



EFEKTIVITAS PROGRAM PERLINDUNGAN SOSIAL DALAM MENGURANGI KEMISKINAN MULTIDIMENSI

Agung Putra Sarkila¹; Muliawan²; Ana Ananta Fadilah³

^{1,2}Ilmu Pemerintahan, Universitas Muhammadiyah mataram, Indonesia

³Sastra Dan Bahasa, Universitas Mataram, Indonesia

¹Correspondence Email: agungputsarkila23@gmail.com

Received: 10 October 2024

Accepted: 20 November 2024

Published: 25 December 2024

Abstract

This study aims to assess the effectiveness of social protection programs in reducing multidimensional poverty by emphasizing the importance of sensitivity to local context and intersectionality. The Systematic Literature Review (SLR) approach is used to critically examine research results from the Dimensions and Scopus databases over the past five years (2020–2025). The analysis focuses on studies that explicitly discuss the impact of social protection on non-monetary dimensions of poverty, taking into account regional, gender, age differences, and structural factors that influence implementation. The results show that although social protection programs contribute significantly to reducing deprivation, their effectiveness is greatly influenced by program design, targeting mechanisms, and adaptation to the specific needs of vulnerable groups. The gap between design and implementation, as well as the lack of integration of gender-based and contextual approaches, are key challenges. This study recommends developing policies based on microregional data that are responsive to local and social dynamics, to ensure more inclusive and sustainable interventions. The findings provide conceptualization and practicality for policymakers in designing equitable and evidence-based social interventions.

Keywords: Program Perlindungan Sosial; Kemiskinan Multidimensi; Efektivitas Program.

A. Introduction

Kemiskinan adalah suatu keadaan seseorang atau kelompok yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka sendiri seperti, makanan, pakaian, tempat tinggal, dan kebutuhan kesejateraan. Secara etimologis "kemelaratan" berasal dari bahasa "miskin" menyiratkan tidak ada kelimpahan dan segala kesulitan. Kemelaratan adalah suatu keadaan yang berada dibawah garis standar nilai kebutuhan terkecil, baik untuk makanan ataupun yang bukan makanan. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah Garis Kemiskinan (GK), yang diperoleh oleh hasil survey (Pratama, 2023). Kemiskinan merupakan hal yang melibatkan beragam faktor yang saling terkait, menciptakan masalah yang kompleks. Tidak hanya terbatas pada ketidakmampuan individu atau keluarga dalam memenuhi kebutuhan ekonomi dasar, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial-budaya yang memengaruhi akses terhadap layanan pendidikan dan kesehatan, norma sosial, dan peluang dalam masyarakat (Nusamuda et al., 2024).

Kemiskinan multidimensi dipahami sebagai kondisi deprivasi yang mencakup berbagai aspek dasar kehidupan seperti kesehatan, pendidikan, akses terhadap layanan, dan kualitas tempat tinggal, tidak sekadar kekurangan pendapatan. Pendekatan ini menekankan pentingnya melihat kemiskinan sebagai fenomena kompleks yang tidak dapat dijelaskan hanya melalui indikator ekonomi semata. Dalam konteks ini, program perlindungan sosial menjadi instrumen penting yang dirancang untuk mengurangi kerentanan dan mendorong mobilitas sosial dengan menyediakan bantuan dan jaminan sosial kepada kelompok rentan secara sistematis (Mwijande & Mwakalikamo, 2024).

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang melibatkan sejumlah faktor yang saling terkait. Ini tidak hanya berkaitan dengan ketidakmampuan individu atau keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka secara ekonomi, tetapi juga dipengaruhi oleh aspek-aspek sosial budaya yang memengaruhi akses terhadap layanan pendidikan dan kesehatan, norma sosial, dan peluang dalam masyarakat. Di samping itu,

dimensi politik juga memiliki peran penting, karena ketidaksetaraan dalam pengambilan keputusan politik dapat memperburuk kemiskinan dengan menghasilkan kebijakan yang tidak memadai untuk mengatasi masalah ini. Terakhir, kemiskinan juga terkait erat dengan dimensi partisipasi, dimana individu yang hidup dalam kemiskinan seringkali memiliki keterbatasan dalam partisipasi dalam proses pengambilan keputusan yang memengaruhi kehidupan mereka (Pratama, 2023).

Meskipun program perlindungan sosial memiliki potensi besar dalam mengatasi kemiskinan, efektivitasnya sangat bergantung pada desain program, mekanisme implementasi, dan kesesuaian dengan konteks lokal. Ketimpangan dalam hasil program sering kali berasal dari pendekatan yang bersifat generik dan tidak sensitif terhadap perbedaan gender, lokasi geografis, serta status sosial masyarakat penerima manfaat. Oleh karena itu, integrasi pendekatan berbasis gender dan kontekstual dalam desain program menjadi semakin relevan untuk memastikan keadilan dalam distribusi sumber daya dan pencapaian tujuan intervensi social, (DiMarco et al., 2022).

Program perlindungan sosial semakin diakui memiliki peran strategis dalam memperkuat ketahanan sosial-ekonomi kelompok rentan. Program-program seperti bantuan tunai, kupon pangan, dan asuransi kesehatan berkontribusi langsung dalam mengurangi beban ekonomi rumah tangga dan mencegah jatuhnya individu ke dalam kemiskinan ekstrem. Studi di Bangladesh menunjukkan bahwa bantuan tunai dan pangan dari pemerintah telah menurunkan tingkat kemiskinan pedesaan secara signifikan. Di Tanzania, kebijakan perlindungan sosial yang mencakup asuransi kesehatan dan program pemberdayaan ekonomi menunjukkan pengaruh positif dalam memutus rantai kemiskinan antargenerasi, meskipun tantangan dalam pelaksanaan dan penargetan masih menjadi hambatan yang perlu diatasi (Chakarvarti, 2022).

Perbedaan antara tujuan program dan hasil aktual yang dicapai sering kali bersumber dari kesenjangan desain dan implementasi. Studi tentang program pelatihan guru (ETEP) menunjukkan bahwa pelaksanaan yang tergesa-gesa menyebabkan variasi yang tidak

terstandar antar institusi (Maynes, 2023). Dalam perencanaan penyakit tidak menular, tidak adanya strategi yang disesuaikan dengan kapasitas nasional mengakibatkan kegagalan implementasi, khususnya di negara berpendapatan rendah (Jackson-Morris et al., 2022). Selain itu, hambatan legislatif, seperti yang terjadi dalam perumusan kebijakan iklim di UE dan Jerman, memperlihatkan pentingnya kerangka hukum yang kuat untuk mendukung transformasi kebijakan (Perino et al., 2022). Oleh sebab itu, keberhasilan intervensi perlindungan sosial tidak hanya ditentukan oleh isi program, tetapi juga oleh bagaimana program tersebut diimplementasikan secara konsisten dan kontekstual.

Peningkatan efektivitas program intervensi semakin menuntut adopsi pendekatan yang peka terhadap konteks dan gender. Dalam bidang kesehatan, pendekatan “sex contextualist” menyerukan analisis variabel biologis berbasis jenis kelamin yang disesuaikan dengan riwayat hidup dan kondisi sosial individu, untuk menghindari bias hasil medis yang tidak kontekstual (DiMarco et al., 2022). Di sektor keamanan, sensitivitas gender dibutuhkan untuk merespons kebutuhan perlindungan yang berbeda antar gender, yang kerap diabaikan dalam pendekatan negara-sentrism tradisional (Anne, 2023). Dalam kebijakan fiskal, reformasi gender-responsive budgeting (GRB) di lebih dari 80 negara berupaya memastikan alokasi anggaran mempertimbangkan dampak diferensial terhadap laki-laki dan perempuan (Martínez Guzmán, 2024). Meskipun demikian, tantangan konseptual seperti kecenderungan memperkuat dikotomi gender masih menjadi perdebatan, sehingga pendekatan berbasis gender juga perlu mengakomodasi kompleksitas identitas sosial secara lebih luas.

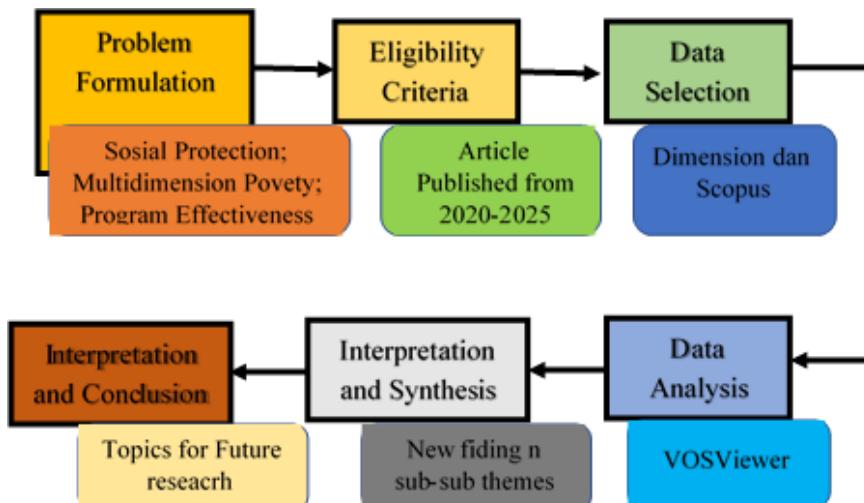
Meskipun berbagai studi telah menunjukkan pentingnya perlindungan sosial dalam mengurangi kemiskinan, terdapat celah yang belum banyak dijelajahi, yakni bagaimana program ini dapat dirancang dan dijalankan secara efektif dalam konteks kemiskinan multidimensi yang sangat bervariasi antarwilayah dan antargolongan sosial. Terlebih, minimnya integrasi perspektif gender dan kontekstual dalam evaluasi kebijakan menjadikan sebagian besar program masih bersifat generik dan

kurang adaptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas program perlindungan sosial dalam mengurangi kemiskinan multidimensi, dengan menekankan pentingnya sensitivitas terhadap konteks lokal dan dimensi interseksionalitas dalam desain serta pelaksanaan intervensi

B. Method

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan Systematic Literature Review (SLR). Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menginterpretasikan semua hasil penelitian yang relevan mengenai Efektivitas Program Perlindungan Sosial dalam Mengurangi Kemiskinan Multidimensi. Pendekatan ini bertujuan untuk mengumpulkan dan menganalisis data dari berbagai sumber yang relevan secara sistematis, sehingga dapat memberikan pemahaman yang mendalam mengenai topik yang diteliti. Data dalam penelitian ini bersumber dari database Dimensions (<https://app.dimensions.ai>) dan Scopus (<https://www.scopus.com>) dengan interval publikasi 6 tahun terakhir untuk memastikan bahwa data yang digunakan adalah data terkini dan relevan dengan Efektivitas Program Perlindungan Sosial dalam Mengurangi Kemiskinan Multidimensi.

Kriteria untuk kelayakan data dalam studi ini ditentukan guna memastikan bahwa hanya literatur yang memiliki relevansi dan mutu tinggi yang akan dievaluasi. Kriteria tersebut mencakup (1) makalah ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal bereputasi baik, baik nasional maupun internasional; (2) penelitian yang membahas secara spesifik tentang Efektivitas Program Perlindungan Sosial dalam Menanggulangi Kemiskinan Multidimensi; (3) publikasi yang dirilis dalam enam tahun terakhir (2020-2025); (4) artikel yang dapat diakses dalam format teks lengkap serta dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia. Metodologi penelitian seperti yang tertera pada Gambar 1.



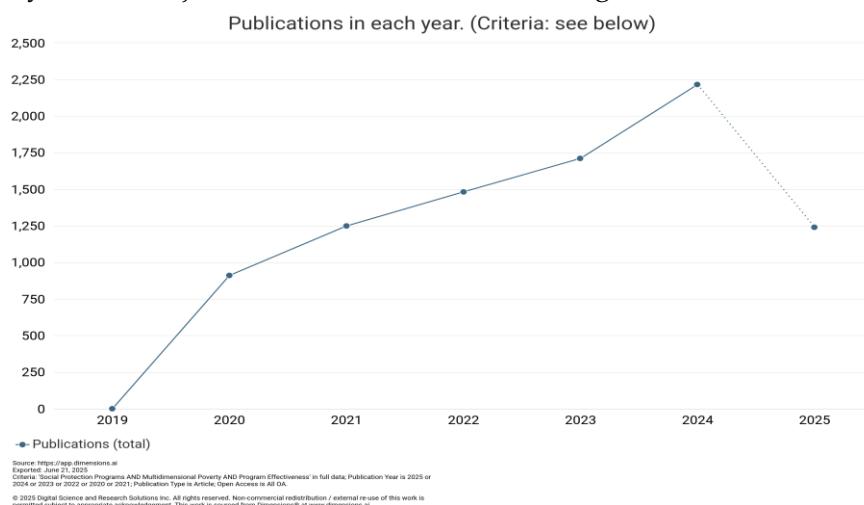
Gambar 1. Prosedur penelitian

Gambar 1 memperlihatkan bahwa penelitian ini dilakukan melalui beberapa fase, yaitu identifikasi masalah, penentuan kriteria kelayakan, pemilihan data, analisis informasi, interpretasi dan sintesis data, serta penarikan kesimpulan. Proses identifikasi masalah sangat krusial untuk memperjelas area yang akan dibahas, yakni Efektivitas Program Perlindungan Sosial dalam upaya mengurangi Kemiskinan Multidimensi. Kriteria kelayakan dirancang untuk memfilter data yang relevan dengan topik menggunakan kata kunci yang tepat seperti "(Program Perlindungan Sosial dan Kemiskinan Multidimensi dan Efektivitas Program) atau (Social Protection Programs and Multidimensional Poverty and Program Effectiveness)". Setelah itu, data diambil dari basis data dimensi dan filter diterapkan untuk informasi yang diterbitkan dalam rentang waktu 6 tahun terakhir (2020-2025). Kemudian, data yang telah dikumpulkan diunggah ke dalam perangkat lunak VOSviewer untuk menghasilkan visualisasi yang menunjukkan hubungan antara kata kunci dan tema dalam penelitian ini. Visualisasi dan analisis data yang dihasilkan oleh VOSviewer diinterpretasikan untuk menjelaskan variabel-variabel utama terkait dengan Efektivitas Program Perlindungan Sosial dalam Mengurangi Kemiskinan Multidimensi.

C. Result and Discussion

1. Result

Hasil pencarian di database pengindeks menemukan total 178,391 data, meliputi data open access sebanyak 25,651 data dan sisanya adalah close access. Dari 25,651 data tersebut, terdapat 14,542 data merupakan artikel dan 11.109 data merupakan buku dan prosiding. Dengan demikian, terdapat 8,809 data yang akan dianalisis pada tahap selanjutnya. Sebaran jumlah data tersebut sesuai dengan Gambar 2.



Gambar 2. Distribusi jumlah data selama enam tahun

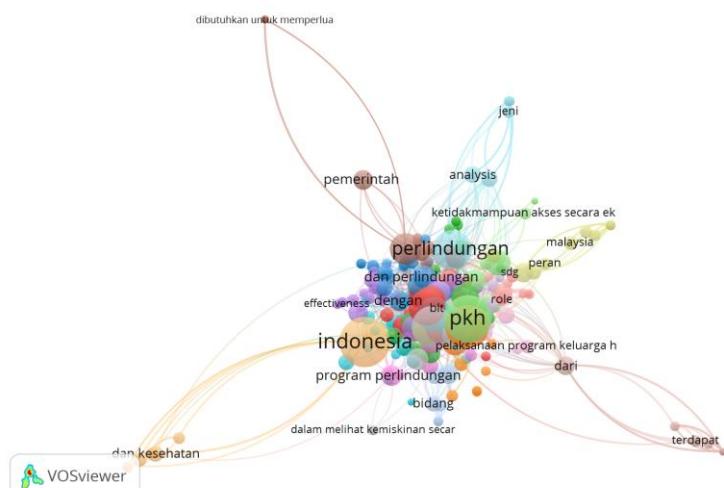
Gambar tersebut memperlihatkan tren jumlah publikasi ilmiah per tahun yang membahas topik "Social Protection Programs and Multidimensional Poverty and Program Effectiveness", berdasarkan data dari dimensions yang diekspor pada 21 Juni 2025. Grafik ini mencerminkan dinamika perkembangan literatur ilmiah yang berkaitan dengan efektivitas program perlindungan sosial dalam mengatasi kemiskinan multidimensi, selama periode tahun 2019 hingga 2025. Terlihat adanya peningkatan yang konsisten dalam jumlah publikasi sejak tahun 2019, yang dimulai dengan angka relatif rendah dan kemudian mengalami lonjakan signifikan pada tahun 2020 dan seterusnya. Tren ini mencapai puncaknya pada tahun 2024 dengan lebih dari 2.200 publikasi, menandakan bahwa isu ini menjadi perhatian utama dalam kajian akademik, terutama dalam konteks pemulihan pascapandemi COVID-19,

integrasi agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), dan evaluasi ulang terhadap sistem perlindungan sosial di berbagai negara.

Pada tahun 2025, terjadi penurunan jumlah publikasi yang cukup tajam jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Namun, garis putus-putus yang digunakan untuk tahun 2025 menunjukkan bahwa data tersebut masih bersifat sementara dan belum mencerminkan total publikasi sepanjang tahun. Oleh karena itu, penurunan tersebut kemungkinan besar bukan merupakan penurunan substantif dalam minat akademik, melainkan dampak dari waktu pengumpulan data yang belum rampung. Secara umum, grafik ini mengindikasikan bahwa topik efektivitas program perlindungan sosial dalam mengurangi kemiskinan multidimensi semakin mendapat tempat dalam diskursus ilmiah global, mencerminkan urgensi untuk mengevaluasi kembali desain, implementasi, dan relevansi intervensi sosial terhadap dinamika kemiskinan yang semakin kompleks dan kontekstual.

2. Discussion

Data yang telah melalui proses seleksi kemudian divisualisasikan dengan menggunakan VOSviewer untuk melihat variabel-variabel penelitian dan hubungan antar variabel. Hasil visualisasi seperti yang ditunjukkan pada Gambar 3.



Gambar 3. Network visualization dari variabel penelitian

Visualisasi bibliometrik yang dihasilkan melalui alat VOSviewer ini memperlihatkan pemetaan relasi antar kata kunci dalam penelitian mengenai efektivitas program perlindungan sosial dan kemiskinan dengan banyak dimensi. Berbagai warna yang terlihat menunjukkan kluster kata kunci yang memiliki hubungan tematik yang kuat berdasarkan frekuensi kemunculan kata dalam literatur akademik. Setiap kluster mewakili suatu fokus diskusi yang unik dalam bidang keilmuan ini.

- 1) Kluster berwarna merah mengindikasikan kata kunci utama seperti "perlindungan", "pemerintah", dan "diperlukan untuk memperluas". Kluster ini menunjukkan bahwa peranan pemerintah sangat penting dalam memperluas jangkauan perlindungan sosial. Fokusnya terletak pada kebijakan makro serta tuntutan terhadap negara untuk memastikan akses dan keberlanjutan program intervensi sosial, terutama di tengah berbagai tantangan struktural dan kesenjangan wilayah.
- 2) Kluster berwarna biru muda menyajikan kata-kata seperti "analisis", "jenis", dan "ketidakmampuan dalam akses ekonomi". Kluster ini menunjukkan bahwa pendekatan analitis dan evaluatif adalah faktor penting dalam menganalisis efektivitas program. Kata kunci ini menunjukkan bahwa penelitian dalam kluster ini banyak berfokus pada hambatan terhadap akses program, baik yang disebabkan oleh keadaan ekonomi rumah tangga maupun kelemahan dalam desain kebijakan.
- 3) Kluster warna kuning berisi kata seperti "peran", dan "SDG", menggambarkan adanya pendekatan komparatif antar negara serta hubungan dengan agenda pembangunan berkelanjutan. Kluster ini menunjukkan bahwa perlindungan sosial tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu sosial, tetapi juga sebagai mekanisme akseleratif untuk mencapai SDG dan memperkuat tata kelola sosial di berbagai negara.
- 4) Kluster berwarna jingga menampilkan istilah seperti "kesehatan", "program perlindungan", dan "dalam memahami kemiskinan

dengan banyak dimensi". Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan sosial perlu dilihat dalam konteks multidimensi, termasuk mempertimbangkan aspek kesehatan dan kesejahteraan yang tidak melulu berlandaskan finansial. Kluster ini merepresentasikan literatur yang memperluas pemahaman tentang kemiskinan dengan mempertimbangkan faktor non-material seperti akses terhadap layanan dasar.

- 5) Kluster ungu berfokus pada istilah "bantuan", menunjukkan perhatian terhadap program-program spesifik di Indonesia sebagai contoh studi. Kluster ini mencerminkan literatur yang menilai keberhasilan pelaksanaan program bantuan sosial di tingkat nasional dan bagaimana program seperti Program Keluarga Harapan (PKH) serta Bantuan Langsung Tunai (BLT) berpengaruh pada pengurangan kemiskinan dengan banyak dimensi.
- a. **Dinamika Multidimensi Kemiskinan Berdasarkan Konteks Regional**

Penyebaran dan variasi Multidimensional Poverty Index (MPI) di kawasan Global South menunjukkan ketimpangan yang mencolok antarwilayah dan negara, yang dipengaruhi oleh keragaman faktor sosial ekonomi. Sebagai alat ukur yang menilai kemiskinan melalui dimensi kesehatan, pendidikan, dan standar hidup, MPI menawarkan perspektif yang lebih komprehensif dibandingkan pendekatan konvensional berbasis pendapatan. Data global terbaru menunjukkan bahwa MPI mencakup 84 negara dan 814 wilayah subnasional, berdasarkan 211 set data survei. Revisi terkini terhadap MPI juga telah diselaraskan dengan tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), yang memungkinkan perbandingan antarnegara berkembang secara lebih valid (Suppa & Kanagaratnam, 2023). Di Asia Selatan, indeks ini memang mengalami penurunan dari tahun 2003 hingga 2019, namun deprivasi tetap tinggi, khususnya di Pakistan, India, dan Bangladesh. Di kawasan Amerika Latin, kesenjangan

pembangunan antarwilayah sangat menonjol, dan indeks pembangunan regional yang diusulkan mencerminkan tingkat pembangunan yang berada pada kategori menengah hingga rendah (Li et al., 2022).

Dalam kerangka pembangunan berkelanjutan, dimensi sosial ekonomi memiliki pengaruh mendalam terhadap ketahanan masyarakat dan kualitas kesejahteraan jangka panjang. Konsep pemberdayaan muncul sebagai elemen fundamental dalam peningkatan kesejahteraan manusia dan pencapaian keadilan sosial, yang menjadi inti dari paradigma pembangunan berkelanjutan (POLATAY et al., 2022). Kerangka Triple Bottom Line (TBL) menunjukkan bahwa faktor sosial memainkan peran penting dalam mendorong pertumbuhan ekonomi, meskipun aspek lingkungan dapat memperlambat laju tersebut – menandakan perlunya keseimbangan antara produktivitas ekonomi, keadilan sosial, dan perlindungan ekologis (Nogueira et al., 2022). Pengalaman negara-negara Eropa menunjukkan bahwa indikator seperti pendapatan median dan harapan hidup secara positif berkorelasi dengan keberlanjutan pembangunan, khususnya selama krisis seperti pandemi COVID-19, ketika integrasi sosial dan dinamika pasar kerja menjadi kunci ketahanan daerah (Wyrwa et al., 2022). Di sisi lain, ketergantungan berlebihan pada logika pertumbuhan ekonomi semata terbukti berisiko terhadap degradasi lingkungan, sehingga pendekatan pembangunan perlu mengedepankan keseimbangan antara dimensi sosial dan ekologis .

Hasil-hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa dinamika kemiskinan multidimensi sangat dipengaruhi oleh konteks regional yang spesifik, baik dari sisi struktur sosial maupun kelembagaan. Meskipun MPI menawarkan kerangka evaluasi yang kuat untuk memahami dan membandingkan kemiskinan antarnegara, indikator ini tetap menghadapi keterbatasan dalam menangkap kompleksitas lokal yang tidak

selalu tercermin dalam data agregat nasional. Kesenjangan antardaerah dalam satu negara menunjukkan bahwa pendekatan satu ukuran untuk semua (one-size-fits-all) dalam kebijakan pengurangan kemiskinan menjadi tidak memadai. Oleh karena itu, diperlukan strategi kebijakan yang bersifat adaptif, berbasis data mikroregional, serta mempertimbangkan integrasi dimensi sosial ekonomi ke dalam kerangka pembangunan berkelanjutan. Hanya dengan cara demikian, intervensi dapat menjawab kebutuhan nyata masyarakat yang mengalami deprivasi, memperkuat ketahanan wilayah, dan mendorong transformasi sosial yang inklusif.

b. Efektivitas Intervensi Perlindungan Sosial terhadap Kelompok Rentan

Respons terhadap intervensi yang ditujukan bagi kelompok anak dan perempuan menunjukkan adanya perbedaan mendasar yang berkaitan erat dengan kebutuhan spesifik gender. Program intervensi kesehatan mental, misalnya, lebih sering diarahkan kepada perempuan, terutama remaja perempuan, yang cenderung menghadapi kerentanan seperti gangguan makan dan depresi. Dari 43 studi yang ditinjau, 31 di antaranya secara eksplisit menargetkan perempuan sebagai kelompok utama, memperlihatkan adanya kecenderungan program yang menyasar risiko psikososial berbasis gender. Faktor-faktor risiko dan protektif yang berbeda antara laki-laki dan perempuan menjadi komponen penting dalam mendesain intervensi yang efektif dan berkelanjutan (Herrmann et al., 2023). Selain itu, dalam konteks terapi fisik, perbedaan perlakuan terlihat jelas pada anak-anak dengan cerebral palsy, di mana anak perempuan lebih sering diberikan penyangga tulang belakang, sementara anak laki-laki cenderung diarahkan pada prosedur bedah, yang menunjukkan adanya bias implisit dalam pemberian layanan (Lundkvist Josenby et al., 2020). Bahkan, interaksi antara jenis kelamin dan tempat

kelahiran turut memengaruhi akses dan efektivitas terapi yang diterima.

Sementara itu, dalam ranah gangguan kecemasan, Cognitive Behavioral Therapy (CBT) terbukti efektif untuk kedua gender, meskipun respons terhadap terapi dapat berbeda tergantung pada profil kognitif berbasis gender (Zygouris et al., 2022). Lebih lanjut, program kesehatan terintegrasi juga telah menunjukkan kontribusi signifikan terhadap ketahanan sosial keluarga, khususnya melalui peningkatan kualitas hidup peserta dan penguatan dinamika keluarga. Intervensi yang mencakup dukungan fisik, psikososial, dan citra tubuh telah terbukti mengurangi tekanan emosional dan meningkatkan kesejahteraan keluarga, khususnya pada penyintas kanker (Henderson et al., 2021). Selain itu, keterlibatan keluarga dalam program kesehatan mendorong pembentukan strategi coping kolektif dan memperkuat hubungan antaranggota keluarga (Thaning, 2024). Melalui pendekatan berbasis komunitas dan integrasi terapi komplementer, program kesehatan terintegrasi juga memperluas jejaring dukungan sosial yang memperkuat kapasitas adaptif keluarga dalam menghadapi tantangan (Pitcher et al., 2023).

Interpretasi dari berbagai temuan ini menggarisbawahi bahwa efektivitas intervensi perlindungan sosial terhadap kelompok rentan sangat bergantung pada kemampuan program untuk mengenali dan merespons kebutuhan yang bersifat spesifik, baik berdasarkan gender maupun konteks sosial. Ketimpangan dalam desain dan pelaksanaan intervensi—misalnya bias perlakuan dalam layanan medis atau dominasi satu gender dalam penelitian—dapat melemahkan tujuan awal dari perlindungan sosial itu sendiri, yakni untuk menciptakan keadilan dan ketahanan sosial. Pendekatan yang terintegrasi dan berorientasi pada keluarga serta komunitas terbukti memperkuat efektivitas intervensi, tidak hanya dari sisi kesehatan individu, tetapi juga dari perspektif resilien sosial. Oleh karena itu, kebijakan

perlindungan sosial harus dirancang dengan mempertimbangkan dinamika kerentanan yang bersifat interseksional – antara gender, usia, latar belakang sosial, dan status kesehatan – agar dapat menghasilkan dampak yang lebih inklusif, adil, dan berkelanjutan.

c. Hambatan Struktural dan Sistemik dalam Implementasi Program

Akses terhadap perlindungan sosial dipengaruhi oleh berbagai mekanisme ketimpangan yang bersifat struktural dan multidimensional. Kategori sosial seperti gender, ras, etnis, dan status sosial ekonomi memainkan peran penting dalam membatasi akses kelompok-kelompok marginal terhadap layanan dan peluang dasar. Ketimpangan ini semakin mencolok dalam situasi krisis, seperti pandemi COVID-19, di mana perempuan, anak-anak, dan lansia mengalami dampak yang jauh lebih berat dalam aspek kesehatan dan ekonomi (Kumari, 2023). Meskipun pengeluaran perlindungan sosial yang dirancang secara adil terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kemiskinan pendapatan dan ketimpangan, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah, keberhasilan tersebut sangat bergantung pada keberpihakan kebijakan dan ketepatan dalam menjangkau populasi rentan (Popova, 2023). Oleh karena itu, intervensi yang ditargetkan secara tepat menjadi kunci dalam merespons akar-akar ketidakadilan struktural yang melanggengkan eksklusi sosial.

Namun, pelaksanaan program perlindungan sosial dan layanan kesehatan di negara berpenghasilan menengah menghadapi tantangan besar yang bersifat sistemik dan operasional. Kendala utama mencakup keterbatasan sumber daya finansial, yang berdampak pada pengadaan alat dan fasilitas penting – misalnya dalam kasus uji HPV yang biayanya melebihi anggaran (Dhanasekaran et al., 2022). Di sisi lain, tata kelola yang tidak efektif dan lemahnya koordinasi antarlembaga menyebabkan kegagalan dalam penentuan prioritas, distribusi vaksin, dan pelaksanaan intervensi kesehatan secara luas (Haldane et al.,

2023). Masalah kekurangan tenaga kesehatan serta kurangnya pelatihan juga menjadi hambatan besar dalam model pelayanan berbasis komunitas, sebagaimana terlihat dalam pelaksanaan program Tim Kesehatan Keluarga di Ethiopia (Ludwick et al., 2022). Infrastruktur yang buruk, logistik yang tidak memadai, dan lemahnya keterlibatan masyarakat turut memperburuk efektivitas program, karena masyarakat tidak sepenuhnya percaya atau berpartisipasi aktif dalam proses implementasi (Peven et al., 2021). Meski demikian, beberapa penelitian menyoroti potensi inovasi lokal, seperti pemanfaatan teknologi dan tenaga kesehatan berbasis komunitas, sebagai alternatif untuk mengatasi hambatan tersebut (Tamalvanan, 2021).

Interpretasi dari berbagai temuan ini menunjukkan bahwa hambatan struktural dan sistemik dalam implementasi program tidak hanya bersumber dari kekurangan anggaran atau kapasitas teknis, tetapi juga berkaitan erat dengan faktor institusional, sosial, dan politik yang saling mempengaruhi. Ketika ketimpangan sosial dan eksklusi struktural tidak ditangani secara holistik, maka desain program yang tampaknya inklusif di atas kertas bisa gagal menjangkau kelompok sasaran yang paling rentan. Kompleksitas pelaksanaan di negara berpenghasilan menengah memperlihatkan bahwa keberhasilan intervensi sangat bergantung pada tata kelola yang responsif, keterlibatan komunitas yang bermakna, dan adaptasi program terhadap konteks local (Wyrwa et al., 2022). Oleh karena itu, strategi kebijakan harus melampaui pendekatan teknokratis dan bersifat transformasional, dengan menempatkan keadilan sosial dan ketahanan institusional sebagai inti dari desain dan pelaksanaan program perlindungan sosial yang efektif.

D. Conclusion

Dinamika kemiskinan multidimensi tidak dapat dipahami secara memadai tanpa mempertimbangkan kompleksitas regional, perbedaan kebutuhan berdasarkan gender dan usia, serta hambatan struktural dalam

implementasi program. Indeks MPI memang memberikan kerangka kerja penting untuk pengukuran global, tetapi terbatas dalam menjangkau realitas lokal yang kompleks dan kontekstual. Efektivitas perlindungan sosial sangat bergantung pada adaptasi kebijakan terhadap kerentanan yang bersifat interseksional dan spesifik wilayah, serta penguatan tata kelola yang responsif dan inklusif. Tanpa pendekatan yang berbasis komunitas dan terintegrasi lintas sektor, kebijakan akan gagal mengatasi akar struktural kemiskinan dan justru memperkuat ketimpangan yang ada.

Agenda Riset Urgen:

Riset masa depan perlu difokuskan pada pengembangan model intervensi perlindungan sosial berbasis data mikroregional yang adaptif terhadap konteks sosial-budaya lokal. Selain itu, penting untuk mengkaji secara empiris bagaimana interseksionalitas—antara gender, status kesehatan, dan lokasi geografis—mempengaruhi efektivitas program dan inklusi sosial di negara berpenghasilan menengah.

Acknowledgment

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Inka Nusamuda Pratama, S.IP., M.IP., selaku dosen pengampu mata kuliah, yang telah memberikan arahan, inspirasi, serta ide awal dalam proses penyusunan jurnal ini. Bimbingan beliau sangat berarti dalam mengarahkan fokus dan kedalaman kajian yang saya lakukan.

Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada teman- teman atas dukungan moril dan bantuannya selama proses penulisan berlangsung. Kebersamaan dan semangat yang dibagikan menjadi penguatan di tengah tantangan yang dihadapi.

Yang paling utama, rasa terima kasih yang tak terhingga saya tujuhan kepada kedua orang tua tercinta. Doa yang tak pernah putus, cinta yang tulus, dan segala bentuk pengorbanan mereka telah menjadi

kekuatan utama dalam setiap langkah perjuangan ini. Mereka adalah sumber semangat sejati dalam perjalanan akademik kami.

Bibliography

- American Psychological Association. (2019). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th Ed.). Washington, DC: Author.
- Anne, A. (2023). Transforming Uganda's Security Sector: The Need for a Gender Sensitive Approach. *The African Journal of Governance and Development* (AJGD), 12(1), 1-20. <https://doi.org/10.36369/2616-9045/2023/v12i1a1>
- Chakarvarti, A. (2022). The Effectiveness of Social Protection Programs in Alleviating Poverty in Bangladesh: A Systematic Review. *Journal of Public Representative and Society Provision*, 2(2), 63-68. <https://doi.org/10.55885/jprsp.v2i2.198>
- Dhanasekaran, K., Tamang, H., Pradhan, S., Lhamu, R., & Hariprasad, R. (2022). Challenges in setting up a primary human papillomavirus-DNA testing facility in a lower and middle income country: lessons learned from a pilot programme. *Ecancermedicalscience*, 16, 1-8. <https://doi.org/10.3332/ecancer.2022.1492>
- DiMarco, M., Zhao, H., Boulicault, M., & Richardson, S. S. (2022). Why "sex as a biological variable" conflicts with precision medicine initiatives. *Cell Reports Medicine*, 3(4), 100550. <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2022.100550>
- Haldane, V., Ariyarajah, A., Berry, I., Loutet, M., Salamanca-Buentello, F., & Upshur, R. E. G. (2023). Global inequity creates local insufficiency: A qualitative study of COVID-19 vaccine implementation challenges in low-and-middle-income countries. *PLoS ONE*, 18(2 February), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281358>
- Henderson, L., Bain, H., Allan, E., & Kennedy, C. (2021). Integrated health and social care in the community: A critical integrative review of the experiences and well-being needs of service users and their families. *Health and Social Care in the Community*, 29(4), 1145-1168. <https://doi.org/10.1111/hsc.13179>

- Herrmann, L., Reiss, F., Becker-Hebly, I., Baldus, C., Gilbert, M., Stadler, G., Kaman, A., Graumann, L., & Ravens-Sieberer, U. (2023). Systematic Review of Gender-Specific Child and Adolescent Mental Health Care. *Child Psychiatry and Human Development*, 55(6), 1487–1501. <https://doi.org/10.1007/s10578-023-01506-z>
- Jackson-Morris, A. M., Mutungi, G., Maree, E., Waqanivalu, T., Marten, R., & Nugent, R. (2022). Implementability' matters: Using implementation research steps to guide and support non-communicable disease national planning in low-income and middle-income countries. *BMJ Global Health*, 7(4), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmigh-2021-008275>
- Kumari, D. S. (2023). Inequalities based on social categories, culture, race, religion and ethnicity. *International Journal of Psychology Sciences*, 5(1), 05–08. <https://doi.org/10.33545/26648377.2023.v5.i1a.27>
- Li, Y., Jin, Q., & Li, A. (2022). Understanding the multidimensional poverty in South Asia. *Journal of Geographical Sciences*, 32(10), 2053–2068. <https://doi.org/10.1007/s11442-022-2036-z>
- Ludwick, T., Endriyas, M., Morgan, A., Kane, S., Kelaher, M., & McPake, B. (2022). Challenges in Implementing Community-Based Healthcare Teams in a Low-Income Country Context: Lessons From Ethiopia's Family Health Teams. *International Journal of Health Policy and Management*, 11(8), 1459–1471. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2021.52>
- Lundkvist Josenby, A., Czuba, T., & Alriksson-Schmidt, A. I. (2020). Gender differences in treatments and interventions received by children and adolescents with cerebral palsy. *BMC Pediatrics*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-1926-4>
- Martínez Guzmán, J. P. (2024). Can gender-responsive budgeting change how governments budget?: Lessons from the case of Ecuador. *Public Administration*, 102(2), 388–404. <https://doi.org/10.1111/padm.12926>
- Maynes, N. (2023). From Curriculum Design to Program Implementation: Filling the Gaps. 13, 19–40.
- Mwijande, F., & Mwakalikamo, J. (2024). Potential of Social Protection Policy Interventions for Breaking Poverty Cycle in Tanzania. *Journal of Social and Policy Issues*, 1, 34–39. <https://doi.org/10.58835/jspi.v4i1.306>

- Nogueira, E., Gomes, S., & Lopes, J. M. (2022). The Key to Sustainable Economic Development: A Triple Bottom Line Approach. *Resources*, 11(5), 1-18. <https://doi.org/10.3390/resources11050046>
- Nusamuda, I., Andini, Y., Nilhak, Z., Fajriansyah, D., & Pratama. (2024). Analisis Dinamika Kemiskinan Di Nusa Tenggara Timur: Studi Kasus Flores. 13.
- Perino, G., Jarke-neuert, J., Schenuit, F., Wickel, M., & Zengerling, C. (2022). Closing the Implementation Gap: Obstacles in Reaching Net-Zero Pledges in the EU and Germany. *Politics and Governance*, 10(3), 213-225. <https://doi.org/10.17645/PAG.V10I3.5326>
- Pitcher, M. H., Edwards, E., Langevin, H. M., Rusch, H. L., & Shurtleff, D. (2023). Complementary and integrative health therapies in whole person resilience research. *Stress and Health*, 39, 55-61. <https://doi.org/10.1002/smi.3276>
- POLATAY, S. S., ÖZKAYA, Eylem, & LASSALLE. (2022). THE CONTROVERSIES OVER THE TERM "EMPOWERMENT" IN THE IMPLEMENTATION OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND THE CASE OF TURKEY* SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMANIN UYGULANMASINDA "GÜÇLENDİRME" KAVRAMI ÜZERİNE. 14(3), 1-23.
- Popova, D. (2023). Impact of Equity in Social Protection Spending on Income Poverty and Inequality. *Social Indicators Research*, 169(1-2), 697-721. <https://doi.org/10.1007/s11205-023-03167-w>
- Pratama, I. N. (2023). Dinamika Kemiskinan di Kota Mataram: Analisis Perubahan Tingkat Kemiskinan Dalam Dekade Terakhir. Seminar Nasional LPPM UMMAT, 2(April), 1216-1222.
- Pratama, I. N., Amirulhak, M. H., Azhari, M. M., & Yullah, Nurrahmi Bahri, N. (2024). Dinamika Sosial-Ekonomi: Analisis Kemiskinan Dan Ketimpangan Sosial Masyarakat Kabupaten Bima. Lppm Ummat, 3(1), 280-289.
- Suppa, N., & Kanagaratnam, U. (2023). The Global Multidimensional Poverty Index: Harmonised Level Estimates and their Changes over Time. *Scientific Data*, 1-14. <https://doi.org/10.1038/s41597-024-04269-x>
- Tamalvanan, V. (2021). Foreseeable challenges in developing telesurgery for low income and middle-income countries. *International Surgery Journal*, 8(10), 3228. <https://doi.org/10.18203/2349-2902.isj20214033>

Thaning, M. (2024). Family and Social Resilience: a scoping review of the empirical literature.

Wyrwa, J., Barska, A., Jędrzejczak-Gas, J., & Kubiak, P. (2022). Socio-economic Dimension of the Sustainable Development of Polish Provinces. European Journal of Sustainable Development, 11(3), 376.
<https://doi.org/10.14207/ejsd.2022.v11n3p376>

Zygouris, N. C., Vlachos, F., & Stamoulis, G. I. (2022). ERPs in Children and Adolescents with Generalized Anxiety Disorder: Before and after an Intervention Program. Brain Sciences, 12(9).
<https://doi.org/10.3390/brainsci12091174>