1

Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan melalui *Family Development Session*

The Influence of Family Empowerment as the Beneficiaries of Hope Family Program Through the Family Development Session

Elly Kuntjorowati
Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (Babeslitbang Yankesos),
Jl. Kesejahteraan Sosial No 1, Nomor Telpon (0274) 377265, Fax (0274) 373530,
Email: ellykuntjorowti@gmail.com, HP. 087838724537
diterima 06 April 2018, diperbaiki 23 April 2018, disetujui 30 Mei 2018

Abstract

The purpose of this research is to know the influence of family development session (FDS) towards social welfare of beneficiary family (KPM) of Family Hope Program (PKH) especially in health, education, economy enhancement and child protection. PKH is a government program in alleviating poverty, and FDS is an empowerment program inherent in PKH, whereas this poverty alleviation program is saidby the World Bank to be very effective in alleviating poverty.The research used a quantitativemethod because it would make use of hypothesis test, with its analysis used t-Test. Data was collected by using questionnaires, structured interviews, observation and document review. The results of the research show that the null hypothesis which says that there is no effect of FDS empowerment on KPMs welfare in the education, health, economic and child protection aspects is wrong or rejected, and the alternative hypothesis which says that there is indeed an effect of FDS empowerment on health, education, economics and child protection is right or accepted. In brief, it can be said that FDS is very influential for the improvement of KPM. The conclusion is that the empowerment of FDS is necessary to be continued and enhanced because it is able to improve the family's social welfare in the scope of education, health, economy and child protection, and it is suggested that non-cash assistance is to be continually accepted by KPM without any delay. It is recommended to Dayasos General Directorate to add the number of PKH assistants in each sub-district and to improvetheir related knowledge accordingly, because the PKH assistants function as the spearhead in implementing the program. It is better foreach sub-district to be accompanied by more than one assistant after considering that there isa large number of KPMs. There is a must to train each assistant with FDS material and modules to support their performance in carrying out their task of the program.

Keywords: empowerment; beneficiary family; family development session

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan *family development session (*FDS) terhadap kesejahteraan sosial keluarga penerima manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) terutama dalam hal peningkatan kesehatan, pendidikan, ekonomi dan perlindungan anak. PKH adalah satu program pemerintah dalam mengentaskan kemiskinan, dan FDS merupakan program pemberdayaan yang melekat pada PKH, dimana program pengentasan kemiskinan ini oleh Bank Dunia dikatakan sangat efektif dalam mengentaskan kemiskinan. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif karena akan mengadakan uji hipotesa, dengan analisanya menggunakan t-Test. Pengumpulan data menggunakan angket, wawancara terstruktur, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesa nihil yang mengatakan tidak ada pengaruh pemberdayaan melalui FDS terhadap kesejahteraan KPM di bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi dan perlindungan anak, ditolak, dan hipotesa alternatif yang mengatakan ada pengaruh pemberdayaan melalui FDS terhadap kesehatan, pendidikan, ekonomi dan perlindungan anak, diterima, sehingga dapat dikatakan bahwa FDS sangat berpengaruh bagi peningkatan KPM. Kesimpulan bahwa pemberdayaan melalui FDS perlu dilanjutkan dan ditingkatkan karena dapat meningkatkan kesejahteraan sosial keluarga di bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi dan perlindungan anak, serta agar bantuan non tunai tersebut dapat terus diterima oleh KPM tanpa ada penundaan. Rekomendasi kepada Ditjen Dayasos agar pendamping PKH di kecamatan ditambah jumlah dan peningkatan pengetahuannya, karena pendamping merupakan ujung tombak terlaksananya program. Setiap kecamatan sebaiknya memiliki pendamping lebih dari satu orang mengingat jumlah KPM yang cukup banyak. Pendamping yang belum dibekali dengan FDS beserta modul, perlu diberikan pelatihan untuk memperlancar tugasnya.

Kata Kunci: pemberdayaan; keluarga penerima manfaat; *family development session*

A. Pendahuluan

Jumlah penduduk miskin di Indonesia pada bulan September 2017 (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan) mencapai 26,58 juta orang (10,12 persen), berkurang sebesar 1,19 juta orang dibandingkan dengan kondisi Maret 2017 yang sebesar 27,77 juta orang (10,64 persen) (BPS, 2018). Menurut Undang-undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin disebutkan bahwa yang disebut dengan fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan atau keluarganya.

Bank Dunia telah mendefinisikan kemiskinan dalam standar ukur kemiskinan secara global, yakni kemiskinan merupakan perihal kekurangan dengan pendapatan minimum US$ 1 per hari (Albornoz MA, Becker M, Cahyat A, 2007). Indikator lain dikembangkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui *Physical Quality of Life Index* (PQLI), bahwa kemiskinan merupakan kurangnya kebutuhan 80 persen untuk memenuhi kesejahteraan, sisanya 10–20 persen adalah garis kemiskinan absolut (Jain T & Khana O, 2009).

Dilain fihak ada beberapa indikator, yang secara agregat mendefinisikan kemiskinan dari berbagai versi yang beragam. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), kemiskinan didefinisikan sebagai keadaan atau kondisi kurang sejahtera yang dihitung dalam Rp (Rupiah) per kapita per bulan. Disisi lain, Kebutuhan Fisik Minimum (KFM) sebagai tolok ukur definisi kemiskinan diterjemahkan sebagai kondisi kurang akibat kebutuhan hidup (makanan, minuman, pakaian, rumah) selama satu bulan berdasarkan jumlah kalori, protein, vitamin dan bahan mineral lainnya yang diperlukan untuk hidup layak bagi seorang pekerja. Kebutuhan konsumsi harus memenuhi 2100 kalori per hari (kelompok makanan) ditambah dengan kebutuhan (bukan makanan) minimal lain yang mencakup perumahan, pakaian, kesehatan dan pendidikan (Soesastro Hadi, Aida Budoman, 2005).

Kemiskinan sebagai suatu situasi dimana seseorang atau rumah tangga mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan dasar, sementara lingkungan pendukungnya kurang memberikan peluang untuk meningkatkan kesejahteraan secara berkesinambungan atau untuk keluar dari kerentanan. Kemiskinan dipahami sebagai kondisi yang dipengaruhi oleh banyak faktor penyebab atau biasa disebut multidimensional. Kemiskinan tak hanya diukur dari penghasilan, tapi juga mencakup hal lebih luas, yakni kerentanan orang atau sekelompok orang, laki-laki maupun perempuan, untuk menjadi miskin; dan keterbatasan akses masyarakat miskin dalam penentuan kebijakan publik yang berdampak pada kehidupan mereka (Cahyat, 2004).

Pada umumnya pendapatan penduduk miskin sangat rendah sehingga dari segi pendapatan perkapita juga rendah, apalagi rata-rata jumlah anggota rumah tangga penduduk miskin umumnya lebih banyak dari rumah tangga penduduk tidak miskin sehingga rata-rata pendapatan perkapita penduduk tersebut relatif lebih rendah. Keadaan ini akan lebih parah lagi jika tingkat pengangguran di wilayah tersebut juga tinggi. Kemiskinan merupakan suatu keadaan yang sering dihubungkan dengan kebutuhan, kesulitan dan kekurangan di berbagai keadaan hidup. Kemiskinan dapat diartikan sebagai ketidak mampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan konsumsi dasar dan meningkatkan kebutuhan konsumsi dasar dan kualitas hidupnya (Rintuh C.M, 2003).

Bagi keluarga penerima manfaat kesehatan sulit untuk didapatkan karena kurangnya pemenuhan gizi sehari-hari akibat kemiskinan membuat sulit menjaga kesehatannya. Belum lagi biaya pengobatan yang mahal di klinik atau rumah sakit yang tidak dapat dijangkau masyarakat miskin. Ini menyebabkan gizi buruk atau banyaknya penyakit yang menyebar. Buruknya generasi penerus adalah dampak yang berbahaya akibat kemiskinan (Elly Kuntjorowati, 2016). Hasil survei aspek kehidupan

rumahtangga Indonesia (Sakerti) pada tahun 2012 menunjukkan bahwa kemiskinan berdampak pada anak kurang gizi.

Salah satu upaya pemerintah dalam mengentaskan kemiskinan adalah program pemberdayaan. Pemberdayaan adalah pilihan, kebebasan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, martabat, penghargaan, kerjasama dan rasa saling memiliki pada komunitas (Gonsalves et al, 2005). Pemberdayaan berarti mempersiapkan masyarakat untuk memperkuat diri dan kelompok mereka dalam berbagai hal, mulai dari sosial kelembagaan, kepemimpinan, sosial ekonomi dan politik dengan menggunakan basis kebudayaan mereka sendiri (Syahyuti, 2007). Pemberdayaan melalui *family development session* adalah suatu program pemberdayaan yang melekat pada program pengentasan kemiskinan yang bernama program keluarga harapan (PKH). Program ini menyasar dua hal sekaligus yaitu bantuan sosial non tunai dan juga pemberdayaan bagi KPM penerima manfaat PKH melalui *family development session.*

Pemberdayaan bagi KPM PKH melalui *family development session* adalah suatu bentuk pemberdayaan bagi KPM penerima program PKH. KPM sebagai anggota dari PKH, mereka diwajibkan mengikuti program ini yang dilaksanakan setiap bulan dan dilakukan oleh pendamping. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh yang dilakukan, maka penelitian ini dilaksanakan dengan mengajukan permasalahan bagaimanakah pengaruh pemberdayaan bagi KPM melalui *family development* session di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi dan perlindungan anak.Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan melalui *family development session* terhadap KPM di bidang kesehatan,pendidikan,ekonomi, dan perlindungan anak.

B. Penggunaan Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Untuk dapat melakukan pengukuran, setiap fenomena sosial dijabarkan kedalam beberapa komponen masalah, variabel dan indikator. Setiap variabel yang ditentukan diukur dengan memberikan simbol angka yang berbeda sesuai dengan kategori informasi yang berkaitan dengan variabel tersebut. Simbol angka tersebut akan digunakan untuk menghitung secara kuantitatif matematik, sehingga dapat menghasilkan suatu kesimpulan yang berlaku umum di dalam suatu parameter. Tujuan utama dari metodologi ini ialah menjelaskan suatu masalah tetapi menghasilkan generalisasi (Sugiyono, 2012).

Peneliti dalam mengumpulkan data menggunakan metode angket dan wawancara terstruktur, sehingga akan sangat memudahkan responden, karena wawancara tersebut sudah terstruktur melalui instrumen, dan responden tinggal memilih jawaban yang sesuai dengan pilihannya. Wawancara ditujukan ke semua responden penelitian ini yakni KPM sebagai penerima manfaat PKH untuk mendapatkan data primer, terutama tentang model pemberdayaan yang dilaksanakan serta untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam mengakses PKH. Selain wawancara terstruktur, penelitian ini dalam pengumpulan data juga melakukan observasi. Observasi mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, seperti wawancara dan kuesioner. Kalau wawancara dan kuesioner selalu berkomunikasi dengan orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga pada objek alam yang lain (Sugiyono, 2012).

Telaah dokumen dilakukan sebagai data sekunder. Informasi penelitian ini diperoleh lewat fakta yang tersimpan dalam bentuk surat, catatan harian, arsip foto, hasil rapat, cenderamata, jurnal kegiatan dan sebagainya. Data berupa dokumen seperti ini bisa dipakai untuk menggali infromasi yang terjadi di masa silam. Peneliti perlu memiliki kepekaan teoretik untuk memaknai semua dokumen tersebut sehingga tidak sekadar barang yang tidak bermakna (Sanapiah Faisal, 2005). Telaah dokumen dalam pengumpulan data ini terutama digunakan untuk melengkapi data primer yang sekiranya masih kurang.

Lokasi penelitian ini tepatnya di Kelurahan Sorosutan, Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta, karena di lokasi tersebut terdapat cukup banyak penerima manfaat PKH yakni sejumlah 9.452 orang. Untuk Kota Yogyakarta, program keluarga harapan sudah dimulai sejak 2011 yang lalu, dengan menyasar lima kecamatan. Lima kecamatan tersebut adalah Umbulharjo, Mantrijeron, Gedongtengen, Mergangsan dan Tegalrejo, total seluruh penerima manfaat di Kota Yogyakarta berjumlah 774 KPM, namun penerima manfaat terbanyak adalah Kecamatan Umbulharjo dengan jumlah 425 keluarga penerima manfaat (KPM) (Dinsosnakertrans Kota Yogyakarta). Responden penelitian ini seluruhnya berjumlah 35 orang yang terdiri dari : Penerima manfaat 30 orang. Pendamping PKH satu orang. Pegawai Dinas Sosial satu orang. Guru sekolah satu orang. Pegawai Puskesmas satu orang. Tokoh masyarakat satu orang. Analisa data menggunakan t-Test untuk menguji hipotesa pengaruh FDS bagi kesejahteraan KPM, serta untuk mengetahui kondisi sebelum pemberdayaan melalui *family development session* dan sesudah pemberdayaan.

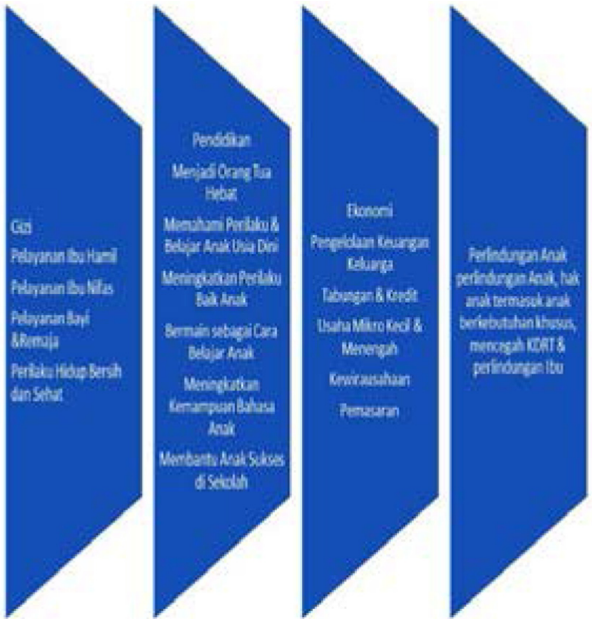
C. *Family Development Session*

Family development session atau pertemuan peningkatan kemampuan keluarga adalah sebuah pemberdayaan yang melekat dengan program keluarga harapan (PKH), yang sejak tahun 2016 dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Pertemuan peningkatan kemampuan keluarga ini dijadwalkan satu bulan sekali untuk tiap kelompok. Pelaksana kegiatan ini dilakukan oleh pendamping PKH dengan materi pemberdayaan yang telah ditentukan yakni masalah kesehatan, pendidikan, ekonomi keluarga dan perlindungan anak. Pertemuan ini jika dilaksanakan secara rutin oleh pendamping PKH, maka akan mampu mengubah pola pikir dan perilaku KPM sebagai penerima manfaat PKH. Peserta juga dimotivasi dan dibekali oleh pendamping tentang pentingnya pendidikan, kesehatan, pengelolaan keuangan keluarga dan mengasuh anak.

Prinsip pelaksanaan FDS tidak membebani peserta, oleh karenanya diperlukan kesepakatan bersama antara pendamping dan peserta dalam menentukan jadwal. Setiap kelompok diskusi dilakukan oleh satu orang pendamping terhadap 15 hingga 20 KPM penerima manfaat PKH. Materi pemberdayaan FDS antara lain di bidang kesehatan yakni tentang gizi, pelayanan ibu hamil dan menyusui, pelayanan bayi dan remaja, perilaku hidup bersih dan sehat. Di bidang pendidikan antara lain tentang menjadi orang tua hebat, memahami perilaku dan belajar anak usia dini, meningkatkan perilaku baik anak, bermain sebagai cara anak belajar, meningkatkan kemampuan bahasa anak, membantu anak sukses di sekolah. Di bidang ekonomi antara lain tentang pengelolaan keuangan keluarga, tabungan dan kredit, usaha mikro kecil dan menengah, kewirausahaan dan pemasaran. Di bidang perlindungan anak antara lain tentang perlindungan anak, hak anak termasuk anak berkebutuhan khusus,mencegah kekerasan dalam rumah tangga, dan perlindungan ibu.

Setiap sesi pertemuan dijadwalkan selama dua jam. Pemberdaayaan dilakukan secara interaktif partisipatif artinya tidak satu arah (Kemensos RI, 2016).

Model Pemberdayaan melalui
Family Development Session



Sumber: Kemensos RI 2016

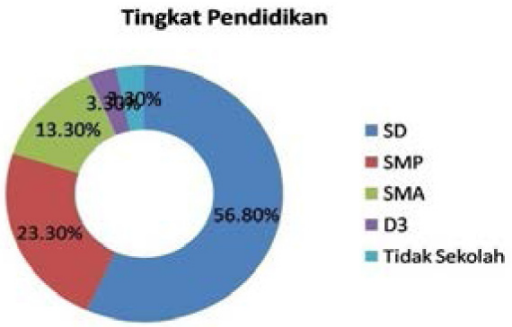
Model pemberdayaan di atas diketahui bahwa materi pemberdayaan sudah ditentukan ada empat macam yaitu tentang pendidikan, kesehatan, ekonomi dan perlindungan anak. Semua KPM sebagai penerima program bersyarat PKH diwajibkan untuk membentuk dan menghadiri pertemuan kelompok FDS ini. Tujuan pemberdayaan melalui FDS ini agar pengetahuan KPM terhadap kesehatan, pendidikan, dan ekonomi keluarga meningkat. Ibu hamil memeriksakan kehamilannya sejak dalam kandungan, anak sejak balita sudah mengikuti pendidikan, serta bisa mengelola ekonomi keluarga. Apabila ada yang tidak melaksanakan semua persyaratan tersebut, maka bantuan akan ditunda 10 persen hingga pencabutan.

FDS merupakan suatu kelompok sosial yang terdiri dari kumpulan individu yang hidup bersama dalam satu tempat. Kumpulan dari individu tersebut kemudian mengadakan hubungan timbal balik yang cukup intensif dan teratur. Adanya kelompok sosial tersebut bertujuan agar ada pembagian tugas, struktur, serta norma-norma tertentu yang berlaku bagi mereka. Kelompok sosial muncul karena adanya dorongan untuk mempertahankan hidup, meneruskan keturunan, meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja. Manusia sejak dilahirkan sudah mempunyai dua hasrat atau kepentingan pokok bagi kehidupannya, yaitu keinginan untuk menjadi satu dengan manusia lain di sekelilingnya (*gregariousness*), dan keinginan menjadi satu dengan suasana alam sekelilingnya Selain itu dalam pembentukan kelompok sosial tersebut harus memenuhi persyaratan, yakni adanya kesadaran sebagai bagian dari kelompok yang bersangkutan. Adanya hubungan timbal balik antara anggota. Adanya faktor pengikat seperti kesamaan ideologi, kepentingan dan kesamaan nasib. Memiliki struktur, kaidah dan pola perilaku yang sama. Bersistem dan berproses (Soerjono Soekanto, 2012).

Hasil wawancara diketahui bahwa sebelum menjadi peserta PKH seluruh responden belum mengikuti kegiatan FDS, karena kegiatan ini memang diperuntukkan bagi mereka yang mendapat bantuan langsung tunai bersyarat PKH, agar mereka mendapatkan informasi tentang kesehatan, pendidikan, ekonomi dan kesejahteraan keluarga. Namun setelah menjadi peserta PKH, seluruh responden sejumlah 100 persen mengkuti kegiatan tersebut. Ada yang dilaksanakan setiap tanggal 10 setiap bulan, dan ada pula yang dilaksanakan setiap tanggal 18 setiap bulan. Hal ini kami konfirmasikan kepada pendamping dan menurutnya dialah setiap bulan yang mengisi informasi-informasi tentang kesehatan, pendidikan, ekonomi untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga KPM sehingga akan berdaya (Elly Kuntjorowati, 2016). Dari hasil wawancara terhadap seluruh responden diketahui bahwa seluruh responden sejumlah 100 persen mengikuti pembentukkan kelompok *Family Development Session* dan mereka pun turut menentukan pemilihan ketua kelompok. Hal inipun kami konfirmasikan kepada pendamping dan menurutnya semua peserta PKH diwajibkan membentuk dan menghadiri pertemuan bulanan yang dilakukan oleh FDS. Pada pertemuan tersebut akan disampaikan berbagai informasi yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan dan keterampilan dalam rangka perlindungan dan tumbuh kembang anak (Elly Kuntjorowati, 2016).

Karakteristik Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Grafik 1. Tingkat Pendidikan Responden



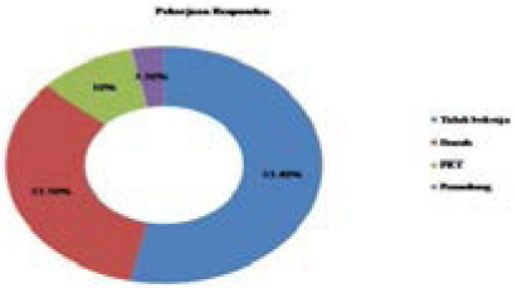
Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Keluarga penerima manfaat (KPM) yang menjadi sasaran subjek penelitian ini adalah mereka yang mendapatkan program keluarga harapan (PKH). Mereka merupakan KPM yang terdata pada basis data terpadu (BDT) di tim nasional percepatan penanggulangan kemiskinan (TNP2K), yang sesuai kriteria sangat miskin menurut BPS (Elly Kuntjorowati, 2016) Dari diagram tersebut terlihat bahwa pendidikan sebagian besar responden hanyalah SD. Pendidikan merupakan sesuatu yang sangat penting bagi suatu bangsa, karena dengan bekal pendidikan, suatu bangsa dapat bangkit dari keterpurukan dan mencapai kesejahteraan, namun tidak semua orang Indonesia mampu mengenyam bangku sekolah.

Pada umumnya penduduk miskin sangat rendah pendapatannya sehingga dari segi pendapatan perkapita juga rendah, apalagi rata-rata jumlah anggota rumah tangga penduduk miskin umumnya lebih banyak dari rumah tangga penduduk tidak miskin. Rata-rata pendapatan perkapita penduduk miskin juga relatif lebih rendah. Keadaan ini akan lebih parah jika tingkat pengangguran di wilayah tersebut juga tinggi, sehingga kesulitan dan kekurangan di berbagai keadaan hidup akan semakin memperlihatkan kondisi kemiskinan (Rintuh C.M, 2003).

Kemiskinan dapat diukur dengan dua cara yaitu kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut adalah ketidakmampuan seseorang melampaui garis kemiskinan yang ditetapkan. Kemiskinan relatif berkaitan dengan perbedaan tingkat pendapatan suatu golongan dibandingkan dengan golongan lain. Kemiskinan sendiri merupakan masalah yang menyangkut banyak aspek karena berkaitan dengan pendapatan yang rendah, buta huruf, derajat kesehatan yang rendah dan ketidaksamaan derajat antar jenis kelamin serta buruknya lingkungan hidup (World Bank, 2004).

Grafik 2. Pekerjaan Responden

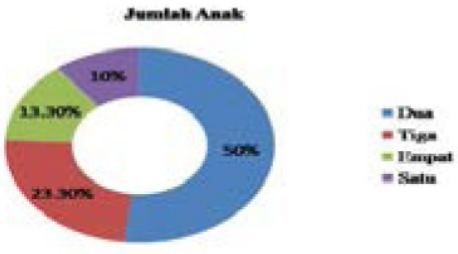


Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Salah satu kriteria KPM penerima program bantuan non tunai bersyarat PKH, adalah kepala keluarga tidak memiliki pekerjaan, atau memiliki pekerjaan namun penghasilannya di bawah Rp. 600.000,- per bulan. Jumlah penghasilan yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan rumahtangga (Elly Kuntjorowati, 2016). Kriteria lain adalah keluarga penerima manfaat dengan kesejahteraan terendah di Indonesia. KPM tersebut harus ada salah satu atau seluruhnya yaitu ibu hamil, artinya bayi masih dalam kandungan, balita hingga anak pendidikan SMA. Nama penerima manfaat PKH sesuai kriteria haruslah perempuan yang ada dalam rumah tangga tersebut yaitu isteri, bisa anak perempuan dewasa ataupun nenek (Elly Kuntjorowati, 2016). Hal ini kami konfirmasikan kepada pendamping menurut keterangannya "pekerjaan reponden hanya sebagai pemulung, pencari rosok dan pembantu rumahtangga, kondisinya memang betul-betul sangat miskin".

Sebagian besar responden yakni 53,4 persen tidak bekerja, 33,3 persen bekerja sebagai buruh, 10 persen sebagai pembantu rumah tangga dan 3,3 persen sebagai pemulung.

Grafik 3 Jumlah AnakResponden



Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Jumlah anak berkaitan langsung dengan program bersyarat PKH. Artinya jumlah bantuan non tunai bersyarat yang diterimanya tergantung dari jumlah anak yang ada pada rumah tangga tersebut hingga SMA. Disebut sebagai bantuan bersyarat karena KPM mengikuti beberapa syarat yang harus dijalaninya, oleh karena itu harus mengikuti pemberdayaan melalui FDS. Pemberdayaan melalui FDS yang melekat pada program keluarga harapan (PKH) dimaksudkan agar bantuan yang diterima tidak ditunda penerimaannya atau bahkan dicabut, di samping itu agar pengetahuan KPM terhadap kesehatan, pendidikan, dan ekonomi keluarga meningkat.

Pengaruh Pemberdayaan Melalui *Family Development Session* Terhadap Kesehatan Bayi Keluarga Penerima Manfaat

Tabel 1. Imunisasi Pada Bayi

No	Imunisasi Lengkap	Sebelum Pemberdayaan		Setelah Pemberdayaan	
		f	%	f	%
1	Melakukan	22	73,3	30	100
2	Tidak Lengkap	8	26,7		
	Jumlah	30	100	30	100

Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Melakukan imunisasi pada anak balita bagi keluarga penerima manfaat atau penerima bantuan non tunai bersyarat PKH merupakan kewajiban yang harus dilakukan, hal itu untuk menumbuhkan generasi penerus bangsa yang sehat dan cerdas. Apabila dilanggar atau tidak melakukan imunisasi maka bantuan PKH bisa dicabut. Di sinilah pentingnya FDS agar KPM mengerti akan persyaratan dan kewajiban yang harus dilaksanakan agar bantuan tersebut tidak dihentikan. Hal ini menunjukkan bahwa FDS yang melekat pada PKH sangat menunjang tumbuh kembang anak dalam mewujudkan generasi penerus yang sehat dan cerdas. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan pemberdayaan melalui FDS belum seluruh responden melakukan imunisasi lengkap terhadap bayi mereka, namun setelah dilakukan pemberdayaan seluruh responden melakukan imunisasi lengkap terhadap bayi mereka.

Tabel 2. Pemantauan Gizi Bayi

No	Pemantauan Gizi Bayi	Sebelum Pemberdayaan		Setelah Pemberdayaan	
		f	%	f	%
1	0-59 bulan	22	73,3	28	93,3
2	0-11 bulan	6	20	2	6,7
3	0-6 bulan	2	6,7		
	Jumlah	30	100	30	100

Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Penimbangan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikkan gizi yang menitik beratkan pada pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Penimbangan terhadap bayi dan balita yang merupakan upaya masyarakat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Setiap Posyandu melakukan penimbangan bayi bagi warga masyarakat sekitar. Setiap pertemuan FDS yang diselenggarakan satu bulan sekali, pendamping selalu mengingatkan dan memantau agar menimbangkan bayinya di Posyandu untuk memantau gizi, agar tidak terjadi gizi buruk.

Perbedaan responden antara sebelum dan sesudah mengikuti pemberdayaan dapat diketahui sebagai berikut. Setelah mengikuti FDS sebagian besar responden sejumlah 93,3 persen menimbangkan bayinya di Posyandu setiap bulan, hal itu untuk memantau tumbuh kembang anak. Penimbangan bayi dilakukan guna mengindentifikasi dan mengantisipasi masalah yang berhubungan dengan berat lahir rendah. Di samping itu penimbangan juga untuk memasukkan data ke grafik tumbuh kembang anak yang terdapat pada kartu menuju sehat (KMS). Hal tersebut kami konfirmasikan pula kepada pendamping dan tokoh masyarakat setempat, dan menurut mereka setiap bulan ada penimbangan bayi di posyandu yang dilaksanakan oleh masyarakat sekitar. Hasil dari penimbangan dicatat pada kartu menuju sehat (KMS) untuk pemantauan tumbuh kembang anak.

Tabel 3. Persalinan Ditolong Tenaga Medis

No	Tenaga Medis	Sebelum Pemberdayaan		Setelah Pemberdayaan	
		f	%	f	%
1	Dokter	6	20	8	26,7
2	Bidan	19	63,3	22	73,3
3	Lainnya	5	16,7		
	Jumlah	30	100	30	100

Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Pemberdayaan KPM melalui *Family Development Session* ini mewajibkan peserta apabila bersalin harus ditolong oleh tenaga medis, seperti bidan, dokter dan tenaga para medis lain. Persalinan harus ditolong oleh tenaga medis, karena tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinanan, sehingga keselamatan Ibu dan bayi lebih terjamin. Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera ditolong atau dirujuk ke Puskesmas atau rumah sakit. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

Pengaruh Pemberdayaan Melalui *Family Development Session* Terhadap Pendidikan Anak Keluarga Penerima Manfaat

Tabel 4. Balita Mengikuti PAUD

No	Mengikuti PAUD	Sebelum Pemberdayaan		Setelah Pemberdayaan	
		f	%	f	%
1	Ikut s/d 5 tahun	28	93,4	30	100
2	Ikut s/d 4 tahun	2	6,6		
	Jumlah	30	100	30	100

Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Pada pemberdayaan melalui FDS yang melekat pada PKH, KPM mempunyai kewajiban untuk mendukung tumbuh kembang anak di bidang pendidikan, sehingga mempunyai kewajiban untuk memasukkan anaknya pada pendidikan anak usia dini (PAUD). Pendidikan anak usia dini (PAUD) menurut Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Bab 1 pasal 1 disebutkan bahwa Pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.

Dari tabel tersebut dapat diketahui perbedaan antara sebelum pemberdayaan melalui FDS dan sesudah. Sesudah FDS seluruh balita KPM100 persen mengikuti PAUD hingga usia lima tahun.Pendidikan anak usia dini diselenggarakan sebelum jenjang sekolah dasar dan dapat diselenggarakan melalui jalur pendidikan formal, non formal dan atau informal. Pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal dapat diselenggarakan dalam bentuk TK, atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan anak usia dini jalur pendidikan non formal diselenggarakan dalam bentuk KB, TPA, atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan anak usia dini jalur pendidikan informal diselenggarakam melalui pendidikan keluarga atau pendidikan yang diselenggarakan oleh lingkungan.

Menurut pendamping PAUD yang terbanyak diikuti oleh responden adalah TPA. Pendidikan anak usia dini harus didasarkan pada landasan religi yang dipegang oleh lingkungan yang berada di sekitar anak dan agama yang dianutnya. Pendidikan agama menekankan pada pemahaman tentang agama serta bagaimana agama diamalkan dan diaplikasikan dalam tindakan serta perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Selanjutnya, penanaman nilai-nilai agama dalam praktik pendidikan anak usia dini disesuaikan dengan tahapan perkembangan anak serta keunikan yang dimiliki setiap anak(Sujiono,Y.N, 2009).

Tabel 5. Pemantauan Kecerdasan Anak

No	Memantau kecerdasan Anak	Sebelum Pemberdayaan		Setelah Pemberdayaan	
		f	%	f	%
1	Sejak dari kandungan	26	86,7	30	100
2	Sejak Balita	3	10		
3	Sejak Sekolah	1	3,7		
	Jumlah	30	100	30	100

Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Pemberdayaan melalui FDS yang melekat pada PKH, KPM diwajibkan untuk mendukung tumbuh kembang anak sejak dari kandungan. Ibu hamil yang merupakan penerima manfaat PKH diwajibkan untuk memeriksakan kehamilannya dan memantau tumbuh kembang anak sejak dari dalam kandungan. Pemberdayaan melalui FDS yang dilaksanakan setiap bulan ini, selalu menganjurkan kepada ibu hamil untuk memeriksakan dan memantau kecerdasan anaksejak dini. Pendamping selalu memantau dan akan membuat laporan tentang hal ini. Kecerdasan anak harus dipantau sejak dalam kandungan, karena sel-sel otak janin dibentuk sejak tiga hingga empat bulan di dalam kandungan. Setelah lahir sampai umur tiga tahun jumlahnya bertambah dengan cepat mencapai miliaran sel, tetapi belum ada hubungan antar sel-sel tersebut. Mulai kehamilan enam bulan dibentuklah hubungan antarsel, sehingga membentuk rangkaian fungsi. Kualitas dan kompleksitas rangkaian hubungan antarsel otak ditentukan oleh stimulasi (rangsangan) yang dilakukan oleh lingkungan kepada bayi-balita tersebut. Semakin bervariasi rangsangan yang diterima maka semakin kompleks hubungan antarsel otak. Semakin sering dan teratur rangsangan diterima, maka semakin kuat hubungan antarsel otak tersebut. Semakin kompleks dan kuat hubungan antarsel otak, maka semakin tinggi dan bervariasi kecerdasan anak dikemudian hari. Bila dikembangkan terus menerus, anak akan mempunyai banyak variasi kecerdasan (*multiple intelligences*) (Soedjatmiko, 2012).

Pemantauan kecerdasan agama terhadap anak sangat penting karena kecerdasan agama atau spiritual (SQ) adalah kemampuan untuk memberi makna ibadah terhadap setiap perilaku dan kegiatan, melalui langkah-langkah dan pemikiran yang bersifat fitrah menuju manusia yang seutuhnya (hanif) dan memiliki pola pemikiran tauhid (*integralistik*), serta berprinsip hanya karena Allah (Ary Ginanjar Agustian, 2001). Kecerdasan spiritual adalah kecerdasan jiwa. Ia dapat membantu manusia menyembuhkan dan membangun dirinya secara utuh. Pemantauan tentang kecerdasan agama atau spiritual perlu dilakukan oleh orangtua agar anak memiliki kemampuan untuk memberi makna setiap perilaku dan kegiatannya. Melalui tabel berikut akan dapat diketahui secara lebih jelas.

Tabel 6. Pemantauan Kecerdasan Agama

No	Pemantauan Kecerdasan Agama	Sebelum Pemberdayaan		Setelah Pemberdayaan	
		f	%	f	%
1	Rutin TPA	27	90	30	100
2	Kadang-kadang TPA	2	6,7		
3	Sekali-sekali	1	3,3		
	Jumlah	30	100	30	100

Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Dari tabel tersebut dapat diketahui perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberdayan melalui FDS. Diketahui bahwa setelah FDS seluruh responden sangat memantau kecerdasan agama anak dengan memasukkannya pada Taman Pendidikan Al Qur'an (TPA).

Kecerdasan spiritual ini sangat penting dalam kehidupan manusia,karena ia akan memberikan kemampuan kepada manusia untuk membedakan yang baik dengan yang buruk, memberi manusia rasa moral dan memberi manusia kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan aturan-aturan yang baru. Hal ini kami konfirmasikan kepada pendamping dan menurutnya pemantauan tumbuh kembang anak itu meliputi keseluruhan agar anak menjadi manusia Indonesia yang berkualitas.

Kehadiran anak di sekolah merupakan kewajiban KPM peserta PKH, karena anak yang sering bolos sekolah bantuan non tunainya akan ditunda sebesar 10 persen. Kehadiran anak di sekolah wajib hadir 85 persen dari hari sekolah. Untuk hal ini pendamping selaku pemberdaya dan harus melaporkan pemberdayaan melalui FDS ini ke Dinas Sosial, maka melakukan konfirmasi kehadiran kepada sekolah. Pemberdayaan dilakukan agar 85 persen anak bisa hadir di sekolah, sehingga bantuan tidak akan ditunda pencairannya atau bahkan dicabut. Disinilah betapa pentingnya FDS yang dilakukan satu bulan sekali kepada KPM, agar KPM mengerti akan hal ini. Berikut ini bisa diketahui mengenai kehadiran anak di sekolah.

Tabel 7. Kehadiran Anak di Sekolah

No	Memantau Kehadiran	Sebelum Pemberdayaan		Setelah Pemberdayaan	
		f	%	f	%
1	Sangat Memantau	27	90	30	100
2	Memantau	2	6,7		
3	Kadang-kadang	1	3,3		
	Jumlah	30	100	30	100

Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Dari tabel tersebut dapat diketahui perbedaan antara sebelum dan sesudah menjadi peserta PKH. Diketahui setelah menjadi peserta PKH seluruh responden sejumlah 100 persen sangat melakukan pemantauan terhadap kehadiran anak di sekolah. Guru juga melakukan pemantauan terhadap kehadiran anak di sekolah. Bahkan seluruh orangtua memberikan pengertian kepada anaknya agar anak tidak membolos sekolah, karena kalau membolos bantuannya akan ditunda. Mengenai hal ini kami konfirmasikan kepada pendamping, dan menurutnya diperlukan adanya komitmen antara orangtua dan anak mengenai kehadiran di sekolah, dan sebaiknya memang anak harus mengetahui tentang hal ini agar terjadi komitmen kehadiran di sekolah.

Pengaruh Pemberdayaan Melalui *Family Development Session* Terhadap Pengelolaan Ekonomi Keluarga

Pengelolaan ekonomi keluarga adalah cara mengatur keuangan keluarga dengan cermat dan teratur melalui perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan. Tujuannya adalah menggunakan sumberdaya pribadi dan keuangan untuk memenuhi kebutuhan di masa mendatang dan saat mendadak (Hidayat Syarifudin, 2012). Pada pemberdayaan melalui FDS ini KPM diajarkan bagaimana mengatur keuangan keluarga, terutama agar bisa memanfaatkan bantuan tersebut sebaik-baiknya. Ada beberapa KPM yang bisa menggunakan bantuan non tunai tersebut untuk modal usaha membuka warung makan. Warung mi ayam.

Tabel 8. Pengelolaan Ekonomi Keluarga

No	Mencatat Pengeluaran	Sebelum Pemberdayaan		Setelah Pemberdayaan	
		f	%	f	%
1	Tetap, harian & Tak terduga	20	66,6	30	100
2	Harian, Tak terduga	5	16,67		
3	Tak terduga	5	16,67		
	Jumlah	30	100	30	100

Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Dari tabel tersebut terlihat perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberdayan melalui FDS. Terlihat bahwa setelah pemberdayaan seluruh responden yang merupakan KPM mencatat semua pengeluaran keuangannya agar bisa terpantau antara pemasukan yang diterima dengan seluruh pengeluarannya baik tetap seperti listrik, harian berupa belanja harian dan tak terduga seperti pengobatan. Manfaat pengelolaan ekonomi rumah tangga adalah kebutuhan ekonomi seluruh keluarga terpenuhi secara optimal, menjaga stabilitas kehidupan ekonomi keluarga, meningkatkan pendapatan dan mengendalikan pengeluaran (Hidayat Syarifudin, 2012).

Pengaruh Pemberdayaan Melalui *Family Development Session* Terhadap Perlindungan Anak

Perlindungan anak harus dimulai dari keluarga. Rendahnya tingkat perlindungan terhadap anak di Indonesia merupakan salah satu penyebab meningkatnya kekerasan terhadap anak. Kemiskinan dapat menjadi sumber utama kekerasan terhadap anak. Dalam keadaan miskin kehadiran anak sering dipandang beban yang menyusahkan orangtua. Pada pemberdayaan melalui FDS terhadap KPM yang dilaksanakan sebulan sekali, pendamping selalu menganjurkan agar menjadi orang tua yang baik dan tidak menelantarkan anak, karena anak mempunyai hak untuk mendapatkan kasih sayang, hak pendidikan dan kesehatan.

Tabel 9. Perlindungan Anak

No	Bentuk Perlindungan Anak	Sebelum Pemberdayaan		Setelah Pemberdayaan	
		f	%	f	%
1	Kasih sayang, pendidikan & Kesehatan	27	90	30	100
2	Pendidikan	2	6,7		
3	Kesehatan	1	3,3		
	Jumlah	30	100	30	100

Sumber: (Hasil Wawancara Diolah)

Dari tabel tersebut terlihat kondisi sebelum dan sesudah pemberdayaan melalui FDS. Setelah pemberdayaan seluruh responden melakukan bentuk perlindungan terhadap anak. Nilai-nilai agama sangat penting dilakukan pada pemberdayan agar orangtua tidak melakukan kekerasan terhadap anak dan menjadi orangtua yang lebih baik.

Hasil analisa dengan menggunakan t-Test terhadap pengaruh FDS bagi peningkatan kesejahteraan KPM di bidang kesehatan diketahui bahwa to sebesar 348.062> t tabel pada taraf signifikansi 5%= 0.361, maupun pada taraf 1% sebesar 0.463. Pengaruh di bidang pendidikan diketahui bahwa to sebesar 312.790> t tabel pada taraf signifikansi 5%= 0.361, maupun pada taraf 1% sebesar 0.463. Pengaruh di bidang ekonomi diketahui bahwa to sebesar 348.062> t tabel pada taraf signifikansi 5%= 0.361, maupun pada taraf 1% sebesar 0.463. Pengaruh di bidang perlindungan anak diketahui bahwa to sebesar 312.790> t tabel pada taraf signifikansi 5%= 0.361, maupun pada taraf 1% sebesar 0.463.

Dari hasil analisa tersebut maka dapat dikatakan bahwa hipotesa nihil yang mengatakan tidak ada pengaruh pemberdayaan melalui *family development session* terhadap kesejahteraan KPM di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi dan perlindungan anak dapat diterima, ditolak, dan hipotesa alternatif diterima.

D. Penutup

Kesimpulan: Dari hasil penyajian dan analisa data tersebut dapat disimpulkan bahwa *family development session* (FDS) merupakan suatu program pemberdayaan bagi keluarga penerima manfaat (KPM) bantuan sosial non tunai PKH, bagi masyarakat yang bukan penerima manfaat PKH tidak mendapatkan pemberdayaan ini. Program pemberdayaan ini melekat dengan PKH, karena dalam PKH ada beberapa syarat yang harus dipenuhi oleh KPM agar bantuan tersebut dapat diterima utuh tanpa potongan atau bahkan dicabut.

Pemberdayaan melalui *family development session* bagi rumahtangga sangat miskin (KPM) sangat penting dan perlu dilakukan terus selama KPM masih menerima bantuan sosial non tunai PKH, karena terbukti mampu meningkatkan kesejahteraan KPM di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi dan perlindungan anak.

Rekomendasi: Ditjen Dayasos selaku pihak yang berkompeten terhadap PKH, agar menambah jumlah pendamping di setiap kecamatan tidak hanya satu orang, karena tidak seimbang dengan jumlah KPM yang banyak, Agar seluruh pendamping selaku pemberdaya melalui FDS perlu lebih ditingkatkan pengetahuannya tentang kesehatan anak, pendidikan, pengelolaan ekonomi keluarga dan perlindungan anak melalui pelatihan yang diselenggarakan oleh Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan

Sosial. Diharapkan seluruh pendamping sudah mendapatkan pelatihan tentang *family development session*(FDS) beserta modul materi yang harus disampaikan pada saat implementasi FDS.

Ucapan Terima Kasih

Pertama kami ucapkan terima kasih kepada Kepala B2P3KS yang telah memberikan tugas untuk melaksanakan penelitian ini. Ke dua kepada Dinas Perijinan, Dinas Sosial Kota Yogyakarta yang telah memberikan ijin sehingga saya bisa bertemu dengan pendamping PKH selaku pemberdaya bagi KPM. Ke tiga kepada Dinas Sosial Kota Yogyakarta beserta UPPKH Kota Yogyakarta yang telah memberikan informasi dan pengarahannya terkait pelaksanaan penelitian ini, dan terakhir kepada pendamping PKH selaku pemberdaya melalui FDS,yang telah meluangkan waktunya untuk diwawancara serta informasi terkait FDS sehingga saya bisa melihat langsung pelaksanaan FDS di lokasi penelitian.

Pustaka Acuan

Albornoz MA, Becker M, Cahyat A. (2007). *Menuju Kesejahteraan Dalam Masyarakat Hutan/ : Buku Panduan Untuk Pemerintah Daerah*. Bogor: Cifor.

Ary Ginanjar Agustian. (2001). *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ*. Jakarta: Penerbit Arga.

BPS. (2018). Badan Pusat Statistik. Diambil 6 Maret 2018, dari https://www.bps.go.id/pressrelease/2018/01/02/1413/persentase-penduduk-miskin-september-2017-mencapai-10-12-persen.html

Elly Kuntjorowati. (2016). *Anak Cerdas dan Sehat Berkat Program Keluarga Harapan*. Yogyakarta: Total Media.

Hidayat Syarifudin. (2012). *Analisis Manajemen Keuangan, Tekanan Ekonomi , Strategi Koping, dan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Nelayan di Desa Cikahuripan Kecamatan Cisolok Kabupaten Batang*. Bogor: IPB.

Jain T & Khana O. (2009). *Basic Economics*. New Delhi: VK Publication.

Kemensos RI. (2016). Apa itu Family Development Sessions. Diambil dari Keluarga Harapan .com

Rintuh C.M. (2003). *Kelembagaan dan Ekonomi Rakyat*. Jakarta: Dikti.

Sanapiah Faisal. (2005). *Format-Format Penelitian Sosial*. Bandung: Raja Grafindo Persada.

Soedjatmiko. (2012). *Simulasi Bermain Untuk Merangsang Kecerdasan Multipel*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Soerjono Soekanto. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Soesastro Hadi, Aida Budoman. (2005). *Pemikiran dan Permasalahan Ekonomi Dalam Setengah Abad Terakhir ke 2*. Yogyakarta: Knisius.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sujiono, Y.N. (2009). *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: P.T. Indeks.

Syahyuti. (2007). Penerapan Pendekatan Pemberdayaan Dalam Kegiatan Pembangunan Pertanian.

World Bank. (2004). *Mewujudkan Pelayanan Umum Bagi Masyarakat Miskin*. Jakarta: The World Bank.