

GRADUASI MANDIRI: BENTUK KEBERDAYAAN PENERIMA MANFAAT (KPM) PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KABUPATEN PATI

Nur Khoiriyah

Institut Pesantren Mathali'ul Falah

khoir@ipmafa.ac.id

Kunarti

Institut Pesantren Mathali'ul Falah

andikunarti@gmail.com

Abstract: *Independent graduation, is a phenomenon of resignation from PKH program membership. This is different from some other social ministry programs. Programs that encourage the empowerment of beneficiary communities. Based on this uniqueness, this study specifically examines how the condition of PKH participants before and after graduation, as well as looking for forms of empowerment that are owned by PKH Graduasi Mandiri participants. Field findings indicate the empowerment process carried out by PKH facilitators through regular monthly meetings. Assistance is filled with the delivery of empowerment material. Materially, not much amount of assistance was received, but the assistance was carried out continuously. The form of KPM PKH empowerment after independent graduation can be seen through five indicators, including freedom of mobility, ability to buy small commodities, being involved in household decision making, having relative freedom from family domination, and having economic security and contribution to the family.*

[Graduasi mandiri merupakan fenomena pengunduran diri dari keanggotaan program PKH. Hal yang berbeda dari beberapa program pelayanan sosial lainnya. Program yang mendorong pemberdayaan masyarakat penerima manfaat. Berdasarkan keunikan ini, penelitian ini secara khusus meneliti bagaimana kondisi peserta PKH sebelum dan sesudah lulus, serta mencari bentuk-bentuk pemberdayaan yang dimiliki oleh peserta PKH Graduasi Mandiri. Temuan lapangan menunjukkan proses pemberdayaan yang dilakukan oleh fasilitator PKH melalui pertemuan rutin bulanan. Bantuan berbentuk pengiriman materi pemberdayaan. Secara material, tidak banyak bantuan yang diterima, tetapi bantuan itu dilakukan terus menerus. Bentuk pemberdayaan KPM PKH setelah lulus secara mandiri dapat dilihat melalui lima indikator, termasuk kebebasan mobilitas, kemampuan untuk membeli komoditas kecil, terlibat dalam pengambilan keputusan rumah tangga, memiliki kebebasan relatif dari dominasi keluarga, dan memiliki keamanan ekonomi dan kontribusi kepada keluarga]

Keywords: *Graduasi Mandiri, empowerment, PKH*

A. Pendahuluan

Pemerintah mengupayakan percepatan penanggulangan kemiskinan salah satunya melalui Program Keluarga Harapan (PKH) sejak tahun 2007 melalui Kementerian Sosial. Program-program kesejahteraan yang turun dari pemerintah selalu berhadapan dengan tantangan yang beragam. Mulai dari

tantangan pelaksanaan hingga tantangan dalam hal kemampuan pemerintah melakukan evaluasi terhadap program yang sudah berjalan. Begitu juga dengan Program Keluarga Harapan (PKH), program ini memiliki histori yang dapat merepresentasikan sejauh mana upaya pemerintah dalam menerapkan kesejahteraan sosial maupun ekonomi kepada masyarakat Indonesia. Pelaksanaan program PKH ada yang berupa pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Karakteristik PKH sebagai program bantuan sosial bersyarat yaitu, membuka akses keluarga miskin dengan anggota keluarga ibu hamil, nifas, menyusui, balita, dan anak usia sekolah, untuk memanfaatkan berbagai fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan mulai jenjang pendidikan dasar (PAUD) hingga pendidikan atas (SMA/ sederajat) yang tersedia di sekitar mereka.

KPM PKH juga mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan orientasi meningkatkan taraf kesejahteraan sosial dan kesehatannya. Selain itu, PKH juga memfasilitasi akses KPM terhadap kebutuhan pangan dan gizi, perawatan, pendampingan, serta berbagai program perlindungan sosial lainnya sebagai program komplementer PKH secara berkelanjutan.¹

Wilayah kerja PKH di Kabupaten Pati meliputi 21 kecamatan mulai dari tahun 2013. Jangkauan kerja ini memiliki jumlah KPM yang berbeda di setiap kecamatan, dengan demikian jumlah pendamping disesuaikan dengan perbandingan kurang lebih 1:300 KPM. Namun fakta di lapangan terdapat perbandingan 1:400 di wilayah dengan komposisi KPM yang banyak.² Kabupaten Pati sendiri memiliki jumlah KPM sebanyak 59.234 KK dan pendamping sejumlah 196 orang yang terbagi dalam 21 kecamatan penerima PKH per bulan Mei tahun 2019.

Graduasi menjadi hal menarik sekaligus menjadi ciri khas dari bantuan sosial PKH, sekaligus membedakannya dari pola-pola bantuan sosial pemerintah yang lain. Merujuk Permensos RI Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH),³ graduasi ialah berakhirnya masa kepesertaan KPM

¹ Program Keluarga Harapan, <https://www.kemsos.go.id/program-keluarga-harapan>, diakses pada 09/04/19 pukul 11.00.

² Wawancara dengan Agus Supriyanto, S.Pi (Koordinator Kabupaten Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) Kabupaten Pati) di Rumah Makan Omah Sawah Margoyoso, 10 Juli 2019 pukul 13.15 WIB.

³ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

PKH, meskipun program PKH sendiri masih berlangsung. Graduasi berkaitan dengan prasyarat menjadi KPM PKH, selain kondisi tidak dan atau kurang mampu, KPM harus merupakan ibu hamil, menyusui, memiliki anggota keluarga balita, usia wajib belajar, orang dengan disabilitas, dan lanjut usia. Jika kondisi KPM dinilai telah mandiri secara ekonomi dan atau tidak lagi memenuhi syarat kondisional sebagai KPM PKH seperti, bukan termasuk ibu hamil-menyusui, tidak memiliki anak yang sedang bersekolah, dan tidak memiliki anggota keluarga dengan disabilitas dan lanjut usia, maka KPM tersebut akan graduasi.

Umumnya, mereka memiliki usaha yang dirintis dari skala kecil namun telah berjalan lancar. Bagaimanapun, tidak banyak masyarakat penerima bantuan sosial yang akan berinisiatif untuk mengundurkan diri sebagai penerima manfaat bantuan sosial ketika merasa telah mampu, akan tetapi hal ini terjadi di dalam program PKH. Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini fokus pada graduasi KPM PKH yang merasa telah mampu mandiri dan meningkatkan taraf ekonominya, kemudian mengajukan graduasi alamiah secara mandiri kepada pendamping, di wilayah Kabupaten Pati.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk melihat realitas sosial graduasi mandiri KPM PKH di Kabupaten Pati, sebagai kondisi yang holistik dan dinamis. Penelitian ini mengambil sekup penelitian di wilayah dampingan PPKH Kabupaten Pati. Terutama di wilayah dampingan yang terdapat graduasi mandiri KPM PKH, yaitu di Kecamatan Dukuhseti, Kecamatan Wedarijaksa, dan Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati.

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan *snowball sampling*.⁴ Dengan informan utama berasal dari koordinator PKH Kabupaten Pati. Sumber data utama menggunakan kata-kata dan tindakan yang secara teknis diperoleh melalui wawancara mendalam⁵ dan observasi terhadap objek penelitian,⁶ dilengkapi dengan tambahan data dokumen.⁷

⁴ Agus Salim, *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*, Yogyakarta: Tiara Wacana, 2006, 13.

⁵ Nurul Zuriyah, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan Teori-Aplikasi*, Jakarta: Bumi Aksara, 2006 179.

⁶ John W. Creswell, *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014 267

⁷ Lexy Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosdakarya: 2014, 219.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teori analisis data dari Miles dan Huberman. Sebagaimana disampaikan oleh keduanya, analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, yaitu melalui proses *collecting data*, *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.⁸ Untuk menepis kecurigaan banyak pakar terkait keabsahan data kualitatif, penelitian ini menggunakan validitas data triangulasi. Teknik keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sekaligus sebagai uji validitas data. Teknik triangulasi dalam pengujian kredibilitas sumber dan data penelitian ini, diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dan berbagai waktu.⁹

B. Pembahasan

Kondisi Objektif KPM PKH di Kabupaten Pati

Data awal KPM PKH di Kabupaten Pati pada tahun 2013 ketika PKH diimplementasikan pertama kali, adalah berdasar pada Basis Data Terpadu (BDT) dari Dinas Sosial yang telah lama tidak diperbarui. Menjelang proses pencairan bantuan tahap I para pendamping melakukan *cleaning data* di masing-masing wilayah dampungannya. Pada kenyataannya, *cleaning data* sebagai upaya meminimalisir distribusi bantuan sosial yang tidak tepat sasaran justru menimbulkan konflik di masyarakat.

Para pendamping PKH kemudian menyikapinya dengan terus melakukan pendekatan kelompok melalui pertemuan kelompok rutin, dan atau pendekatan individual untuk meyakinkan KPM PKH yang telah mampu untuk bersedia mengajukan pengunduran diri sebagai KPM PKH. Pendistribusian bantuan sosial idealnya didukung dengan kerjasama semua pihak. Dalam hal ini pemerintah desa menjadi ujung tombak keberhasilan upaya pemerintah menanggulangi kemiskinan melalui penyaluran bantuan sosial.

Pelaksanaan PKH di Kabupaten Pati tahun 2018-2019

Pada tahun 2013 di masa awal pelaksanaannya, KPM PKH menerima jumlah dana bantuan yang berbeda menurut banyaknya anggota keluarga yang menerima bantuan dan kategori yang dimiliki. KPM PKH yang memiliki seorang anak usia SD, akan menerima jumlah bantuan yang berbeda dengan KPM PKH

⁸ Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, Yogyakarta: Erlangga, 2009, 246

⁹ Lexy Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosdakarya: 2014, 331

dengan ibu hamil dan memiliki seorang anak usia SD, dan berbeda pula dengan KPM PKH dengan seorang anak usia SMA.

KPM PKH dengan anak usia SD akan menerima bantuan sosial sebanyak Rp.900.000 pertahun, anak usia SMP sebanyak Rp.1.500.000 pertahun, anak usia SMA sebanyak Rp.2.000.000 pertahun, ibu hamil, balita, lansia, dan disabilitas sebanyak Rp.2.400.000 pertahun. Bantuan sosial ini dicairkan dalam 4 (empat) tahap secara langsung kepada KPM PKH melalui ATM BNI.

Pada tahun 2017, dana bantuan untuk seluruh KPM PKH disamakan sejumlah Rp.2.000.000 pertahun. Jumlah dana bantuan sosial ini berlaku sama untuk seluruh KPM PKH dengan jumlah anggota keluarga kandung penerima kategori bantuan yang beragam. Kemudian pada tahun 2018, pola penyaluran dana bantuan sosial kembali seperti pada tahun 2013, ditambah bantuan komplementer berupa beras dan telur.

PKH Sebagai Program Pemberdayaan Masyarakat

Winarni dalam bukunya *Kemitraan dan Model-model Pemberdayaan* memberikan pernyataan bahwa pemberdayaan memiliki inti pengembangan (*enabling*), memperkuat potensi (*empowering*), dan terciptanya kemandirian (*indepency*).¹⁰ Temuan Lapangan menunjukkan adanya ketiga inti pengembangan tersebut. *Pertama*, Pengembangan, program PKH selain terlaksana berupa penyaluran dana bantuan sosial, juga berupa pemberian informasi terkait pengembangan wawasan KPM PKH melalui pertemuan kelompok. Pertemuan kelompok yang dilakukan setiap satu bulan sekali ini menjadi forum kontrol kepesertaan yang bersifat non formal. Setiap desa memiliki beberapa kelompok sesuai dengan kebijakan masing-masing pendamping PKH setempat.

Dalam pertemuan ini pendamping melakukan *monitoring* dan evaluasi secara non formal terkait kedisiplinan KPM PKH dalam penggunaan dana untuk pendidikan dan kesehatan. Beberapa KPM PKH dampingan yang tidak disiplin dalam pembayaran biaya pendidikan akan mendapatkan teguran dari pendamping. *Monitoring* dan evaluasi ini meliputi belanja penggunaan dana PKH, kehadiran peserta didik di sekolah, kedatangan ibu hamil ke fasilitas kesehatan, kehadiran balita di Posyandu, dan penyampaian materi P2K2.

¹⁰ Ambar Teguh Sulistiyani, *Kemitraan dan Model-model Pemberdayaan*, Yogyakarta: Gava Media, 2004, 79.

Penyampaian materi P2K2 sendiri menjadi bagian penting dalam proses pemberdayaan KPM PKH. Materi P2K2 antara lain berupa film pendek dan modul dengan tema beragam. Melalui materi ini pendamping memberikan motivasi dan edukasi kepada KPM PKH untuk menjadi pelopor keluarga berkualitas di masyarakat sekitarnya.

Kurikulum modul berseri P2K2 terdiri dari pengetahuan tentang edukasi keluarga, kesehatan keluarga dan lingkungan, dan pengelolaan keuangan keluarga. Modul dan materi P2K2 meliputi beberapa tema sebagai berikut:

Tabel I : Daftar Modul Pertemuan Kelompok KPM PKH

Modul Pendidikan
Sesi 1 : Menjadi Orang Tua yang Lebih Baik
Sesi 2 : Memahami Perilaku Anak
Sesi 3 : Memahami Cara Anak Usia Dini Belajar
Sesi 4 : Membantu Anak Sukses di Sekolah
Modul Ekonomi
Sesi 5 : Mengelola Keuangan Keluarga
Sesi 6 : Cermat Meminjam dan Menabung
Sesi 7 : Memulai Usaha
MODUL KESEHATAN
Sesi 8 : 1000 hari Pertama Kehidupan
Sesi 9 : Sesi 9: Anak dan Balita
Sesi 10 : Sesi 10: Higinitas, Sanitasi dan Penyakit
MODUL PERLINDUNGAN ANAK
Sesi 11: Pencegahan Kekerasan terhadap Anak
Sesi 12 : Pencegahan Penelantaran dan Eksploitasi terhadap Anak
Modul Perlindungan Penyandang Disabilitas
Sesi 13 : Perlindungan Penyandang Disabilitas
Modul Kesejahteraan Lansia
Sesi 14 : Kesejahteraan Lansia

Sumber : Form Pelaksanaan P2K2 PKH 2019

Kedua, Memperkuat potensi, dalam pendistribusian dana bantuan sosial dan pertemuan PKH yang kepesertaannya diikuti oleh perempuan, memberikan penguatan potensi bagi perempuan itu sendiri, mengingat dalam sekup keluarga

perempuan biasanya menjadi penanggung jawab di sektor pendidikan dan kesehatan keluarga.

Dengan adanya bantuan sosial yang difokuskan untuk memutus rantai kemiskinan melalui peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan ini, perempuan sebagai potensi dalam keluarganya mendapatkan pengetahuan mengenai pola asuh anak, wawasan pendidikan yang baik untuk anak, dan manajemen keuangan keluarga dapat menjadi lebih baik, oleh pendamping PKH melalui pertemuan kelompok.

Ketiga, Mendorong kemandirian, program PKH yang memberikan spesifikasi pada aspek kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial ini mendorong kemandirian bagi KPMnya. Melalui program PKH ini diharapkan masyarakat miskin dapat lebih mudah mengakses fasilitas pendidikan dan kesehatan secara lebih memadai. Hal ini salah satunya terkait dengan pencegahan generasi dengan *stunting*. Dengan adanya bantuan dana bagi pemenuhan gizi ibu hamil dan balita, PKH mendorong terwujudnya pemenuhan gizi yang baik bagi masyarakat sejak dalam masa kehamilan.

Komponen utama pemberdayaan dalam PKH sendiri terletak pada unsur pendamping dan materi pendampingan kelompok (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)). Sebagaimana yang disampaikan oleh Ife dalam bukunya *Community Development*, salah satu peran pendamping pekerja sosial adalah peran dan keterampilan memfasilitasi.

Dalam konteks PKH, peran dan keterampilan pendamping sangat menentukan progresivitas KPM PKH dampungannya. Para pendamping Program PKH dibekali berbagai keterampilan pendampingan. Dalam Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2019 disebutkan, peningkatan kapasitas SDM pelaksana PKH dilaksanakan dalam bentuk Bimbingan teknis (Bimtek), dan bimbingan pemantapan kebutuhan program.

Graduasi Mandiri KPM PKH

Graduasi menjadi hal menarik sekaligus menjadi ciri khas dari bantuan sosial PKH. Merujuk Permensos RI Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH),¹¹ graduasi ialah berakhirnya masa kepesertaan KPM PKH, meskipun program PKH sendiri masih berlangsung. Di Kabupaten Pati,

¹¹ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

kategori graduasi dibagi menjadi 5 (lima) kategori, *pertama*, graduasi non komponen (2.361), *kedua*, graduasi mandiri (102), *ketiga*, graduasi karena tidak ditemukan (dihapus alokasinya) (42), *keempat*, mampu (1.675), dan *kelima*, dobel kepesertaan (25). Adapun jumlah graduasi kategori non komponen dan mampu mendominasi, dengan selisih cukup besar dibandingkan graduasi kategori mandiri, tidak ditemukan, dan dobel kepesertaan.¹²

Selain purna prasyarat KPM PKH sebagaimana disebut di atas, graduasi alamiah atau mandiri dapat terjadi jika KPM PKH mengajukannya atas inisiatif pribadi karena merasa telah mampu secara ekonomi dan mandiri tanpa menjadi KPM PKH. Hal ini menjadi sangat menarik mengingat banyak KPM PKH yang mengajukan graduasi mandiri tetapi menurut standar keluarga miskin secara umum, KPM PKH tersebut masih tergolong keluarga miskin. Umumnya, mereka memiliki usaha yang dirintis dari skala kecil namun telah berjalan lancar.

Proses Pendampingan Melalui Pertemuan Kelompok

Pertemuan kelompok, KPM PKH didorong menjadi KPM graduasi melalui materi-materi *family development session (FDS)* yang disusun dalam kurikulum khusus. Materi-materi tersebut menjadi bentuk proses pemberdayaan yang dilakukan pemerintah dalam pelaksanaan PKH. Secara teknis, pemberdayaan dalam PKH melalui pertemuan kelompok sesuai dengan tahapan pemberdayaan berupa penyadaran, transformasi, dan peningkatan kemampuan intelektual.

Pertama, penyadaran, KPM PKH memperoleh wawasan baru misalnya tentang pengasuhan dan pendidikan anak, isu-isu kekinian seperti *stunting*, PHBS, pemenuhan gizi anak dan keluarga, manajemen keuangan keluarga, serta pengembangan ekonomi keluarga. *Kedua*, Tahapan pemberdayaan selanjutnya yaitu transformasi. Dalam pertemuan kelompok KPM PKH, pendamping PKH memberikan wawasan dan pelatihan pengelolaan Usaha Ekonomi Produktif (UEP) dan Kelompok Usaha Bersama (KUBE).

Ketiga, Tahap peningkatan kemampuan intelektual KPM PKH melalui pertemuan kelompok selain dapat dilihat dari pemberian materi tentang *FDS*, para pendamping memberikan motivasi kemandirian ekonomi kepada KPM PKH dengan menceritakan profil KPM PKH yang telah graduasi mandiri dengan usaha ekonomi produktif yang dirintis mulai dari nol, pada kesempatan tertentu

¹² Menurut hasil Pemutakhiran Data Peserta PKH Non Eligible (NE) PPKH Kabupaten Pati tahun 2018-2019.

pendamping juga menghadirkan KPM PKH yang telah graduasi mandiri tersebut untuk menyampaikan langsung pengalaman kemandirian ekonomi yang dimiliki pada pertemuan kelompok KPM PKH yang lain.

Proses Pendampingan Melalui Pendekatan Individual

Selain upaya pendamping PKH memotivasi kemandirian ekonomi KPM PKH melalui pertemuan kelompok, pendamping PKH melakukan pemberdayaan dan mendorong graduasi mandiri KPM melalui pendekatan individual. Pendekatan individual ini umumnya dilakukan terhadap KPM PKH dengan kondisi ekonomi tergolong mampu dan tidak layak menjadi KPM PKH, akan tetapi tidak bersedia dihapus sebagai KPM PKH.

Pendekatan individual dimaksudkan agar kecemburuan sosial antar KPM PKH tidak berkepanjangan, dan KPM PKH bersedia mengundurkan diri dari kepesertaan sebagai KPM PKH.

Faktor-faktor Berpengaruh dalam Graduasi Mandiri KPM PKH

Ada beberapa faktor yang menjadi pendorong dan penghambat Graduasi Mandiri. Faktor-faktor pendorong graduasi mandiri meliputi lima hal yaitu Pendamping, materi pendampingan, kesempatan usaha, dan kontrol sosial. *Pertama*, Pendamping, Pendamping PKH berperan besar dalam mendorong dan meyakinkan KPM PKH yang dinilai telah mandiri secara ekonomi untuk melakukan graduasi mandiri. Menurut data yang terhimpun di lapangan, faktor pendamping memang menjadi faktor utama untuk mendorong keberdayaan KPM PKH hingga mampu graduasi mandiri. Kepekaan, keterampilan, dan semangat seorang pendamping sangat menentukan kegigihan usahanya mengantarkan graduasi KPM PKH dampungannya. Dari tiga kecamatan yang peneliti kunjungi yaitu Kecamatan Dukuhsети, Kecamatan Wedarijaksa, dan Kecamatan Margoyoso, terlihat perbedaan motivasi dan progresivitas para pendamping menuju graduasi mandiri para KPM PKHnya.

Kedua, Materi pendampingan. Pertemuan kelompok rutin KPM PKH dilengkapi dengan materi-materi berseri yang disusun dengan kurikulum khusus dari Kementerian Sosial. Para pendamping pun mengikuti diklat materi ini sebelum menyampaikannya kepada KPM. Selain untuk mendorong graduasi mandiri KPM PKH, materi ini lebih cenderung mengarahkan KPM PKH pada visi mewujudkan keluarga berkualitas melalui kesadaran tentang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Para KPM PKH graduasi mandiri yang kami temui menyatakan senang mendapatkan pengarahan dan ilmu-ilmu baru dari para pendamping. Utamanya berkaitan dengan kehamilan, gizi, kesehatan, ekonomi, dan pendidikan. Bagaimanapun, tidak menutup kemungkinan dana bantuan sosial PKH dapat disalah gunakan oleh KPM PKH pada kebutuhan komplementer yang tidak mendesak, utamanya oleh KPM PKH yang sebetulnya tergolong mampu secara ekonomi.

Ketiga, Kesempatan usaha. Meskipun tidak menjadi bagian langsung dari PKH, akan tetapi faktor ini sangat berpengaruh pada graduasi mandiri KPM PKH. Pada umumnya, KPM PKH yang mengajukan graduasi mandiri merasa telah mampu secara ekonomi dalam mencukupi kebutuhan yang selama ini dibantu dengan PKH. *Keempat*, Kontrol sosial. Kontrol sosial dari sesama KPM PKH maupun masyarakat di lingkungan KPM PKH dapat berlaku sebagai sanksi sangat tegas kepada KPM PKH yang dinilai telah mampu mandiri dan layak mengajukan graduasi mandiri, dan atau layak dihapus dikarenakan tidak bersedia mengajukan graduasi mandiri. Kontrol sosial dalam konteks PKH dapat mendesak KPM PKH dalam skala sosial untuk mengajukan graduasi mandiri.

Sedangkan faktor penghambat graduasi mandiri ada dua hal yaitu Nominal dana bantuan sosial PKH yang cukup besar dan Prosedur penghapusan yang cukup susah. *Petama*, Jumlah dana bantuan sosial PKH yang diberikan pemerintah secara berjenjang, dan bersifat kalkulatif menurut kategori anggota keluarga yang menerima, di sisi yang lain justru menjadi pemicu KPM PKH merasa enggan termotivasi untuk mandiri dan mengajukan graduasi mandiri.

Kedua, Prosedur penghapusan kepesertaan KPM PKH. Ketika terdapat aduan masyarakat atau hasil verifikasi data KPM PKH menunjukkan adanya distribusi yang tidak tepat sasaran, pendamping dapat menghapus kepesertaan KPM PKH yang bersangkutan jika terdapat salah satu rekomendasi bukti.

Bentuk Keberdayaan KPM PKH Graduasi Mandiri

Keberdayaan KPM PKH graduasi mandiri secara teoritis dalam penelitian ini dilihat dengan indikator keberdayaan menurut Schuler, Hashemi, dan Riley,¹³ dalam aspek-aspek yang disebut dengan *empowerment index* yang meliputi: kebebasan mobilitas, kemampuan membeli komoditas kecil, kemampuan

¹³ Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*, Bandung: Refika Aditama, 2017, 63-64

membeli komoditas besar, terlibat dalam pembuatan keputusan-keputusan rumah tangga, kebebasan relatif dari dominasi keluarga, kesadaran hukum dan politik, keterlibatan dalam kampanye dan protes-protes, jaminan ekonomi, dan kontribusi terhadap keluarga.

Pertama, Kebebasan mobilitas. Untuk kebutuhan pencairan dana bantuan sosial PKH, KPM PKH dapat dengan leluasa keluar dari rumah menuju tempat-tempat pencairan dana bantuan, kemudian menggunakan dana bantuan tersebut untuk belanja pemenuhan kebutuhan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. *Kedua*, Kemampuan membeli komoditas kecil. Selama menjadi peserta penerima manfaat bantuan, KPM PKH memiliki kemampuan membeli komoditas kecil kebutuhan sehari-hari. Mereka mendapatkan alokasi dana tambahan untuk pemenuhan kebutuhan dasar pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Ketiga, Kemampuan membeli komoditas besar. Dengan jumlah dana bantuan yang telah ditentukan pemerintah, tidak banyak KPM PKH yang dapat membeli komoditas besar tanpa mendapat penghasilan maupun permodalan usaha dari sektor lain. *Keempat*, Terlibat dalam keputusan rumah tangga. Setiap keluarga memiliki mekanisme yang berbeda dalam memutuskan hal-hal penting dalam keluarga. Salah satu contoh sederhananya adalah tentang pendidikan anak. Pemilihan pendidikan anak oleh KPM PKH secara umum telah diputuskan secara dialogis antara suami dan istri. *Kelima*, Kebebasan relatif dari dominasi keluarga. Temuan lapangan menunjukkan, keluarga KPM PKH tidak lagi mendapatkan dominasi keluarga, terutama mengenai pendidikan dan kesehatan. Beberapa pengetahuan atau mitos juga telah dapat didiskusikan dalam keluarga dalam wawasan yang lebih terbuka.

Keenam, Kesadaran hukum dan politik. Dalam bentuk kesadaran hukum dan politik KPM PKH tidak banyak mengalami perkembangan. Hal ini dapat dilihat dari keterangan para informan KPM PKH yang tidak banyak yang ikut serta dalam organisasi desa. *Ketujuh*, Tidak banyak keterlibatan KPM PKH baik selama menjadi peserta maupun setelah graduasi mandiri dalam kampanye atau kegiatan besar lainnya. Kegiatan KPM PKH lebih banyak pada pertemuan kelompok dan penyaluran bantuan. *Kedelapan*, Jaminan ekonomi dan kontribusi terhadap keluarga, hal ini dapat dilihat dari peningkatan kualitas sektor pendidikan dan kesehatan KPM PKH. Dengan adanya subsidi dana untuk

pendidikan dan kesehatan, KPM PKH tidak lagi terbebani mengenai pemenuhan kebutuhan tersebut.

Tabel II : Bentuk Keberdayaan KPM PKH Graduasi Mandiri

No	Indikator Keberdayaan	Nilai
1	Kebebasan Mobilitas	√
2	Kemampuan membeli komoditas kecil	√
3	Kemampuan membeli komoditas besar	-
4	Terlibat dalam keputusan keluarga	√
5	Kebebasan relatif dari dominasi keluarga	√
6	Kesadaran Hukum dan Politik	-
7	Keterlibatan dalam Kampanye	-
8	Jaminan Ekonomi dan Kontribusi terhadap keluarga	√

Sumber: Rangkuman Data Penelitian

C. Penutup

Berdasarkan data yang telah dihimpun dan diolah dalam penelitian ini, dapat diambil kesimpulan bahwa Kondisi objektif KPM PKH di Kabupaten Pati masih tercampur antara masyarakat golongan mampu dan tidak mampu. Hal ini disebabkan data BDT yang digunakan telah lama tidak dimutakhirkan. Pendamping PKH menyikapinya dengan melakukan verifikasi dan konfirmasi data KPM PKH secara langsung dan terus-menerus bekerjasama dengan pemerintah desa dan masyarakat setempat, agar dana bantuan sosial PKH dapat terdistribusikan secara tepat sasaran.

PKH sebagai program bantuan sosial pemerintah memiliki nilai-nilai pemberdayaan. Keberhasilan pemberdayaan melalui PKH salah satunya dapat dilihat dari graduasi mandiri yang diajukan KPM PKH. Graduasi mandiri sendiri dipengaruhi beberapa faktor pendorong seperti visi pendamping, materi pertemuan kelompok, kesempatan usaha, dan kontrol sosial, serta faktor penghambat seperti jumlah nominal bantuan dan prosedur penghapusan kepesertaan KPM PKH.

Bentuk keberdayaan KPM PKH paska graduasi mandiri dapat dilihat melalui lima indikator, antara lain kebebasan mobilitas, kemampuan membeli komoditas kecil, terlibat dalam pembuatan keputusan rumah tangga, memiliki kebebasan relatif dari dominasi keluarga, serta memiliki jaminan ekonomi dan kontribusi terhadap keluarga. Sedangkan dua indikator tiga indikator keberdayaan lainnya seperti kemampuan membeli komoditas besar, keterlibatan dalam kampanye, dan kesadaran hukum dan politik kurang berdaya. KPM PKH

sebelum mengajukan graduasi mandiri umumnya memiliki usaha ekonomi produktif baik yang dirintis sendiri, dengan pasangan, maupun secara berkelompok dalam KUBE yang telah berjalan bahkan berkembang.

Beberapa saran berdasarkan temuan hasil penelitian yang dapat diajukan, *pertama* Pemerintah hendaknya melakukan verifikasi data calon penerima bantuan sosial secara langsung dan komprehensif ke masyarakat sebelum pencairan, untuk mengkonfirmasi data terkait kelayakan penerimaan bantuan, mencegah timbulnya konflik antara masyarakat yang benar-benar layak dan merasa layak menerima bantuan, serta bekerjasama dengan pemerintah desa dan masyarakat secara afirmatif untuk menghindari penyaluran bantuan yang tidak tepat sasaran. *Kedua*, Keberhasilan PKH dalam memberdayakan masyarakat miskin melalui peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial harus didukung kuat oleh peran dan visi para pendamping, dalam proses belajar bersama masyarakat dan menginisiasi usaha ekonomi produktif demi kemandirian ekonomi.

Daftar Pustaka

- Agus Salim, *Teori dan Paradifma Penelitian Sosial*, Yogyakarta: Tiara Wacana, 2006, 13.
- Ambar Teguh Sulistiyani, *Kemitraan dan Model-model Pemberdayaan*, Yogyakarta: Gava Media, 2004, 79.
- Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*, Bandung: Refika Aditama, 2017, 63-64.
- John W. Creswell, *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014 267
- Lexy Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosdakarya: 2014, 219.
- Lexy Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosdakarya: 2014, 331
- Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, Yogyakarta: Erlangga, 2009, 246
- Nurul Zuriah, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan Teori-Aplikasi*, Jakarta: Bumi Aksara, 2006 179.

Program Keluarga Harapan, <https://www.kemsos.go.id/program-keluarga-harapan>, diakses pada 09/04/19 pukul 11.00.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

Data hasil Pemutakhiran Data Peserta PKH Non Eligible (NE) PPKH Kabupaten Pati tahun 2018-2019