

## PERAN KELUARGA DALAM PENINGKATAN KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK MELALUI PROGRAM KELUARGA HARAPAN

### *THE ROLE OF FAMILY ON CHILDREN SOCIAL WELFARE ENHANCEMENT THROUGH FAMILY HOPE PROGRAM*

**Siti Aminatun**

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS)  
 Jalan Kesejahteraan Sosial No. 1 Nitipuran Yogyakarta  
 Badiklit Kesos Kementerian Sosial RI, Telp : (0274) 377265, Fax : (0274) 373530,  
 E-mail : aminatunsiti57@yahoo.com

Naskah diterima 29 Agustus 2016, direvisi 13 September 2016, disetujui 3 Oktober 2016

#### **Abstract**

*Parent or family is the first responsible on the realisation of children social welfare. Through family hope program, as preventive poverty program cross agencies, giving social protection on very poor family (KSM). The research was done to know the family role to enhance children social welfare through family hope program. Data resources in the research were PKH guides, KSM as beneficiaries, and Social Menpower and Transmigration Agency personels in Banjar Regency. Data were gathered through depth-interview, observation, and documentary analysis. The result showed that family hope responded positively form beneficiaries. The selves awareness and confidence form beneficiaries on potentiality they have enhance their will to fulfil their responsibility as parents or family to send their children to schools, so that they grow and develop normally. Based on the resarch finding, it is recommended to the Minister of Social Affairs through the Directorate of Social Assurance, to develop program based on the principle that the best environment to grow and develop the children is in parent or family caring and protection.*

**Keywords: Family, Children Social Welfare, Family Hope Program.**

#### **Abstrak**

Orangtua/keluarga adalah yang pertama-tama bertanggung jawab atas terwujudnya kesejahteraan sosial anak, melalui Program Keluarga Harapan yang merupakan program penanggulangan kemiskinan lintas instansi memberikan perlindungan sosial bagi keluarga sangat miskin (KSM). Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya peran keluarga dalam peningkatan kesejahteraan sosial anak melalui Program Keluarga Harapan. Sumber data dalam penelitian ini adalah pendamping PKH, KSM sebagai penerima manfaat, aparat Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Banjar. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (indepth interview), observasi, dan telaah dokumen. Data dianalisis secara deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa PKH mendapatkan respon positif dari KSM penerima manfaat. Kesadaran dan kepercayaan diri KSM terhadap potensi yang dimilikinya telah meningkatkan kemauan dirinya untuk dapat melaksanakan kewajiban sebagai orangtua/keluarga dengan menyekolahkan anak-anaknya, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara wajar. Berdasarkan hasil penelitian tersebut direkomendasikan kepada Kementerian Sosial RI dalam hal ini Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial untuk mengembangkan program yang mendasarkan pada prinsip bahwa, lingkungan yang terbaik bagi tumbuh kembang anak secara maksimal adalah dalam asuhan dan perlindungan orangtua/keluarga.

**Kata Kunci: Keluarga, Kesejahteraan Sosial Anak, PKH.**

## A. PENDAHULUAN

Negara bertanggung jawab atas penyelenggaraan kesejahteraan sosial, hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilakukan sesuai dengan tujuan pembangunan kesejahteraan sosial yaitu suatu usaha yang terencana dan melembaga yang meliputi berbagai bentuk intervensi sosial dan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial serta memperkuat institusi-institusi sosial. Tujuan dari pembangunan kesejahteraan sosial menurut Edi Suharto (2005:9) adalah untuk meningkatkan kualitas hidup manusia secara menyeluruh mencakup: *Pertama*, peningkatan standar hidup, melalui seperangkat pelayanan sosial dan jaminan sosial segenap lapisan masyarakat, terutama kelompok masyarakat yang kurang beruntung dan rentan yang sangat memerlukan perlindungan. *Kedua*, peningkatan keberdayaan melalui penerapan sistem dan kelembagaan ekonomi, sosial dan politik yang menjunjung harga diri dan martabat kemanusiaan. *Ketiga*, penyempurnaan kebebasan melalui perluasan aksesibilitas dan pilihan kesempatan dengan aspirasi kemampuan dan standar kemanusiaan.

Salah satu kebijakan pemerintah dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah kebijakan penanggulangan kemiskinan. Data dari Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI tahun 2013 menunjukkan bahwa kemiskinan masih cukup menonjol dibandingkan masalah sosial lainnya, yaitu sebanyak 2,5 juta keluarga sangat miskin (KSM). Program Keluarga Harapan (PKH) termasuk salah satu program percepatan penanggulangan kemiskinan klaster satu, merupakan kebijakan dan perlindungan sosial untuk menjamin kualitas angkatan kerja di masa depan yang sehat dan produktif dengan sasaran keluarga sangat miskin yang mempunyai anak, baik masih di dalam kandungan sampai

anak usia 18 tahun. Anak merupakan generasi penerus bangsa, asset masa depan bangsa yang akan menggantikan generasi yang lebih tua, oleh karena itu harus dirawat, dididik dan dijaga agar menjadi generasi yang berkualitas.

Program Keluarga Harapan menysasar rumah tangga keluarga dikategorikan sebagai keluarga sangat miskin (KSM) yang memenuhi kriteria anggota keluarga terdiri dari ibu hamil/nifas; memiliki bayi sampai dengan usia pra sekolah (anak di bawah usia 6 tahun); memiliki anak usia SD, SMP (7-15 tahun) dan sampai usia 18 tahun (SMA). Penerima bantuan adalah rumah tangga dari keluarga yang terpilih melalui mekanisme pemilihan oleh BPS sesuai kriteria yang ditetapkan, atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan, jika tidak ada ibu maka nenek atau tante, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan (Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, 2010:1). Tujuan utama PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Adapun tujuan khusus PKH adalah meningkatkan kondisi sosial ekonomi KSM, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KSM, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak dibawah 6 tahun dari KSM, meningkatkan akses dan pelayanan pendidikan, kesehatan khususnya bagi KSM. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran KSM, sedangkan untuk jangka panjang, dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi, diharapkan akan memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, dan merubah perilaku KSM untuk berpola hidup sehat dan sadar akan pentingnya pendidikan.

KSM sebagai penerima manfaat PKH mempunyai kewajiban menandatangani persetujuan yaitu bersedia menyekolahkan anak 7-15 tahun, serta anak usia 16-18 tahun namun belum selesai pendidikan dasar 9 tahun wajib belajar; membawa anak usia 0-6 tahun ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur

kesehatan PKH bagi anak. Untuk ibu hamil harus memeriksakan kesehatan diri dan janinnya ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi ibu hamil dan dalam proses kelahiran bayi, ibu wajib ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan setelah melahirkan ibu wajib memeriksakan kesehatannya minimal 2 kali sebelum bayi mencapai usia 28 hari. Adapun hak KSM dalam PKH yaitu: 1) menerima bantuan uang tunai; 2) menerima pelayanan kesehatan ibu dan bayi di Puskesmas, Posyandu, dan lain-lain; 3) menerima pelayanan pendidikan bagi anak usia wajib pendidikan dasar 9 tahun.

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakandengan pendampingan oleh pendamping PKH. Menurut Draf Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Nasional Pendamping Sosial, yang dimaksud pendamping sosial adalah seseorang yang telah dididik dan atau dilatih untuk melaksanakan kegiatan pendampingan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Pendamping sosial PKH mempunyai posisi strategis karena harus berkoordinasi dengan berbagai instansi terkait yaitu Kementerian Pendidikan, Kementerian Kesehatan, BPS sebagai penyedia data base KSM, PT Pos sebagai penyalur bantuan, dan Pemerintah Daerah, oleh karenanya sangat dibutuhkan kerja keras melalui aktifitas yang terorganisir dan secara administrasi tertib. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi penggunaan bantuan tidak sampai kepada anak atau disalahgunakan oleh penerima manfaat sehingga dapat berakibat fatal, karena tujuan peningkatan kesejahteraan sosial sebagai tujuan program tidak tercapai. Sebagaimana diungkapkan oleh Edi Suharto (2005:95) bahwa, dalam melaksanakan tugas maka pendamping PKH secara teoritis melaksanakan fungsi 4 P yaitu: *pertama*, Pemungkinan (*enabling*) atau fasilitasi berkaitan dengan pemberian motivasi dan kesempatan bagi masyarakat. *Kedua*, Penguatan (*empowering*) berkaitan dengan pendidikan dan pelatihan guna memperkuat kapasitas masyarakat. *Ketiga*, Perlindungan(*protecting*) berkaitan dengan interaksi antara pendamping dengan lembaga-lembaga eksternal atas nama dan

demikian kepentingan masyarakat dampingannya. *Keempat*, Pendukung (*supporting*) mengacu pada aplikasi keterampilan yang bersifat praktis yang dapat mendukung terjadinya perubahan positif pada masyarakat. Partisipasi keluarga sangat miskin sebagai penerima manfaat Program Keluarga Harapan untuk peduli terhadap anak dengan mematuhi berbagai persyaratan yang telah disepakati, tidak terlepas dari peran pendamping sosial PKH. Fokus fungsi pendamping PKH adalah terhadap keluarga, sebagaimana dinyatakan dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 pasal 26 ayat 1 menyatakan bahwa tanggung jawab orangtua/keluarga adalah: *Pertama* mengasuh, memelihara, mendidik dan melindungi anak. *Kedua*, menumbuhkembangkan anak sesuai dengan kemampuan, bakat dan minatnya. *Ketiga*, mencegah terjadinya perkawinan pada usia anak. *Keempat*, orangtua tidak ada, atau tidak diketahui keberadaannya atau karena suatu sebab, tidak dapat dilaksanakan kewajiban dan tanggungjawabnya maka kewajiban dan tanggung jawab beralih pada keluarga, yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Orangtua/keluarga mempunyai posisi strategis dan sangat berperan dalam kehidupan anggota keluarganya, dalam mengasuh dan mendidik anak, agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara wajar dalam kehidupannya. Melalui lembaga keluarga makhluk lemah yang bernama bayi dipelihara dan dilindungi dan perkembangan selanjutnya masih bergantung orangtua/keluarganya sampai mempunyai kemampuan untuk mandiri. Keluarga sangat berperan dalam mengasuh, memelihara, dan mengembangkan kapasitas anak guna menyongsong kehidupan yang akan datang sampai siap bermasyarakat. Dukungan dan kondisi keluarga yang kondusif sangat dibutuhkan anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

Fungsi keluarga menurut Umi Kulsum dan Mohammad Jauhar (2014:58) yaitu: fungsi biologis, fungsi pemeliharaan, fungsi ekonomi, fungsi keagamaan, dan fungsi sosial. Fungsi biologis bahwa sudah menjadi naluri semua makhluk hidup untuk meneruskan keturunan,

melalui lembaga keluarga merupakan perwujudan dari norma yang berlaku dari generasi ke generasi untuk kelangsungan hidup manusia. Fungsi pemeliharaan didalamnya tercakup juga perlindungan agar anak dapat tumbuh dengan wajar, secara lahir batin bebas dari segala bentuk gangguan, hambatan dan ancaman. Kebutuhan agar anak sejahtera yaitu kebutuhan makan, kesehatan, perumahan, pendidikan, perhatian dan kasih sayang. Fungsi ekonomi keluarga berhubungan dengan upaya ataupun usaha guna mencukupkan kebutuhan hidupnya yang secara langsung berhubungan dengan pekerjaan yang akan menjadikan keluarga kuat memberikan perlindungan terhadap keluarganya. Fungsi keagamaan menjadi penting sebagai pedoman dalam kehidupan keseharian dan sebagai teladan bagi anak-anaknya untuk berperilaku sesuai dengan ajaran agamanya untuk kebaikan hidupnya. Keluarga mempunyai tugas untuk mendidik kebiasaan baik agar anak mempunyai tabiat yang baik dan berakhlak/bermoral yang baik, karenanya fungsi keagamaan penting agar anak dapat membentengi dirinya dari pengaruh negatif yang bisa menjerumuskan dirinya. Fungsi sosial keluarga mencakup sosialisasi pendidikan mengenai bagaimana harus berperilaku di lingkungan keluarga maupun di masyarakat sesuai dengan norma yang berlaku agar anak-anak diterima dalam kehidupan masyarakat sebagai makhluk sosial maka manusia selalu membutuhkan interaksi dengan lingkungan sosialnya. Fungsi keluarga tersebut di atas bertujuan agar seluruh anggota keluarga mendapatkan perlindungan baik secara fisik, psikis, dan sosial. Dengan demikian keluarga merupakan tempat yang aman untuk tumbuh dan berkembang secara wajar bagi anak-anaknya dan hidup dengan sejahtera yang diliputi oleh rasa keselamatan, dan ketentraman lahir batin.

Mengingat pentingnya fungsi keluarga, maka pemberdayaan keluarga bagi KSM penerima Program Keluarga Harapan perlu dilakukan karena pemberdayaan merupakan pemberian kemampuan (*empowering*) untuk mengelola sumberdaya yang dimiliki. Menurut Edi Suharto (1997) pemberdayaan dapat

diartikan sebagai tujuan maupun proses. Sebagai tujuan, pemberdayaan adalah suatu keadaan yang ingin dicapai, yakni memiliki kekuasaan atau keberdayaan yang mengarah pada kemandirian. Pemberdayaan sebagai proses memuat 5 dimensi sebagai berikut: 1) Pemungkinan, yaitu menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi kelayan berkembang secara optimal. Pemberdayaan harus mampu membebaskan kelayan dari sekat-sekat cultural dan structural yang menghambat. 2) Penguatan, yaitu memperkuat pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki kelayan dalam memecahkan masalah dan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Pemberdayaan harus mampu menumbuhkembangkan segenap kemampuan dan kepercayaan diri kelayan yang menunjang kemandirian. 3) Perlindungan, yaitu melindungi masyarakat terutama kelompok lemah agar tidak tertindas oleh kelompok kuat, menghindari terjadinya persaingan yang tidak seimbang antara yang kuat dengan yang lemah dan mencegah terjadinya eksploitasi kelompok kuat dan lemah. Pemberdayaan harus diarahkan pada penghapusan segala jenis diskriminasi dan dominasi yang tidak menguntungkan rakyat kecil. 4) Penyokongan, yaitu memberikan bimbingan dan dukungan agar kelayan mampu menjalankan peranan dan tugas-tugas kehidupannya. Pemberdayaan harus mampu menyokong kelayan agar tidak terjatuh ke dalam keadaan dan posisi yang semakin lemah dan terpinggirkan. 5) Pemeliharaan, yaitu memelihara kondisi yang kondusif agar tetap terjadi keseimbangan distribusi kekuasaan antara berbagai kelompok dalam masyarakat.

Pengasuhan dalam keluarga sudah sesuai dengan paradigma baru bahwa pengasuhan anak difokuskan dengan upaya intensif berupa dukungan terhadap keluarga agar anak memperoleh hak-hak dasarnya. Menurut Keputusan Menteri Sosial RI Nomor:15A/HUK/2010 (12) bahwa, Kementerian Sosial akan terus mengembangkan program-program dan aturan kebijakan untuk mencegah penempatan anak-anak dalam panti, melalui *pertama*, menyediakan dukungan program yang berbasis keluarga dan komunitas, dan

dengan melakukan kampanye penggalangan kesadaran tanggung jawab orangtua/keluarga dalam pengasuhan dan perlindungan anak. *Kedua*, mengambil semua tindakan yang perlu untuk mengizinkan anak-anak yang ditempatkan dalam institusi-institusi kembali ke keluarga mereka kapanpun dimungkinkan dan mempertimbangkan penempatan anak-anak dalam institusi-institusi sebagai upaya penempatan terakhir. Adanya PKH yang memberikan bantuan dan pelayanan sosial kepada KSM akan berdampak langsung maupun tidak langsung pada kondisi keberdayaan keluarga pada masa mendatang dan diharapkan dapat berkontribusi meningkatkan kesejahteraan sosial keluarga penerima manfaat PKH. Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, maka penelitian tentang Peran Keluarga Dalam Peningkatan Kesejahteraan Sosial Anak Melalui Program Keluarga Harapan dilaksanakan. Rumusan masalah yang dikemukakan adalah "Bagaimanakah peran keluarga dalam peningkatan kesejahteraan sosial anak melalui Program Keluarga Harapan. Adapun tujuan penelitian adalah diketahuinya peran keluarga dalam peningkatan kesejahteraan sosial anak melalui Program Keluarga Harapan. Hasil penelitian diharapkan bermanfaat sebagai masukan bagi perumusan kebijakan tentang tanggung jawab sosial keluarga sangat miskin untuk berdaya dan bangkit untuk lebih peduli terhadap permasalahan yang dihadapi anak guna peningkatan kesejahteraan sosialnya dan menambah khasanah ilmu pengetahuan.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan dilakukan secara deskriptif. Menurut Suharsimi Arikunto (2001:309) penelitian deskriptif yaitu penelitian yang tidak bermaksud menguji hipotesis tertentu, tetapi mengumpulkan informasi untuk menggambarkan apa adanya tentang suatu variable, suatu gejala atau keadaan pada saat penelitian dilakukan. Penentuan lokasi penelitian dilakukan secara purposive, yakni di Kabupaten Banjar, Propinsi Kalimantan Selatan dengan pertimbangan bahwa di Kabupaten Banjar sudah dilaksanakan Program Keluarga

Harapan sejak tahun 2008. Informan dalam penelitian ini ditentukan secara purposive yaitu 1) Pendamping PKH dengan pertimbangan telah melaksanakan tugas kewajiban terhadap KSM sebagai penerima manfaat Program Keluarga Harapan. 2) KSM sebagai penerima manfaat Program Keluarga Harapan dengan pertimbangan telah berperan memberikan hak-hak anak. 3) Aparat Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi kabupaten Banjar sebagai penanggung jawab Program Keluarga Harapan yang membawahi seluruh pendamping PKH di Kabupaten Banjar.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan panduan wawancara untuk menggali informasi tentang pelaksanaan pendampingan, keluarga penerima manfaat dan kesejahteraan sosial anaknya, dan bagaimana aparat dinas dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang berhubungan dengan Program Keluarga Harapan. Observasi dilakukan untuk mengamati penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan kondisi keluarga penerima manfaat. Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data pendukung yang berhubungan dengan penyelenggaraan Program Keluarga Harapan. Data yang terkumpul dianalisa secara deskriptif dengan menggambarkan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dilakukan aparat dinas dan pendamping PKH serta peran keluarga dalam peningkatan kesejahteraan sosial anak.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Deskripsi Lokasi Penelitian**

Kabupaten Banjar terletak di bagian selatan propinsi Kalimantan Selatan berada pada 114 30'20" dan 115 33'37" Bujur Timur, dan 2 49'55" dan 3 43'38" Lintang Selatan. Luas wilayah 4.668,50 km<sup>2</sup> atau sekitar 12,20% dari luas wilayah propinsi Kalimantan Selatan. Secara administrasi, kabupaten Banjar berbatasan dengan: Sebelah utara kabupaten Tapin dan kabupaten Hulu Sungai Selatan, sebelah timur berbatasan dengan kabupaten Kotabaru dan kabupaten Tanah Bumbu, sebelah selatan berbatasan dengan kabupaten Tanah Laut

dan kabupaten Banjarbaru, dan sebelah barat berbatasan dengan kabupaten Barito Kuala dan kota Banjarmasin. Letak kabupaten Banjar rendah dari permukaan laut yang menyebabkan aliran air pada permukaan tanah menjadi kurang lancar hal ini mengakibatkan sebagian wilayah selalu tergenang (29,93%) sebagian lagi (0,58%) tergenang secara periodis. Jumlah penduduk hasil sensus penduduk tahun 2012 sebanyak 516.663 jiwa, tingkat kepadatan penduduk rata-rata sebesar 337 jiwa/km. Penduduk menurut suku yaitu 87,81% adalah suku Banjar, 7,24% suku Jawa, 3,17% suku Madura, 0,42% suku Bukit, dan 0,29% suku Sunda.

Dari jumlah penduduk di Kabupaten Banjar, berdasarkan data Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi terdapat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang membutuhkan pelayanan sosial. PMKS adalah seseorang, keluarga, atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya sehingga berdampak pada kesulitan dalam usaha pemenuhan kebutuhan hidup (jasmani, rohani, dan sosial) yang memadai dan wajar. Hambatan dan kesulitan tersebut dapat berupa kemiskinan dan keterlantaran. Terdapat 20 jenis PMKS di Kabupaten Banjar yang dapat dibaca dalam tabel berikut yaitu:

Tabel 1  
Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Kabupaten Banjar

No	PMKS	Jumlah
1	Anak Balita Terlantar	38
2	Anak Terlantar	464
3	Anak Berhadapan dengan Hukum	17
4	Anak Jalanan	34
5	Penyandang Disabilitas	1.238
6	Lanjut Usia Terlantar	1.963
7	Tuna Susila	2
8	Gelandangan	12
9	Pengemis	37
10	Pemulung	27
11	Bekas Warga Binaan	46
12	Korban Penyalahgunaan NAPZA	26
13	Korban Tindak Kekerasan	1
14	Korban Bencana Alam	46

15	Korban Bencana Sosial	9
16	Wanita Rawan Sosial Ekonomi	1.943
17	Fakir Miskin	9.919
18	Keluarga Bermasalah	300
19	Keluarga Berumah Tidak Layak Huni	2.050
20	Komunitas Adat Terpencil	43

Sumber : Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Banjar 2016

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang ada di kabupaten Banjar yang paling menonjol adalah fakir miskin, dan mulai tahun 2008 Program Keluarga Harapan sudah berjalan dengan pendampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH. Penanganan kemiskinan di kabupaten Banjar menjadi prioritas guna mengurangi jumlah penyandang masalah kesejahteraan sosial.

## 2. Pendamping PKH Kabupaten Banjar

Pendamping PKH di kabupaten Banjar sebanyak 36 orang, dan yang menjadi informan penelitian ini sebanyak 15 orang, terdiri dari 12 orang perempuan dan 3 laki-laki. Dari 15 orang pendamping tersebut, 14 orang berpendidikan S1 dan seorang berpendidikan D3. Hal ini telah sesuai dengan persyaratan dalam perekrutan pendamping PKH, adapun latar belakang pendidikan berasal dari berbagai disiplin ilmu. Semuanya berusia produktif yaitu antara 25 tahun-45 tahun, karena pendamping PKH dituntut memiliki komitmen dan loyalitas yang tinggi dalam menjalankan tugas pendampingan KSM. Tugas pokok, tugas rutin, dan tugas penunjang dalam pendampingan KSM membutuhkan jiwa sosial dan sebagai relawan dalam melaksanakan tugas bisa disesuaikan dengan kesediaan dan kesepakatan dengan KSM yang didampingi. Pendamping PKH semuanya telah mendapatkan sejumlah pelatihan baik yang diadakan di tingkat pusat maupun kabupaten. Pelatihan-pelatihan tersebut antara lain, Bimtek pendamping PKH, Bimtek pendamping KUBE PKH, *Family Development System* (FDS), Bimtek Prasertifikasi, dan Bimtek Resertifikasi. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pelatihan sebelum melaksanakan tugas, pendamping PKH telah memenuhi persyaratan sebagai pendamping PKH karena bekal yang cukup

untuk melaksanakan pendampingan. Loyalitas menjadi pendamping PKH ditunjukkan dengan kesediaan yang bersangkutan melakukan tugas sebagai pendamping PKH yang telah mereka jalani, yaitu sebanyak 9 orang telah mengabdikan sebagai pendamping PKH, antara 6 tahun -8 tahun dan yang 6 orang, antara 2 tahun- 5 tahun. Hasil wawancara menunjukkan, karena rutinitas interaksi dalam pendampingan menjadikan diantara KSM dan pendamping PKH sangat kenal dan akrab. Dalam pendekatan kepada KSM lebih menitikberatkan pada hubungan kekeluargaan, merakyat, dan konstruktif, serta selalu memonitor tentang kemajuan anak-anak mereka. Keluarga/orangtua selalu dimotivasi untuk menyayangi dan bertanggung jawab terhadap pendidikan dan kesehatan anak-anaknya, yang paling penting bahwa bantuan dalam Program Keluarga Harapan ditujukan untuk meningkatkan kualitas anak-anak sebagai generasi penerus bangsa. Menurut pendamping PKH dalam melaksanakan tugas pendampingan mengingat lokasi yang berjauhan maka KSM dikelompokkan menjadi kelompok-kelompok kecil sesuai dengan lokasi tempat tinggal KSM. Setiap kelompok terdiri dari 10-15 KSM. Dengan demikian para pendamping PKH dapat melakukan pendampingan secara berkelompok dan berkala sesuai dengan waktu yang telah disepakati bersama.

Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa pelaksanaan tugas di lapangan setiap pertemuan kelompok selalu memotivasi untuk membangkitkan semangat bahwa, KSM harus bersemangat dalam memberikan pengasuhan terhadap anak-anaknya. Selain itu juga melaksanakan penguatan dan perlindungan serta mendukung agar KSM mematuhi semua aturan yang telah disepakati yang tiada lain untuk kepentingan KSM itu sendiri. Dalam melaksanakan tugas, pendamping PKH mengutamakan dan menjalin komunikasi yang baik dengan KSM, pendamping PKH berusaha akrab agar KSM dekat dengan dirinya dan pendamping selalu siap memberikan pendampingan apabila KSM menghadapi masalah. Tugas pokok pendamping PKH terkait dengan persiapan program yaitu sosialisasi PKH

di tingkat kecamatan, pertemuan awal dengan seluruh KSM yang didampingi, membantu pengisian formulir klarifikasi data dan validasi data, penandatanganan surat persetujuan komitmen yang ditetapkan, dan memfasilitasi proses penetapan jadwal kunjungan ke fasilitas kesehatan serta fasilitas pendidikan. Adapun dalam melaksanakan tugas rutin, pendamping PKH melaksanakan pemutakhiran data yang dapat berubah dalam kesehariannya seperti data kehamilan, kelahiran, kematian. Pemutakhiran data penting karena berhubungan dengan pencairan dana PKH.

Pendamping PKH membantu dengan memfasilitasi KSM guna menyadari kondisi dirinya, menjelaskan tentang tujuan yang ingin dicapai, serta memunculkan motivasi dan komitmen untuk bertindak memperjuangkan dan menggapai tujuan. Pendamping PKH juga siap membantu KSM yang didampinginya agar bisa memberdayakan dirinya untuk bangkit dan berjuang meningkatkan kesejahteraan sosial anak. Menurut pendamping PKH tugas yang harus diemban yaitu mendampingi KSM agar dengan potensi yang dimilikinya dapat memberikan hak dasar anak untuk dapat tumbuh dan berkembang secara wajar, hak mendapatkan pendidikan, hak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pendamping PKH juga menyadari bahwa tugas yang diamanahkan tidaklah ringan, karena harus berkoordinasi dengan kementerian Kesehatan, kementerian Pendidikan, BPS, PT Pos, dan Pemerintah Daerah, namun dengan berbagai pelatihan yang telah diterima maka pendamping PKH menjalankan tugas pendampingan dengan bertanggung jawab. Komunikasi efektif pendamping PKH dengan instansi terkait dan dengan KSM sebagai penerima manfaat sudah dimulai sejak awal pendampingan sehingga terjalin hubungan yang harmonis dalam interaksi pertemuan-pertemuan selanjutnya terus mengalir dengan ikatan emosional untuk saling menjunjung tinggi kesepakatan.

### **3. Peran Keluarga Terhadap Kesejahteraan Sosial Anak**

Keluarga Sangat Miskin (KSM) dalam Program Keluarga Harapan telah mendapatkan

motivasi dari pendamping PKH untuk memberikan pengasuhan dan perlindungan terhadap anak-anaknya. Menurut ibu M yang telah mendapatkan pelayanan sosial dari pendamping PKH menyatakan bahwa sebagai orangtua telah mendapatkan pendampingan agar dirinya bertanggung jawab untuk mendidik dan memahami kondisi dan kebutuhan anak dengan memberikan perlindungan. Perlindungan pokok meliputi sandang, pangan, pemukiman, pendidikan dan kesehatan. Sebagai KSM penerima manfaat PKH dituntut harus disiplin dalam arti taat aturan dan ketentuan yang berlaku yang berhubungan dengan hak dan kewajiban dengan kesadaran diri. KSM mengenal dirinya dengan baik, mengenal potensi yang dimilikinya dan berusaha untuk memberdayakan dirinya secara optimal dalam pengasuhan terhadap anak, agar anak mendapatkan kesempatan untuk tumbuh dan berkembang sejalan dengan usianya. KSM yang mendapatkan pelayanan Program Keluarga Harapan mempunyai anak-anak yang termasuk dalam kategori penerima pelayanan dan bantuan sosial, karakteristik anak dapat dibaca dalam tabel berikut

Table 2  
Karakteristik Anak

No	Nama Orangtua	Umur Anak	Pendidikan Anak	Pekerjaan Orangtua
1	MH	10 tahun, 13 tahun	SD kelas 4, SMP kelas 7	Dagang di pasar
2	A	3 tahun, 10 tahun	Belum sekolah, SD kelas 4	Dagang di pasar
3	SH	7 tahun, 11 tahun	SD kelas 1 dan kelas 5	Dagang di pasar
4	J	10 tahun, 16 tahun	SD kelas 4, SMA kelas 10	Buruh tani
5	AY	10 tahun, 13 tahun	SD kelas 4, SMP kelas 7	Buruh tani
6	L	6, 10, dan 16 tahun	SD (1 dan 4), SMA kelas 10	Petani
7	M	7 tahun, 16 tahun	SD kelas 1, SMA kelas 10	Wiraswasta
8	R	15 tahun, 17 tahun	SMP kelas 9, SMA kelas 11	Wiraswasta

Sumber: Hasil Wawancara, Desember 2015.

Berdasarkan hasil wawancara dengan orangtua/keluarga menunjukkan bahwa umur anak yang mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan merupakan anak usia sekolah yang seharusnya memperoleh pelayanan wajib

belajar. Orangtua dilibatkan dalam memberikan pengasuhan agar anak mendapatkan haknya untuk bersekolah, orangtua mengerti dan memberikan kebutuhan dasar serta memberikan pengasuhan secara maksimal, serta memberikan dukungan agar anak dapat melanjutkan sekolahnya. Menurut orangtua/keluarga bahwa, mereka mendapatkan motivasi dari pendamping sosial agar anak mendapatkan kasih sayang karena anak lebih baik diasuh oleh orangtuanya sehingga diharapkan anak mempunyai kelekatan secara emosional dengan orangtua. Perencanaan pengasuhan untuk mengetahui segala sesuatu yang menjadi kebutuhan anak sebagai dasar untuk menyusun suatu perencanaan yang matang dengan orangtua anak, agar mereka siap memberikan pengasuhan, kebutuhan dasar, pendidikan, kesehatan, dan perlindungan kepada anak juga didapatkan dari pendamping PKH. Pendamping sosial juga melakukan monitoring terhadap anak dan keluarganya untuk mengetahui perkembangan anak. Hasil wawancara dengan penerima manfaat KSM penerimaan bantuan tunai dalam satu tahun dibagi dalam empat termin yaitu bulan Maret, Juni, September, dan bulan Desember. Adapun besar bantuan yang diterima dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 3  
Jumlah Bantuan Tunai (dalam rupiah)

No	Pendidikan	Maret	Juni	September	Desember
1.	Pra sekolah/ ibu hamil	300.000	300.000	300.000	300.000
2.	SD	112.500	112.500	112.500	112.500
3	SMP	187.500	187.500	187.500	187.500
4.	SMA	250.000	250.000	250.000	250.000

Sumber: Hasil Wawancara, Desember 2015.

Tabel di atas menunjukkan bahwa bantuan tunai yang diberikan kepada anak pra sekolah/ibu hamil per tahun Rp 1.200.000,-, SD Rp 450.000,-, SMP Rp 750.000,-, dan SMA Rp 1.000.000,-. Bantuan yang diterima KSM dilakukan dalam empat termin, dan pencairan dana diberikan sesuai dengan data terakhir yang sudah dicatat oleh pendamping PKH. Bila dalam satu keluarga terdapat anak pra sekolah dan ibu hamil, maka hanya diberikan kepada

salah satu, artinya kalau dalam keluarga ada anak pra sekolah dan ibunya hamil lagi, maka bantuan yang diberikan hanya Rp 300.000,- per termin. Kesepakatan sebelum mendapatkan bantuan dengan penandatanganan persetujuan untuk menyekolahkan anak sampai wajib belajar 9 tahun (umur 15 tahun/lulus SMP) atau sampai umur 18 tahun. Anak-anak KSM yang telah lulus SMP dan bersemangat untuk melanjutkan ke sekolah ke jenjang yang lebih tinggi (SMA) mendapatkan keputusan kebijakan dari Kementerian Sosial RI dan direspon positif dengan tetap memberikan bantuan tunai, bahkan dinaikkan dari Rp187.500,- per termin pada saat masih duduk di bangku SMP menjadi Rp250.000,- per termin setelah duduk di bangku SMA. Sebelum pencairan dana, pendamping PKH berkoordinasi dengan PT Pos dan membuat jadwal penerimaan kemudian menginformasikan kepada KSM melalui ketua kelompok. Pada saat pencairan dana, berdasarkan hasil wawancara dengan KSM, pendamping PKH berada di kantor Pos memberikan pelayanan sampai semua KSM yang didampingi mendapatkan bantuan tunai tersebut. Apabila ada KSM yang berhalangan hadir pada saat yang sudah ditentukan, maka pendamping PKH menjadwalkan ulang pada hari berikutnya sampai semua KSM yang didampingi mendapatkan bantuan tunai.

Hasil wawancara dengan KSM penerima manfaat PKH menunjukkan bahwa, bantuan tunai yang diterima sangatlah berarti untuk kesejahteraan sosial anak karena bantuan tersebut digunakan hanya untuk kepentingan anak untuk peningkatan kesejahteraan anak. Orangtua/keluarga memberikan pemenuhan kebutuhan fisik biologik yaitu berupa sandang, pangan, dan papan yang memungkinkan secara jasmani anak dapat tumbuh dan berkembang secara wajar. Pemenuhan kebutuhan mental psikis berupa kesempatan berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan dimana anak tinggal, perhatian, pendidikan formal dan informal (iman dan taqwa), dan pemenuhan kebutuhan mental psikis akan memberikan kesehatan secara rohani. Pemenuhan kebutuhan sosial ditunjukkan dari kesempatan anak untuk berekspresi melakukan berbagai kegiatan

dengan dorongan dari orangtua/keluarga yang pada intinya sebagai makhluk sosial manusia tidak dapat hidup sendiri dan akan selalu membutuhkan orang lain dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya. Hal ini diperkuat dengan kesungguhan orangtua/keluarga yang dengan kesadaran memberikan pengasuhan, memelihara, mendidik, dan melindungi anak-anaknya.

Hasil wawancara dengan KSM ibu MH menunjukkan bahwa bantuan yang diberikan berupa uang dan sesuai dengan arahan dari pendamping sosial maka uang tersebut dibelanjakan untuk memenuhi kebutuhan anak bersekolah. Bantuan yang diterima sangat membantu kelangsungan sekolah anak, "*Saya akan terus mendukung agar anak saya bisa sekolah sampai Sekolah Menengah Atas karena saya hanya lulus Sekolah Dasar*". Menurut ibu MH bahwa, dulu ketika kecil dirinya tidak bisa sekolah sampai ke jenjang lebih tinggi karena keluarganya miskin, tidak ada biaya untuk sekolah. Adanya Program Keluarga Harapan yang ditujukan untuk membantu keluarga miskin ini ia sangat berterima kasih kepada pemerintah yang telah memperhatikan keluarga miskin. Lebih lanjut ibu MH mengungkapkan "*Pada waktu saya lulus SD ingin sekali melanjutkan ke jenjang SMP, namun cita-cita kandas karena ketiadaan biaya. Oleh karena sekarang anak saya mendapatkan bantuan, maka saya selalu memberikan semangat untuk belajar agar menjadi anak yang pandai. Dukungan juga saya berikan dalam bentuk doa, Saya menyadari bahwa anak saya mendapatkan bantuan dari Program Keluarga Harapan merupakan suatu anugrah dari Allah Swt Tuhan Yang Maha Kuasa. Saya benar-benar bersyukur bahwa anak saya mempunyai kesempatan untuk bersekolah lebih tinggi*". Berbagai informasi mengenai kebutuhan anak sekolah juga disampaikan oleh pendamping sosial, oleh karena itu sebagai orangtua harus bertanggung jawab dan memperhatikan kebutuhan keseharian anak dengan memberikan asupan gizi yang sehat sesuai kemampuan keuangan keluarga. Disamping pemenuhan kebutuhan fisik biologik, juga diperhatikan pemenuhan kebutuhan

mental psikis, dan kebutuhan sosial dengan memberikan kesempatan dan mendukung untuk mengikuti kegiatan di lingkungan tempat tinggalnya seperti mengaji di masjid. Sosialisasi anak dengan lingkungan sosialnya merupakan sarana, agar anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat dan sebagai makhluk sosial yang selalu membutuhkan orang lain dalam mencukupkan kebutuhan hidupnya.

Hasil wawancara dengan ibu A juga menunjukkan bahwa bantuan yang diterima keluarganya melalui Program Keluarga Harapan sangat membantu keluarganya. Begitu mulai hamil anak kedua yang sekarang berumur 3 tahun, pendamping PKH melakukan pemutakhiran data dan mendorong ibu hamil untuk disiplin dan semangat memeriksakan di fasilitas kesehatan Puskesmas. Ibu A menyadari bahwa kesehatan begitu penting maka kewajiban untuk datang ke Puskesmas dilakukan dengan sukarela dan senang hati. Mulai hamil ibu A menjaga kesehatan dirinya dan sampai pada saat melahirkan dalam kondisi sehat, ketika lahir anaknya dengan berat badan 2,8 kg termasuk kelahiran dengan berat badan cukup sehat. Demikian juga mulai bayi, berbagai tahapan imunisasi dilakukan dan asupan gizi juga diperhatikan menyusui sampai usia anak 2 tahun, pengetahuan tentang kesehatan didapatkan ibu A dari petugas di Puskesmas. Anak-anak dalam kondisi sehat jarang sakit dan bisa beraktifitas dengan teman-temannya, mengerjakan tugas-tugas sekolah dan berkegiatan di lingkungan tempat tinggalnya. Anak pertamanya sekarang berumur 10 tahun dan sudah kelas 4 SD, dengan bantuan yang diterima, ibu A sangat bersyukur karena pendampingan dalam PKH ini telah menyadarkan dirinya untuk perhatian dan memberikan pengasuhan yang sesuai dengan hak anak. Menurut ibu A "Bantuan sepenuhnya untuk pemenuhan kebutuhan anak, tentu bantuan tersebut tidaklah mencukupi namun dengan bantuan tersebut sangat membantu dan sebagai penyemangat untuk terus berjuang demi kemajuan pendidikan anak".

Keluarga ibu SH mulai mendapatkan bantuan ketika anak pertama mereka berumur

4 tahun dan dalam kondisi mengandung anak kedua. Anak pertama sekarang kelas 5 dan anak kedua kelas 1 SD. Motivasi yang didapatkan dari pendamping PKH dilaksanakan seperti perhatian dengan tugas-tugas sekolah, memperhatikan asupan gizi, dan kasih sayang terhadap anak. Pemenuhan kebutuhan fisik biologis diperhatikan agar anak sehat energik dan semangat dalam melakukan aktifitas keseharian baik di sekolah maupun mengaji di masjid lingkungan tempat tinggalnya yang akan menjadi bekal pada masa mendatang. Ibu SH mengemukakan: "Saya bersyukur dengan bantuan yang diterima, dan saya bertekad untuk menyekolahkan anak sampai jenjang SMA"

Keluarga ibu J mempunyai dua anak kelas 4 SD dan kelas 10 SMA. Kehidupan di lingkungan tempat tinggalnya sangat kondusif, karena ada masjid yang mengadakan pengajian untuk anak-anak dan mereka aktif mengikuti kegiatan yang positif bagi tumbuh kembangnya secara moral yang akan menjadi bekal dalam kehidupannya kelak. Ibu J menyatakan bahwa, "Pendamping PKH selalu memotivasi dan mengingatkan saya untuk menjalankan peran dan fungsi dalam melindungi anak-anak, dan saya juga bersyukur masih mendapatkan bantuan untuk biaya sekolah SMA".

Keluarga ibu AY yang bekerja sebagai buruh mempunyai anak kelas 4 SD dan kelas 7 SMP, bantuan sosial yang diterima digunakan sepenuhnya untuk memenuhi kebutuhan sekolah anak-anaknya. Ibu AY menyadari bahwa, "Tanggung jawab orangtua memang tidak ringan, terutama yang berhubungan dengan pembiayaan ekonomi keluarga. Pendapatan keluarga memang sebagian besar untuk pemenuhan kebutuhan makan karenanya dengan bantuan sosial dari PKH ini benar-benar membantu". Meskipun penghasilan hanya cukup untuk kebutuhan sehari-hari namun atas arahan pendamping PKH berusaha memberikan asupan gizi yang sehat dan kondisi keluarga juga sehat yang ditunjukkan jarang sakit. Menurut ibu AY bahwa keluarga bersemangat menyekolahkan anaknya karena memang sudah menyadari bahwa pendidikan merupakan hak anak, disamping sekolah formal anaknya

juga belajar mengaji di masjid lingkungan tempat tinggalnya.

Keluarga ibu L yang bekerja sebagai petani mempunyai anak tiga yang duduk di kelas 1 dan 4 SD dan anak pertama sudah duduk di bangku kelas 10 SMA. Pendampingan dalam Program Keluarga Harapan yang dilakukan oleh pendamping PKH telah menyadarkan keluarga ibu L untuk memberikan pengasuhan dan perhatian terhadap anak-anaknya. Bantuan sosial yang didapatkan benar-benar diperuntukkan bagi kebutuhan sekolah anak-anak mereka, dan bantuan ini sangat membantu karena penghasilan dari petani hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Penghasilan yang didapat dari pekerjaan sebagai petani sebagian besar habis untuk kebutuhan makan, karenanya keluarga ibu L berhemat agar kebutuhan hidup tercukupi sesuai kondisi ekonominya. Kebutuhan makan juga diperhatikan yang penting makanan sehat dalam arti dimasak sendiri, anak-anak ibu L dalam kondisi sehat jarang sakit. Ibu L menyatakan bahwa, "Bekal pendidikan bagi anak-anak telah menjadi cita-cita keluargadan bantuan digunakan untuk menunjang pendidikan dandengan kesungguhan Alhamdulillah anak pertama saya telah bisa melanjutkan ke jenjang SMA". Disamping sekolah formal maka anak-anak juga mengaji di masjid dan bersosialisasi/bergaul baik dengan teman sekolah maupun tetangga sebagai bekal untuk kehidupan bermasyarakat.

Keluarga ibu M memiliki dua anak yang duduk di kelas 1 SD dan kelas 10 SMA, jarak antara anak pertama dan kedua 9 tahun. Bantuan sosial yang diterima untuk menyekolahkan anak-anaknya merupakan pendorong bagi ibu M untuk selalu berusaha agar anak-anaknya bisa bersekolah. Ibu M berusaha memberikan yang terbaik bagi anak-anaknya termasuk memperhatikan asupan gizinya, dan Alhamdulillah anak-anak jarang sakit. Bantuan sosial yang diterima dengan berbagai persyaratan yang harus dipatuhi telah menjadikannya mengetahui dan memahami bahwa anak-anaknya berhak mendapatkan pendidikan agar menjadi anak yang pandai. Ibu M menyatakan

bahwa, "Saya selalu menyempatkan hadir dalam pertemuan kelompok dan saya termotivasi untuk memperhatikan anak-anak dan saya memberdayakan diridengan mengoptimalkan potensi yang dimiliki untuk memperhatikan hak anak dan kebutuhan anak, agar dapat tumbuh dan berkembang secara wajar". Pembekalan kepada anak dengan menyekolahkan di sekolah formal juga mengikutsertakan dalam kegiatan mengaji di masjid di lingkungan tempat tinggalnya. Dengan mengaji diharapkan anak-anak mempunyai moral yang baik, mengetahui norma dan etika yang baik sebagai bekal dalam kehidupannya, untuk pelajaran agama di rumah secara langsung dicontohkannya sebagai tanggung jawab orangtua dalam mendidik anaknya.

Keluarga ibu R yang mempunyai anak dua orang yang sekarang sudah duduk dikelas 9 SMP dan kelas 11 SMA sangat bersyukur dengan bantuan yang diterima anak-anak mereka dapat bersekolah. Menurut ibu R: "Saya merasa beruntung terpilih mendapatkan bantuan sosial karenanya selalu berusaha disiplin dengan aturan yang ditetapkan, agar bantuan tetap berlanjut dan anak-anak bisa terus sekolah sampai lulus SMA". Bekal pendidikan agama diberikan dengan keteladanan di rumah dan mengikutsertakan dalam kegiatan Tempat Pendidikan Al Qur'an (TPA) di masjid lingkungan tempat tinggalnya. Menurut ibu R pendidikan agama juga utama, karena dengan mendapatkan pelajaran moral akan mengarahkan untuk berbuat dan bertingkah laku sesuai norma yang berlaku di masyarakat. Kondisi kesehatan anak juga baik hal ini dinyatakan oleh ibu R bahwa anak-anaknya jarang sakit dan bahkan energik dalam mengikuti berbagai kegiatan baik di rumah, di lingkungan rumah, maupun di sekolah.

#### **D. SIMPULAN**

Perlindungan sosial kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) melalui Program Keluarga Harapan (PKH) yang ditujukan untuk menjamin kualitas angkatan kerja di masa depan yang sehat dan produktif mendapatkan respon positif dari KSM sebagai penerima manfaat. KSM berperan dalam peningkatan kesejahteraan sosial anak dengan bantuan PKH maka KSM

memanfaatkan bantuan sosial tersebut untuk kepentingan tumbuh kembang anak dengan memperhatikan, memberikan perlindungan, dan pemenuhan kebutuhan dasar secara (fisik, psikis dan sosial). Kesadaran tentang kewajiban bahwa orangtua/keluarga untuk mengasuh, memelihara, mendidik dan melindungi anak tidak terlepas dari peran pendamping PKH yang selalu menekankan kepada orangtua/keluarga menjalankan kewajiban dan bertanggung jawab terhadap pemenuhan hak anak untuk mencapai perkembangan anak secara optimal. KSM berkemauan dan berusaha agar anak-anak mereka dapat bersekolah sampai tamat Sekolah Menengah Atas. Hal ini menunjukkan bahwa, kesadaran akan pentingnya pendidikan sudah difahami dengan baik dan dengan dimilikinya pendidikan akan meningkatkan kualitas diri anak dan secara otomatis sudah meningkatkan kualitas tenaga kerja. Sebagaimana diketahui bahwa pelajar sampai tamat Sekolah Menengah Atas tidak diperkenankan menikah, maka secara langsung akan menjamin tidak terjadinya pernikahan di bawah umur/pernikahan dini. Kesadaran dan kepercayaan diri KSM terhadap potensi yang dimilikinya menjadikan anak dapat bersekolah sehingga tumbuh kembang anak dapat berjalan secara wajar. KSM sebagai penerima manfaat yang menyadari tentang kewajibannya sehingga melaksanakan tanggung jawabnya sebagai orangtua yang berdampak pada peningkatan kesejahteraan sosial anak yang menjadi tanggung jawabnya merupakan respon positif bagi keberhasilan Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas maka direkomendasikan kepada Kementerian Sosial RI dalam hal ini Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial untuk mengembangkan program yang mendasarkan pada prinsip bahwa lingkungan yang terbaik bagi tumbuh kembang anak secara maksimal adalah dalam asuhan dan perlindungan orangtua/keluarga. Bantuan sosial yang diberikan kepada KSM sangatlah berarti karena merupakan dukungan penguatan bagi tercapainya kesejahteraan sosial anak. Kesejahteraan sosial anak adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan anak agar anak

dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri serta dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik. Memperkuat kapasitas orangtua/keluarga untuk melaksanakan tanggung jawab terhadap anak dan menghindarkan keterpisahan anak dari orangtua/keluarga.

Diucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian, hingga tersusun naskah ini.

## PUSTAKA ACUAN

- Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial. (2010). *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*, Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Direktorat Pemberdayaan Fakir Miskin, (2008). *Pola Operasional Pemberdayaan Fakir Miskin*, Jakarta: Depertemen Sosial RI.
- Edi Suharto. (2005). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, Bandung: Refika Aditama.
- Kementerian Sosial RI. Keputusan Menteri Sosial RI, Nomor:15A/HUK/2010 *Tentang Panduan Umum Program Kesejahteraan Sosial Anak*, Jakarta: Kementerian Sosial.
- Kementerian Sosial RI. (2013). *Draf Permensos tentang Standar Nasional Pendamping Sosial*, Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Peraturan Menteri Sosial RI, Nomor 30/HUK/2011 *Tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak*, Jakarta: Kementerian Sosial.
- Suharsimi Arikunto, (2001). *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*, Jakarta: Bima Aksara.
- Umi Kulsum dan Mohammad Jauhar, (2014). *Pengantar Psikologi Sosial*, Jakarta: Pustakaraya.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 *Tentang Kesejahteraan Sosial*.
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 *Tentang Kesejahteraan Anak*.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 *Tentang Perlindungan Anak*.