



**PEMBERDAYAAN KELUARGA PENERIMA
PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) MELALUI
*FAMILY DEVELOPMENT SESSION (FDS)***

(Studi Deskriptif pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Desa Centong,
Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto)

***EMPOWERMENT OF THE FAMILY THAT RECIVE CONDITION CASH
TRANSFER WITH FAMILY DEVELOPMENT SESSION (FDS)***

*(Descriptive Study On The Family That Receive The Benafits In Centong Village,
Gondang SubDistrict, Mojokerto Regency)*

SKRIPSI

Oleh

Ayu Puspita Ningrum

NIM. 160910301001

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER**

2020



**PEMBERDAYAAN KELUARGA PENERIMA
PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) MELALUI
*FAMILY DEVELOPMENT SESSION (FDS)***

(Studi Deskriptif pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Desa Centong,
Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto)

***EMPOWERMENT OF THE FAMILY THAT RECIVE CONDITION CASH
TRANSFER WITH FAMILY DEVELOPMENT SESSION (FDS)***

*(Descriptive Study On The Family That Receive The Benafits In Centong Village,
Gondang SubDistrict, Mojokerto Regency)*

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesejahteraan Fakultas Ilmu Sosial (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Sosial

Oleh

Ayu Puspita Ningrum

NIM. 160910301001

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER**

2020

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dan dipersembahkan kepada:

- 1) Bapak Anang Sumartono dan Ibu Eki Setyowati tercinta terimakasih atas semua do'anya, kasih sayang, perhatian, semangat, perjuangannya yang tiada henti sehingga saya bisa melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi negeri dan menjadi seorang sarjana.
- 2) KakekSuroto, Kakek Abdul Suud, Tante Erna Widyawati, Om Sugeng Waluyo dan Adek Lidiya terimakasih atas doa, motivasi dan bimbingannya selama ini.
- 3) Semua guru-guruku mulai taman kanak-kanak hingga Sekolah Menengah Atas dan Dosen-dosenku di perguruan tinggi yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepadaku;
- 4) Almamater Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Jember.

MOTTO

Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain.

(Terjemahan Quran Surat *al-Insyiroh* ayat 5-7)¹



¹Departemen Agama Republik Indonesia, *al-Quran dan Terjemahan*, (Bandung: Jabal, 2010), hlm. 596

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Puspita Ningrum

NIM : 160910301001

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Pemberdayaan Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Melalui *Family Development Session* (FDS) (Studi Deskriptif pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto)” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 24 Februari 2020

Yang menyatakan,

Ayu Puspita Ningrum

NIM. 160910301001

SKRIPSI

PEMBERDAYAAN KELUARGA PENERIMA PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) MELALUI *FAMILY DEVELOPMENT SESSION (FDS)*

(Studi Deskriptif pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Desa Centong,
Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto)

Oleh

Ayu Puspita Ningrum

NIM.160910301001

Dosen Pembimbing

Arif, S.Sos., M.AP

NIP. 197603102002121003

JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER

2020

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “ PEMBERDAYAAN Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Melalui *Family Development Session* (FDS) (Studi Deskriptif Pada Mahasiswa Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto) telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember pada:

Hari, tanggal : Rabu, 11 Maret 2020

Tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Tim penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Budhy Santoso, S.Sos, M.Si
NIP. 197012131997021001

Arif, S.Sos., M.AP
NIP. 1976031020021003

Anggota 1

Anggota 2

Dr. Mahfudz Sidiq, M.M
NIP. 196112111988021001

Dr. Nur Dyah Gianawati, M.A
NIP. 195806091985032003

Mengesahkan,
Penjabat Dekan

Prof. Dr. Hadi Prayitno, M.Kes
NIP. 196106081988021001

RINGKASAN

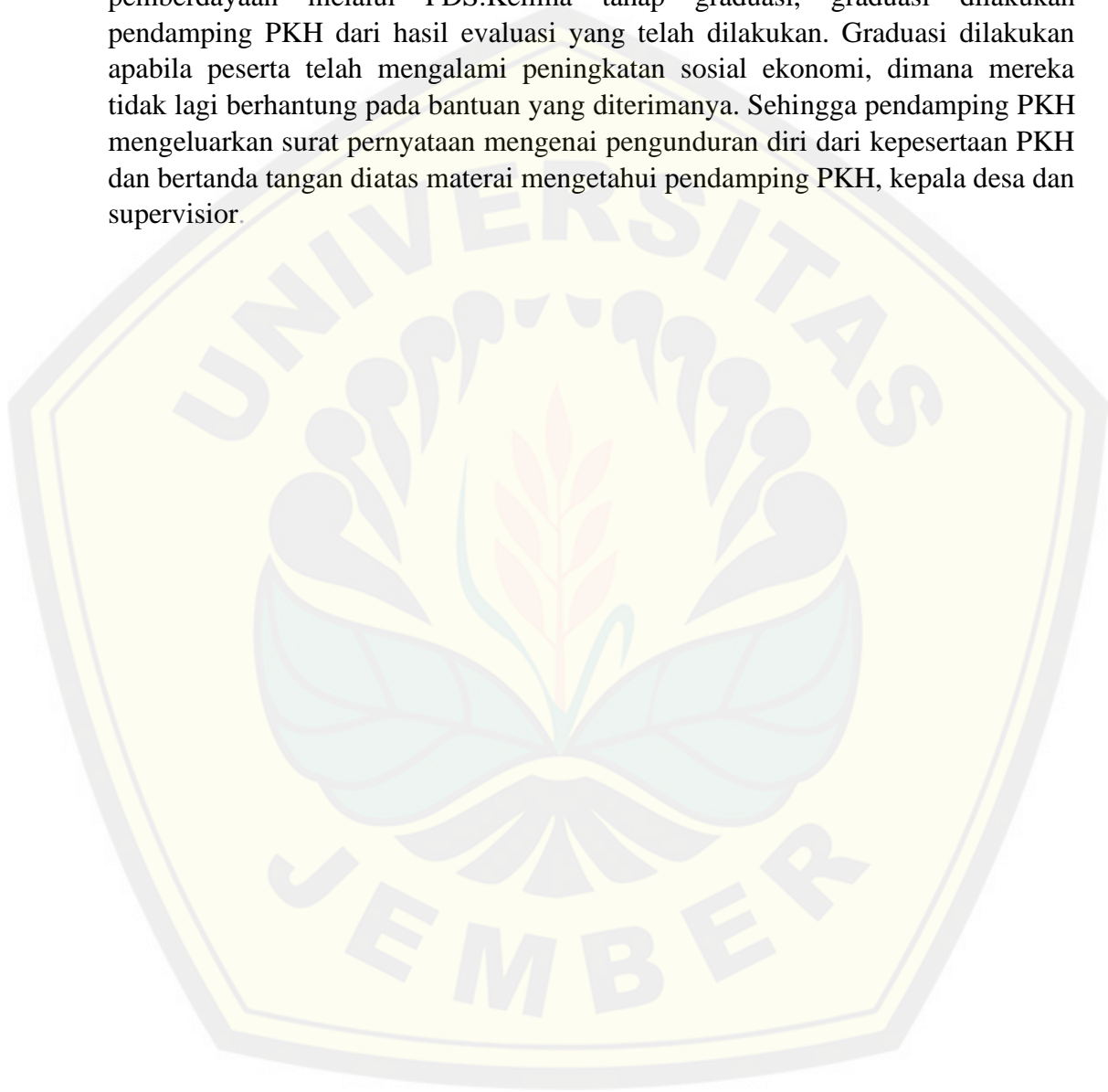
“Pemberdayaan Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Melalui *Family Development Session* (FDS) (Studi Deskriptif Pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto)”. Ayu Puspita Ningrum, 160910301001, 129 halaman; Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.

Pemberdayaan keluarga merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan dan sikap kemandirian keluarga. Salah satu cara untuk mewujudkan kemandirian melalui proses pembelajaran. Hal inilah yang menjadi acuan pemerintah untuk mengentaskan masalah kemiskinan melalui kegiatan *Family Development Session* (FDS) pada keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH). Salah satu daerah yang sudah melaksanakan pemberdayaan melalui kegiatan FDS dan berhasil mengantarkan anggota KPM melakukan graduasi mandiri sejahtera adalah Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis proses pemberdayaan keluarga melalui kegiatan FDS.

Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik penentuan informan menggunakan *purposive sampling*. Teknik penentuan lokasi menggunakan *purposive area*. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, kesimpulan dan verifikasi. Teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendamping PKH melakukan pemberdayaan melalui kegiatan FDS melalui lima tahap. Pertama tahap persiapan, pendamping PKH sebelum melakukan kegiatan FDS wajib mengikuti diklat dan pelatihan *coaching* yang diadakan oleh balai diklat. Kedua tahap perencanaan, pada tahap ini pendamping PKH melakukan *assessment*, hal ini dilakukan guna meninjau mengenai identifikasi kebutuhan-kebutuhan dan sumberdaya yang dibutuhkan oleh KPM. Pada tahap ini pendamping PKH memfasilitasi KPM untuk menyusun prioritas dari permasalahan yang akan ditindaklanjuti pada tahap berikutnya sebelum dilaksanakannya FDS. Untuk mempermudah komunikasi pendamping PKH melakukan koordinasi melalui ketua kelompok. Ketiga tahap pelaksanaan, pendamping PKH melakukan peningkatan kapasitas mengenai pengasuhan dan pendidikan anak, pengelolaan keuangan dan perencanaan usaha, kesehatan dan gizi, kesejahteraan sosial yang meliputi disabilitas dan lansia. Pendamping PKH juga melakukan a) penyadaran dan pembentukan perilaku pendamping PKH melakukan pendampingan dan melakukan home visit untuk meningkatkan kesadaran peserta hal terlihat pada jumlah anggota yang mengikuti FDS semakin banyak yang dulunya malas untuk datang sekarang bersemangat mengikuti FDS; b) peningkatan pengetahuan, pendamping PKH mengikutsertakan peserta untuk menjadi kader posyandu, mengikutsertakan dalam KUBE dan mengikutsertakan seminar kewirausahaan; c) peningkatan keterampilan, pendamping PKH melakukan pelatihan bisnis plan, pelatihan inovasi produk

hingga melakukan kunjungan usaha atau study banding. Hal ini dilakukan oleh pendamping PKH untuk menciptakan kreatifitas dan inovasi yang mengantarkan pada kemandirian peserta. Keempat tahap monitoring dan evaluasi dilakukandengan cara pendamping melakukan home visitdan assessment, hal ini untuk mengetahui bagaimana perkembangan peserta setelah mengikuti pemberdayaan melalui FDS.Kelima tahap graduasi, graduasi dilakukan pendamping PKH dari hasil evaluasi yang telah dilakukan. Graduasi dilakukan apabila peserta telah mengalami peningkatan sosial ekonomi, dimana mereka tidak lagi bergantung pada bantuan yang diterimanya. Sehingga pendamping PKH mengeluarkan surat pernyataan mengenai pengunduran diri dari kepesertaan PKH dan bertanda tangan diatas materai mengetahui pendamping PKH, kepala desa dan supervisor.



PRAKATA

Bismillahirrahmanirrahim, puji syukur atas hidayah dan anugrah Allah SWT, karena atas ijinnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Pemberdayaan Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Melalui *Family Development Session* (FDS) (Studi Deskriptif pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto)”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata satu (S1) pada Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Dalam proses penulisan Skripsi ini, penulis menyadari bahwa untuk mencapai tujuan ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Pada saat mencari, mengumpulkan, mengurus, menyusun serta mengolah data yang diperoleh baik bantuan materil maupun spiritual. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Hadi Prayitno, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
2. Dr. Pairan, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan sosial.
3. Arif, S.Sos., M.AP selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir, yang telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan arahan, masukan, serta nasehat kepada penulis dalam melaksanakan penelitian dan juga dalam proses penulisan hasil penelitian. Sehingga tugas akhir ini mampu diselesaikan dengan baik oleh penulis.
4. Dr. Pairan, M.Si selaku Dosen Pembimbing Akademik selama penulis menjadi mahasiswa.
5. Seluruh Dosen Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan juga pengalaman yang sangat berharga. Sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.
6. Seluruh Staf Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, terimakasih atas bantuan dan kerjasamanya terutama kepada Mas Rizqi selaku operator jurusan.

7. Galuh Andika, S.E selaku pendamping PKH Desa Centong yang telah menyempatkan waktu dan membantu penulis mendapatkan data dalam melakukan penelitian.
8. Teman seperjuangan yang selalu memberikan support untuk menyelesaikan skripsi teruntuk Siti Nur Laila, Widya Oktaviani, Isra Maulana Hapsari, Janiarvi Dika Rahmadhany, Canty Eka Nor Z.A, Rizki Arif Kurniawan.
9. Teman seperjuangan yang selalu mengisi hari-hari saya dan salah satu alasan untuk pulang Siti Mustianah, Candra Adi Saputra, Ahmad Wibowo dan Yuni Reza Solikha.
10. Semua teman-teman Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial khususnya angkatan 2016, terima kasih atas pengalaman luar biasa bersama kalian selama penulis menjadi mahasiswa.
11. Teman-teman KKN 243 Universitas Jember yang selalu memberikan support luar biasa.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga segala kebaikan, dukungan, bantuan dan partisipasi yang diberikan kepada penulis akan digantikan berlipat ganda oleh Allah SWT. Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat menambah wawasan dan manfaat bagi khalayak umum.

Jember, 24 Februari 2020

Penulis

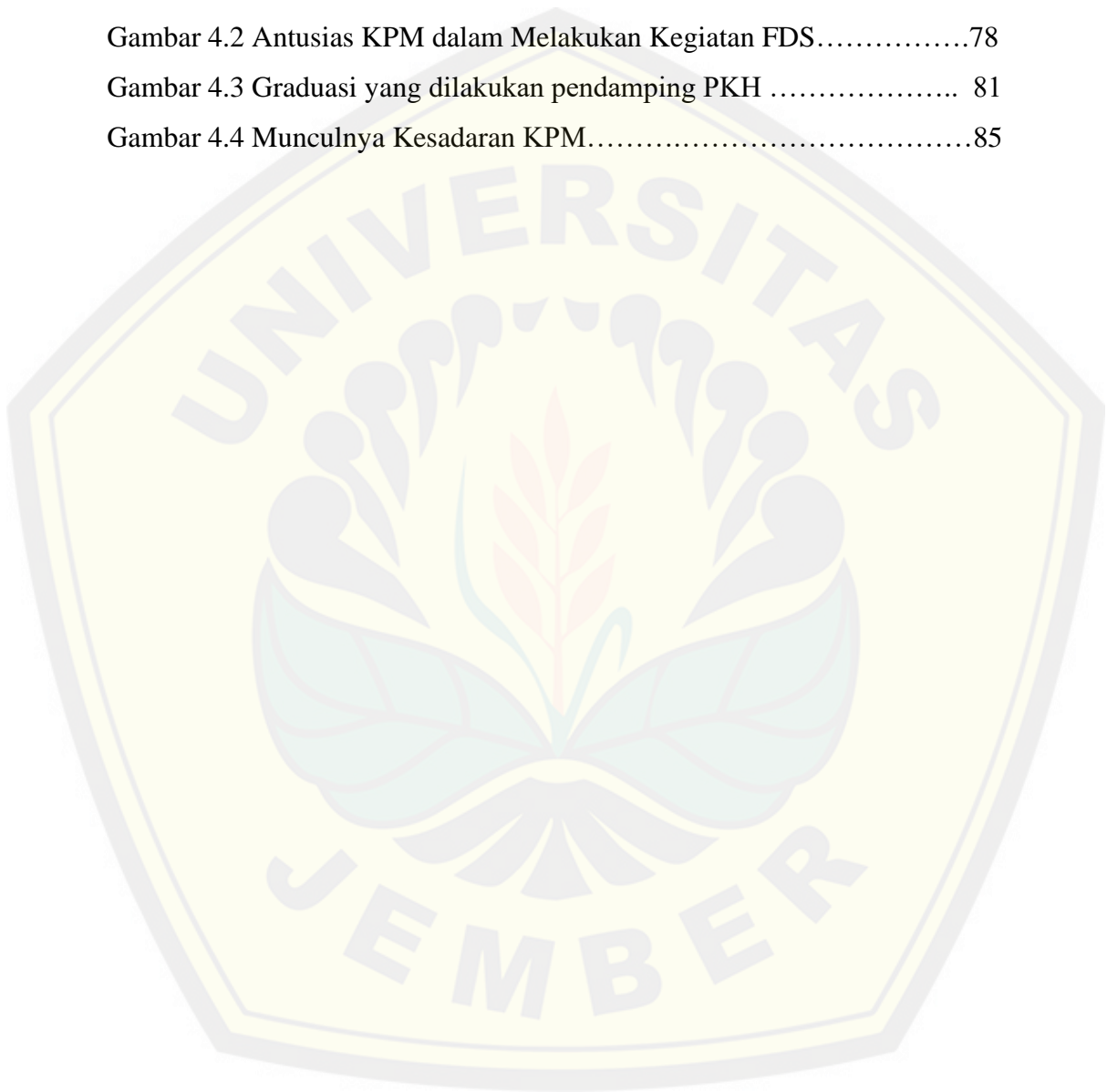
DAFTAR ISI

	Halaman
PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN	v
PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Pemberdayaan Keluarga	10
2.1.1 Pengertian Pemberdayaan Keluarga	10
2.1.2 Tujuan Pemberdayaan Keluarga.....	12
2.1.3 Tahap-tahap Pemberdayaan	15
2.2 Konsep Intervensi Keluarga	16
2.2.1 Tahapan Intervensi Individu dan Keluarga.....	18
2.3 Konsep <i>Family Development Session</i> (FDS)	21
2.2.1 Tahap pelaksanaan FDS.....	25
2.4 Konsep Program Keluarga Harapan	28
2.4.1 Dasar Hukum Program Keluarga Harapan	32
2.4.2 Ketentuan Penerima Program Keluarga Harapan	33
2.4.3 Struktur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.....	35

2.5 Penelitian Terdahulu.....	35
2.6 Kerangka Berpikir	40
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	43
3.1 Pendekatan Penelitian.....	43
3.2 Jenis Penelitian	44
3.3 Lokasi Penelitian	45
3.4 Teknik Penentuan Informan	45
3.4.1 Informan Pokok	46
3.4.2 Informan Tambahan.....	47
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	49
3.5.1 Observasi	49
3.5.2 Wawancara.....	50
3.5.3 Dokumentasi	53
3.6 Teknik Analisis Data	53
3.7 Teknik Keabsahan Data	55
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	58
4.1 Hasil Penelitian	58
4.1.1 Profil Program Keluarga Harapan Desa Centong.....	58
4.1.2 Tahap Pelaksanaan <i>Family Development Session</i> (FDS)	67
4.1.3 Tahap Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat.....	82
4.2 Pembahasan	89
4.2.1 Proses Pemberdayaan Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan melalui <i>Family Development Session</i> (FDS)	97
BAB 5. PENUTUP.....	125
5.1 Kesimpulan	125
5.2 Saran.....	126
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN.....	129

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 4.1 Peralatan yang Digunakan Pendamping PKH	70
Gambar 4.2 Antusias KPM dalam Melakukan Kegiatan FDS.....	78
Gambar 4.3 Graduasi yang dilakukan pendamping PKH	81
Gambar 4.4 Munculnya Kesadaran KPM.....	85

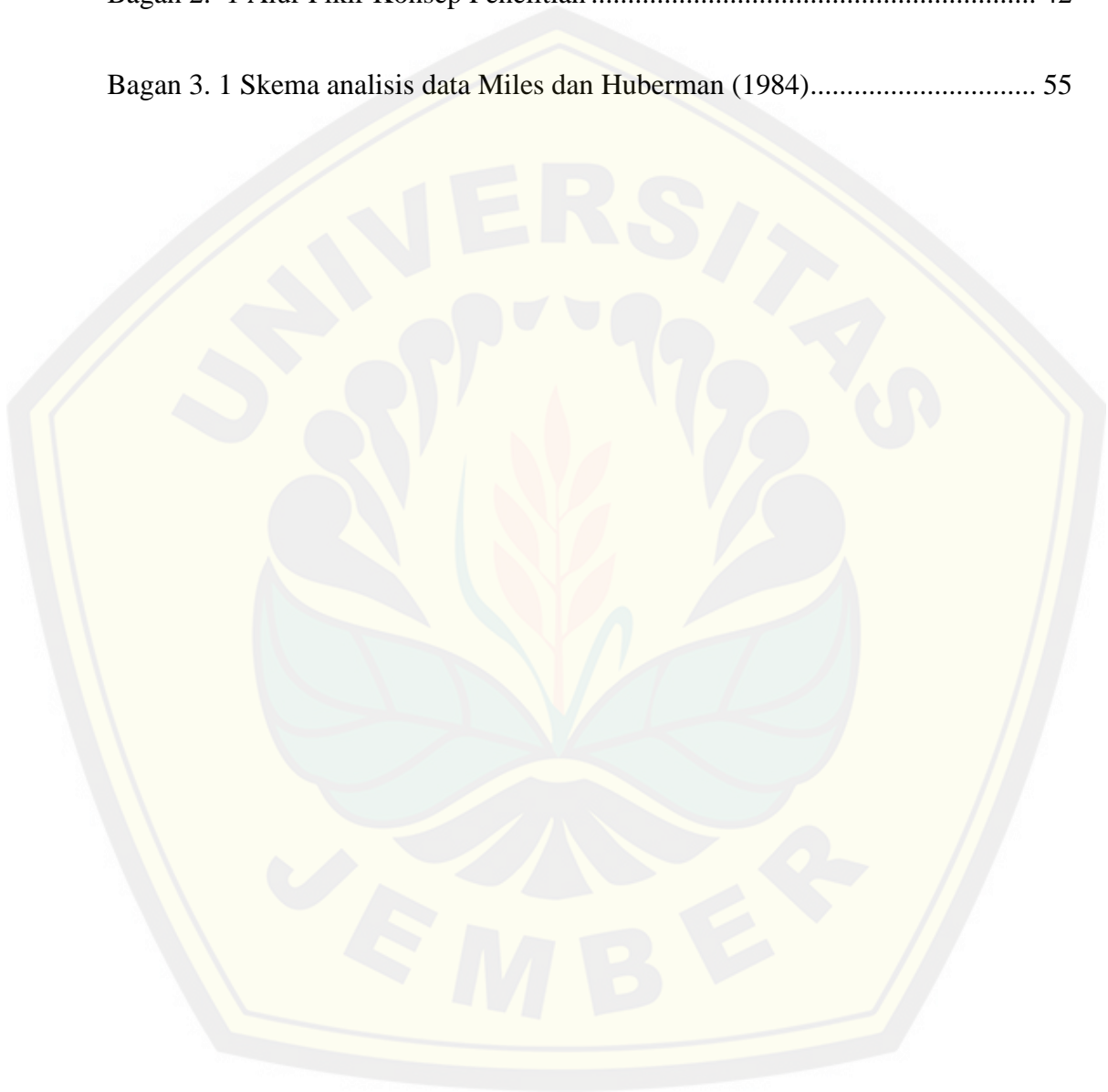


DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Data Penerima PKH Desa Centong tahun 2019.....	2
Table 1.2 Data Penerima PKH Desa Gumeng tahun2019.....	4
Tabel 2. 1 Besaran bantuan sesuai kategori penerima PKH tahun 2019	32
Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu	36
Tabel 3.1 Profil Informan Tambahan.....	47
Tabel 4.1 Program Pengentasan Kemiskinan di Indonesia.....	59
Tabel 4.2 Daftar Nama Pendamping PKH Kecamatan Gondang.....	61
Tabel 4.3 Penerima PKH Desa Centong.....	61
Tabel 4.4 Bentuk Perubahan Perilaku	119

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2. 1 Alur Pikir Konsep Penelitian	42
Bagan 3. 1 Skema analisis data Miles dan Huberman (1984).....	55



DAFTAR LAMPIRAN

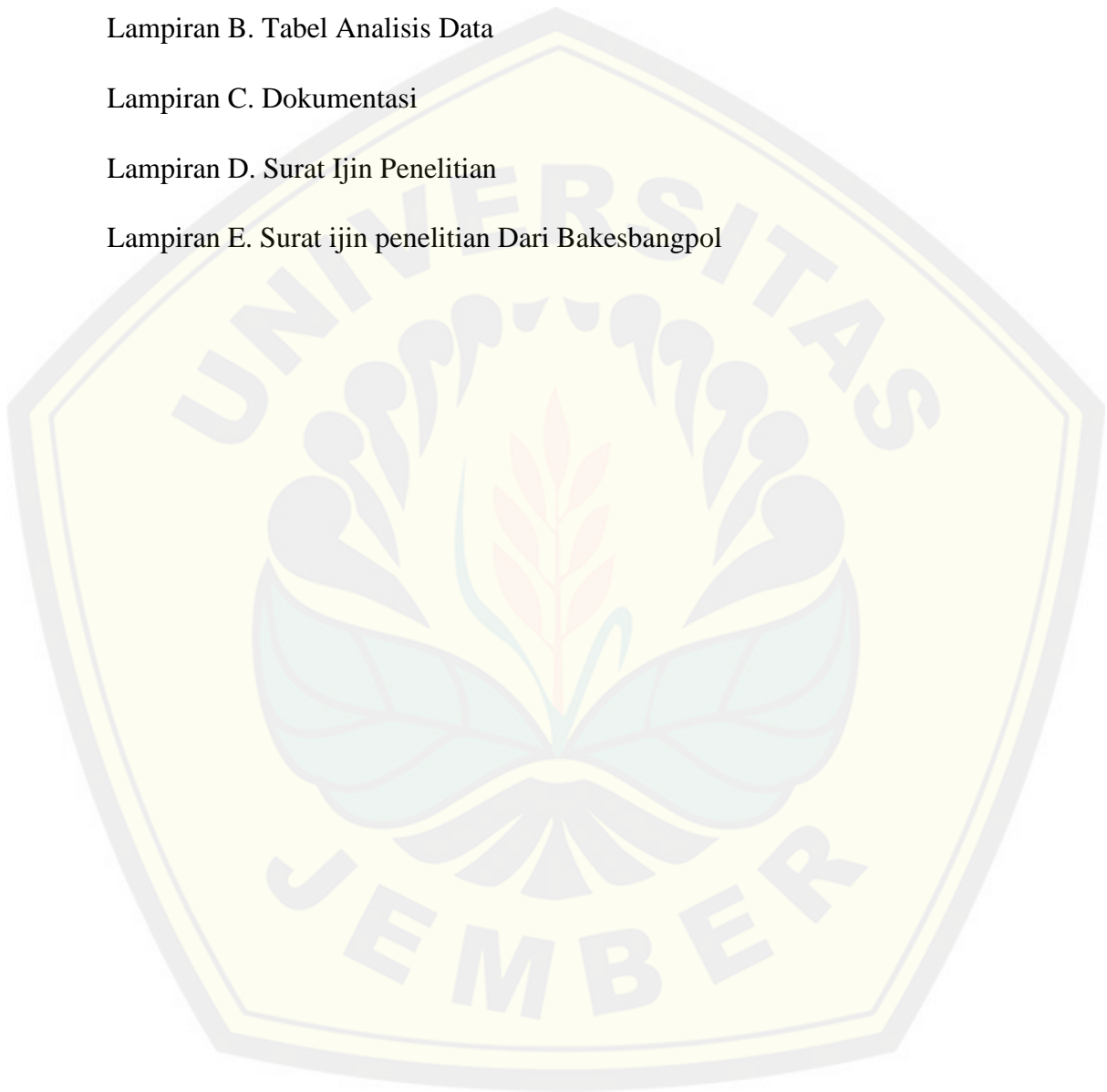
Lampiran A. *Guide Interiew*

Lampiran B. Tabel Analisis Data

Lampiran C. Dokumentasi

Lampiran D. Surat Ijin Penelitian

Lampiran E. Surat ijin penelitian Dari Bakesbangpol



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kemiskinan masih membutuhkan perhatian khusus bagi pemerintah karena membutuhkan banyak waktu dan strategi dalam proses penanganannya. Berbagai upaya yang dilakukan untuk mengentaskan kemiskinan masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya seperti bentuk program bantuan yang diberikan oleh pemerintah baik berupa bantuan tunai maupun non tunai. Diantara beberapa program bantuan sosial, pemerintah mendirikan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan harapan bantuan yang diberikan bisa tepat sasaran, mampu memberdayakan dan mengentaskan permasalahan perekonomian masyarakat. Karena didalam program tersebut menyasar dua hal yaitu memberikan bantuan langsung secara tunai dan juga memberikan pendampingan dalam upaya memberikan edukasi dan pelatihan kepada masyarakat miskin. Tujuan utama program tersebut adalah untuk memutuskan rantai kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dari segi sosial maupun ekonomi. Program itu merupakan program nasional yang telah dilaksanakan diseluruh Indonesia. Sebagai salah satu contohnya di Kabupaten Mojokerto, Kecamatan Gondang terdapat 18 Desa yang memiliki jumlah penduduk yang cukup besar dengan rata-rata mata pencahariaan masyarakat di sana adalah sebagai buruh tani dan buruh usaha perumahan dengan penghasilan yang tidak menentu dan tingkat pendidikan masayarkat disana masih rendah.

Salah satu kegiatan penunjang agar tujuan PKH bisa tercapai adalah dengan adanya kegiatan *Family Development Session* (FDS). Kegiatan ini merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang terstruktur. Tujuan utamanya adalah untuk mengubah mindset atau pola pikir seseorang menjadi lebih maju dan bisa mandiri. Melalui media ini pendamping PKH melakukan pemberdayaan kepada penerima bantuan yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Pelaksanaan FDS telah dilakukan di Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto. Secara geografis Desa Centong

merupakan desa yang memiliki penduduk cukup banyak di Kecamatan Gondang dengan jumlah penduduk 1.254 jiwa dan penerima bantuan PKH sejumlah 127 kepala keluarga dengan kategori sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Data Penerima PKH Desa Centong tahun 2019

Kategori Penerima Bantuan	Jumlah
Ibu hamil, tanggungan anak sekolah dan balita	146 orang
Lansia	9 orang
Disabilitas	1 Orang

Sumber: Data skunder dari Pendamping PKH Desa Centong

Terdapat 127 Kepala Keluarga (KK) atau keluarga penerima PKH, dimana setiap keluarga penerima bantuan maksimal memiliki 4 kriteria penerima bantuan. Dari 127 keluarga penerima PKH dapat diuraikan sesuai dengan kriteria antara lain 51 anak sekolah SD, 29 anak sekolah SMP, 35 anak sekolah SMA, 2 kuliah, 20 anak usia dini, 2 ibu hamil, 9 lansia dan 1 disabilitas. Dari data tersebut menggambarkan bahwa penerima bantuan PKH di Desa Centong sebagian besar memiliki kriteria anak sekolah, maka dapat dijadikan acuan bagi pendamping agar memberikan edukasi-edukasi tentang pendidikan dikarenakan kebutuhan dan permasalahan yang akan dihadapi sebagian besar tentang tata cara bagaimana mendidik anak sesuai usia dengan baik. Adanya edukasi mengenai pendidikan membuat tingkat pendidikan anak dari KPM meningkat, dimana rata-rata tingkat pendidikannya sudah mencapai SMA bahkan ada yang melanjutkan ke perguruan tinggi.

Saat ini jumlah penerima bantuan telah berkurang, hal ini disebabkan karena pendamping PKH telah berhasil melakukan graduasi mandiri sebanyak 2 KPM. Graduasi mandiri dilakukan karena mereka sudah mampu memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatnya kualitas kehidupan mereka tanpa adanya bantuan atau dapat dikatakan keluarga telah mencapai kemandirian. Keberhasilan

graduasi berkaitan erat dengan pemberdayaan yang dilakukan pendamping PKH melalui media FDS.

Pendamping PKH dalam melakukan kegiatan FDS tidak hanya sekedar memberikan edukasi melainkan juga memberikan penyadaran hingga peningkatan keterampilan. Disisi lain edukasi yang disampaikan tergantung pada permasalahan utama yang ada diwilayah tersebut, seperti di Desa Centong permasalahan yang ada pada para penerima bantuan adalah pendidikan, perekonomian dan pengembangan usaha yang mereka miliki. Melihat kondisi tersebut maka pendamping PKH memberikan edukasi yang berkaitan dengan permasalahan. Kesuksesan kegiatan ini dapat dilihat dari berapa banyak penerima bantuan yang sudah melakukan graduasi mandiri. Apabila berhasil mengantarkan KPM melakukan graduasi maka secara kuantitas penerima bantuan akan terus berkurang yang menandakan angka kemiskinan menurun.

Selain keberhasilan kegiatan FDS terdapat faktor penghambat keberhasilan dalam melaksanakan kegiatan ini yaitu pendamping PKH kesulitan dalam melihat potensi yang ada disana dan para penerima bantuan yang sulit menerima materi yang diberikan oleh pendamping dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan sarana prasaranayang kurang. Dengan keadaan seperti itu membuat pendamping PKH kesulitan untuk bisa melakukan graduasi mandiri. Kondisi tersebut terjadi dikarenakan para penerima bantuan disana rata-rata berpendidikan rendah sehingga sulit menerima materi dan kondisi lingkungan yang jauh dari keramaian sehingga pendamping agak kesulitan untuk memberdayakan mereka. Permasalahan pendidikan rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah budaya yang kurang mementingkan pendidikan, sehingga pendamping PKH dituntut untuk peka terhadap permasalahan yang dihadapi oleh KPM.

Keberhasilan dan kegagalan pendamping dalam menjadikan mereka mandiri dapat dilihat dari pendampingan yang dilakukan pendamping PKH melalui kegiatan FDS, karena kegiatan ini adalah salah satu teknik untuk memberikan edukasi dan pelatihan dengan harapan bisa menurunkan angka kemiskinan. Dengan adanya kegiatan ini dapat memberikan pengetahuan dan

keterampilan seperti mengajarkan pengelolaan keuangan, merancang usaha dengan terbekali kemampuan yang diperolehnya sehingga mereka bisa memanfaatkan bantuan dengan baik. Secara tidak langsung mereka telah mengubah mindset dalam mengelola bantuan. Sebagian besar bantuan yang mereka dapatkan tidak digunakan sebagaimana mestinya atau disalah gunakan fungsinya untuk memenuhi keinginan bukan kebutuhan.

Usaha kesejahteraan sosial yang dilakukan melalui FDS merupakan salah satu penyebab terjadinya kondisi untuk mencapai kesejahteraannya sebagai bagian dari usaha-usaha yang dilakukan pendamping PKH merupakan usaha yang sistematis. Sistem Usaha kesejahteraan sosial menurut Leonard Schneiderman dalam (Sumarnonugroho, 1984: 38-39) berdasarkan tujuannya untuk mencakup pemeliharaan dan menjaga kesinambungan keberadaan serta tatanan nilai-nilai sosial, mengadakan kontrol secara efektif terhadap perilaku yang tidak sesuai atau menyimpang dengan nilai-nilai sosial, dan mengadakan perubahan ke arah berkembangnya suatu sistem yang lebih efektif bagi anggota masyarakatnya. Sistem yang berfungsi dengan normal di masyarakat selain mendukung keberfungsian pada masyarakat juga berpengaruh dalam usaha-usaha kesejahteraan sosial. Wujud dari keberfungsian sistem terlihat dari kondisi yang dapat terjadinya graduasi mandiri sebagai salah satu pendukung masyarakat untuk mencapai kesejahteraannya.

Adanya graduasi mandiri merupakan hal yang relevan diteliti dalam perspektif Ilmu Kesejahteraan Sosial karena proses untuk mencapai kondisi tersebut dimaknai sebagai usaha untuk mencapai kesejahteraan. Berdasarkan fenomena yang terjadi di Desa Centong dengan komposisi masyarakat yang beragam yang memiliki potensi sulit tercapainya graduasi mandiri, tetapi potensi tersebut dapat diredam dengan adanya pemberdayaan KPM melalui FDS.

Proses menuju graduasi mandiri melalui FDS yang terjadi di Desa Centong dengan komposisi penduduk yang beragam latar belakangnya diperlukan suatu proses yang panjang untuk mencapai kondisi yang dapat dikatakan mandiri. Proses untuk mencapai kondisi mandiri dari adanya pemberdayaan KPM melalui FDS menarik untuk diteliti sehingga penulis yang berdisiplin Ilmu Kesejahteraan

Sosial dapat melakukan penelitian dengan judul “Pemberdayaan Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan hal yang paling penting dan mendasar dari suatu penelitian. Untuk mencapai hasil yang diharapkan peneliti berfokus pada proses pemberdayaan yang dilakukan pendamping PKH melalui FDS. Berdasarkan latar belakang rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana proses pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS) di Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto?

1.3 Tujuan Penelitian

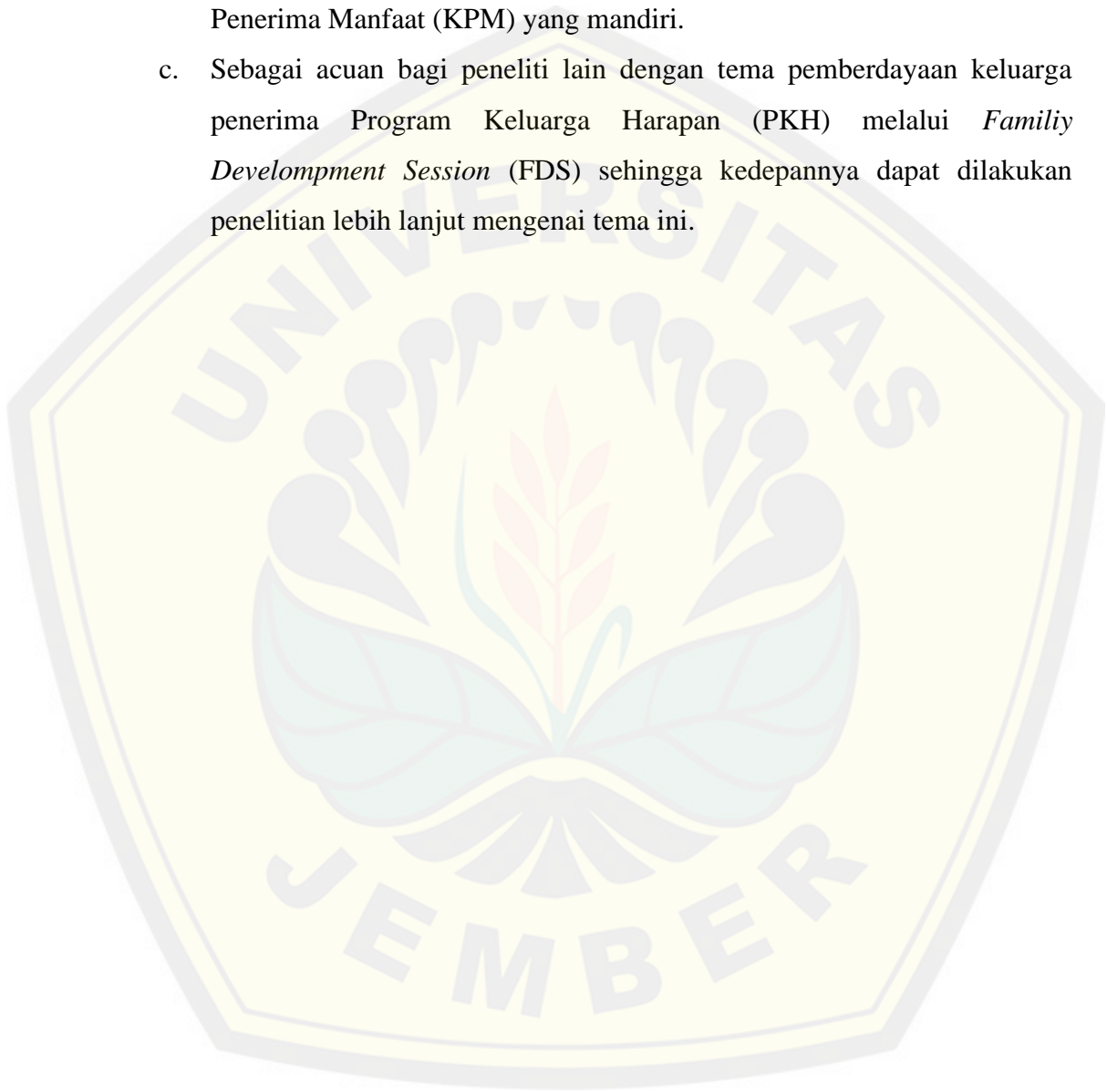
Suatu penelitian hendaknya mempunyai tujuan yang jelas, agar penelitian yang dilakukan tidak terjadi penyimpangan. Tujuan penelitian dicantumkan agar peneliti maupun pihak lain dalam membaca hasil penelitian dapat mengetahui dengan pasti apa tujuan penelitian yang dilakukan. Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut. “Untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis proses pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS) di Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto”.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan pemaparan yang akan memberikan gambaran kegunaan suatu penelitian tersebut baik dalam ranah kepentingan ilmu pengetahuan, kebijakan pemerintah dan kehidupan masyarakat secara luas. Adapun manfaat penelitian sebagai berikut:

- a. Diketuainya proses pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS), sehingga dapat memberikan wawasan untuk Ilmu Kesejahteraan Sosial pada kajian pemberdayaan masyarakat miskin.

- b. Sebagai bahan informasi bagi pendamping PKH yang belum bisa mengantarkan KPM melakukan graduasi mandiri sejahtera dalam melaksanakan *Family Development Session* (FDS) pada keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) untuk menjadikan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang mandiri.
- c. Sebagai acuan bagi peneliti lain dengan tema pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS) sehingga kedepannya dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai tema ini.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Pemberdayaan merupakan salah satu komponen penting dalam proses pengembangan masyarakat. Pemberian daya kepada masyarakat yang dilakukan oleh pendamping PKH merupakan salah satu tujuan yang kemudian mengarah pada kemandirian masyarakat. Sumonidingrat (1997) mengemukakan bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan dua kelompok yang saling terkait antara masyarakat yang belum berkembang sebagai pihak yang harus diberdayakan dan pihak yang menaruh kepedulian sebagai pihak yang memberdayakan. Pendamping PKH merupakan salah satu pihak yang menaruh kepedulian kepada masyarakat dalam hal memberdayakan masyarakat melalui pengelolaan bantuan, dan tujuan yang ingin dicapai dari pemberdayaan adalah untuk membentuk individu, keluarga, kelompok dan masyarakat menjadi mandiri.

Pemberdayaan memerlukan suatu proses dari tidak berdaya menjadi berdaya untuk mencapai kemandirian yang ditandai dengan adanya kepercayaan diri Keluarga Penerima Manfaat (KPM) akan bertambah dan kesadaran akan kehidupan yang lebih baik semakin kuat, sehingga nantinya tujuan dari pemberdayaan yaitu untuk membangun keluarga yang mandiri bisa tercapai. Sulistyani (2004:83) mengemukakan bahwa dalam melakukan pemberdayaan terdapat tahap-tahap yang harus dilalui, meliputi, tahap penyadaran dan pembentukan perilaku menuju perilaku sadar dan peduli sehingga merasa membutuhkan peningkatan kapasitas diri, tahap transformasi kemampuan berupa wawasan pengetahuan, kecakapan- kecakapan keterampilan agar terbuka wawasan dan memberikan dasar sehingga dapat mengambil peran di dalam pembangunan, tahap peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan keterampilan sehingga terbentuklah inisiatif dan kemampuan inovatif untuk mengantar pada kemandirian.

Intervensi keluarga merupakan metode yang digunakan pendamping sosial untuk membantu mengatasi masalah-masalah yang terjadi dalam sebuah keluarga. Masalah keluarga pada pokoknya timbul di seputar perubahan keadaan dan kepribadian dalam rangkaian kehidupan keluarga. Perubahan dapat terjadi dari

siklus perkawinan, kelahiran dan kematian, sehingga dapat memunculkan konflik-konflik dengan anggota keluarga. Achir (1996) dalam Pairan (2019:81) mengemukakan bahwa meningkatnya masalah keluarga dapat timbul dari dua hal utama, yaitu keluarga kehilangan sebagian besar fungsinya dalam memenuhi kebutuhan anggotanya, dan dalam keluarga terjadi banyak sekali perbedaan antara anggota-anggotanya. Zatrof (2004:79) dalam Adi (2013:175) mengungkapkan intervensi keluarga dilakukan dengan melihat keluarga sebagai suatu sistem yang anggotanya saling berinteraksi dan saling ketergantungan satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu masalah yang dihadapi oleh individu biasanya dipengaruhi oleh dinamika yang ada di keluarga mereka. Sebagai konsekuensinya, perubahan pada satu anggota keluarga (*members of the family*) akan dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Suharto (2009:04) mengemukakan bahwa terdapat lima tahap intervensi individu keluarga yakni, *Engagement, intake* dan *contract, assessment, planning*, intervensi, evaluasi dan terminasi.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal Family Development Session (FDS) merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang diujicobakan pada tahun 2014 dan mulai dilatihkan kepada Pendamping PKH sejak tahun 2015. P2K2 awalnya diberikan pada tahun kelima KPM yang memasuki masa transisi (belum mengalami perbaikan) dengan tujuan mempersiapkan KPM lepas bantuan PKH. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan serta pemahaman kepada masyarakat mengenai pengelolaan bantuan. Keberadaan kegiatan ini merupakan salah satu bentuk dari adanya intervensi kesadaran masyarakat.

Pemberdayaan melalui kegiatan FDS dapat memberikan kondisi masyarakat yang dapat dikatakan mandiri ketika KPM tergraduasi, dimana pada proses kemandirian tersebut pendamping PKH memberikan penyadaran, peningkatan pengetahuan dan keterampilan menjadi salah satu kunci yang penting dalam menjadikan KPM mandiri. Tujuan FDS menurut buku pedoman Pelaksanaan PKH (2019:44-45) adalah mengubah pola pikir KPM sehingga dapat menjadikan KPM yang mandiri dan menurunkan angka kemiskinan dengan cara meningkatkan pengetahuan praktis mengenai kesehatan, pendidikan dan pengasuhan, ekonomi,

dan perlindungan anak, meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga PKH mengenai kondisi, kebutuhan dan perawatan yang dibutuhkan lansia dan orang dengan disabilitas berat, membangun kesadaran peserta PKH terhadap pentingnya pemenuhan kewajiban dalam bidang kesehatan dan pendidikan dalam PKH, menjaga dan memperkuat perubahan perilaku positif terkait pendidikan dan pengasuhan, kesehatan, ekonomi dan perlindungan anak, menjaga dan memperkuat perubahan perilaku positif terkait perawatan dan pemeliharaan terhadap lansia dan orang dengan disabilitas berat, meningkatkan ketrampilan orang tua dalam bidang pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, ekonomi dan perlindungan anak, dan meningkatkan kemampuan peserta untuk mengenali potensi yang ada pada diri dan lingkungannya agar dapat digunakan dalam peningkatan kesejahteraan keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan tujuan diatas, pemberdayaan melalui FDS merupakan metode yang dapat dilakukan untuk membuka pola pikir masyarakat, dimana masalah yang terjadi di masyarakat bersentuhan langsung dengan keseluruhan aspek kehidupan manusia baik aspek ekonomi, sosial, political, moral, spiritual, maupun aspek fisik. Keberfungsian di masyarakat tidak berjalan dengan normal, apabila hal-hal mendasar mengenai aspek kehidupan tersebut belum dapat berfungsi semestinya.

Setiap masyarakat memiliki ciri khas tersendiri dalam pola hubungan antar individu dan keluarga. Karakteristik yang khas terjadi karena masing-masing manusia memiliki pola pikir yang berbeda, oleh sebab itu pemberian daya terhadap masyarakat disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat berdasarkan masalah dan potensi yang timbul di masyarakat. Proses pemberdayaan melalui FDS menimbulkan upaya masyarakat untuk mencapai kemandirian, proses ini memerlukan sikap kompromi atau penyesuaian dari *mentalblock* menjadi *open minded*. Kesejahteraan Sosial merupakan suatu keadaan di kondisi kehidupan manusia yang tercipta ketika berbagai kepentingan dan permasalahan sosial dapat dikelola dengan baik dan ketika kebutuhan manusia dapat terpenuhi dan ketika kesempatan sosial dapat dimaksimalisasikan (Midgle, 1997:5). Tata kelola didalam FDS yang berjalan secara normal akan menimbulkan keadaan yang dapat

dikatakan mandiri yang mempermudah masyarakat dalam usaha mencapai tingkat kesejahteraannya.

2.1 Pemberdayaan Keluarga

2.1.1 Pengertian Pemberdayaan Keluarga

Istilah pemberdayaan berasal dari kata “*empowerment*” yang berarti memberikan daya. Seperti yang dijelaskan oleh Mas’oed dalam Mardikanto (2013:26), pemberdayaan diartikan sebagai upaya untuk memberikan daya (*empowerment*) atau penguatan (*strengthening*) kepada masyarakat. Sedangkan keberdayaan masyarakat yang diungkapkan oleh Sumodiningrat dalam Mardikanto (2013:26) diartikan sebagai kemampuan individu yang bersenyawa dengan masyarakat dalam membangun keberdayaan masyarakat yang bersangkutan. Istilah pemberdayaan juga dapat diartikan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan yang diinginkan oleh individu, keluarga, kelompok dan masyarakat luas agar mereka memiliki kemampuan untuk melakukan pilihan dan mengontrol lingkungannya agar dapat memenuhi keinginan-keinginannya, termasuk aksesibilitasnya terhadap sumber daya yang terkait dengan pekerjaan dan aktifitas sosialnya.

Pemberdayaan dapat diartikan sebagai upaya peningkatan kemampuan masyarakat (miskin, marjinal, terpinggirkan) untuk dapat menyampaikan pendapat dan kebutuhannya demi perbaikan hidupnya. Mardikanto (2013:28) menjelaskan pemberdayaan mengandung arti sebagai perbaikan mutu hidup atau kesejahteraan setiap individu dan masyarakat dalam arti antara lain:

1. Perbaikan ekonomi, terutama kecukupan pangan
2. Perbaikan kesejahteraan sosial (pendidikan dan kesehatan)
3. Kemerdekaan dari segala bentuk penindasan
4. Terjaminnya keamanan
5. Terjaminnya hak asasi manusia yang bebas dari rasa takut dan kekhawatiran.

Pemberdayaan menunjuk pada kemampuan orang, khususnya kelompok rentan dan lemah sehingga mereka memiliki kekuatan atau kemampuan dalam

memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mereka memiliki kebebasan (*freedom*), dalam arti bukan saja bebas mengemukakan pendapat melainkan bebas dari kelaparan, bebas dari kebodohan, bebas dari kesakitan. Pemberdayaan merupakan salah satu aspek dalam pembangunan dan juga merupakan suatu proses perbaikan yang bertujuan untuk memberikan kekuatan dan kapasitas masyarakat, serta berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan yang bernilai dan bermanfaat. Dalam kegiatan pemberdayaan harus mampu menumbuhkan keinginan dan motivasi diri seseorang untuk menjadi lebih baik, disampaikan oleh Wilson dalam Mardikanto dan Soebianton (2013:122-123).

Definisi operasional dari pemberdayaan keluarga merupakan upaya untuk menjalankan peran sesuai dengan fungsinya dalam keluarga, dan mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki anggota keluarga secara maksimal, sehingga terbentuk ketahanan keluarga. Pemberdayaan keluarga dilakukan melalui berbagai kegiatan yang bermanfaat dan kesadaran bahwa pada dasarnya masyarakat memiliki potensi besar, memiliki pengetahuan, dan kemauan untuk maju dan lebih baik. Menurut Suharto (2014:171) pemberdayaan keluarga merupakan sistem penengangan masalah yang berbasis keluarga. Pemberdayaan keluarga diarahkan pada terwujudnya kualitas keluarga agar dapat memenuhi kebutuhan spiritual dan material bercirikan kemandirian, sehingga tercipta kehidupan keluarga sejahtera lahir dan batin. Wilson dalam Mardikanto dan Soebianton (2013:122-123) mengungkapkan pemberdayaan dilakukan untuk meningkatkan partisipasi individu dalam kepentingan bersama. Individu dilibatkan secara langsung dalam pengambilan keputusan karena setiap individu memiliki hak untuk berandil dalam keputusan-keputusan bersama.

Menurut Suharto (2014:67) menyatakan bahwa pemanfaatan berbagai potensi sumber daya yang dimiliki keluarga miskin untuk mengatasi permasalahan kemiskinan yang dihadapi jauh lebih efektif dan potensial dibandingkan mengembangkan potensi lain yang sesungguhnya belum atau tidak mereka miliki. Oleh karena itu model pemberdayaan keluarga dianggap tepat, karena keluarga memiliki fungsi sosial yaitu: mencari nafkah, memberi pendidikan, memberi perlindungan dan bermasyarakat.

Dalam proses pemberdayaan tidak lepas adanya intervensi yang dilakukan oleh pendamping PKH untuk mengetahui masalah dan kebutuhan KPM seperti yang diungkapkan Zatro (2004:79) dalam Adi (2013:175) mengungkapkan intervensi keluarga dilakukan dengan melihat keluarga sebagai suatu sistem yang anggotanya saling berinteraksi dan saling ketergantungan satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu masalah yang dihadapi oleh individu biasanya dipengaruhi oleh dinamika yang ada di keluarga mereka. Sebagai konsekuensinya, perubahan pada satu anggota keluarga (*members of the family*) akan dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Salah satu metode dalam menangani masalah keluarga yaitu dengan menggunakan terapi keluarga (*family therapy*). Dalam mengatasi permasalahan yang terjadi dalam KPM dapat menggunakan model psikodinamik. Model psikodinamik dalam terapi keluarga sangat memperhatikan unsure motivasi, konflik yang tidak disadari (*unconscious conflict*) dan kedekatan (*attachments*). Dalam pandangan model ini unsure motivasi individu, kepribadian individu dan konflik internal individu akan memberikan dampak pada anggota keluarga yang lainnya. Sehingga dari dinamika kejiwaan seseorang (psikodinamik) analisis akan berkembang ke arah dinamika keluarga (*family dynamics*) dalam Adi (2013:176-178).

Upaya pemberdayaan yang dilakukan oleh pendamping PKH adalah dengan memberikan pembelajaran, dan pendampingan langsung kepada keluarga sangat miskin (KSM). Kegiatan ini dilakukan oleh pendamping PKH satu bulan sekali, per kelompok sesuai jadwal kegiatan yang sudah ditetapkan sebelumnya, dan harus dilaporkan setiap kali selesai melakukan pendampingan untuk mengetahui perkembangan dan permasalahan yang mungkin saja terjadi selama kegiatan. Dalam kegiatan tersebut, pendamping mengajak para anggota KSM untuk berdiskusi, tanya jawab, *sharing session*, dan penyelesaian masalah apabila dimungkinkan.

2.1.2 Tujuan Pemberdayaan Keluarga

Menurut Sulistiyani (2004:80), tujuan yang ingin dicapai dari pemberdayaan adalah untuk membentuk individu, keluarga, kelompok dan

masyarakat menjadi mandiri. Kemandirian tersebut meliputi kemandirian berpikir, bertindak dan mengendalikan apa yang mereka lakukan tersebut. Kemandirian keluarga adalah merupakan suatu kondisi yang dialami oleh individu yang ditandai oleh kemampuan untuk memikirkan, memutuskan serta melakukan sesuatu yang dipandang tepat demi mencapai pemecahan masalah-masalah yang dihadapi dengan mempergunakan daya kemampuan yang terdiri atas kemampuan kognitif, konatif psikomotorik, afektif dengan pengerahan sumber daya yang dimiliki oleh lingkungan internal masyarakat tersebut. Dengan demikian untuk menjadi mandiri perlu dukungan kemampuan berupa sumber daya manusia yang utuh dengan kondisi kognitif, konatif, psikomotorik dan afektif dan sumber daya lainnya yang bersifat fisik-material.

Pemberdayaan hendaklah mengarah pada pembentukan kognitif masyarakat yang lebih baik. Kondisi kognitif pada hakikatnya merupakan kemampuan berpikir yang dilandasi oleh pengetahuan dan wawasan seorang atau masyarakat dalam rangka mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi. Kondisi konatif merupakan suatu sikap perilaku masyarakat yang terbentuk yang diarahkan pada perilaku yang sensitif terhadap nilai-nilai pembangunan dan pemberdayaan. Kondisi afektif adalah berupa *sense* yang dimiliki oleh masyarakat yang diharapkan dapat diintervensi untuk mencapai keberdayaan dalam sikap dan perilaku. Kemampuan psikomotorik merupakan kecakapan-ketrampilan yang dimiliki masyarakat sebagai upaya pendukung masyarakat dalam rangka melakukan aktivitas pembangunan. Terjadinya keberdayaan pada aspek diatas akan dapat memberikan kontribusi pada terciptanya kemandirian masyarakat yang dicita-citakan. Karena dengan demikian dalam masyarakat akan terjadi kecukupan wawasan, yang dilengkapi dengan kecakapan ketrampilan yang memandai diperkuat dengan rasa memerlukan pembangunan dan perilaku sadar akan kebutuhannya tersebut. Untuk mencapai kemandirian diperlukan sebuah proses. Melalui proses belajar, maka akan diperoleh kemampuan atau daya dari waktu ke waktu, sehingga akan terakumulasi kemampuan yang memadai untuk mengantarkan pada kemandirian mereka.

Selain itu tujuan dari pemberdayaan adalah untuk memperkuat kekuasaan masyarakat khususnya kelompok lemah yang memiliki ketidakberdayaan, baik karena kondisi internal (misalnya persepsi mereka sendiri), maupun karena kondisi eksternal (misalnya ditindas oleh struktur yang tidak adil) dalam Suharto, (2009:60). Sehingga dengan adanya pemberdayaan untuk keluarga sangat miskin (KSM) tersebut diharapkan kepercayaan diri mereka akan bertambah dan kesadaran akan kehidupan yang lebih baik semakin kuat, sehingga nantinya tujuan dari pemberdayaan, yaitu untuk membangun keluarga yang mandiri, bisa tercapai. Suharto (2009:60) menyebutkan, beberapa kelompok yang dapat dikategorikan sebagai kelompok lemah atau tidak berdaya meliputi:

1. Kelompok lemah secara struktural, baik lemah secara kelas, gender, maupun etnis.
2. Kelompok lemah khusus, seperti: manula, anak-anak dan remaja, penyandang cacat, gay dan lesbian, masyarakat terasing.
3. Kelompok lemah secara personal, yakni mereka yang mengalami masalah pribadi dan/atau keluarga.
4. Kelompok-kelompok tertentu yang mengalami diskriminasi dalam suatu masyarakat, seperti masyarakat kelas sosial ekonomi rendah, juga kelompok minoritas etnis adalah orang-orang yang mengalami ketidakberdayaan.

Keadaan dan perilaku mereka yang berbeda dari “keumuman” kerap kali dipandang sebagai “*deviant*” (penyimpang). Mereka seringkali kurang dihargai dan bahkan dicap sebagai orang yang malas, lemah, yang disebabkan oleh dirinya sendiri. Padahal ketidakberdayaan mereka seringkali merupakan akibat dari adanya kekurang-adilan dan diskriminasi dalam aspek-aspek kehidupan tertentu.

Mardikanto (2013:111-112) juga memaparkan tujuan pemberdayaan yang meliputi beragam upaya perbaikan sebagai berikut:

- a. Perbaikan pendidikan dalam arti bahwa perbaikan pendidikan melalui pemberdayaan tidak terbatas pada: perbaikan materi, metoda, tempat dan waktu serta hubungan fasilitator dan penerima manfaat tetapi

- yang lebih penting adalah perbaikan pendidikan mampu menumbuhkan semangat belajar seumur hidup.
- b. Perbaikan aksesibilitas dengan tumbuh dan berkembangnya semangat belajar seumur hidup diharapkan akan memperbaiki aksesibilitasnya, utamanya tentang aksesibilitas dengan sumber informasi/ inovasi, sumber pembiayaan, penyedia produk dan peralatan, lembaga pemasaran.
 - c. Perbaikan tindakan dengan berbekal perbaikan pendidikan dan perbaikan aksesibilitas dengan beragam sumber daya yang lebih baik diharapkan akan mampu terjadi tindakan yang semakin lebih baik.
 - d. Perbaikan pendapatan dengan terjadinya perbaikan bisnis yang dilakukan diharapkan dapat mempengaruhi pendapatan yang diperoleh termasuk pendapatan keluarga.
 - e. Perbaikan lingkungan perbaikan pendapatan diharapkan akan mampu memperbaiki lingkungan baik fisik maupun sosial karena kerusakan lingkungan seringkali disebabkan oleh kemiskinan dan pendapatan yang terbatas.
 - f. Perbaikan kehidupan tingkat pendapatan dan keadaan lingkungan yang membaik diharapkan dapat memperbaiki keadaan kehidupan setiap keluarga dan masyarakat. Perbaikan masyarakat keadaan kehidupan yang lebih baik, yang didukung oleh lingkungan (fisik dan sosial) yang lebih baik diharapkan akan terwujud kehidupan masyarakat yang lebih baik pula.

2.1.3 Tahap-tahap Pemberdayaan

Pemberdayaan menurut Sumodiningrat dalam Sulistyani (2004:83) menjelaskan pemberdayaan tidak bersifat selamanya, melainkan sampai target mampu untuk mandiri, dan kemudian dilepas untuk mandiri, meski dari jauh dijaga agar tidak jatuh lagi. Dari penjelasan pendapat tersebut maka pemberdayaan merupakan proses dimana dimulai dengan pembelajaran hingga mampu untuk mencapai kemandiriannya. Namun dengan dilakukannya

pemeliharaan semangat, kondisi, dan kemampuan secara terus menerus agar tidak mengalami suatu kemunduran lagi. Menurut Sulistyani (2004:83) dalam melakukan pemberdayaan terdapat tahap-tahap yang harus dilalui yaitu meliputi:

1. Tahap penyadaran dan pembentukan perilaku menuju perilaku sadar dan peduli sehingga merasa membutuhkan peningkatan kapasitas diri. Pada tahap ini pihak pemberdaya/aktor/pelaku pemberdayaan berusaha menciptakan prakondisi, supaya dapat memfasilitasi berlangsungnya proses pemberdayaan yang efektif.
2. Tahap transformasi kemampuan berupa wawasan pengetahuan, kecakapan- kecakapan keterampilan agar terbuka wawasan dan memberikan dasar sehingga dapat mengambil peran di dalam pembangunan.
3. Tahap peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan keterampilan sehingga terbentuklah inisiatif dan kemampuan inovatif untuk mengantar pada kemandirian. Pada tahap pengayaan atau peningkatan intelektualitas dan kecakapan keterampilan yang diperlukan, supaya mereka dapat membentuk kemampuan kemandirian. Kemandirian tersebut akan ditandai oleh kemampuan masyarakat di dalam membentuk inisiatif, melahirkan kreasi-kreasi dan melakukan inovasi-inovasi di dalam lingkungannya.

2.2 Konsep Intervensi Keluarga

Intervensi keluarga merupakan suatu metode yang digunakan pendamping sosial untuk membantu mengatasi masalah-masalah yang terjadi dalam sebuah keluarga. Masalah keluarga pada pokoknya timbul di seputar perubahan keadaan dan kepribadian dalam rangkaian kehidupan keluarga. Perubahan dapat terjadi dari siklus perkawinan, kelahiran dan kematian, sehingga dapat memunculkan konflik-konflik dengan anggota keluarga. Menurut Achir (1996) dalam Pairan (2019:81) meningkatnya masalah keluarga dapat timbul dari dua hal utama, yaitu:

- a) keluarga kehilangan sebagian besar fungsinya dalam memenuhi kebutuhan

anggotanya, dan b) dalam keluarga terjadi banyak sekali perbedaan antara anggota-anggotanya.

Zatrow (2004:79) dalam Adi (2013:175) mengungkapkan intervensi keluarga dilakukan dengan melihat keluarga sebagai suatu sistem yang anggotanya saling berinteraksi dan saling ketergantungan satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu masalah yang dihadapi oleh individu biasanya dipengaruhi oleh dinamika yang ada di keluarga mereka. Sebagai konsekuensinya, perubahan pada satu anggota keluarga (*members of the family*) akan dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain.

Salah satu metode dalam menangani masalah keluarga yaitu dengan menggunakan terapi keluarga (*family therapy*). Menurut Adi (2013:176-178) penggunaan terapi keluarga terdapat dua model, yaitu:

1. Model Psikodinamik

Model psikodinamik dalam terapi keluarga sangat memperhatikan unsure motivasi, konflik yang tidak disadari (*unconscious conflict*) dan kedekatan (*attachments*). Dalam pandangan model ini unsure motivasi individu, kepribadian individu dan konflik internal individu akan memberikan dampak pada anggota keluarga yang lainnya. Sehingga dari dinamika kejiwaan seseorang (psikodinamik) analisis akan berkembang ke arah dinamika keluarga (*family dynamics*). Pada dasarnya model psikodinamik mengarahkan penyembuhan dari pemahaman psikologi klien yang nantinya dapat berdampak pada hubungan keluarga. Dalam prosesnya lebih menekankan pada pengalaman masa lalu.

2. Model Eksperiensial

Model eksperiensial dalam terapi keluarga memfokuskan pada perkembangan diri klien dengan penentuan pilihan sendiri (*self-determination*). Pengembangan kepekaan individu, belajar untuk mengekspresikan emosi, belajar menjalin kedekatan dengan anggota keluarga. Pada prosesnya model ini memfokuskan pengalaman yang terjadi saat ini.

Penggunaan model-model terapi keluarga tergantung pada permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh keluarga, karena keluarga merupakan salah satu pranata primer dalam masyarakat yang keharmonisan dan keberfungsian harus dijaga.

2.2.1 Tahapan Intervensi Individu dan Keluarga

Suharto (2009:04) terdapat lima tahap intervensi yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial, sebagai berikut:

1. *Engagement, intake dan contract*

Engagement merupakan kontak awal pekerja sosial dengan klien dimulai dengan menjalin relasi, pengidentifikasian permasalahan atau menentukan pelayanan yang tepat terhadap permasalahan klien. Pada tahap ini pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri khususnya mengenai tugas yang ditangani. Keterlibatan awal pada suatu yang menyebabkan pekerja sosial mempunyai tanggungjawab guna menjalin hubungan dengan klien. Pada tahap ini diharapkan sudah mulai timbul relasi yang lebih mendalam antara pekerja sosial dengan klien. Adi (2013:5) Intake mencakup indentifikasi masalah dan situasi klien, dimana pekerja sosial berupaya untuk menentukan jenis layanan yang sesuai dengan kebutuhan klien.

2. *Assessment*

Merupakan suatu proses pengumpulan dan analisis data mengenai kondisi klien dengan segala sesuatu yang bersangkutan. *Assessment* sebagai suatu proses atau hasil, dimana pekerja sosial dapat mengetahui masalah klien, potensi klien dan sumber-sumber yang tersedia disekitar klien. Kegiatan dalam *assessment* merupakan pengumpulan informasi dengan mengkaji permasalahan. Selanjutnya pekerja sosial melakukan penilaian terhadap data-data yang diperoleh yang berkaitan dengan penyebab masalah, apa yang dapat diubah, potensi apa yang klien miliki dan yang dibutuhkan dalam proses perubahan. Pada *assessment* awal pekerja sosial perlu memahami seberapa jauh masalah tersebut hingga mengganggu kemampuan diri klien. Dari hasil *assessment* awal sehingga pekerja sosial dapat mengetahui permasalahan

utama yang dihadapi klien dengan begitu pekerja sosial dapat melakukan *assessment* lanjutan untuk memperoleh data yang lebih dalam Wibhawa (2010:111) Tujuan dari *assessment* sebagai berikut:

- a. Memahami masalah akibat dari berbagai factor yang berkontribusi terhadap terjadinya masalah;
- b. Membantu menguraikan masalah yang dialami klien;
- c. Membantu mengkategorisasikan kebutuhan klien agar dapat menetapkan skala prioritas yang akan mendapat dukungan.

3. *Planning*

Plan of treatment merupakan sebuah proses pengidentifikasian, memilah, menghubungkan masalah kebutuhan dengan sumber yang dapat didayagunakan untuk memecahkan masalah dan atau memenuhi kebutuhan melalui serangkaian kegiatan. Pada tahap ini pekerja sosial dan klien mencoba mengeksplorasi berbagai macam cara yang mungkin untuk mengatasi masalah. Keterlibatan klien merupakan hal yang sangat penting karena setiap klien memiliki keunikan atau berbeda dengan yang lain. Tujuan rencana intervensi :

- a. Mengurai berbagai masalah dan kebutuhan berdasarkan hasil *assessment* yang telah dilakukan;
- b. Pengelompokan masalah dan kebutuhan berdasarkan skala prioritas;
- c. Memperoleh kesepakatan bersama dengan klien agar tercapai tujuan yang telah ditetapkan bersama;
- d. Menyelaraskan hasil *assessment* dengan rencana intervensi.

4. Intervensi

Intervensi merupakan suatu tindakan atau pelaksanaan rencana yang telah disusun secara cermat dan rinci. Sebagaimana pernyataan Rustiadi (2008) intervensi adalah salah satu tahap untuk menjalankan rencana yang telah dibuat sebelumnya. Keberhasilan proses ini tergantung pada klien, jika klien mau menjalankannya maka proses intervensi akan berhasil, dan sebaliknya, serta adanya komitmen untuk menjalankan dan mengatasi masalah yang ada.

5. Evaluasi dan terminasi

Evaluasi merupakan proses pengumpulan data untuk menentukan sejauh mana, dalam hal apa, dan bagaimana tujuan program dapat tercapai. Arikunto (2010:1) evaluasi merupakan kegiatan untuk mengumpulkan informasi mengenai bekerjanya sesuatu yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternative yang tepat dalam mengambil keputusan. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Michhel (1984:6) sebuah program harus diakhiri dengan evaluasi untuk melihat apakah program tersebut berhasil menjalankan fungsi sebagaimana yang telah ditetapkan sebelumnya. Sehingga dapat dikatakan bahwa evaluasi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan dengan sengaja untuk melihat tingkat keberhasilannya dan diketahui seberapa tinggi tingkat keberhasilan dari kegiatan yang telah direncanakan, Arikunto (2010:2). Dari adanya data-data hasil evaluasi, maka dapat dilakukan pada tahap terminasi. Terminasi merupakan aspek penting dari usaha pekerja sosial. Terminasi telah direncanakan sejak awal antara pekerja sosial dan klien. Dimana terminasi merupakan proses penghentian relasi anatra klien dan pekerja sosial.

Sedangkan Skidmore, Thackeray Farley dalam Adi (2013:170-174) terdapat empat tahap intervensi, sebagai berikut:

a. Tahap Penelitian (*Study Phase*)

Pada tahap ini sebagai proses penjalinan relasi yang dapat dilakukan secara individual. Hal ini petugas harus berusaha mengidentifikasi masalah kebutuhan yang dirasakan dan juga sumber daya yang dimiliki klien. Tahap ini persiapan petugas dan persiapan lapangan harus dilakukan, persiapan petugas dilakukan agar proses intervensi dapat berjalan dengan baik. Persiapan lapangan, hal ini petugas pada awalnya akan melakukan study kelayakan terhadap daerah yang akan dijadikan sasaran, baik dilakukan secara informal maupun dilakukan secara formal. Pada tahap ini terjadi kontak awal dengan kelompok sasaran, kontak awal ini harus tetap ditindaklanjuti agar terdapat kedekatan *caseworker* sebagai pelaku perubahan. Komunikasi yang baik pada

tahap awal biasanya akan dikenal *fase enagement* dalam suatu proses pengembangan masyarakat.

b. Tahap *Assessment*

Proses *assessment* dilakukan dengan mengidentifikasi masalah ataupun kebutuhan yang dirasakan dan juga sumber daya yang dimiliki keluarga. Dalam proses *assessment* individu dilibatkan secara aktif agar dapat mengetahui permasalahan yang sedang dihadapi. Pada tahap ini *caseworker* memfasilitasi individu untuk menyusun prioritas dari permasalahan yang akan ditindaklanjuti pada tahap berikutnya, sehingga dapat dilakukan proses intervensi.

c. Tahap Intervensi

Tahap intervensi merupakan tahap paling penting dalam melakukan perubahan dengan rencana-rencana yang telah ditetapkan, karena sesuatu yang sudah direncanakan dengan baik akan dapat melenceng dalam pelaksanaan di lapangan apabila tidak ada kerja sama antara *caseworker* dan klien.

d. Tahap Terminasi

Sebelum adanya terminasi *caseworker* melakukan evaluasi, dimana evaluasi sebagai proses pengawasan terhadap program yang sedang berjalan. Proses evaluasi dilakukan dengan melibatkan klien, karena klien mampu mengetahui perubahan-perubahan yang telah dirasakan. Dari evaluasi dapat dilakukan terminasi yaitu pemutusan hubungan apabila klien sudah mencapai keberfungsian sosial. Dengan adanya terminasi klien dapat secara mandiri menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi pada dirinya.

2.3 Konsep *Family Development Session* (FDS)

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan *Family Development Session* (FDS) merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang terstruktur. FDS diberikan pada semua KPM PKH sejak tahun pertama kepesertaan PKH. Materi FDS wajib disampaikan melalui pertemuan kelompok setiap bulan yang disampaikan oleh Pendamping Sosial

PKH terhadap kelompok-kelompok dampungannya, dalam buku pedoman pelaksanaan PKH (2019:44).

Family Development Sesion mulai diuji coba tahun 2015. Tahun 2016 juga dilaksanakan di Kabupaten/ Kota kepesertaan 2007. Banyak hal yang menarik saat pelaksanaan FDS PKH. Pendamping dituntut untuk dapat mengemas sedemikian rupa agar pelaksanaan FDS berhasil, antara lain dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan pertemuan kelompok. Dalam rangka perubahan perilaku KPM, diperlukan edukasi berkelanjutan yang dapat memberikan pemahaman kepada KPM. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga jika dilaksanakan rutin oleh pendamping PKH sangat bermanfaat bagi KPM. Jika bantuan yang diterima oleh KPM dapat mengintervensi pengeluaran KPM, maka pelaksanaan FDS berjalan sesuai dengan tujuan, dalam buku pedoman pelaksanaan PKH (2019:44).

Dalam buku pedoman Pelaksanaan PKH (2019:44-45) secara umum tujuan dari FDS adalah mengubah pola pikir KPM sehingga dapat menjadikan KPM yang mandiri dan menurunkan angka kemiskinan. Adapun tujuan FDS secara khusus sebagai berikut:

1. Meningkatkan pengetahuan praktis mengenai kesehatan, pendidikan dan pengasuhan, ekonomi, dan perlindungan anak.
2. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga PKH mengenai kondisi,kebutuhan dan perawatan yang dibutuhkan lansia dan orang dengan disabilitas berat.
3. Membangun kesadaran peserta PKH terhadap pentingnya pemenuhan kewajiban dalam bidang kesehatan dan pendidikan dalam PKH.
4. Menjaga dan memperkuat perubahan perilaku positif terkait pendidikan dan pengasuhan, kesehatan, ekonomi dan perlindungan anak.
5. Menjaga dan memperkuat perubahan perilaku positif terkait perawatan dan pemeliharaan terhadap lansia dan orang dengan disabilitas berat.
6. Meningkatkan ketrampilan orang tua dalam bidang pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, ekonomi dan perlindungan anak.

7. Meningkatkan kemampuan peserta untuk mengenali potensi yang ada pada diri dan lingkungannya agar dapat digunakan dalam peningkatan kesejahteraan keluarga dan masyarakat.

Walgito dalam pedoman PKH (2018:45) untuk mencapai tujuan dari FDS maka pendamping dalam melakukan pelaksanaan FDS harus memperhatikan beberapa aspek, sebagai berikut:

1. Memahami karakteristik KPM yang berbeda

Harus kita akui bersama, bahwa setiap KPM yang di dampingi oleh setiap Pendamping Sosial PKH memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Karakteristik yang berbeda-beda ini pun disebabkan oleh berbagai alasan. Baik alasan pendidikan, pergaulan social maupun alasan pekerjaan KPM. Itulah sebabnya, Pendamping Sosial PKH harus dapat memahami perbedaan karakteristik ini. Hal ini menjadi penting pengaruhnya terhadap materi yang akan disampaikan saat FDS. Di awal pelaksanaan FDS sudah semestinya Pendamping Sosial PKH harus mampu membangun kesadaran bersama para KPM dengan mengambil jenis-jenis atau contoh-contoh permasalahan-permasalahan yang serupa dan memang telah diketahui bersama oleh semua KPM untuk dikaitkan dengan materi FDS yang akan disampaikan.

2. Memahami pentingnya dialog rasional terhadap KPM

Di dalam pelaksanaan FDS, hendaknya menghindari dialog-dialog yang tidak rasional dengan KPM. Dialog-dialog yang tidak rasional adalah dialog yang secara sederhana tidak dapat dipahami oleh KPM. Ketidak pahaman KPM terhadap dialog atau yang tidak rasional, sering diakibatkan oleh ketidak pekaan Pendamping Sosial PKH terhadap situasional atau latar belakang KPM. Sedangkan dialog yang rasional adalah dialog yang diangkat melalui kisah-kisah nyata yang sering dialami oleh KPM dalam kehidupan sehari-hari. Itulah sebabnya, Pendamping Sosial PKH setidaknya memahami secara utuh kehidupan semua KPM dampingannya. Artinya, ukuran maksimal sebuah dialog yang dibangun dalam FDS adalah ukuran maksimal pengetahuan KPM. Salah satu dialog yang tidak rasional sering terbangun secara tidak sadar melalui bahasa, kalimat atau kata-kata yang disampaikan oleh Pendampaing Sosial PKH dan sulit

diterjemahkan oleh KPM. Buatlah bahasa, kalimat atau kata-kata yang mudah dicerna secara langsung oleh KPM.

3. Memahami pentingnya memelihara minat belajar KPM

Memelihara minat belajar KPM dalam FDS adalah tantangan yang sejatinya paling ekstrim bagi Pendamping Sosial PKH. Tentu di dalam proses pembelajaran, jika seorang Pendamping Sosial PKH tidak mampu mempertahankan minat belajar KPM, maka resiko terkecil adalah KPM tidak konsentrasi dalam menerima materi FDS dan hal yang pasti adalah ketidaksuksesan pelaksanaan FDS. Kesegaran minat belajar KPM harus selalu difasilitasi dengan baik oleh Pendamping Sosial PKH. Hal yang dapat dilakukan oleh Pendamping Sosial PKH untuk memelihara minat belajar KPM adalah menciptakan, memperkaya dan menyesuaikan metode pelaksanaan dan penyampaian materi FDS.

4. Memahami pentingnya keaktifan KPM

Didalam proses pelaksanaan FDS, Pendamping Sosial PKH harus mampu membangun semangat dua arah yakni keaktifan Pendamping Sosial PKH dan semua KPM. Secara formalistik, kegiatan pelaksanaan FDS yang baik adalah jika terjadi interaksi aktif antara pendamping Sosial PKH dengan KPM. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa, tugas dan tanggung jawab Pendamping Sosial PKH adalah mampu mengelola materi yang disampaikan secara efektif, dinamis, efisien dan juga positif yang dibuktikan dengan keterlibatan KPM. Pendamping Sosial PKH dalam hal ini sebagai penginisiatif awal dan pengarah serta pembimbing, sedangkan KPM adalah sebagai subyek yang mengalami dan terlibat aktif untuk memperoleh perubahan diri. Peran seorang Pendamping Sosial PKH dalam pelaksanaan FDS bukanlah untuk mendominasi, tetapi membimbing dan mengarahkan KPM untuk aktif memperoleh pemahamannya melalui materi FDS yang disesuaikan dengan kehidupan sehari-hari KPM.

5. Memahami bidang ilmu yang di sampaikan

Salah satu hal yang cenderung sering dianggap remeh oleh Pendamping Sosial PKH dalam pelaksanaan FDS adalah memahami pentingnya menguasai materi yang akan disampaikan kepada KPM. Seperti halnya tradisi seorang guru

dalam proses pendidikan, seorang Pendamping Sosial PKH pun semestinya selalu menyegarkan pengetahuannya tentang ruang lingkup materi-materi FDS terlebih materi yang akan disampaikan kepada KPM dalam waktu yang segera. Disamping itu pula, Pendamping Sosial PKH hendaknya dapat menggali dan mengembangkan wawasannya terkait materi-materi FDS, sehingga dapat menghindari kekeringan modal pengetahuan yang beresiko pada sempitnya ruang lingkup materi yang disampaikan mengingat permasalahan-permasalahan KPM yang dialami sangatlah kompleks.

2.2.1 Tahap pelaksanaan FDS

1. Persiapan

Pemerintah dalam melakukan suatu program telah menyiapkan tenaga-tenaga professional agar tujuan dari sebuah program dapat tercapai. Persiapan yang dilakukan pemerintah dalam menjalankan program PKH dengan cara melakukan peningkatan kapasitas, dimana pendamping PKH boleh melakukan FDS apabila sudah mengikuti salah satu kegiatan pembekalan sebagai berikut:

- a. Diklat FDS yang diselenggarakan oleh balai diklat, dan atau
- b. Kegiatan coaching yang dibimbing oleh Korwil/Korkab/Pendamping senior yang telah mengikuti diklat FDS yang diselenggarakan oleh balai diklat.

Selain melakukan peningkatan kapasitas terhadap tenaga pendamping, pemerintah dalam menangani masalah kemiskinan juga mempersiapkan alat-alat penunjang yang digunakan dalam proses pelaksanaan kegiatan,. Hal ini dilakukan agar pelaksanaan kegiatan dapat dilakukan dengan maksimal. Alat pembelajaran yang digunakan dalam pelaksanaan FDS dalam Pedoman PKH (2019:43), sebagai berikut:

1. Buku panduan pelaksanaan FDS
2. Buku pintar untuk peserta
3. Poster
4. Flipchart
5. Brosur

6. Buku pintar

2. Perencanaan pelaksanaan kegiatan

Perencanaan kegiatan pelaksanaan wajib dibuat oleh pendamping PKH, hal ini ditijukan agar pendamping dapat mengetahui materi-materi yang sudah dilakukan. Perencanaan pelaksanaan kegiatan FDS yang dilakukan oleh pendamping PKH dalam Pedoman PKH (2019:43), sebagai berikut:

1. Pendamping membuat rencana pelaksanaan kegiatan FDS yang akan dilakukan.
2. Pertemuan FDS diselenggarakan oleh satu orang pendamping terhadap kelompok dampungannya
3. Dalam kondisi wilayah kerja yang normal jumlah peserta FDS maksimal 20 orang
4. Pendamping dan peserta menyepakati lokasi pelaksanaan FDS
5. Pendamping tidak dibenarkan memungut biaya pertemuan seperti konsumsi dan sejenisnya terhadap peserta PKH
6. Pendamping tidak diwajibkan menyediakan konsumsi pada pelaksanaan FDS
7. Pendamping wajib menggunakan peralatan penunjang seperti, buku pintar, poster, flipchart dan brosur
8. Pendamping harus mendorong peserta untuk aktif dalam diskusi dan bertukar pendapat
9. Pelaksanaan FDS mengenai kesehatan, pendamping berkoordinasi dengan tenaga medis setempat seperti bidan maupun tenaga kesehatan ahli gizi untuk menyampaikan materi mengenai kesehatan.

3. Pelaksanaan FDS

Dalam pedoman PKH (2019:42) pelaksanaan FDS dapat dilakukan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Tempat pelaksanaan FDS
 - Dapat dijangkau dengan mudah oleh peserta
 - Memadai untuk menampung semua peserta

- Memadai untuk menyajikan dan menampilkan materi pembelajaran
 - Tidak berlokasi di dekat keramaian yang mengganggu pertemuan (jalan, pasar, sekolah)
 - Diselenggarakan di waktu yang disepakati oleh peserta dan pendamping
 - FDS dapat dilaksanakan di tempat fasilitas umum seperti ruang pertemuan aula kelurahan, rumah peserta, sekolah, dll dengan berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait
- b. Waktu pelaksanaan FDS
- Pertemuan FDS diselenggarakan minimal 1 kali dalam sebulan
 - 1 sesi disampaikan dalam 1 kali pertemuan
 - Penentuan sesi disesuaikan dengan kebutuhan dan aspirasi KPM
 - Penyampaian sesi FDS berlangsung maksimal 120 menit
 - Waktu penyelenggaraan FDS dapat ditentukan sesuai kesepakatan antara peserta PKH dan Pendamping.

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan cara pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan FDS yang dibuat oleh pendamping PKH. Pencatatan dan pelaporan sebagai penilaian kinerja pendamping. Pencatatan dan pelaporan kegiatan juga merupakan alat untuk pemantauan pelaksanaan FDS. pelaporan dilakukan secara berjenjang mulai dari pendamping, korbab/supervisor dan korwil dalam Pedoman PKH (2019:44).

5. Graduasi

Graduasi merupakan tahap pemutusan bantuan kepada penerima PKH, dimana keluarga yang sebelumnya memperoleh bantuan dengan adanya graduasi keluarga tersebut sudah tidak memperoleh bantuan lagi. Graduasi dapat dilakukan jika penerima PKH sudah mampu memenuhi kebutuhan hidup, dalam keluarga sudah tidak memiliki kriteria penerima bantuan lagi dalam Pedoman PKH (2019:49)

2.4 Konsep Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan yang disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Melalui PKH, Keluarga Penerima Manfaat didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional.

Program prioritas nasional oleh bank dunia dinilai sebagai program dengan biaya paling efektif untuk mengurangi kemiskinan dan menurunkan kesenjangan antar kelompok miskin. PKH merupakan program yang memiliki tingkat efektivitas paling tinggi terhadap penurunan koefisien. Dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa PKH mampu penerima manfaat keluar dari kemiskinan, meningkatkan konsumsi keluarga.

Penguatan PKH dilakukan dengan melakukan penyempurnaan proses bisnis, perluasan target dan penguatan program komplementer. Harus dipastikan bahwa Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH mendapatkan subsidi Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), jaminan sosial, KIS, KIP, bantuan Ritelahu, pemberdayaan melalui KUBE termasuk berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial lainnya, agar keluarga miskin segera keluar dari kemiskinan dan mengalami peningkatan kualitas hidup.

Dalam buku pedoman pelaksanaan PKH (2019:25) terdapat tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta mengubah pola perilaku peserta PKH yang relative kurang mengalami peningkatan kesejahteraan, dan memutus mata rantai kemiskinan antar generasi. Sedangkan secara khusus, tujuan PKH terdiri atas:

- 1) Meningkatkan taraf hidup keluarga Penerima Manfaat (KPM);
- 2) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga;
- 3) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM;
- 4) Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan;
- 5) Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.

Penerima PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan ibu hamil. Penerima bantuan adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan jika tidak ada maka: nenek, tante, bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan. Jadi pada kartu kepesertaan PKH akan tercantum nama ibu atau wanita yang mengurus anak bukan kepala rumah tangga. Untuk itu orang yang berhak mengambil bantuan adalah orang yang namanya tercantum dalam kartu PKH.

Calon penerima PKH harus menandatangani persetujuan bahwa mereka menerima bantuan, mereka akan; (1) menyekolahkan anak 7-15 tahun serta anak usia 16-18 tahun namun belum selesai pendidikan dasar 9 tahun wajib belajar; (2) membawa anak usia 0-6 tahun ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi anak; dan (3) untuk ibu hamil harus memeriksakan kesehatan diri dan janinnya ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi ibu hamil (Emmy, 2013:12).

Penerima PKH harus menjalani komitmen yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 3, 4 dan 5. Sebagai berikut;

a) Komponen Kesehatan .

1. Ibu Hamil

Bagi ibu hamil wajib memeriksa kehamilan di faskes sebanyak minimal 4 kali selama kehamilan Melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan dan melakukan pemeriksaan kesehatan ibu nifas 4 kali selama 42 hari setelah melahirkan.

2. Bayi usia 0-11 bulan

Melakukan pemeriksaan kesehatan 3 kali dalam 1 bulan pertama, pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama, imunisasi lengkap, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan setiap bulan, mendapat suplemen vit A satu kali pada usia 6 – 11 bulan, pemantauan perkembangan minimal 2 kali dalam setahun.

3. Anak usia dini

Usia 1 s.d < 5 tahun

Melakukan Imunisasi tambahan, penimbangan berat badan setiap bulan, pengukuran tinggi badan minimal 2 kali dalam setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali dalam setahun dan pemberian kapsul vit A 2 kali dalam setahun.

Usia 5 s.d < 6 tahun

Penimbangan berat badan minimal 2 kali dalam setahun, pengukuran tinggi badan minimal 2 kali dalam setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali dalam setahun.

b) Komponen Pendidikan

Usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar (SD, SMP, SMA)

Anak KPM wajib mengenyam pendidikan sesuai dengan peraturan pemerintah yaitu pendidikan minimal 12 tahun. Salah satu syarat dari penerima bantuan PKH telah terdaftar disekolah/ pendidikan kesetaraan dan minimal 85% kehadiran dikelas.

c) Komponen Kesejahteraan Sosial

1. Penyandang disabilitas diutamakan disabilitas berat

Penyandang disabilitas berhak mendapatkan PKH, dimana pihak keluarga atau pengurus melayani, merawat, dan memastikan pemeriksaan

kesehatan bagi penyandang disabilitas berat minimal 1 tahun sekali dengan menggunakan layanan home visit (tenaga kesehatan datang ke rumah KPM penyandang disabilitas berat) dan layanan home care (pengurus memandikan, mengurus, dan merawat KPM PKH).

2. Lanjut Usia

Usia 60 tahun keatas

Melakukan pemeriksaan kesehatan serta penggunaan layanan Puskesmas Santun Lanjut Usia, mendapatkan layanan *home care* (pengurus merawat, memandikan, dan mengurus KPM lanjut usia), dan *day care* (mengikuti kegiatan sosial di lingkungan tempat tinggal, lari pagi, senam sehat, dan lain sebagainya) bagi lanjut usia tersebut minimal 1 tahun sekali.

Apabila Keluarga Penerima Manfaat tidak memenuhi kewajiban atau melanggar komitmen yang telah ditetapkan yakni tidak memenuhi presentasi minimal fasdik dan faskes yang terkait, maka KPM akan dikenakan sanksi berupa pengurangan atau penghentian bantuan sosial PKH.

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH mempunyai hak untuk mendapatkan bantuan sosial, pendampingan pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan dan/atau kesejahteraan sosial, dan juga program bantuan komplementer dibidang kesehatan, pendidikan, subsidi energy, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya. Hal ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2108 Tentang Program Keluarga Harapan Pasal 6.

Penyaluran bantuan sosial PKH adalah pemberian bantuan uang kepada Keluarga Penerima Manfaat PKH secara non tunai yang disalurkan secara bertahap melalui bank penyalur ke rekening KPM. Terdapat enam prinsip penyaluran bantuan, sebagai berikut: Tepat Sasaran, Tepat Jumlah, Tepat Kualitas, Tepat Waktu, Tepat Manfaat Dan Tepat Administrasi.

Penyaluran bantuan diberikan empat tahap dalam satu tahun, bantuan PKH diberikan dengan ketentuan sebagai berikut: Nilai bantuan merujuk pada surat keputusan Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial pada tahun 2019 tentang indeks dan komponen bantuan sosial Program Keluarga Harapan tahun

2019. Komponen bantuan dan indeks bantuan PKH pada tahun 2019 yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. 1 Besaran bantuan sesuai kategori penerima PKH tahun 2019

Kategori Penerima Bantuan PKH	Jumlah Bantuan
Ibu hamil	Rp. 2.400.000/ tahun Rp. 600.000/ tahap
Anak usia dini	Rp. 2.400.000/ tahun Rp. 600.000/ tahap
SD	Rp. 900.000/ tahun Rp. 225.000/ tahap
SMP	Rp. 1.500.000/ tahun Rp. 375.000/ tahap
SMA	Rp. 2.000.000/ tahun Rp. 500.000/ tahap
Disabilitas Berat	Rp. 2.400.000/ tahun Rp. 600.000/ tahap
Lansia	Rp. 2.400.000/ tahun Rp. 600.000/ tahap

Sumber: Presentasi Dir-JSK, Ditjen Lijamsos: “Pelaksanaan PKH 2019 dan Evaluasi 2018” (Kemensos, 2019)

2.4.1 Dasar Hukum Program Keluarga Harapan

Pemerintah dalam membuat sebuah program mempunyai dasar hukum yang jelas, dengan adanya dasar hukum yang jelas program yang dikeluarkan pemerintah dapat terlindungi oleh dasar hukum tersebut. Program Keluarga Harapan adalah program pemerintah yang mempunyai dasar hukum yang jelas, dimana dasar hukum tersebut tertuang dalam buku pedoman PKH (2016:13) sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008, tentang Keterbukaan Informasi Publik;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;

4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin;
5. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial;
7. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
8. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);
9. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86)
10. Inpers Nomor 1 tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke-46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) sebagai peserta Program Keluarga Harapan (PKH).
11. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 254/Pmk.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial Pada Kementerian Negara/Lembaga.

Dasar hukum diatas menjelaskan bagaimana program tersebut akan dilaksanakan seperti menjelaskan tujuan dan sasaran pelaksanaan PKH. Sehingga dengan dasar hukum tersebut PKH dapat mencapai tujuan dan sasarnya dengan tepat.

2.4.2 Ketentuan Penerima Program Keluarga Harapan

Sejak tahun 2007 basis kepesertaan bantuan PKH diarahkan kepada RSTM (Rumah Tangga Sangat Miskin). Pada tahun 2012 istilah RSTM berganti menjadi KSM (Keluarga Sangat Miskin). Mulai tahun 2012 basis bantuan PKH diarahkan pada KSM (orang tua-ayah, ibu, dan anak). Perubahan tersebut untuk mengakomodasi prinsip bahwa keluarga adalah satu unit yang sangat relevan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dalam pedoman pelaksanaan

PKH (2019:26) peserta PKH adalah KSM yang sesuai dengan kriteria BPS dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program, yaitu:

1. Ibu hamil/ibu nifas/anak balita
2. Anak usia 0-6 tahun;
3. Anak SD/MI/Paket A/SDLB;
4. Anak SLTP/MTs/Paket B/ SMLB;
5. Anak SLTA/MA/ Paket C;
6. Anak usia 6 sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar selama 12 tahun;
7. Penyandang disabilitas;
8. Lansia (usia 60 keatas).

Tidak semua kriteria harus dimiliki KPM untuk terdaftar sebagai penerima bantuan PKH, akan boleh salah satu. Dari kriteria tersebut dapat diklasifikasikan menjadi kriteria dibidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan. Untuk kriteria kesehatan terdapat pada kriteria no 1 (satu) dan 2 (dua), 7 (tujuh) dan 8 (delapan). Untuk bidang pendidikan terdapat pada nomor 3 (tiga), 4 (empat), 5 (lima) dan 6 (enam) sedangkan pada bidang kesejahteraan terdapat kriteria no 7 (tujuh) dan 8 (delapan).

Penggunaan bantuan PKH ditujukan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, menjadikan bantuan lebih efektif dan terarah. Dalam kartu pesrta PKH yang tercantum adalah nama ibu atau wanita yang mengurus anak bukan kepala rumah tangga. Hal ini dikarenakan apabila dana bantuan tersebut dikhawatirkan tidak akan digunakan untuk kebutuhan anak akan tetapi bantuan tersebut dapat disalah gunakan untuk keperluan lain. Pengecualian dari ketentuan tersebut dapat dilakukan pada kondisi tertentu, misalnya bila tidak ada perempuan dewasa dalam keluarga maka dapat digantikan oleh kepala keluarga. Kepesertaan PKH tidak menutup keikutsertaan RSTM pada program pemerintah lainnya pada *cluster* I, seperti: Jamkesmas, BOS, Raskin dan BLT (dalam buku pedoman PKH, 2019:26).

2.4.3 Struktur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Pelaksanaan program keluarga harapan yang ada di buku pedoman (2019:51) dilaksanakan oleh UPPKH Kecamatan (Pendamping). UPPKH merupakan unit pengelola PKH yang dibentuk baik ditingkat pusat maupun daerah. Sedangkan pendamping PKH merupakan pekerja sosial yang berasal dari elemen masyarakat, karang taruna, sarjana penggerak pembangunan dan organisasi sosial masyarakat lainnya yang direkrut oleh UPPKH melalui proses seleksi dan pelatihan untuk melaksanakan pendamping masyarakat penerima program dan membantu kelancaran pelaksanaan PKH. Masing-masing mempunyai tugas dan peran yang harus dijalani dalam melaksanakan program tersebut. Tugas dan peran guna kelancaran program sebagai berikut:

- a. UPPKH pusat adalah badan yang merancang dan mengelola persiapan serta dalam pelaksanaan program. UPPKH pusat juga mengawasi perkembangan PKH yang terjadi di tingkat daerah serta menyediakan bantuan yang dibutuhkan.
- b. UPPKH Kabupaten/Kota bertugas untuk melaksanakan program dan memastikan bahwa alur informasi yang diterima dari kecamatan ke pusat dapat berjalan dengan lancar dan baik. UPPKH Kabupaten/Kota juga berperan mengolah dan mengawasi kerja pendamping serta memberikan bantuan jika dibutuhkan.
- c. UPPKH Kecamatan (Pendamping) memiliki tugas melakukan pendampingan kepada RSTM peserta PKH. Wilayah kerjanya seluruh desa atau kelurahan dalam lingkup kecamatan. Pihak kunci yang menjembatani penerima manfaat dan pihak lainnya yang terlibat dalam tingkat kecamatan maupun kabupaten. Tugas pendamping yaitu melakukan sosialisasi, pengawasan, pendampingan peserta PKH dalam memenuhi komitmennya.

2.5 Penelitian Terdahulu

Tinjauan terhadap penelitian terdahulu berfungsi memberikan informasi ataupun acuan pemikiran dari peneliti, sehingga dalam penelitian tujuan yang akan dicapai menjadi jelas. Tinjauan terhadap penelitian terdahulu akan

mempertegas posisi penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti (Ibrahim, 2015:41). Kajian penelitian terdahulu juga dapat digunakan sebagai bahan perbandingan maupun sebagai bahan analisis penelitian yang akan dilakukan. Ketika penelitian terdahulu dijadikan sebagai bahan analisis, maka penelitian terdahulu didialogkan dengan temuan-temuan yang ada di lapangan atau hasil dari penelitian yang sudah dilakukan. Sedangkan penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai bahan perbandingan adalah untuk dijadikan bahan pegangan oleh peneliti untuk mengungkap secara dalam segala sesuatu yang berkaitan dengan objek penelitian. Selain itu juga untuk memperjelas model penelitian yang akan dilakukan (Ibrahim, 2015:41-42).

Kajian terhadap penelitian terdahulu diambil dari beberapa penelitian-penelitian yang berhubungan dengan pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS) sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu

Penulis	Tahun	Judul penelitian	Hasil penelitian	Analisis
Fikri Nurcahya	2015	Evaluasi Program <i>Family Development Session</i> Di Desa Kebun Dalem Lor, Prambanan, Klaten (Studi Survey di Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan Prambanan)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) presentase efisiensi program <i>Family Development Session</i> yaitu 84,0% berada pada kategori sangat baik. (2) Presentase efektivitas program <i>Family Development Session</i> yaitu 85,7% berada pada kategori sangat baik.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Isi dari penelitian tersebut menjelaskan tentang program <i>Family Development Session</i> (FDS) yang bertempat di Desa Kebun Dalem Lor, Prambanan, Klaten. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan peneliti ialah sama-sama membahas mengenai <i>Family</i>

			(3) Presentase responsivitas program <i>Family Development Session</i> yaitu 81,8% berada pada ketegori sangat baik.	<i>Development Session</i> (FDS), sehingga penelitian tersebut menjadi reverensi dan masukan bagi peneliti. Sedangkan perbedaan dari penelitian tersebut adalah pendekatan penelitian dan jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti. Perbedaan yang lain yaitu pada fokus penelitian, penelitian tersebut berfokus pada evaluasi kegiatan FDS sedangkan fokus penelitian yang dilakukan peneliti berfokus pada pelaksanaan kegiatan FDS. perbedaan yang lain terletak pada tempat penelitian.
Elga Jatu Nataya	2017	Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat melalui Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Kelun, Kecamatan Kutoharjo, Kabupaten Madiun	Dalam strategi pemberdayaan PKH terdapat tiga aspek yaitu partisipasi, motivasi dan kemitraan. Partisipasi membahas mengenai tingkat kehadiran peserta dalam pemberdayaan. Motivasi setiap KPM dalam	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan jenis penelitian yang digunakan yaitu dekriptif. Pendekatan dan jenis penelitian yang bertemakan pemberdayaan keluarga melalui PKH memiliki kesamaan dengan tema dari penelitian yang telah penulis

			<p>mengikuti pemberdayaan sangat di tentukan melalui kewajiban, peraturan dan dorongan dari diri sendiri untuk merubah kondisi kemiskinan.</p>	<p>lakukan. Isi dari penelitian tersebut menjelaskan tentang aspek-aspek pemberdayaanyang berfokus pada pemberdayaan Kelompok Usaha Bersama (KUBE), sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menekankan pada proses pemberdayaan keluarga melalui kegiatan FDS sehingga dapat menjadikan penerima bantuan yang mandiri. Adapun letak persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang pemberdayaan yang dilakukan oleh pendamping PKH melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian dan fokus penelitian. Fokus penelitian yang telah dilakukan peneliti adalah proses pemberdayaan keluarga menerima manfaat melalui kegiatan FDS.</p>
--	--	--	--	---

Elly Kuntjorowati	2018	Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan melalui <i>Family Development Sessions</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan melalui FDS sangat berpengaruh terhadap peningkatan KPM. Pengaruh peningkatan KPM meliputi kesehatan, pendidikan, ekonomi dan perlindungan anak.	Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, yaitu sama-sama membahas mengenai pemberdayaan keluarga melalui kegiatan FDS. Isi dari penelitian tersebut menjelaskan bahwa adanya pemberdayaan keluarga penerima manfaat melalui kegiatan FDS sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup penerima bantuan. Sama halnya dengan isi penelitian yang telah dilakukan peneliti terkait dengan pemberdayaan keluarga penerima PKH melalui kegiatan FDS. Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang telah peneliti lakukan yaitu dalam penelitian tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif. Sedangkan pada
-------------------	------	---	--	--

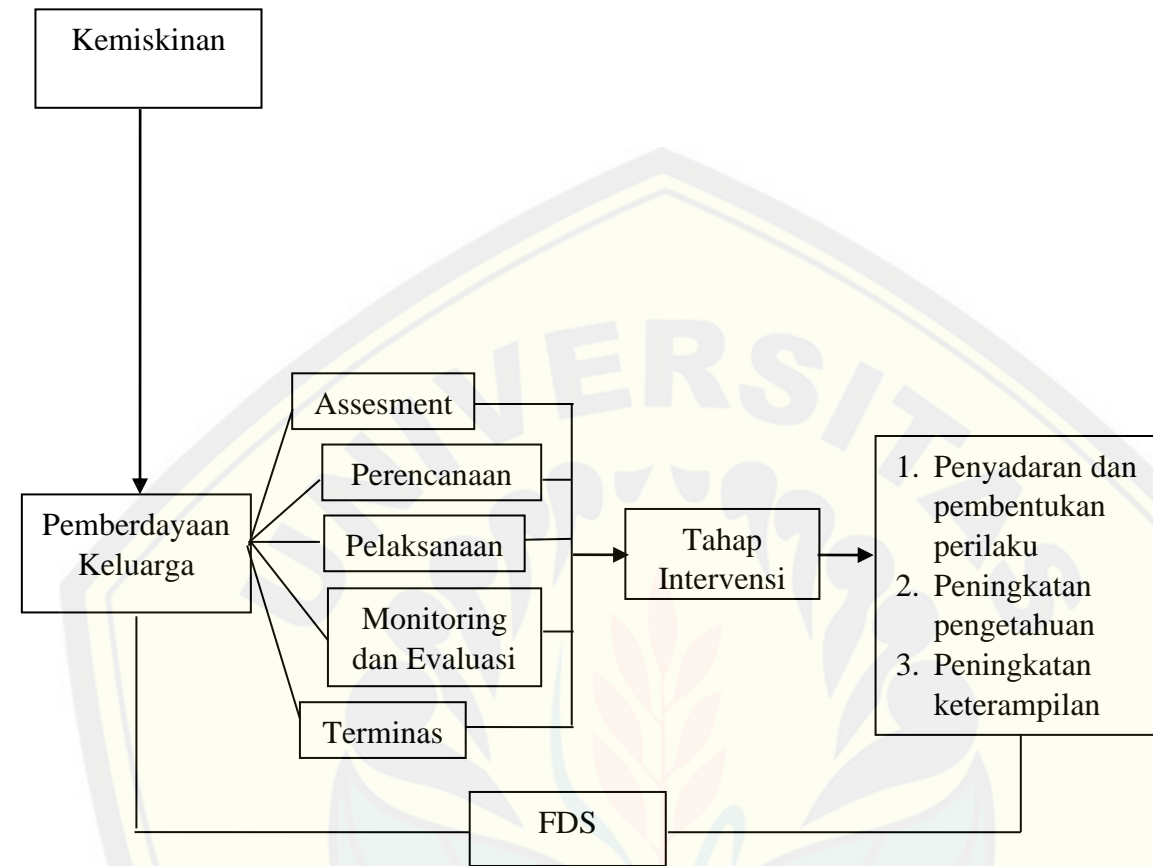
				penelitian yang telah dilakukan peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Perbedaan yang lain pada lokasi penelitian.
--	--	--	--	---

2.6 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir penelitian menjelaskan tentang alur penelitian sehingga adanya gambaran yang sesuai dengan focus penelitian. Menurut Usman dalam Sugiyono (2011:60) mengemukakan bahwa kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai hal yang penting, dengan demikian maka kerangka berpikir adalah sebuah pemahaman yang paling mendasar dan menjadi pondasi bagi setiap pemikiran atau suatu bentuk proses dari keseluruhan penelitian yang akan dilakukan.

Alur penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Sessions* (FDS). Fenomena pada penelitian bermula pada adanya kemiskinan yang dialami oleh masyarakat. Kemiskinan mengakibatkan tingkat kesejahteraan masyarakat tidak mengalami peningkatan. Salah satu upaya pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan dengan memberikan bantuan sosial PKH kepada masyarakat miskin. PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat yang membuka akses keluarga miskin untuk memanfaatkan layanan pendidikan dan layanan kesehatan. Tujuan bantuan sosial PKH tak lain ialah meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM), mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM, mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Agar tercapainya tujuan dari PKH maka pendamping sosial PKH memanfaatkan FDS sebagai media untuk melakukan pemberdayaan keluarga.

Pemberdayaan keluarga dilakukan kepada keluarga penerima PKH agar dapat memaksimalkan bantuan yang diterima dan menciptakan kemandirian keluarga. Pemberdayaan keluarga dilakukan secara bertahap, hal mendasar yang dilakukan oleh pendamping PKH yaitu penyadaran mengenai permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam keluarga dan menggali potensi-potensi yang dimiliki keluarga, sehingga keluarga mampu menyadari permasalahan dan kebutuhan-kebutuhan yang menjadi penunjang keluarga untuk berkembang. Dari tersadarnya KPM akan kebutuhan untuk berkembang, pendamping PKH mulai memberikan peningkatan kapasitas dan memberikan pelatihan agar KPM dapat berkembang. Tujuan pemberdayaan keluarga untuk merubah pola pikir sehingga keluarga dapat menyelesaikan suatu masalah, keluarga dapat memenuhi kebutuhan hidup dan terciptanya kemandirian keluarga yang nantinya keluarga penerima PKH dapat melakukan graduasi mandiri. Graduasi mandiri merupakan pemutusan program bantuan karena keluarga telah mencapai kemandirian yang disertai dengan peningkatan kesejahteraan keluarga.

Bagan 2. 1 Alur Pikir Konsep Penelitian

Sumber: diolah peneliti pada 29 April 2020

BAB 3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan upaya untuk membuktikan kebenaran dari objek yang diteliti. Metode penelitian berfungsi sebagai landasan untuk menjawab rumusan masalah suatu penelitian, sebagai sarana untuk memperoleh dan menganalisis data. Sehingga suatu fenomena atau masalah yang diteliti memiliki hasil yang optimal dengan data-data yang lengkap serta rinci dan terbukti kebenarannya. Dalam metode penelitian ini, peneliti akan menggunakan beberapa cara untuk melakukan penelitian diantaranya sebagai berikut: pendekatan penelitian, jenis penelitian, penentuan lokasi penelitian, teknik penentuan informan, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan keabsahan data.

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan penelitian kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor dalam Meleong (2012:4) penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Tujuan dari penelitian deskriptif kualitatif yaitu untuk menggambarkan, meringkas, berbagai kondisi, berbagai situasi dan berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat sebagai objek penelitian, kemudian berusaha menarik realitas itu ke permukaan sebagai suatu ciri, karakter, sifat, model, tanda atau gambaran tentang kondisi dan situasi atau sebuah fenomena tertentu.

Penggunaan pendekatan kualitatif dimaksudkan untuk mengetahui dan mengeksplorasi fakta pada proses pemberdayaan keluarga penerima PKH melalui kegiatan FDS. Tujuan dari penggunaan metode kualitatif ini adalah untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis proses pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS) di Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto.

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif. Faisal (2005:21) penelitian deskriptif dimaksudkan untuk eksplorasi dan deskripsi suatu fenomena dan kenyataan sosial dengan jalan mendeskripsikan variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti. Peneliti ingin memaparkan obyek penelitian secara alamiah berdasarkan fakta, sehingga analisis data bersifat induktif dan peneliti berperan sebagai informan kunci dari penelitian. Tujuan metode deskriptif untuk mendeskripsikan apa yang saat ini berlaku dan untuk memperoleh informasi mengenai keadaan saat ini. Sehingga penelitian yang menggunakan metode deskriptif ini merupakan penelitian yang memaparkan keadaan objek yang diteliti sebagaimana adanya sesuai dengan kondisi dan situasi yang sebenarnya di lapangan tanpa adanya pengolahan atau tambahan dari peneliti. Hasil yang diperoleh dapat dipergunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana proses pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS) di Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif. Faisal (2005:21) penelitian deskriptif dimaksudkan untuk eksplorasi dan deskripsi suatu fenomena dan kenyataan sosial dengan jalan mendeskripsikan variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti. Peneliti ingin memaparkan obyek penelitian secara alamiah berdasarkan fakta, sehingga analisis data bersifat induktif dan peneliti berperan sebagai informan kunci dari penelitian. Tujuan metode deskriptif untuk mendeskripsikan apa yang saat ini berlaku dan untuk memperoleh informasi mengenai keadaan saat ini. Sehingga penelitian yang menggunakan metode deskriptif ini merupakan penelitian yang memaparkan keadaan objek yang diteliti sebagaimana adanya sesuai dengan kondisi dan situasi yang sebenarnya di lapangan tanpa adanya pengolahan atau tambahan dari peneliti. Hasil yang diperoleh dapat dipergunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana proses pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui

Family Development Session (FDS) di Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto.

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan hal yang paling penting dalam sebuah penelitian guna penggalian data yang dapat membantu peneliti dalam menjawab pertanyaan dalam sebuah rumusan masalah. Penentuan lokasi bertujuan untuk memperjelas fenomena yang akan diteliti. Metode penentuan lokasi yang digunakan dalam penelitian ini sesuai rumusan masalah dan tujuan penelitian yang telah dirumuskan menggunakan metode *purposive area*, yakni lokasi yang sengaja dipilih sejak awal dengan pertimbangan yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti. Penelitian ini berlokasi di desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto, dengan pertimbangan pada lokasi ini terdapat keberhasilan pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS), dimana pendamping PKH telah berhasil mengantarkan dua KPM pada kemandirian yang ditunjukkan dengan peningkatan kesejahteraan.

3.4 Teknik Penentuan Informan

Informan dalam melakukan penelitian merupakan salah satu subyek penting yang sangat dibutuhkan dalam proses penelitian itu sendiri. Karena informan adalah orang yang mampu memberikan informasi tentang situasi kondisi secara menyeluruh dalam sebuah penelitian. Menurut Bugin (2007:78) informan penelitian adalah subyek yang memahami informasi obyek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami obyek penelitian.

Penentuan informan dalam penelitian ini dapat dilakukan dengan cara mencari informasi terkait dengan obyek yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive Sampling*. Menurut Bugin (2007:108) *purposive Sampling* adalah salah satu strategi menentukan informan yang paling umum di dalam penelitian kualitatif, yaitu menentukan peserta yang menjadi informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah penelitian. Teknik ini sangat tepat digunakan dalam penelitian ini karena dalam memilih

teknik *purposive Sampling* dirasa ketika menentukan informan, peneliti lebih mudah mencari kriteria dan informan yang relevan sehingga peneliti mendapatkan informasi dan mengerti secara jelas siapa saja yang dapat dijadikan informan nantinya. Adapun pembagian informan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok informan yaitu:

3.4.1 Informan Pokok

Informan pokok merupakan informan kunci dari sumber informasi yang memahami secara detail mengenai situasi sosial atau fenomena sosial yang sedang terjadi, yang digunakan sebagai sumber data utama (Suyanto dan Sutinah, 2005:172). Sedangkan informan kunci (*key informan*) dibutuhkan yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan. Informan kunci sebagai informan pokok harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Subjek yang intensif melakukan kegiatan dan memiliki pengalaman mengurus atau mengelola program PKH di Desa Centong minimal satu tahun;
2. Subjek telah mengikuti pelatihan-pelatihan yang telah dilakukan oleh kementerian sosial;
3. Subjek mempunyai banyak waktu dan bersedia untuk dimintai informasi.

Berdasarkan kriteria diatas, maka informan pokok adalah informan yang memiliki dan mengetahui tentang informasi data dan terlibat secara langsung dalam fenomena penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini informan pokok yaitu pendamping sosial PKH desa Centong sejumlah satu orang. GA merupakan pendamping PKH yang mendampingi 4 desa di Kecamatan Gondang salah satunya yaitu Desa Centong. GA saat ini berusia 26 tahun, beliau berdomisili di Desa Pugeran Kecamatan Gondang dan menjadi pendamping PKH sejak tahun 2017 di bawah naungan Dinas Sosial Kabupaten Mojokerto. Pendidikan terakhir GA yaitu S1 dibidang ekonomi manajemen, saat ini GA sedang menempuh pendidikan Magister disalah satu perguruan tinggi di Malang.

3.4.2 Informan Tambahan

Informan tambahan adalah mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti (Bagong dan Sutinah, 2005:172). Namun, informan tambahan biasanya orang yang dianggap tahu tentang kejadian yang dialami oleh informan pokok dan mampu memberikan informasi terkait fenomena yang diteliti. Informan tambahan diperlukan untuk mendukung data yang diberikan oleh informan pokok. Adapun penentuan informan tambahan yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai berikut:

- a. KPM yang tergraduasi ,mandiri sejahtera 2 orang
- b. KPM yang menjalani FDS 2 orang
- c. Ketua Kelompok sejumlah satu orang

Tabel 3.1 Profil Informan Tambahan

No	Nama	Jenis Kelamin	Keterangan
1.	L	P	KPM graduasi mandiri sejahtere memiliki usaha cafe
2.	N	P	KPM graduasi mandiri sejahtere memiliki usaha krupuk
3.	SR	P	KPM yang belum melakukan graduasi
4.	S	P	KPM yang belum melakukan graduasi
5.	W	P	Ketua kelompok dan KPM yang belum melakukan graduasi

Sumber: Diolah peneliti pada Desember tahun 2019

a. Informan L

L berusia 41 tahun, L merupakan warga Dusun Wates, Desa centong yang sudah melakukan graduasi mandiri sejahtera. Alasan L melakukan graduasi mandiri karena merasa sudah mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup dengan adanya tambahan pendapatan dari hasil usahanya. Beliau berstatus menikah dan menjadi ibu rumah tangga, suami L bekerja menjadi buruh pabrik. Pendidikan terakhir L

adalah Sekolah Dasar (SD). L memiliki 2 orang anak, anak pertama sudah berkeluarga dan anak kedua berada di bangku Sekolah Menengah Atas (SMA) kelas 10.

b. Informan N

N berusia 38 tahun, N merupakan salah satu warga yang berada di Dusun Kepuhrangkang, Desa Centong dan sudah memutuskan untuk melakukan graduasi mandiri sejahtera. Alasan N melakukan graduasi karena N sudah mendapatkan pendapatan tambahan dari L yang bekerja sebagai buruh pabrik, sedangkan suaminya mempunyai usaha krupuk yang dijual keliling. Sehingga pendapatan L dan suaminya cukup untuk memnuhi kebutuhan keluarganya. Pendidikan terakhir N adalah SD. N memiliki 2 orang anak, anak pertamanya kuliah di Malang mendapat beasiswa Bidikmisi dan anak kedua berada di bangku Sekolah Dasar (SD) kelas 4.

c. Informan SR

SR berusia 35 tahun, SR merupakan salah satu warga Dusun Cepogo, Desa Centong dan masuk dalam anggota KSM penerima bantuan PKH. Beliau berstatus menikah dan mempunyai anak 2, yang pertama berada di bangku sekolah Sekolah Dasar (SD) kelas 5 dan yang kedua balita berumur 1 bulan. SR tidak bekerja hanya mengandalkan pendapatan suami sebagai buruh serabutan.

d. Informan S

S berusia, 43 tahun, S merupakan warga Dusun Kleco, Desa Centong dan masuk dalam anggota KSM penerima bantuan PKH. Beliau berstatus janda yang bekerja sebagai buruh toko. S mempunyai 2 anak, anak pertama sudah berkeluarga dan anak kedua berada di bangku Taman Kanak-kanak (TK). Untuk memnuhi kebutuhan hidup sehari-hari S hanya mengandalkan gaji dari pekerjaannya.

e. Informan W

W berusia 39 tahun, W merupakan warga Dusun Centong Desa Centong dan masuk dalam anggota KSM penerima bantuan PKH yang

menjadi ketua kelompok. W berstatus menikah dan mempunyai 3 anak, anak pertama kuliah di Bali dengan beasiswa Bidikmisi, anak kedua berada di bangku Sekolah Menengah Pertama (SMP) kelas 9 dan anak ketiga balita umur 2 tahun. Suami W bekerja sebagai buruh pabrik, untuk menambah penghasilan W membuka usaha kecil-kecilan didepan rumahnya. Pendidikan terakhir W adalah SMP.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2014:62) teknik pengumpulan data merupakan langkah paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan selalu ada hubungan antara metode pengumpulan data dengan masalah penelitian yang ingin dipecahkan. Teknik pengumpulan data berguna untuk memperoleh data-data yang akurat, valid, sesuai dengan tujuan peneliti. Adapun teknik yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data yaitu dengan observasi, wawancara dan dokumentasi.

3.5.1 Observasi

Observasi merupakan kegiatan pengamatan dan pencatatan yang dilakukan oleh peneliti pada objek penelitian dilapangan. Arikunto (2006:156) observasi adalah suatu metode pengumpulan data di lapangan yang dilakukan oleh peneliti, meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indera. Jadi, mengobservasi dapat dilakukan melalui penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, dan pengecap. Apa yang dikatakan ini sebenarnya adalah pengamatan langsung dan dalam artian penelitian observasi dapat dilakukan dengan tes, kuesioner, rekaman gambar, rekaman suara. Terdapat dua macam observasi dalam penelitian yaitu:

1. Observasi partisipasi merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan dimana peneliti terlibat langsung dalam keseharian informan.

2. Observasi nonpartisipasi merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengimpun data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan tetapi tidak terlibat langsung dalam keseharian informan.

Peneliti dalam melakukan observasi menggunakan bentuk observasi non partisipasi. Alasan peneliti memilih menggunakan observasi nonpartisipasi karena peneliti tidak dapat mengikuti secara langsung setiap kegiatan yang dilakukan oleh pendamping sosial PKH dalam melakukan pemberdayaan keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS) di desa Centong. Peneliti lebih cenderung mengamati dan sesekali mengikuti aktivitas yang dilakukan oleh subjek peneliti dan peneliti lebih berfokus pada proses pemberdayaan yang dilakukan pendamping sosial PKH melalui *Family Development Session* (FDS).

3.5.2 Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara komunikasi/dialog antara dua orang atau lebih dan melakukan tanya jawab yang bertujuan untuk memperoleh data yang diinginkan. Menurut Arikunto (2006:155-156) wawancara adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari informan. Wawancara digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang. Sugiyono (2014:73) membagi wawancara menjadi tiga kategori yaitu:

1. Wawancara terstruktur merupakan salah satu teknik pengumpulan data, dimana peneliti telah mengetahui dengan pasti tentang informasi yang akan diperoleh. Peneliti dalam melakukan wawancara telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya telah disiapkan, dan setiap informan diberikan pertanyaan yang sama.
2. Wawancara semi terstruktur merupakan jenis wawancara yang termasuk dalam kategori *in-dept interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk diajak wawancara, diminta pendapat, dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

3. Wawancara tidak terstruktur merupakan teknik wawancara yang bebas dan peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang tersusun secara sistematis. Pedoman wawancara ini hanya berupa garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Teknik ini seringkali digunakan pada penelitian pendahuluan, dimana peneliti mendapatkan informasi awal tentang isu-isu yang terkait dengan objek peneliti.

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode wawancara semi terstruktur, dimana peneliti tidak secara kaku melakukan wawancara dengan daftar pertanyaan yang telah dibuat, melainkan peneliti melakukan wawancara dengan sistem yang mengalir tetapi harus sesuai dengan garis besar data yang ingin diperoleh. Penggunaan wawancara semi struktur informan akan lebih santai dan nyaman dalam memberikan data atau informasi yang dibutuhkan oleh peneliti.

Bedasarkan wawancara dalam penelitian ini, berikut beberapa uraian wawancara yang dilakukan bersama informan pokok dan informantambahan:

- a. Informan GA (Informan Pokok)

GA merupakan pendamping PKH Kecamatan Gondang yang bertugas untuk mendampingi 4 desa salah satunya adalah Desa Centong. Pendidikan terakhir GA yaitu S1 dibidang ekonomi manajemen, saat ini GA sedang menempuh pendidikan Magister disalah satu perguruan tinggi di Malang. GA menjadi pendamping PKH sejak tahun 2017, saat ini GA sudah berhasil mengantarkan dua KPM melakukan graduasi mandiri. Hal ini dapat dilakukan karena GA memanfaatkan media FDS untuk melakukan pemberdayaan pada KPM dengan memberikan pendampingan dan penyadaran yang dilakukan dengan home visit, sehingga GA dapat benar-benar memahami permasalahan yang terjadi pada keluarga KPM dan dapat membantu menyelesaikan permasalahan dengan tepat. Peningkatan pengetahuan dilakukan GA dengan cara mengikutsertakan peserta dalam kader posyandu, Kelompok Usaha Bersama (KUBE) hingga mengikuti seminar kewirausahaan, hal ini dilakukan agar KPM dapat memperoleh pengetahuan yang lebih tidak hanya dari materi FDS

saja. Peningkatan keterampilan dilakukan GA dengan mengajarkan bagaimana membuat catatan kas keluarga, membuat bisnis plan, inovasi produk hingga kunjungan usaha. Hal ini dilakukan agar KPM dapat mengembangkan potensi yang telah dimilikya dan dapat mengelola keuangan dengan baik.

b. Informan L (Informan Tambahan)

L merupakan KPM yang sudah melakukan graduasi mandiri sejahtera. Wawancara dilakukan dirumah L pada tanggal 22 November 2019 pukul 19.20 WIB dan tanggal 28 November 2019 pukul 11.00 WIB dicafe usaha L. Wawancara dilakukan peneliti dengan L cukup lancar karena informasi yang diberikan L cukup jelas sesuai dengan pertanyaan yang diberikan peneliti. L sudah menerapkan pengetahuan yang didapatkannya melalui FDS, sehingga L mampu membuka usaha.

c. Informan N (Informan Tambahan)

N merupakan KPM yang sudah melakukan graduasi mandiri sejahtera. Wawancara dilakukan di rumah N pada tanggal 23 November 2019 pukul 18.20 WIB dan 1 Desember 2019 pukul 19.00 WIB. Wawancara berlangsung cukup lancar, karena N dapat memberikan informasi sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. N sudah memiliki usaha sehingga N memutuskan untuk melakukan graduasi mandiri sejahtera.

d. Informan SR (Informan Tambahan)

SR merupakan KPM yang belum melakukan graduasi mandiri. Wawancara dilakukan dirumah SR pada tanggal 24 November 2019 pukul 10.15 WIB dan tanggal 10 Desember 2019 pukul 18.30 WIB. Wawancara berlangsung lancar karena SR dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

e. Informan S

S merupakan KPM yang belum melakukan graduasi mandiri. Wawancara dilakukan dirumah W pada tanggal 25 November 2019 pukul 13.20 WIB. Wawancara tidak berjalan dengan lancar karena S terkendala oleh bahasa,

sehingga S tidak memahami pertanyaan dari peneliti sehingga S memberikan informasi secara singkat.

f. Informan W (Informan Tambahan)

W merupakan KPM yang mempunyai usaha tetapi belum melakukan graduasi mandiri. Wawancara dilakukan dirumah W pada tanggal 26 November 2019 pukul 14.00 WIB. Tanggal 29 November 2019 pukul 18.30 WIB dan tanggal 4 Desember 2019 pukul 15.00 WIB. Wawancara berlangsung lancar, W dapat memahami pertanyaan yang diberikan peneliti sehingga W dapat memberikan informasi sesuai dengan pertanyaan yang diutarakan peneliti.

3.5.3 Dokumentasi

Arikunto (2006:231) pengumpulan data melalui studi dokumentasi dilakukan peneliti dengan cara mencatat dan mempelajari fenomena yang dimaksud pada surat kabar elektronik, dan laporan penelitian terdahulu, serta foto dengan dokumen dari berbagai instansi terkait. Data yang di dapatkan dalam penelaahan dokumen-dokumen yang ditemukan berfungsi sebagai pelengkap atau yang memperkuat fenomena yang terjadi di lapangan. Tujuan metode dokumentasi dilakukan untuk memperoleh data resmi yang nantinya dapat memperkuat data yang didapatkan saat wawancara. Dalam penelitian ini, peneliti mendapat informasi studi dokumentasi mengenai data penerima bantuan PKH dan data penerima PKH yang sudah melakukan graduasi mandiri.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data secara kualitatif, yaitu semua informasi yang diberikan informan, baik secara tertulis maupun lisan diteliti sebagai sesuatu yang utuh. Penggunaan teknik analisis kualitatif pada penelitian ini adalah dengan cara membahas pokok permasalahan berdasarkan data mentah yang diperoleh yang nantinya dianalisis secara kualitatif pada pemecahannya. Menurut Bogdan & Biklen, 1982 dalam Moleong (2012:248) bahwa analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, mensistesisikannya,

memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2014:247-252) ada empat alur dalam menganalisis data yaitu:

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan bagian terpenting dari kegiatan analisis data. Kegiatan pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yang tercatat dalam catatan lapangan yang dibagi menjadi dua unsure yaitu, deskriptif dan reflektif. Catatan deskriptif merupakan catatan yang memuat data alami yang dirasakan, dilihat, didengar, disaksikan maupun dialami oleh peneliti selama melakukan penelitian. Sedangkan catatan reflektif merupakan catatan yang memuat mengenai kesan, komentar, anggapan, maupun penafsiran mengenai temuan penelitian yang ditemukan. Hal tersebut digunakan bahan rencana pengumpulan data untuk tahap berikutnya.

b. Reduksi data

Pada tahap ini peneliti memilah, menyederhanakan, dan memfokuskan data-data mentah hasil observasi, wawancara maupun dokumentasi yang didapat dari lokasi penelitian. Proses yang digunakan yaitu menyeleksi, menggolongkan data menggunakan transkrip penelitian yang telah dibuat untuk memperjelas, mempertegas, memfokuskan dan membuang bagian-bagian yang sama dan tidak penting agar dapat dilakukan penyajian dan penarikan kesimpulan. Peneliti dalam melakukan tahap reduksi data, peneliti tidak mencantumkan semua data yang terdapat pada transkrip wawancara. Hal ini dikarenakan banyak dari wawancara yang dilakukan kesemua informan, beberapa banyak yang mengalami kesamaan sehingga peneliti memilah dan memilih yang lebih relevan, valid dan lengkap terhadap focus penelitian.

c. Penyajian Data

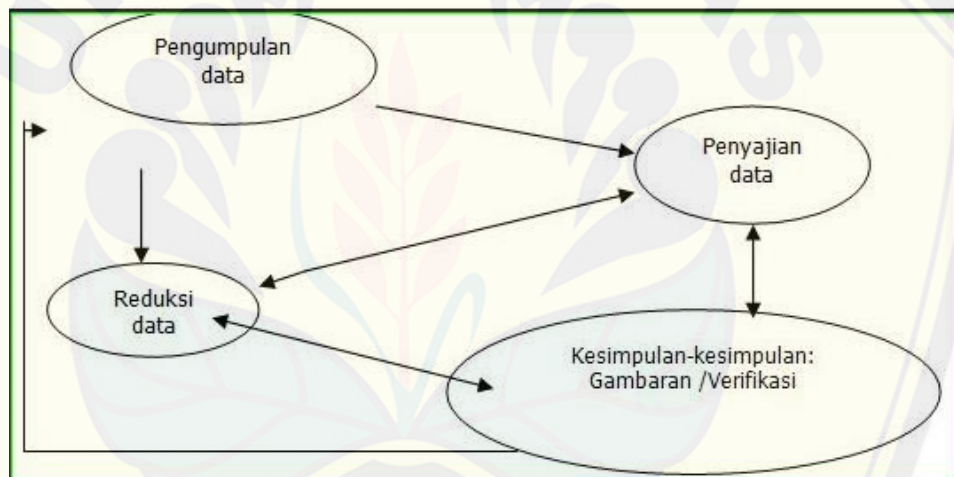
Tahap ini peneliti mengubah data-data yang telah direduksi sebelumnya menjadi bentuk matriks, grafik, bagan, table maupun tulisan naratif sehingga mudah dipahami, disimpulkan dan diferivikasi diakhir. Peneliti dalam

melakukan tahap ini yaitu mengubah data hasil reduksi menjadi naratif untuk disajikan. Hal ini bertujuan agar memudahkan dalam pemahaman maksud dari data penelitian tanpa mengurangi kualitas data tersebut.

d. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Data yang telah disajikan kemudian ditarik kesimpulan, penarikan kesimpulan merupakan suatu kegiatan penginterpretasian data yang sudah disajikan. Data yang terdapat pada tahap ini adalah data matang yang telah dilakukan verifikasi dengan teori yang berkaitan dengan triangulasi sehingga data yang diperoleh lengkap dan terpercaya.

Bagan 3. 1 Skema analisis data Miles dan Huberman (1984)



3.7 Teknik Keabsahan Data

Moleong (2012:320) keabsahan data adalah bahwa setiap keadaan harus memenuhi mendemostrasikan nilai yang benar, menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan, dan memperbolehkan keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedurnya dan kenetralan dari temuan-temuan dan keputusan-keputusannya. Kevalidatan data merupakan suatu bentuk mutlak yang sangat diperlukan dalam setiap penelitian. Data yang valid merupakan data yang benar-benar diperoleh dari sumber kompeten terhadap masalah yang akan diteliti. Pengujian kevalidan data dalam penelitian ini dengan cara triangulasi. Menurut Moleong (2012:330) triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang

memanfaatkan sesuatu yang lain. Di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Denzin 1978 dalam Moleong (2012:330-331) membedakan tiga macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan yaitu:

1. Triangulasi dengan sumber data berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal itu dapat dicapai dengan cara:
 - a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara;
 - b. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi;
 - c. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu;
 - d. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berbeda, orang pemerintahan;
 - e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.
2. Triangulasi dengan metode, terdapat dua strategi yaitu:
 - a. Pengecekan drajat kepercayaan penemuan hasil penelitian dengan menggunakan beberapa teknik pengumpulan data seperti observasi, wawancara dan dokumentasi.
 - b. Pengecekan drajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama.
3. Triangulasi dengan teori (*irival explanation*) dalam hal ini jika analisis telah menggunakan pola, hubungan dan menyertakan penjelasan yang muncul dari analisis, maka penting sekali untuk mencari tema atau memperjelas pembanding.

Pada penelitian ini, peneliti menguji keabsahan data dengan cara triangulasi sumber dan triangulasi metode. Proses triangulasi sumber yang dilakukan dalam penelitian ini dengan cara peneliti membandingkan hasil observasi dan hasil wawancara dari informan pokok maupun informan tambahan.

Sedangkan teknik triangulasi dengan metode yang dilakukan peneliti adalah dengan cara membandingkan data yang diperoleh dari observasi, wawancara dan dokumentasi. Triangulasi dengan metode diperlukan dalam penelitian ini karena setiap metode pengumpulan data memiliki kelemahan dan kelebihan masing-masing. Dengan membandingkan data dan informasi dari ketiga metode pengumpulan data yang digunakan peneliti, maka ketiga metode tersebut akan saling menutupi kelemahan yang ada, sehingga gambaran mengenai realitas sosial menjadi lebih terpercaya.



BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pendamping PKH Desa Centong dalam mengantarkan KPM melakukan graduasi mandiri memanfaatkan media FDS untuk melakukan pemberdayaan keluarga. Hal ini dilakukan pendamping melalui lima tahap. Pertama tahap persiapan, pendamping PKH sebelum melakukan kegiatan FDS wajib mengikuti diklat dan pelatihan *coaching* yang diadakan oleh balai diklat.

Kedua tahap perencanaan, pada tahap ini pendamping PKH melakukan *assessment*, hal tersebut dilakukan guna meninjau mengenai identifikasi kebutuhan-kebutuhan dan sumberdaya yang dibutuhkan oleh KPM. Pada tahap ini pendamping PKH memfasilitasi KPM untuk menyusun prioritas dari permasalahan yang akan ditindaklanjuti pada tahap berikutnya sebelum dilaksanakannya FDS. Untuk mempermudah komunikasi pendamping PKH melakukan koordinasi melalui ketua kelompok.

Ketiga tahap pelaksanaan, pendamping PKH melakukan peningkatan kapasitas mengenai pengasuhan dan pendidikan anak, pengelolaan keuangan dan perencanaan usaha, kesehatan dan gizi, kesejahteraan sosial yang meliputi disabilitas dan lansia. Pendamping PKH juga melakukan a) penyadaran dan pembentukan perilaku, pendamping PKH melakukan pendampingan dan melakukan home visit untuk meningkatkan kesadaran peserta hal ini terlihat pada jumlah anggota yang mengikuti FDS semakin banyak yang dulunya malas untuk datang sekarang bersemangat mengikuti FDS; b) peningkatan pengetahuan, pendamping PKH mengikutsertakan peserta untuk menjadi kader posyandu, mengikutsertakan dalam KUBE dan mengikutsertakan seminar kewirausahaan;c) Peningkatan keterampilan, pendamping PKH melakukan pelatihan bisnis plan, pelatihan inovasi produk hingga melakukan kunjungan usaha atau study banding. Hal ini dilakukan oleh pendamping PKH untuk menciptakan kreatifitas dan inovasi yang mengantarkan pada kemandirian peserta.

Keempat tahap monitoring dan evaluasi dilakukan untuk mengetahui hasil-hasil pelaksanaan baik yang direncanakan maupun tidak, yang dapat menimbulkan dampak positif maupun negative. Tahap evaluasi memiliki substansi sebagai proses pengawasan yang dilakukan secara berjenjang mulai dari pendamping, korbab/supervisor dan korwil. Tahapan monitoring dilakukan agar program yang telah digagas dan telah melibatkan masyarakat tersebut dapat memiliki orientasi yang baik dan berkelanjutan. Kelima tahap graduasi, graduasi dilakukan apabila peserta telah mengalami peningkatan sosial ekonomi, dimana mereka tidak lagi berhantung pada bantuan yang diterimanya.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil temuan yang ada dilapangan, peneliti memberikan beberapa saran agar pemberdayaan yang dilakukan melalui *Family Development Session* (FDS) kedepannya berjalan lebih baik lagi, sebagai berikut:

1. Bagi UPPKH sarana dan prasarana kurang memadai sehingga pelaksanaan kegiatan kurang maksimal. Terlihat selama penelitian yang dilakukan oleh peneliti pemutaran video tidak dapat dilihat secara keseluruhan peserta, karena hanya melewati laptop tanpa adanya proyektor sehingga penyampaiannya kurang maksimal.
2. Bagi UPPKH kurangnya tenaga pendamping PKH yang tidak sebanding dengan kegiatan dan jumlah anggota KPM.
3. Bagi UPPKH penempatan kerja Pendamping PKH yang masih banyak diluar domisili kecamatan mereka tinggal yang mengakibatkan kurang efektif dan efisiennya masalah jarak yang harus di tempuh dan waktu kerja.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Adi, I R. 2013. *Kesejahteraan Sosial (Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Sosial)*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Bungin.2007. *Penelitian Kualitatif:Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Ibrahim. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Irawan, Prasetya. 2006. *Penelitian Kualitatif & Kuantitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Departemen Ilmu Adminstrasi FISIP UI.
- Mardikantodan Soebianto. 2013. *PemberdayaanMasyarakat Dalam Prespektif Kebijakan Publik*.Bandung: Alfabeta.
- Moleong j. Lexy.2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Pairan. 2019. *Metode Intervensi Pekerja Sosial dengan Individu dan Keluarga*
- Sugiyono. 2012. *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2009. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*. Bandung: Refika Aditama
- Suharto, Edi. 2014. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: Refika Aditama
- Sulistiyani, A. T. 2004. *Kemitraan dan Model-Model Pemberdayaan*. Yogyakarta: Gama Media
- Suyanto, Bagong dan Sutinah. 2005. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Prenada Media

Buku Terbitan Lembaga/Badan/Organisasi

- Kementrian Sosial RI. 2016. *Pedoman Pelaksanaan PKH*. Jakarta

Kementrian Sosial RI. 2019. *Pedoman Pelaksanaan PKH*. Jakarta

Jurnal

Fikri, 2015. Evaluasi Program Family Development Sesion di Desa Kebundalem Lor, Prambanan, Klaten

Elga, 2017. Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat melalui Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Kelun, Kecamatan Kutoharjo, Kabupaten Madiun

Elly, 2018. Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan melalui *Family Developpent Session*

Papilaya EC., 2006. Akar Penyebab Kemiskinan Menurut Rumah Tangga Miskin dan Strategi Penanggulangannya [Disertasi]. Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.

Internet

Program Keluarga Harapan dan Pengertian Family Development Session <http://pendampingsosial.id/apa-itu-family-development-session-fds-program-keluarga-harapan-dan-manfaat-nya/apa-itu-family-development-session-fds-program-keluarga-harapan-dan-manfaat-nya-2/> [Diakses Pada 20 September 2019]

Pengertian Keluarga dan Pemberdayaan Keluarga <http://repository.ump.ac.id/3915/3/JIHAN%20DESINTA%20ANANDA%20PRADINI%20BAB%20II.pdf> [Diakses pada 22 September 2019)

LAMPIRAN

