



## Pemberdayaan Masyarakat Pada Program Keluarga Harapan (PKH)

Linda Handayani<sup>1\*</sup>, Aliyudin<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Gunung Djati, Bandung

\*Email : [lindahandayani652@gmail.com](mailto:lindahandayani652@gmail.com)

### ABSTRAK

Program PKH ini merupakan program yang cukup efektif dan dapat dirasakan langsung oleh masyarakat dalam rangka menyelamatkan generasi penerus bangsa yakni melalui pendidikan dan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemberdayaan masyarakat pada program keluarga harapan (PKH), bagaimana proses pemberdayaan aras mikro (individu), bagaimana proses pemberdayaan aras mezzo (kelompok), serta proses pemberdayaan aras makro (massal). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat pada program keluarga harapan (PKH) di Kecamatan Kadudampit berjalan dengan baik karena dilihat dari partisipasi masyarakat terhadap bidang kesehatan ataupun pendidikan, sehingga Program Keluarga Harapan banyak memberikan perubahan serta peningkatan yang begitu signifikan kepada masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya baik dalam bidang ekonomi maupun pendidikan dan kesehatan.

**Kata Kunci :** Pemberdayaan, Program Keluarga Harapan (PKH)

### ABSTRACT

*The PKH program is a program that is quite effective and can be felt directly by the community in order to save the nation's next generation, namely through education and health. This study aims to determine community empowerment in the Family Hope Program (PKH), how the process of empowering the micro (individual) level, how the process of empowering the mezzo (group) level, and the process of empowering the macro (mass) level. This research uses a descriptive method. The results showed that community empowerment in the Family Hope Program (PKH) in Kadudampit District was going well because it was seen from the participation of the community in the health or education sector, so that the Family Hope Program provided many significant changes and improvements to the community in their daily lives both in the economic, education and health sectors.*

**Keywords :** Empowerment, Family Hope Program (PKH)

## PENDAHULUAN

Pada dasarnya pemberdayaan adalah untuk membantu masyarakat menjadi sejahtera dan bisa hidup layak agar mampu mewujudkan keinginan masyarakat itu sendiri. Namun masalah ekonomi menjadi hambatan masyarakat hingga saat ini, mereka tidak bisa hidup layak apabila ekonomi mereka rendah dan di bawah garis kesejahteraan.

Undang-undang No.11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Sosial Bab 1, Pasal 1, ayat (1) menyatakan bahwa “Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya” (Notowidagdo, 2016:62). Pemberdayaan masyarakat untuk mengurangi kemiskinan yang ada di Indonesia khususnya yang ada di Kecamatan Kadudampit Kabupaten Sukabumi yaitu dengan adanya Program Keluarga Harapan yang singkat menjadi PKH.

PKH telah tersebar di berbagai daerah di Indonesia, termasuk provinsi Jawa Barat baik Kota maupun Kabupaten. Salah satu daerah yang menerima bantuan PKH adalah Kabupaten Sukabumi yang merupakan bagian dari Kota Sukabumi, Kabupaten Sukabumi sudah mendapatkan bantuan dari Program Keluarga Harapan salah satu nya adalah Kecamatan Kadudampit yang sudah menerima bantuan Program Keluarga Harapan sejak tahun 2009 hingga sekarang.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Dalam istilah internasional dikenal dengan *Conditional Cash Transfers* (CCT) (Panduan Program Keluarga Harapan).

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial. Pemerintah Indonesia mulai tahun 2007 melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). Program PKH ini merupakan program yang cukup efektif dan dapat dirasakan langsung oleh masyarakat dalam rangka menyelamatkan generasi penerus bangsa yakni melalui pendidikan dan kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat atau pengembangan sumber daya manusia adalah upaya perluasan horison pilihan bagi masyarakat. Berarti masyarakat diberdayakan untuk melihat dan memilih sesuatu yang bermanfaat bagi dirinya. Dapat dikatakan bahwa masyarakat yang berdaya adalah masyarakat yang dapat memilih dan mempunyai kesempatan untuk mengadakan pilihan-pilihan (Machendrawaty dan Agus Ahmad, 2001:42).

Upaya pemberdayaan masyarakat dapat dilihat dari sisi keberadaannya

sebagai suatu program atau sebagai suatu proses. Pemberdayaan sebagai suatu program yaitu pemberdayaan dilihat dari tahapan-tahapan kegiatan untuk mencapai suatu tujuan, yang biasanya sudah ditentukan jangka waktunya. Misalnya program pemberdayaan ekonomi masyarakat dengan jangka waktu 1,2 ataupun 5 tahun. Konsekuensinya bila program ini selesai, dianggap pemberdayaan sudah selesai dilakukan (Adi, 2008:84).

Masyarakat di Kecamatan Kadudampit terdiri dari 9 Desa yaitu: Desa Kadudampit, Desa Gedepangrango, Desa Sukamaju, Desa Cipetir, Desa Undrusbinangun, Desa Sukamanis, Desa Citamiang, Desa Muaradua, dan Desa Cikahuripan. Semua desa yang ada di Kecamatan Kadudampit sudah menerima bantuan Program Keluarga Harapan sejak awal tahun 2009 hingga sekarang.

Keadaan masyarakat di Kecamatan Kadudampit pada awalnya bisa dikatakan berada di bawah garis sejahtera karena pendapatan yang mereka peroleh tidak sesuai dengan pengeluaran mereka. Masyarakat rata-rata bekerja sebagai buruh tani, pengrajin bambu, dan lain-lain, penghasilan mereka hanya cukup untuk kebutuhan sehari-hari saja. Oleh karena itu masyarakat kurang memperhatikan kondisi kesehatannya dan tingkat pendidikan mereka rendah karena pendapatan ekonomi mereka tidak mencukupi.

Kecamatan Kadudampit menjadi sasaran untuk penyaluran bantuan program PKH agar bisa menanggulangi kemiskinan yang ada di sana, dengan cara memberikan bantuan non tunai melalui 4 tahap, verifikasi fasilitas kesehatan (faskes), verifikasi fasilitas pendidikan (fasdik), dan update data. Namun Sedikitnya fasilitator atau pendamping program keluarga harapan (PKH) yang ada di Kecamatan Kadudampit berjumlah 7 orang pendamping. Sementara wilayah dan jumlah masyarakat dampingan sangatlah luas yaitu ada 9 desa dengan jumlah penduduk 3233 orang penerima bantuan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Kadudampit. Hal ini menyebabkan dampingan terhadap penerima PKH kurang efektif.

Banyak kelompok masyarakat di Kecamatan Kadudampit seperti kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM), pembinaan kesejahteraan keluarga (PKK), karang taruna, kelompok tani, dan lain-lain. Namun beberapa kelompok masyarakat tersebut sekarang sudah tidak aktif, karena masyarakat tidak meluangkan waktunya untuk mengikuti kegiatan mereka mengira itu hanya membuang waktu mereka serta kurangnya dana untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan kelompok. Sehingga masyarakat kurang berperan aktif dalam mengikuti kumpulan yang diadakan oleh kelompok-kelompok tersebut.

Kecamatan Kadudampit belum pernah mengadakan pertemuan sosialisasi secara massal di satu tempat dengan 9 desa sekaligus untuk membahas program

Linda Handayani, Aliyudin

PKH. Sosialisasi program PKH di sampaikan langsung kepada peserta PKH pertemuan kelompok KPM di setiap desa.

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang sudah dilakukan salah satunya adalah makmur priyanto (2016) dengan judul Penelitian “*penerapan program keluarga harapan (PKH) dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia di kecamatan tamalate kota makassar*” yang menjelaskan tentang Upaya yang dilakukan PKH dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yaitu mengantisipasi kemungkinan permasalahan yang ada dan tindakan yang diperlukan serta menyelesaikan masalah yang muncul pada tingkat penanganan terdekat. keberhasilan PKH yaitu untuk mengurangi angka dan memutuskan mata rantai kemiskinan adalah dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dengan merubah perilaku/pola pikir Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang relative kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Peningkatan Kualitas SDM dalam 4 bidang yaitu pendidikan, kesehatan, ekonomi dan sikap/pola pikir (Mindset), Lestari dkk (2019) dengan judul penelitian Pemberdayaan Rumah Tangga menuju Kemandirian melalui Modal Sosial pada Program Keluarga Harapan (PKH). Penelitian ini membahas mengenai Peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat (KPM), 2) Peran Modal Sosial dalam mewujudkan kemandirian KPM PKH di Kabupaten Sukoharjo Provinsi Jawa Tengah, Indonesia.

Penelitian ini dilaksanakan di unit Pelayanan Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Kadudampit Kabupaten Sukabumi. Fokus penelitian ini untuk mengetahui proses pemberdayaan masyarakat dari tiga tahapan, yaitu aras mikro (individu), aras mezzo (kelompok), dan aras makro (massal).

Dari latar belakang masalah tersebut dapat dirumuskan beberapa masalah dengan rumusan masalah: Bagaimana proses pemberdayaan aras mikro (individu) pada Program Keluarga Harapan di kecamatan kadudampit? Bagaimana proses pemberdayaan aras mezzo (kelompok) pada Program Keluarga Harapan di kecamatan kadudampit? Bagaimana proses pemberdayaan aras makro (massal) pada Program Keluarga Harapan di kecamatan kadudampit.

Metode penelitian menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Yang melibatkan sumber data primer melalui observasi serta wawancara terhadap objek kajian penelitian ialah UPPKH kecamatan kadudampit, pendamping PKH kecamatan kadudampit, masyarakat penerima bantuan PKH, serta kecamatan kadudampit kabupaten sukabumi, didukung oleh dokumentasi yang relevan.

## **LANDASAN TEORITIS**

Teori yang dijadikan landasan dalam penelitian ini adalah teori proses pemberdayaan yang menyatakan bahwa pemberdayaan dapat dilakukan melalui tiga aras pemberdayaan (*empowerment setting*): mikro, mezzo, dan makro. Pertama, Aras mikro. Pemberdayaan dilakukan terhadap klien secara individual melalui bimbingan, konseling, stress management, crisis intervention. Kedua, Aras mezzo. Pemberdayaan dilakukan terhadap sekelompok klien. Pemberdayaan dilakukan dengan menggunakan kelompok sebagai media intervensi. Pendidikan dan pelatihan, dinamika kelompok, biasanya digunakan sebagai strategi dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, keterampilan dan sikap-sikap klien agar memiliki kemampuan memecahkan permasalahan yang dihadapinya. Ketiga, Aras makro. Pendekatan ini disebut juga sebagai strategi sistem besar (*large-system strategy*), karena sasaran perubahan diarahkan pada sistem lingkungan yang lebih luas (Suharto, Edi, 2014: 66-67).

Pemberdayaan berasal dari kata “daya” yang mendapat awalan *ber-* menjadi kata “berdaya” artinya memiliki atau mempunyai daya. *Daya* artinya kekuatan, berdaya artinya memiliki kekuatan. Kata “berdaya” apabila diberi awalan *pe-* dengan mendapat sisipan *-m-* dan akhiran *-an* menjadi “pemberdayaan” artinya membuat sesuatu menjadi berdaya atau mempunyai daya atau mempunyai kekuatan. Pemberdayaan dalam bahasa Indonesia merupakan terjemahan dari “*empowerment*” dalam bahasa Inggris (Roemidi dan Riza Rissyanti, 2006:1).

Shardlow (1998:32) melihat pengertian pemberdayaan, pada intinya adalah untuk membahas bagaimana individu, kelompok, ataupun komunitas berusaha mengontrol kehidupan mereka sendiri dan mengusahakan untuk membentuk masa depan sesuai dengan keinginan mereka (*such a definistion of empooerment is centrally about people taking control of their own lives and having the power to shape their own future*). Dalam kesimpulannya, Shardlow menggambarkan bahwa pemberdayaan sebagai suatu gagasan tidaklah jauh berbeda dengan gagasan Biestek (1961) yang dikenal di bidang pendidikan ilmu kesejahteraan sosial dengan nama ‘*Self-Determination*’. Prinsip tersebut intinya mendorong klien untuk menentukan sendiri apa yang harus ia lakukan dalam kaitannya dengan upaya mengatasi permasalahan yang ia hadapi sehingga klien mempunyai kesadaran dan kekuasaan penuh dalam membentuk hari depannya (Adi Isbandi, 2003:55).

Selama ini pemberdayaan merupakan *the missing ingredient* dalam mewujudkan partisipasi masyarakat yang aktif dan kreatif. Secara sederhana, pemberdayaan mengacu kepada kemampuan masyarakat untuk mendapatkan dan memanfaatkan akses ke dan kontrol atas sumber daya yang penting (Fredian Toni, 2014: 91).

Pemberdayaan adalah suatu cara agar rakyat, komunitas, dan organisasi diarahkan agar mampu menguasai atau berkuasa atas kehidupannya. Pemberdayaan adalah sebuah proses agar setiap orang menjadi cukup kuat untuk

Linda Handayani, Aliyudin

berpartisipasi dalam berbagai pengontrolan, dan mempengaruhi, kejadian-kejadian serta lembaga-lembaga yang mempengaruhi kehidupannya. Pemberdayaan menekankan bahwa orang memperoleh keterampilan, pengetahuan, dan kekuasaan yang cukup untuk mempengaruhi kehidupannya dan kehidupan orang lain yang menjadi perhatiannya (Soebianto, 2013:28-29).

Pemberdayaan tidak sekedar memberikan kewenangan atau kekuasaan kepada pihak yang lemah saja. Dalam pemberdayaan terkandung makna proses pendidikan dalam meningkatkan kualitas individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mampu berdaya, memiliki daya saing, serta mampu hidup mandiri (M. Anwas, 2014:49).

Fokus pemberdayaan dapat bersifat individu dan juga komunitas. Pemberdayaan yang bersifat individu merupakan proses untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi keterampilan, pengalaman individu sehingga memiliki daya saing untuk dapat mencapai kemandirian. Keberdayaan individu berarti seseorang yang bisa memimpin atau mengatur dirinya berperan aktif dalam pembangunan, memiliki kemampuan daya saing sesuai dengan potensi dan keinginan yang dimilikinya. Pemberdayaan yang bersifat komunitas berarti proses meningkatkan kemampuan dari suatu komunitas tertentu untuk dapat mengatur komunitasnya secara mandiri (M. Anwas, 2014:51).

Masyarakat dalam istilah *society* diartikan sebagai suatu badan atau kumpulan manusia yang hidup bersama sebagai anggota masyarakat. Anggota masyarakat yang bersama dianggap sebagai suatu golongan yang terbagi dalam berbagai kelas menurut kedudukan dalam masyarakat itu (Hasan Shadely, 1993: 59-60). Pengertian lain dari *society* adalah hubungan sosial, tingkah laku dan cara hidup manusia di dalam masyarakat dari kalangan tinggi, kaum elite, dan lain-lain yang menduduki kelas tinggi dalam masyarakat (Adon Nasrullah, 2015:6).

Dengan kata lain masyarakat merupakan suatu kelompok manusia yang saling membutuhkan antara yang satu dengan yang lainnya sehingga terjadilah proses interaksi dalam sebuah komunitas atau kelompok, hal itu menggambarkan bahwa masyarakat merupakan suatu kelompok manusia yang di bawah tekanan serangkaian kebutuhan dan di bawah pengaruh kepercayaan, ideal dan tuhan, yang bersatu dan terlebur dalam suatu kesatuan kehidupan bersama. Hal ini sejalan dengan pengertian bahwa dalam konteks kemanusiaan, masyarakat di bentuk dan terbentuk dengan sendirinya dengan tujuan untuk saling menguatkan, saling menolong dan saling menyempurnakan (Agus Ahmad, 2001: 29)

Perlindungan sosial menjadi kegiatan yang sangat penting dilakukan untuk mengurangi tingkat kemiskinan dan meningkatkan kondisi sosial ekonomi masyarakat miskin, tidak hanya terjadi pada masyarakat miskin saja, tetapi juga

pada beberapa negara berkembang dan bahkan pada negara maju. Pemerintah juga telah menetapkan Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok dan atau masyarakat agar keberlangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal (Sri Lestari, 2012: 123).

Akibat rendahnya tingkat penghasilan keluarga RSTM membuat rendahnya tingkat pendidikan seseorang sehingga mengharuskan anak-anak untuk bekerja di usia muda, serta buruknya tingkat kesehatan khususnya ibu sehingga mengakibatkan tumbuh kembang anak-anak balita. Bahkan mereka mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokok hidupnya yang disebabkan oleh faktor internal dengan serba keterbatasannya maupun faktor eksternal, yaitu terbatasnya fasilitas pelayanan dasar bagi masyarakat miskin.

Untuk memperbaiki sistem perlindungan sosial pada tahun 2007 pemerintah mengeluarkan kebijakan sebagai pembelajaran kepada masyarakat miskin agar lebih disiplin dalam mengelola bantuan agar dirasakan menjadi lebih bermanfaat dan bertanggung jawab dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatannya, melalui kebijakan “bersyarat” lebih dikenal dengan program pemberian uang tunai kepada RSTM berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya. Program Keluarga Harapan (PKH) difokuskan untuk meningkatkan kualitas sumber daya masyarakat miskin melalui pemberdayaan kaum ibu, dan mendorong agar anaknya tetap sehat dan bersekolah sesuai dengan data yang ditetapkan oleh BPS sesuai target peserta.

Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) ini karena adanya situasi krisis global, dimana kondisi ekonomi masyarakat menurun, sulit untuk mendapatkan kebutuhan pokok terutama dialami oleh masyarakat miskin dan rentan, sehingga dikhawatirkan jumlah masyarakat miskin semakin meningkat. Di luar negeri Program Keluarga Harapan (PKH) dikenal dengan istilah *conditional cash transfers (CCT)* atau bantuan tunai bersyarat (Sri Lestari, 2012:129).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini di lakukan UPPKH Kecamatan Kadudampit, kecamatan Kadudampit merupakan salah satu dari 47 Kecamatan yang ada diwilayah Kabupaten Sukabumi, provinsi jawa barat, Indonesia. Jumlah desa di wilayah Kecamatan Kadudampit sebanyak 9 desa, yaitu: Desa Undrusbinangun, Desa Cipetir, Desa Kadudampit, Desa Sukamaju, Desa Gede Pangrango, Desa Suka Manis, Desa MuaraDua, Desa Citamiang dan Desa Cikahuripan.

Linda Handayani, Aliyudin

Luas Wilayah pada Kecamatan Kadudampit Kabupaten Sukabumi. Yaitu: Luas Wilayah : 4.548,08 Ha, Lahan Pertanian : 2.690,59 Ha, lahan Sawah : 1.457,31 Ha, lahan Bukan Sawah : 1.233,28 Ha, lahan Bukan Pertanian : 1.086,72 Ha, dan lahan Hutan Negara : 770,77 Ha.

Batas Wilayah di Kecamatan Kadudampit: Pertama, Sebelah Utara berbatasan dengan Gunung Gede Pangrango, Kedua, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Sukabumi, Ketiga, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Cisaat, Keempat, Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Caringin.

Jumlah Dusun, RW dan RT Se-Kecamatan Kadudampit yaitu jumlah Dusun ada 34, Rw 74, Rt 286. Jumlah dusun yang paling banyak yaitu Desa Kadudampit, Desa Gedepangrango, Desa Cikahuripan, Desa Muaradua, Desa Sukamaju, Desa Cipetir dan Desa Undrusbinangun dengan jumlah 4 dusun. Jumlah Rw yang paling banyak ada 11 RW yaitu Desa Cikahuripan dan Desa Sukamaju. Dan jumlah Rt yang paling banyak ada 44 Rt yaitu Desa Cikahuripan.

Perkembangan jumlah penduduk di Kecamatan Kadudampit sampai akhir bulan Desember 2016 tercatat 55.032 jiwa terdiri dari Laki-laki 28.302 Jiwa dan Perempuan 26.730 Jiwa. Berdasarkan Dokumen Kecamatan Kadudampit Kabupaten Sukabumi, terdapat jumlah kepala keluarga sebanyak 17.744 kepala keluarga. Data kependudukan kecamatan kadudampit dan dilihat dari pertumbuhan penduduk intensitas populasinya akan terus bertambah dari waktu ke waktu.

Program PKH ini merupakan program yang cukup efektif dan dapat dirasakan langsung oleh masyarakat dalam rangka menyelamatkan generasi penerus bangsa yakni di bidang pendidikan dan kesehatan, salah satu Kecamatan yang merasakan langsung manfaat program PKH ini adalah warga di Kecamatan Kadudampit Kabupaten Sukabumi yang telah merasakan manfaat langsung dari PKH ini sejak tahun 2009.

Tujuan Program PKH, yaitu: Pertama, Untuk Meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan social, Kedua, Untuk Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan, Ketiga, Untuk Meningkatkan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan social, Keempat, Untuk Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan, dan Kelima, Untuk Komplementaris Program Keluarga Harapan.

Adapun Struktur organisasi Pendamping Program Keluarga Harapan di

Kecamatan Kadudampit adalah: Koordinator Kecamatan Tajul Arifin, S.Pd, Pendamping Sosial Desa Cikahuripan Rizky Prataman, S.E, Pendamping Sosial Desa Citamiang Tajul Arifin, S.Pd, Pendamping Sosial Desa Cipetir Tajul Arifin, S.pd, Pendamping Sosial Desa Gedepangrango Nawawi, S.Pd.I, Pendamping Sosial Desa Kadudampit Siti Halimah, S.Tr, Sos, Pendamping Sosial Desa Muara Dua Encep AnwarGojali, S.Pd, Pendamping Sosial Desa Sukamaju A. Syahid Syamsul Hadi, S.H, Pendamping Sosial Desa Sukamanis Ujang Badru Jaman, S.H, Pendamping Sosial Desa Undrusbinangun:Nawawi, S.Pd.I. (Sumber: wawancara dengan Bapak Tajul Arifin selaku koordinator PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Hasil penelitian ini menemukan tentang pemberdayaan masyarakat pada program keluarga harapan (PKH) dalam proses pemberdayaan masyarakat yang ada di kecamatan kadudampit.

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan dibidang perlindungan sosial, Pemerintah Indonesia mulai tahun 2007 melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). Program PKH ini merupakan program yang cukup efektif dan dapat dirasakan langsung oleh masyarakat dalam rangka menyelamatkan generasi penerus bangsa yakni di bidang pendidikan dan kesehatan, salah satu Kecamatan yang merasakan langsung manfaat program PKH ini adalah warga di Kecamatan Kadudampit Kabupaten Sukabumi yang telah merasakan manfaat langsung dari PKH ini sejak tahun 2009. Pada awalnya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH ini tercatat sebanyak 980 Keluarga, pada tahun 2016 terdapat penambahan KPM sebanyak 350 keluarga. Selanjutnya pada tahun 2017 terdapat penambahan lagi 1893 KPM yang totalnya hingga saat ini sebanyak 3223 KPM (Dokumen Program Keluarga Harapan Kecamatan Kadudampit).

### **Proses Pemberdayaan Aras Mikro (Individu) Pada Program Keluarga Harapan**

Setiap manusia berhak bahagia dan hidup secara layak, kebahagiaan dapat ditentukan oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor ekonomi. Oleh karena itu faktor ekonomi sangatlah penting untuk memenuhi kehidupan sehari-hari dimanapun kita berada. Pemberdayaan individual disini adalah pemberdayaan yang diberikan langsung kepada setiap individu atau peserta PKH dengan cara memberikan bantuan. Sebagaimana masyarakat penerima bantuan PKH mereka berasal dari keluarga yang kurang mampu dan tidak bisa mencukupi kebutuhan sehari-harinya dengan sempurna, maka pemerintah memberikan bantuan Program Keluarga Harapan kepada keluarga sangat miskin (KSM), yang menjadi Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Keluarga Miskin (KM)

Linda Handayani, Aliyudin

berdasarkan Basis Data Terpadu. Peserta PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan.

Program keluarga harapan (PKH) bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan melalui pemberdayaan kesehatan, pendidikan dan ekonomi. Setiap anggota PKH harus memiliki kesadaran bahwa faktor pendidikan dan kesehatan adalah hal yang paling penting.

Pelaksanaan PKH dalam bidang kesehatan dan bidang pendidikan di kecamatan kaduadmpit, yaitu: pertama, Bidang Kesehatan. Dengan demikian upaya pemberdayaan dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat harus terus dilakukan, namun terkadang masyarakat lalai terhadap kesehatannya sendiri dan menyebabkan timbulnya penyakit baik itu penyakit ringan maupun penyakit yang berat. Oleh karena itu faktor kesehatan sangatlah penting bagi masyarakat yang ada di Kecamatan Kadudampit baik untuk balita, ibu hamil, anak-anak, remaja dan orang tua. Sehingga masyarakat di Kecamatan Kadudampit harus pintar menjaga kesehatannya dalam berbagai perubahan cuaca. Maka Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kadudampit semakin memperkuat kesehatan karena adanya bantuan tunai yang diberikan kepada setiap peserta PKH dari pemerintah.

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan peserta PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban peserta PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah (Sumber:wawancara dengan Bapak Tajul Arifin, selaku koordinator PKH Kecamatan Kadudampit, pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Hal tersebut diperketat dengan adanya verifikasi setiap tri wulan oleh Pendamping sosial untuk memastikan keikutsertaan Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam kehadirannya di posyandu.

Hasil wawancara dengan salah satu kader posyandu adalah sebagai berikut:

“PKH dalam bidang kesehatan di Kecamatan Kadudampit ini sangat membantu masyarakat terutama bagi ibu hamil, balita, dan anak-anak prasekolah. Posyandu ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian balita dan ibu hamil, yaitu dengan mengunjungi posyandu seacar rutin setiap bulan sekali. (Sumber: wawancara dengan Ibu empat selaku kader posyandu pada hari selasa tanggal 12 juni 2018)”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas bahwa kesehatan di Kecamatan Kadudampit mempunyai arti yang sangat penting bagi masyarakat, selain dapat menurunkan angka kematian ibu hamil dan balita juga dapat membantu

menyadarkan masyarakat bahwa kesehatan itu sangatlah penting.

*Kedua*, Bidang Pendidikan. Berdasarkan laporan Education for All Global Monitoring Report yang dirilis UNESCO 2011, tingginya angka putus sekolah menyebabkan peringkat indeks pembangunan rendah. Karenanya, Mendorong anak untuk tetap bersekolah pada usia remaja menjadi hal mendasar. Keikutsertaan mereka yang berada di luar sistem sekolah pun harus menjadi perhatian utama

Penyebab utama angka putus sekolah menurut data BPS diatas disebabkan ketiadaan biaya untuk melanjutkan sekolah dan tidak adanya minat anak untuk bersekolah. Data statistik tingkat provinsi dan kabupaten menunjukkan bahwa terdapat kelompok anak-anak tertentu yang terkena dampak paling rentan sebagian besar berasal dari keluarga miskin sehingga tidak mampu melanjutkan pendidikan ke jenjang selanjutnya. Anak-anak yang berasal dari keluarga kurang mampu, memiliki kemungkinan putus sekolah empat kali lebih besar daripada mereka yang berasal dari keluarga berkecukupan (Pedoman umum PKH 2016).

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dibidang Pendidikan, yaitu peserta PKH wajib mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Sama halnya dengan bidang kesehatan pendamping sosial pun melakukan verifikasi anggota keluarga PKH ke sekolah-sekolah untuk memastikan absensi kehadiran mereka tidak kurang dari 85% per bulannya. Yang mendapat bantuan pendidikan ini yaitu anak mulai dari Usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar (SD, SMP, SLTA) (Sumber: Wawancara dengan Bapak Tajul Arifin selaku koordinator PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018 ).

Kehadiran anggota KPM yang signifikan di fasilitas pendidikan merupakan dampak yang nyata adanya PKH ini terlebih jenjang pendidikan mereka yang awalnya hanya sampai lulusan sekolah dasar (SD) tapi semenjak mereka menjadi keluarga penerima manfaat (KPM) PKH anak-anak mereka atau anggota keluarganya sampai lulus SMA. Bahkan jika ada anggota KPM yang mondok di Pesantren Salafi mereka juga mengikuti Kejar Paket B ataupun paket C. Karena pendidikan sangatlah penting dijamin sekarang untuk menambah pengetahuan dan keterampilan seseorang (Sumber: wawancara dengan Bapak Ujang Badru Jaman selaku pendamping PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Hasil wawancara dengan salah satu peserta PKH adalah sebagai berikut:

“Tbu mendapatkan bantuan PKH sudah 9 tahun, bantuan PKH diberikan berupa uang untuk digunakan keperluan sekolah anak-anak. Alhamdulillah neng dengan adanya bantuan PKH bisa bantu-bantu

Linda Handayani, Aliyudin

meringankan biaya hidup ibu. Karena menurut ibu pendidikan itu sangat penting”. (Sumber: Wawancara dengan Ibu Lilis selaku penerima manfaat PKH pada hari senin tanggal 12 juni 2018).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa Program Keluarga Harapan memiliki strategi pemberdayaan salah satunya melalui pendidikan, hal ini selaras dengan teori Suntoyo usman bahwa Strategi pemberdayaan juga dapat dilakukan melalui peningkatan kesadaran dan pendidikan. Masyarakat atau kelompok masyarakat tertentu sering kali tidak menyadari penindasan yang terjadi pada dirinya. Kondisi ketertindasan ini diperparah dengan tidak adanya keterampilan untuk bertahan hidup secara ekonomi dan sosial. Hal tersebut selaras dengan teori Sunyoto Usman yang menjelaskan tentang “tujuan pemberdayaan masyarakat adalah untuk memampukan dan memandirikan masyarakat terutama dari kemiskinan, keterbelakangan atau kesenjangan, atau ketidakberdayaan. Kemiskinan bisa dilihat dari indikator pemenuhan kebutuhan dasar yang belum mencukupi atau layak, seperti pangan, pakaian, papan, kesehatan, pendidikan, dan transfortasi.”

Dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan tentunya sangat membantu masyarakat. Berikut tanggapan peserta PKH setelah mendapatkan bantuan PKH

Hasil wawancara dengan salah satu peserta PKH adalah sebagai berikut:

“Sangat terbantu sekali dengan adanya PKH ini, walaupun tidak sepenuhnya menghilangkan beban saya sebagai orang tua untuk menafkahi anak, akan tetapi membantu sekali mengurangi beban untuk keseharain anak dan biaya anak sekolah. Saya mendapatkan PKH semenjak tahu 2009 waktu itu anak pertama saya kelas 6 SD sekarang sudah kelas 12 SMK, dan saya pada waktu itu sedang mengandung anak ke 2 dengan usia kandungan 7 bulan langsung mendapatkan bantuan hingga sekarang anak ke 2 saya sudah sekolah di SDN puncak manis kelas 1 (Sumber: wawancara dengan Ibu empat penerima manfaat PKH desa sukamanis pada hari selasa tanggal 12 juni 2018).

### **Proses Pemberdayaan Aras Mezzo (Kelompok) Pada Program Keluarga Harapan**

Pemberdayaan kelompok bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang pengetahuan, keterampilan dan agar masyarakat dapat memecahkan masalahnya secara mandiri.

Di Kecamatan Kadudampit khusus bagi yang menerima bantuan PKH mempunyai kelompok tersendiri, yang disebut dengan kelompok Keluarga

Penerima Manfaat (KPM). Dengan adanya kelompok KPM ini agar memudahkan para pendamping PKH dalam mensosialisasikan program PKH dan memudahkan komunikasi antara pendamping dan peserta penerima bantuan PKH. Karena mengingat pemberdayaan kelompok ini sangatlah penting bagi masyarakat (Sumber: wawancara dengan Bapak Tajul Arifin selaku koordinator PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Agar terlaksananya kegiatan pemberdayaan kelompok ini maka diperlukan pendampingan masyarakat oleh pendamping PKH itu sendiri. Pendamping PKH harus bisa memotivasi masyarakat agar terciptanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang mempunyai keahlian dan kemampuan. Karena dalam pemberdayaan harus mengutamakan proses dan pemberdayaan tidak bisa dilakukan secara instan.

Dalam kelompok KPM ini harus di dampingi oleh fasilitator atau pendamping PKH untuk memberikan motivasi kepada masyarakat, jika masyarakat tidak diberikan motivasi maka akan rentan terhadap kemiskinan dan sulit untuk hidup maju.

Kecamatan Kadudampit Kabupaten Sukabumi memiliki jumlah 9 desa, pada setiap desa mempunyai kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang jumlahnya berbeda-beda. Dikarenakan jumlah penerima manfaat PKH nya pun yang berbeda disetiap desanya, setiap kelompok KPM anggotanya berjumlah 25–30 KPM. Adapun kelompoknya adalah sebagai berikut: *pertama*. Desa Cikahuripan dengan jumlah 470 KPM memiliki 16 kelompok, *kedua*. Desa Citamiang dengan jumlah 320 KPM memiliki 13 kelompok, *ketiga*. Desa Cipetir dengan jumlah 311KPM memiliki 11 Kelompok, *keempat*. Desa Gedepangrango dengan jumlah 300 KPM memiliki 11 kelompok, *kelima*. Desa Muaradua dengan jumlah 442 KPM memiliki 17 Kelompok, *keenam*. Desa Sukamaju dengan jumlah 407KPM memiliki 15 Kelompok, *ketujuh*. Desa Sukamanis dengan jumlah 431 KPM memiliki 15 Kelompok. *Kedelapan*. Desa Undrusbinangun dengan jumlah 278 KPM memiliki 10 Kelompok

Jadi, Kecamatan Kadudampit memiliki peserta PKH dengan jumlah 3233 KPM yang terdiri dari 123 Kelompok dan memiliki 9 Orang pendamping. Tentunya untuk mendampingi Kelompok KPM di Kecamatan Kadudampit para pendamping PKH harus ekstra dalam segala hal, karena jumlah peserta PKH yang begitu banyak sedangkan pendamping hanya ada 9 orang (Sumber: wawancara dengan Bapak Tajul Arifin selaku koordinator PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Mata pencaharian KPM PKH memang berbeda-beda mulai dari Ibu rumah tangga, pekerja pabrik, buruh cuci, buruh pertanian, asisten rumah tangga hingga TKI (Sumber: wawancara dengan Bapak Tajul Arifin selaku koordinator PKH

Linda Handayani, Aliyudin  
Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Pertemuan kelompok KPM atau pertemuan bulanan adalah membahas tentang mengubah perilaku peserta PKH terhadap kesehatan dan pendidikan kearah yang lebih positif. Upaya perubahan perilaku dilakukan melalui pemberian bantuan tunai bersyarat sebagai *reward* terhadap perilaku positif mereka dalam memanfaatkan layanan pendidikan dan kesehatan.

Manfaat pertemuan kelompok adalah salah satu kewajiban yang harus diikuti oleh KPM setiap bulannya, manfaat yang didapatkan ketika melakukan pertemuan kelompok adalah mengubah cara pikir dan cara pandang masyarakat dengan terus menerus (Sumber: wawancara dengan Bapak Ujang Badru Jaman selaku pendamping PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Dalam pertemuan kelompok KPM selain menyampaikan terkait peraturan ataupun perkembangan mengenai PKH diberikan juga materi kepada KPM yang dilakukan secara terus menerus setiap bulannya, materi yang disampaikan pada pertemuan kelompok KPM telah disediakan dalam bentuk modul oleh kementerian. Adapun materinya yaitu sebagai berikut:

*Pertama.* Bidang Pendidikan, seperti: Menjadi Orang Tua yang Lebih Baik, Memahami Perilaku Anak, Memahami Cara Anak Usia Dini Belajar, dan Anak sukses Disekolah

*Kedua.* Bidang Ekonomi, seperti: Mengelola Keuangan Keluarga, Cermat Meminjam dan Menabung dan Memulai Usaha

*Ketiga.* Bidang Kesehatan, seperti: Masalah Gizi Di Indonesia, Pelayanan Ibu Hamil, Pelayanan Ibu Bersalin, Pelayanan Ibu Nifas Dan Ibu Menyusui, Pelayanan Bayi Usia 0-28 Hari, Pelayanan Bayi Usia 29 Hari – 11 Bulan, Pelayanan Anak Usia 12 – 59 Bulan, Pelayanan Remaja dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.

*Keempat.* Bidang Perlindungan Anak, seperti: Pencegahan Kekerasan terhadap Anak, dan Pencegahan Penelantaran dan Eksploitasi terhadap Anak

Adapun bentuk pelatihan yang diberikan pendamping PKH kepada penerima bantuan PKH pada saat pertemuan kelompok KPM.

Hasil wawancara dengan salah satu pendamping PKH Kecamatan Kadudampit adalah sebagai berikut:

“Selain pemberian materi dalam pertemuan kelompok juga kami jadwalkan adanya pemberian pelatihan kepada KPM, adapun jenis pelatihan yang kami berikan pada setiap desa tidaklah sama dengan desa lainnya. Hal ini disesuaikan dengan potensi daerah desa tersebut seperti contohnya

pelatihan di Desa Citamiang dan Desa muaradua yang hampir 50% warga masyarakatnya mempunyai mata pencaharian sebagai kuli, pembuat kerajinan alat rumah tangga, dan lain-lain. Jadi para pendamping memberikan pelatihan kepada mereka terkait bagaimana cara pemasaran dan cara pengemasan produk yang lebih menarik. Beda halnya dengan pelatihan yang diberikan pada desa Undrusbinangun, desa Cipatir dan desa Sukamaju yang penduduk didesanya rata-rata menjadi pekebun sayuran. Maka pelatihan yang diberikan yaitu mengenai cara bercocok tanam yang benar agar menghasilkan kualitas yang baik” (Sumber: wawancara dengan Bapak Ujang Badru Jaman selaku pendamping PKH kecamatan kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Berdasarkan hasil wawancara diatas bahwa setiap daerah memiliki potensiyang berbeda-beda dan pelatihan yang diberikan haruslah berbeda juga sesuai potensinya. Hal tersebut berkaitan dengan teori Soebianto bahwa Pemberdayaan adalah suatu cara agar rakyat, komunitas, dan organisasi diarahkan agar mampu menguasai atau berkuasa atas kehidupannya. Pemberdayaan adalah sebuah proses agar setiap orang menjadi cukup kuat untuk berpartisipasi dalam berbagai pengontrolan, dan mempengaruhi, kejadian-kejadian serta lembaga-lembaga yang mempengaruhi kehidupannya. Pemberdayaan menekankan bahwa orang memperoleh keterampilan, pengetahuan, dan kekuasaan yang cukup untuk mempengaruhi kehidupannya dan kehidupan orang lain yang menjadi perhatiannya (Soebianto, 2013:28-29).

Perubahan yang dialami oleh KPM setelah adanya pertemuan kelompok memang tidak terlihat secara nyata dan signifikan hal tersebut dikarenakan faktor-faktor yang melatarbelakangi peserta KPM dari segi pendidikan yang rendah dan usia yang sudah tidak muda lagi. Akan tetapi para pendamping di Kecamatan Kadudampit percaya dengan memberikannya pemahaman dan pendekatan kepada mereka akan mengubah sedikit demi sedikit pola pikir mereka.

Kehadiran pertemuan kelompok, setiap KPM diwajibkan mengikuti pertemuan kelompok setiap ada acara pertemuan, dikarenakan ada absensi yang harus mereka isi dan dilaporkan setiap bulanya ke Dinas Sosial kabupaten. Adapun ketika peserta KPM tidak bisa hadir pada pertemuan kelompok, harus ada perwakilan yang menggantikan KPM tersebut. Ketika peserta tidak mengikuti pertemuan kelompok tanpa ada alasan dan tanpa adanya yang mewaikili, mereka diberikan sanksi berupa penundaan pencairan sampai di keluarkanya dari kepesertaan PKH. Untuk jadwal Pertemuan Kelompok KPM setiap bulanya tidaklah menentu hal ini dikarenakan keadaan dan kondisi KPM tersebut. Jadi pertemuan kelompok KPM disesuaikan dengan jadwal peserta KPM yang kadang pagi hingga siang mereka berkerja sebagai kuli di ladang dan lain sebagainya.

Linda Handayani, Aliyudin

Bahkan dihari liburpun para pendamping tetap melakukan pertemuan kelompok jika KPM yang meminta dan bersedia.

P2K2 adalah Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) sama saja dengan istilah pertemuan kelompok, P2K2 adalah proses belajar secara terstruktur untuk memperkuat terjadi perubahan perilaku pada KPM. P2K2 bertujuan untuk untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pendidikan, kesehatan dan pengelolaan keuangan bagi keluarga. Maka pemenuhan kewajiban oleh peserta PKH tidak hanya didorong oleh bantuan tunai, namun juga karena kesadaran manfaat pendidikan dan kesehatan bagi anak (Sumber: wawancara dengan Bapak Ujang Badru Jaman selaku pendamping PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

### **Proses Pemberdayaan Aras Makro (Massal) Pada Program Keluarga Harapan**

Pemberdayaan secara massal berarti lebih menekankan bahwa pemberdayaan haruslah berdampak positif bagi seluruh peserta yang mendapatkan bantuan PKH itu sendiri. Untuk menyampaikan Program Keluarga Harapan kepada setiap peserta PKH, maka harus di adakan sosialisasi ke KPM PKH yang dilakukan oleh setiap pendamping melalui pertemuan kelompok atau P2K2.

Sosialisasi PKH di sampaikan juga lewat berita pada Televisi dan lewat website Program Keluarga Harapan. Adapun sosialisasi yang langsung melibatkan masyarakat (calon penerima bantuan PKH) yaitu pada saat validasi awal calon penerima bantuan PKH berkumpul di kantor Kecamatan Kadudampit tujuannya untuk menentukan apakah mereka layak atau tidaknya menerima bantuan, karena untuk mendapatkan bantuan PKH masyarakat harus sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan.

Adapun Fasilitas yang didapatkan oleh KPM PKH adalah kartu ATM dan Buku tabungan. Setiap pencairan uang bantuan akan masuk pada ke rekening masing-masing KPM (Sumber: wawancara dengan Bapak Tajul Arifin selaku koordinator PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Tingkat Keberhasilan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Kadudampit yaitu: *pertama*. Tingkat Keberhasilan PKH dalam Bidang Pendidikan adalah Dalam mempercepat penanggulangan kemiskinan pemerintah mengeluarkan program keluarga harapan, tujuannya untuk memutuskan rantai kemiskinan serta meningkatkan sumber daya manusia terutama pada keluarga sangat miskin (KSM).

Sebelum adanya adanya program keluarga harapan di Kecamatan Kadudampit banyak anak yang hanya sekolah sampai SD bahkan putus sekolah.

Karena pendapatan orang tua mereka tidak mencukupi untuk menyekolahkan anak-anaknya sehingga menyampingkan pendidikan. Akibatnya banyak anak yang bekerja di pabrik untuk membantu perekonomian orang tuanya, walaupun seharusnya mereka masih membutuhkan pendidikan. Setelah adanya program keluarga harapan tingkat pendidikan anak di Kecamatan Kadudampit menjadi meningkat dari jumlah sebelum menerima bantuan program keluarga harapan.

Dampak yang penting dalam pendidikan yaitu peningkatan angka partisipasi kasar (*enrollment rate*) SD, SMP dan SMA sejalan dengan tujuan PKH untuk mendorong akses pendidikan kepada anak usia sekolah hal ini dibuktikan hingga bulan Mei 2018 di Kecamatan Kadudampit jumlah komponen dalam pendidikan SD 3044, SMP 1844, SMA 883 (Sumber: wawancara dengan Bapak Tajul Arifin selaku koordinator PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

*Kedua.* Tingkat Keberhasilan PKH dalam Bidang Kesehatan, yaitu Program Keluarga Harapan dalam bidang kesehatan mensyaratkan peserta PKH seperti ibu hamil, ibu nifas, dan anak usia 0-6 tahun harus melakukan kunjungan rutin ke berbagai sarana kesehatan seperti ke posyandu dan lain-lain. Karena setiap satu bulan sekali posyandu selalu mengadakan penimbangan untuk balita dan pemeriksaan untuk ibu hamil yang dibantu oleh kader posyandu. Program keluarga harapan dapat membantu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Sedangkan dampak utama dari PKH terhadap kesehatan dapat terlihat pada kunjungan sebelum melahirkan, imunisasi, dan lambatnya atau berhentinya pertumbuhan. Dampak PKH terhadap kunjungan sebelum melahirkan data menunjukkan 43 ibu hamil, 1153 balita, 293 anak prasekolah, 181 lansia dan 8 orang disabilitas (Sumber: wawancara dengan Bapak Tajul Arifin selaku koordinator PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin tanggal 11 juni 2018).

Adapun sasaran peserta Program Keluarga Harapan

Sasaran peserta PKH adalah Keluarga Miskin (KM) dan yang memiliki komponen kesehatan (ibu hamil, nifas, balita, anak prasekolah) dan komponen pendidikan (SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat) atau anak usia 7 - 21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib 12 tahun, penyandang disabilitas berat, dan lanjut usia diatas 70 tahun.

Program Keluarga Harapan terdiri atas tiga komponen, yaitu komponen pendidikan yang mensyaratkan anak-anak peserta PKH terdaftar dan hadir di sekolah minimal kehadirannya 85% dari jumlah hari efektif sekolah yang berlaku, komponen kesehatan dengan kewajiban antara lain peserta mendapatkan layanan prenatal dan postnatal, proses kelahiran ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih,

Linda Handayani, Aliyudin

melakukan imunisasi sesuai jadwal, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur dengan minimal kehadirannya 85% dan komponen kesejahteraan sosial yang terdiri dari penyandang disabilitas berat dan lanjut usia 70 tahun atau lebih.

Akses terhadap kesehatan dan pendidikan yang diberikan tersebut diharapkan mampu mengubah perilaku masyarakat (miskin) agar lebih peduli terhadap kesehatan dan pendidikan generasi penerusnya, sehingga mampu menghilangkan kesenjangan sosial, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial yang selama ini melekat pada diri masyarakat miskin (Sumber: wawancara dengan Bapak Tajul Arifin selaku koordinator PKH Kecamatan Kadudampit pada hari senin, tanggal 11 juni 2018).

Sejak 2012, penerima bantuan diperluas dengan rnenarnbah kategori rentan seperti keluarga yang memiliki penyandang disabilitas dan atau manula dalam rumah tangganya.

Dalam kesempatan ini Menterian Sosial melalui Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial juga melakukan penandatanganan nota kesepahaman dengan Bank Himbara. Ruang lingkup dari Nota Kesepahaman tersebut adalah penyaluran bantuan sosial PKH, penanganan pengaduan baik individu, keluarga, kelompok, institusi terkait dengan PKH dan kegiatan lain terkait dengan PKH (Dokumen Program Keluarga Harapan).



Gambar 1. Dokumentasi pada saat kegiatan pertemuan kelompok PKH



Gambar 2. Dokumentasi pada saat kegiatan pertemuan kelompok PKH



Gambar 3. Dokumentasi pada saat verifikasi data di kecamatan kadudampit

## PENUTUP

Program PKH ini merupakan program yang cukup efektif dan dapat dirasakan langsung oleh masyarakat dalam rangka menyelamatkan generasi penerus bangsa yakni melalui pendidikan dan kesehatan. Program keluarga harapan di kecamatan kadudampit sudah ada sejak awal tahun 2009 hingga sekarang dan tersebar di 9 desa yaitu: desa Kadudampit, desa Gedepangrango, desa Sukamaju, desa Cipetir, desa Undrusbinangun, desa Sukamanis, desa Citamiang, desa Muaradua, dan desa Cikahuripan.

Berdasarkan penelitian mengenai Pemberdayaan Masyarakat Pada Program Keluarga Harapan (PKH) yang berlokasi di Kecamatan Kadudampit Kabupaten

Sukabumi. Maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Pertama, Pemberdayaan Aras Mikro (Individu) pada Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu peserta PKH di berikan bantuan berupa layanan kesehatan dan pendidikan, dengan adanya kesehatan dan pendidikan ini peserta PKH di Kecamatan Kadudampit sangat terbantu untuk memeriksa kesehatan mereka baik ke posyandu ataupun ke puskesmas selain itu mereka juga terbantu dalam pendidikan dan menyandari bahwa pendidikan itu sangat penting.

Kedua, Pemberdayaan Aras Mezzo, (Kelompok) pada Program Keluarga Harapan (PKH) Yaitu dengan adanya kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) peserta PKH diberikan pelatihan maupun informasi mengenai PKH dalam pertemuan Kelompok yang diadakan setiap satu bulan sekali.

Ketiga, Pemberdayaan Aras Makro (Massal) pada Program Keluarga Harapan (PKH). Sosialisasi yang langsung melibatkan masyarakat (calon penerima bantuan PKH) yaitu pada saat validasi awal calon penerima bantuan PKH berkumpul di kantor Kecamatan Kadudampit tujuannya untuk menentukan apakah mereka layak atau tidaknya menerima bantuan, karena untuk mendapatkan bantuan PKH masyarakat harus sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan.

Hingga saat ini pelaksanaan PKH di Kecamatan Kadudampit sudah tepat sasaran adapun ketika masyarakat menilai tidak tepat sasan kementerian memberikan layanan pengaduan, hal ini Mengingat pelaksanaan suatu program tidak selalu dapat diharapkan berjalan sempurna, maka Pelaksana PKH Pusat, Pelaksana PKH Provinsi dan Pelaksana PKH Kabupaten/Kota dibentuk layanan Sistem Pengaduan Masyarakat (SPM) PKH.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adi, I. R. 2008. *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- Anwas. E. O. M. 2014. *Pemberdayakan Masyarakat di Era Global*. Bandung: Alfabeta
- Dokumen Program Keluarga Harapan Kecamatan Kadudampit
- Hikmat, R H. 2016. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*. Jakart: Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.
- Jamaludin, A. N. 2015. *Sosiologi Perkotaan Memahami Masyarakat Kota dan Problematikanya*. Bandung: CV. Pustaka Setia
- Lestari. W. Kartono. D.T, Demartoto, A, & Setiyawan K. B (2019). *Pemberdayaan Rumah Tangga menuju Kemandirian melalui Modal Sosial pada Program Keluarga Harapan (PKH)*. Society, 7 (2), 289-302, 2019. P-ISSN: 2338-6932 | E-ISSN: 2597-4874.

- Machendrawaty, N & Safei, A. A. 2001. Pengembangan Masyarakat Islam. Bandung: ROSDA
- Nasdian, F T. 2014. Pengembangan Masyarakat. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Notowidagdo, Rohiman. 2016. Pengantar Kesejahteraan Sosial. Jakarta: Amzah
- Priyanto, M. 2016. Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Di Kecamatan Tamalate Kota Makassar. Jurusan PMI Kons Kesejahteraan Sosial Pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar
- Rahayu, S L. 2012. Bantuan Sosial di Indonesia Sekarang dan Ke Depan. Bandung: Fokusmedia.
- Roesmidi & Risyanti. 2006. Pemberdayaan Masyarakat. Bandung: Alqaprint
- Soebianto, T. M. 2013. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif kebijakan publik. Bandung: CV Alfabeta
- Suharto, E. 2005. Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat. Bandung: PT Refika Aditama

