketimpangan ekonomi, membuat program ini belum cukup menjawab akar masalah. Dari sisi *context*, PKH terbukti relevan dengan kebutuhan masyarakat miskin. Program ini memberi akses pada layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Akan tetapi, masalah kemiskinan di Kota Dumai memiliki akar struktural yang kompleks, seperti pengangguran, rendahnya keterampilan kerja, dan keterbatasan lapangan usaha. Oleh karena itu, meskipun PKH relevan, ia belum cukup menjawab akar permasalahan kemiskinan. Hal ini menunjukkan perlunya integrasi PKH dengan program pemberdayaan ekonomi yang lebih produktif (Nugroho et al., 2021).

Input

Keterbatasan sumber daya manusia dan lemahnya pemutakhiran data menjadi kendala serius. Masih ditemukan penerima yang sudah tidak layak menerima bantuan, bahkan yang sudah meninggal dunia masih terdaftar. Pada aspek *input*, penelitian menemukan kelemahan serius pada validitas data penerima manfaat. Masih terdapat penerima yang sudah tidak layak, bahkan yang sudah meninggal dunia namun tetap terdaftar. Ketidakkuratan data ini memperlemah efektivitas program, karena bantuan tidak sepenuhnya tepat sasaran. Selain itu, keterbatasan jumlah dan kapasitas pendamping sosial juga berdampak pada kurang optimalnya fungsi pengawasan dan pendampingan. Temuan ini konsisten dengan studi Islamiyah et al. (2023) yang menyebutkan bahwa kualitas data dan kapasitas pendamping merupakan faktor krusial dalam keberhasilan PKH.

Process

Proses pelaksanaan PKH menghadapi tantangan koordinasi antar-lembaga, rendahnya partisipasi KPM dalam kegiatan pendampingan, serta lemahnya pengawasan di tingkat lokal. Dari sisi *process*, pelaksanaan PKH di Dumai masih menghadapi tantangan koordinasi antar-stakeholder. Hubungan antara Dinas Sosial, pemerintah kelurahan, lembaga pendidikan, dan layanan kesehatan belum sepenuhnya sinergis. Partisipasi keluarga penerima manfaat dalam kegiatan pertemuan kelompok juga cenderung rendah. Kondisi ini memperlihatkan bahwa program masih bersifat *top-down* dan belum sepenuhnya mendorong pemberdayaan masyarakat. Padahal, sebagaimana ditekankan dalam evaluasi partisipatif (Cousins & Whitmore, 1998), keterlibatan aktif penerima manfaat merupakan prasyarat penting bagi keberlanjutan program.

Product

PKH terbukti membantu keluarga miskin memenuhi kebutuhan dasar, tetapi dampaknya terhadap pengentasan kemiskinan jangka panjang masih minim. Hal ini sejalan dengan pandangan Stufflebeam bahwa kelemahan dalam salah satu aspek evaluasi dapat mengurangi efektivitas keseluruhan program. Dari sisi *product*, PKH berhasil meningkatkan akses pendidikan dan kesehatan keluarga miskin. Data menunjukkan adanya peningkatan jumlah anak KPM yang melanjutkan sekolah serta peningkatan kepatuhan keluarga dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Namun, dampaknya terhadap penurunan angka kemiskinan belum signifikan, sebagaimana terlihat dari fluktuasi jumlah penduduk miskin di Kota Dumai periode 2017–2023. Hal ini menunjukkan bahwa manfaat PKH cenderung jangka pendek dan lebih berorientasi pada *subsistence* ketimbang pembangunan kemandirian ekonomi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Dumai memiliki capaian positif, terutama dalam membantu keluarga miskin memenuhi kebutuhan dasar. Namun, efektivitas program ini dalam menurunkan angka kemiskinan jangka panjang masih terbatas. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menegaskan bahwa PKH lebih berfungsi sebagai instrumen *safety net* ketimbang instrumen pemberdayaan yang mampu mendorong transformasi ekonomi keluarga miskin (Roidah, 2018; Mahmud et al., 2020).

Selain menilai implementasi PKH berdasarkan kerangka CIPP, penelitian ini juga menemukan sejumlah hambatan yang secara langsung memengaruhi efektivitas program. Hambatan-hambatan tersebut muncul baik pada tahap input maupun proses, mulai dari masalah validitas data, keterbatasan sumber daya manusia, hingga lemahnya koordinasi antar-aktor.

Selain persoalan ketergantungan, implementasi PKH di Dumai juga menghadapi masalah koordinasi antar-aktor. Berdasarkan teori *policy network* dari Rhodes (2007), efektivitas suatu kebijakan sangat ditentukan oleh pola interaksi dan hubungan antara berbagai aktor yang terlibat, mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, hingga pendamping sosial di lapangan. Dalam konteks Dumai, lemahnya koordinasi terlihat dari masih adanya ketidakakuratan data penerima manfaat, keterbatasan tenaga pendamping, serta kurangnya integrasi antara Dinas Sosial, sektor pendidikan, dan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa jejaring kebijakan yang mendukung PKH belum berjalan optimal, sehingga menghambat pencapaian tujuan program secara maksimal.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis evaluasi menggunakan model CIPP (*Context, Input, Process, Product*), implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Dumai menunjukkan hasil yang beragam pada setiap dimensinya. Dari aspek konteks, PKH

terbukti relevan dengan kebutuhan keluarga miskin dalam mengakses layanan pendidikan dan kesehatan, namun belum mampu menjawab akar permasalahan kemiskinan struktural seperti pengangguran dan ketimpangan ekonomi. Pada dimensi input, ditemukan kelemahan serius berupa ketidakakuratan data penerima manfaat dan keterbatasan kapasitas sumber daya manusia pendamping sosial. Sementara itu, dari sisi proses, implementasi PKH menghadapi tantangan koordinasi antar-stakeholder yang belum optimal serta rendahnya partisipasi aktif keluarga penerima manfaat dalam kegiatan pendampingan. Dari aspek produk, meskipun PKH berhasil meningkatkan akses pendidikan dan kesehatan keluarga miskin, dampaknya terhadap pengentasan kemiskinan jangka panjang masih terbatas. Program ini cenderung berfungsi sebagai instrumen *safety net* ketimbang instrumen pemberdayaan yang mampu mendorong transformasi ekonomi berkelanjutan. Kondisi ini mencerminkan bahwa PKH belum sepenuhnya efektif dalam mencapai tujuan pengentasan kemiskinan struktural di Kota Dumai.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiyaturrahmah & Setiawan, Z. (2021). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di Desa Ngagel Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati Tahun 2021. *SPEKTRUM: Jurnal Ilmu Politik dan Hubungan Internasional*, 20(2), 1–23.
- Asmara, A. Y., Irwantoro, I., Rozikin, M. & Sayyidati, A. (2021). Evaluasi implementasi Program Keluarga Harapan di Indonesia: Quick evaluation analysis. *Cakrawala: Jurnal Litbang Kebijakan*, 15(1), 24–42.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Profil kemiskinan di Indonesia September 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Kota Dumai. (2023). *Statistik kesejahteraan rakyat Kota Dumai*. Dumai: BPS.
- Bardach, E., & Patashnik, M. E. (2012). *A practical guide for policy analysis: The eightfold path to more effective problem solving* (5th ed.). Washington, DC: CQ Press.
- Chambers, R. (1997). *Whose reality counts? Putting the first last*. London: Intermediate Technology.
- Creswell, J. W. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cousins, J. B., & Whitmore, E. (1998). Framing participatory evaluation. *New Directions for Evaluation*, 80, 5–23.
- Dinas Sosial Kota Dumai. (2022). *Laporan PKH Kota Dumai Tahun 2020–2022*. Dumai: Dinas Sosial.
- Dunn, W. N. (2018). *Public policy analysis*. New York: Routledge
- Erlianti, D., Ervita, D., Maharani, D., Lestari, H. K., Saputra, H., & Siagian. (2025). Evaluasi pelaksanaan program pelatihan kerja pada Dinas Tenaga Kerja Kota Dumai. *Jurnal Administrasi Pemerintahan Desa*, 6(1), 1–10.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton: Princeton University Press.
- Fiszbein, A., & Schady, N. (2009). *Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty*. Washington, DC: World Bank
- Gassmann, F., & Trindade, L. (2016). The impact of conditional cash transfers on children's school attendance and health in Brazil. *Journal of Development Studies*, 52(8), 1191–1208.

- Islamiyah, N., Radjikan, R., & Murti, I. (2023). Evaluasi Permensos No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan dalam menanggulangi kemiskinan (Studi banding di Desa Sawo dan Dukunanyar, Kab. Gresik). *PRAJA Observer: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 3(1), 129–143.
- Khoiriyah, A., Stifaragus, S., Rizky, R., Kartika, V., Helmy, I., & Sukmawati, E. (2025). Evaluasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan graduasi mandiri keluarga penerima manfaat. *Arus: Jurnal Sosial dan Humaniora*, 5(2), 946–954.
- Mahmud, F., Mustari, N., & Haq, N. (2020). Implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Enrekang. *Kolaborasi: Jurnal Administrasi Publik*, 6(1), 17–33.
- Nasripani, N. (2025). Evaluasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Hambuku Lima Kecamatan Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam mendukung pengentasan kemiskinan. *Cendekia: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 5(2), 680–692.
- Nugroho, A., Amir, H., Maududy, I., & Marlina, I. (2021). Poverty eradication programs in Indonesia: Progress, challenges and reforms. *Journal of Policy Modeling*, 43(6), 1204–1224.
- Prayitna, R. G. I., Nurhaeni, I. D. A., & Demartoto, A. G. I. (2023). Evaluasi Program Keluarga Harapan dalam meningkatkan keberdayaan perempuan di bidang pendidikan dan kesehatan. *Spirit Publik: Jurnal Administrasi Publik*, 18(1), 42–60.
- Putra, A. W. T. Y., Puspaningtyas, A., & Soesiantoro, A. (2024). Evaluasi Program Keluarga Harapan dalam mengurangi kemiskinan di Desa Sumberrejo Kabupaten Pasuruan. *PRAJA Observer: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(5), 192–205.
- Rajagukguk, M. T., Panjaitan, M., & Rajagukguk, J. (2025). Efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan (Studi kasus di Desa Sei Belutu, Kecamatan Sei Baman, Kabupaten Serdang Bedagai). *Governance: Jurnal Ilmiah Kajian Politik Lokal dan Pembangunan*, 11(3), 222–233.
- Rhodes, R. A. W. (2007). *Understanding governance: Policy networks, governance, reflexivity and accountability*. New York: Open University Press.
- Roidah, I. S. (2018). Evaluasi kebijakan pengentasan kemiskinan dalam Program Keluarga Harapan di Kecamatan Rejotangan Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Agribis*, 4(1), 39–47.
- Schultz, T. W. (1961). Investment in human capital. *American Economic Review*, 51(1), 1–17.
- Sutarto, A. (2020). Implementasi Program Keluarga Harapan di Jawa Tengah: Antara harapan dan realita. *Jurnal Kebijakan Publik*, 6(1), 55–70.