

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Tinjauan Umum Pemberdayaan Masyarakat

1) Pengertian Pemberdayaan Masyarakat

Empowerment didalam bahasa Indonesia memiliki arti “pemberdayaan”, yakni sebuah pemikiran yang muncul merupakan sebahagian dari perkembangan alam pikiran masyarakat budaya Barat, utamanya Eropa (Kementrian Pendidikan Nasional, 2014). Pemberdayaaan secara Bahasa didasarkan kata dasar yaitu “daya” yang artinya berkekuatan atau berkapasitas. Berawal dari kata disebutkan tadi bahwa pemberdayaan bisa kita berbarti sebagai tindakan menambah kekuatan, atau cara untuk memperoleh daya/mampu atau cara penyampaian dilakukan oleh pihak yang berdaya pada pihak yang memang yang kurang atau belum kuat.

Pranarka dan Vidhyandika dalam (Harry, 2017) menjelaskan bahwa pemberdayaan yakni upaya kekuatan untuk memperoleh mencapai tujuan yang akan diwujudkan. Pemberdayaan tentunya memiliki arti jika pelaksanaan sebagai bagian serta sebagai fungsi yaitu dibuktikan atau actual keberadaan manusia. Sejumlah tindakan dengan melakukannya secara berurutan yang menggambarkan tahapan perilaku serta upaya agar masyarakat berubah yang tadinya kurang atau belum berekuatan menjadi kuat disebut sebagai pemberdayaan. Sehingga makna dari perolehan daya tersebut, atau berkekuatan berkemampuan merujuk pada dasar berinisiatif untuk memperoleh serta daya yang meningkat, kuat atau mampu sehingga berdaya (Rukminto, 2018).

Fahrudin (2017) mengatakan pelaksanaan atau Langkah sebagai Tindakan yang dilakukan untuk mendapatkan atau pemberian daya, berkekuatan dan berkemampuan pada seseorang ataupun sekelompok orang yang memiliki kelemahan dapat diidentifikasi, dianalisis serta ditetapkan kebutuhannya serta berpotensi maka dapat disebut sebagai pemberdayaan. Hal ini juga berarti sekaligus mencari solusi dalam pemecahaannya dengan memanfaatkan sumberdaya potensi yang dimilikinya secara pribadi.

2) Proses Pemberdayaan

Menurut Maryani & Nainggolan (2019) mengatakan bahwa "dua kecenderungan dalam proses pemberdayaan yang dilibatkan. Trend pertama adalah proses pemberdayaan. Hal ini melibatkan pemberian atau pengalihan kekuasaan, wewenang, atau kemampuan kepada masyarakat agar individu lebih berdaya. Tren yang pertama ini bisa disebut sebagai tren utama dalam arti pemberdayaan. Sebaliknya, kecenderungan tingkat kedua atau second order menekankan pada proses pemberian rangsangan, dorongan, atau motivasi pada individu agar memperoleh kemampuan atau pemberdayaan dalam menentukan pilihan hidupnya melalui proses dialogis.

Kemudian menurut (Harry, 2017) bahwa proses pemberdayaan dapat dilaksanakan berdasarkan tiga proses, yakni

1. Pertama, suasana dan iklim yang diciptakan akan timbulnya kemungkinan berkembangnya potensi masyarakat (enabling). Titik awalnya adalah setiap orang mempunyai potensi untuk berkembang. Artinya tanpa listrik, tidak akan ada sumber daya manusia dan masyarakat. Dalam masalah ini pemberdayaan berarti membangun daya, kekuatan, atau kemampuan melalui dorongan, pengakuan terhadap potensi diri, dan upaya untuk memperluasnya.
2. Kedua, memperkuat potensi dan kekuatan masyarakat (pemberdayaan) sehingga selain iklim dan atmosfer, diperlukan upaya aktif lainnya.
3. Ketiga, memberdayakan juga berarti melindungi. Proses pemberdayaan harus mencegah pihak yang lemah menjadi lemah karena tidak mempunyai kekuatan untuk melawan pihak yang kuat.

3) Indikator Masyarakat berdaya

Proses pemberdayaan anggota komunitas diharapkan menjadikan komunitas lebih kuat, berdaya, dan mampu. Mengenai indikator masyarakat memiliki daya, ciri-ciri anggota masyarakat memiliki daya adalah (Utami, 2015)

1. berkemampuan dalam pemahaman terhadap diri dan potensi yang dimiliki, mampu merencanakan (kondisi perubahan ke masa depan dapat diantisipasi),

2. dirinya sendiri dapat diarahkan,
3. berkekuatan untuk melakukan perundingan,
4. Mempunyai daya tawar yang cukup untuk melaksanakan kerja sama yang saling menguntungkan;
5. Bertanggungjawab atas tindakannya.

Masyarakat yang memiliki daya yakni masyarakat yang berpengetahuan, memahami, termotivasi, mempunyai peluang, memanfaatkan peluang, mempunyai energi, mampu bekerja sama, sadar akan berbagai pilihan, mampu mengambil keputusan, mampu mengambil risiko, mencari informasi, dan bertindak sesuai situasi. Proses pemberdayaan yang menciptakan masyarakat dengan karakteristik yang diinginkan harus dilakukan secara berkesinambungan dengan mengerahkan kemampuan untuk berpartisipasi masyarakat secara bertanggung jawab (Mardikanto & Soebintaro, 2019)

4) Kendala dalam Pemberdayaan Masyarakat

Beberapa kendala (hambatan) dalam pemberdayaan dan pembangunan masyarakat, baik yang berasal dari kepribadian individu maupun berasal dari sistem sosial:(Fahrudin, 2017)

1. Didasarkan pada pribadi dari individu; kestabilan (*Homeostatis*), kebiasaan (*Habit*), seleksi Ingatan dan Persepsi (*Selective Perception and Retention*), ketergantungan (*Depedence*), Super-ego, yang terlalu kuat, cenderung membuat seseorang tidak mau menerima pembaharuan, dan rasa tak percaya diri (*self-Distrust*)
2. Didasarkan pada Sistem Sosial; kesepakan pada aturan atau norma tertentu (*Conformity to Norms*), yang ”mengikat” sebahagian dari anggota masyarakat dalam sebuah komunitas tertentu, kebersatuan dan keterpaduan dengan sistem dan budaya (*Systemic and Cultural Coherence*), kelompok kepentingan (*vested Interest*), hal yang bersifat sakral (*The Sacrosanct*), dan penolakan terhadap ”Orang Luar” (*Rejection of Outsiders*)

5) Tujuan Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan yakni dapat dari sebuah cara yang dibangun didasarkan pada kekuatan rakyat (*people centered development*). Berkaitan degan hal tersebut

yang dikaitkan dengan pembangunan, pemberian apapun padanya pasti mengacu pada tindakan kebaikan, yang diutamakan pada manusia untuk memperoleh kualitas mutu hidup, bagus pada masalah fisik, emosional, secara mentalitas, ekonomi ataupun budaya serta sosialnya. Karenanya pemberdayaan ini memiliki tujuan sebagai mengarah pada kebaikan yaitu (Kementrian Sosial RI, 2021):

1) Pendidikan yang lebih baik (*better education*)

Mengandung makna bahwa pemberdayaan ini tentu merancang pada masalah Pendidikan yang lebih bagus lagi. Pendidikan yang lebih baik, dengan melakukan perbaikan dan berdaya, tidak hanya dibatasi pada perubahan materi lebih baik, metoda lebih baik, tapi juga berkaitan dengan tempat waktunya, serta berkaitan dengan fasilitas serta orang yang mendapatkan manfaatnya. Namun juga lebih mengarah pada perbaikan pendidikan yang ditumbuhkan serta bersemangat untuk belajar selama hidup.

2) Akses yang lebih baik (*better accessibility*)

Perkembangan serta pertumbuhan yang bermakna memiliki semangat belajar selamanya, tentunya mengharapkan akses yang lebih baik, terutama berkaitan dengan akses dari sumber informatic atau inovasioner, sumber biaya dari penyediaan hasil serta alat-alat dari lembaga pemasaran.

3) Tindakan yang lebih baik (*better action*)

Dengan bekal adanya Pendidikan yang lebih baik serta akses yang lebih baik dengan erbagai kekuatan daya yang dimilikinmya, maka tentunya akan mendapatkan kegiatan yang lebih terarah dan baik.

4) Kelembagaan yang lebih baik (*better institution*)

Berbekal dengan adanya tindakan atau kegiatan yang dilakukan membaik, tentunya mengharapkan adanya perbaikan kelembagaan, sehingga perkembangan jaringan mitra usaha juga lebih baik.

5) Usaha yang lebih baik (*better business*)

Adanya pendidikan yang lebih baik (bersemangat dalam belajar), akses yang lebih baik, aktivitas, dan kelembagaan yang lebih baik tentunya usaha itu mengharapkan dapat memperbaiki usaha yang dijalankan.

6) Pendapatan yang lebih tinggi (*better income*)

Meningkatnya usaha yang dilakukan, akan memperoleh pendapatan yang lebih tinggi, yang secara otomatis dapat memperbaiki ekonomi keluarga dan masyarakat.

7) Lingkungan yang lebih baik (*better environment*)

Adanya peningkatan dalam pendapatan keluarga dan masyarakat tentunya akan memperoleh atau mengubah kondisi lingkungan yang lebih baik (fisik dan sosial), hal ini disebabkan karena lingkungan di masyarakat miskin dan pendapatan terbatas sering menyebabkan kondisi lingkungan yang rusak.

8) Kehidupan yang lebih baik (*better living*)

Pendapatan yang tinggi disertai dengan kondisi lingkungan yang baik tentu menjadikan keadaan hidup pada individu, keluarga serta masyarakat lingkungan yang baik pula.

9) Masyarakat yang lebih baik (*better community*)

Kualitas hidup yang baik, dengan adanya dukungan lingkungan fisik dan sosial juga yang baik, tentunya akan memperoleh terwujudnya masyarakat yang lebih.

6) Strategi Pemberdayaan Masyarakat

Berpijak pada teori Korten dalam Mardikanto & Soebintaro (2019) disebutkan ada lima tahap cara pemberdayaan, yakni:

- 1) *Relief and welfare*, yakni dalam generasi ini kekurangan dan kebutuhan tiap orang dan masyarakat diutamakan, misalnya dalam kebutuhan pakaian, makan, kesehatan serta pendidikan
- 2) Strategi *community development* atau *small scale rekiant local development*, dalam Teknik ini yang diutamakan adalah kesehatan, teknologi diterapkan secara tepat, dan infrastruktur dibangun secara masif.
- 3) *Sustainable system development*, ditingkat nasional dan regional diharapkan adanya perubahan. Dengan teknik ini, tentunya akan memperoleh adanya kebijakan yang berubah dari tahap daerah ke tingkat lebih tinggi bahkan regional serta internasional, terutama berkaitan pada dampak dari pembangunan eksploitasi namun kelanjutan pembangunan diabaikan.

- 4) Pengembangan gerakan masyarakat, berdasarkan masyarakat yang diorganisasikan, masalah yang teridentifikasi dan kebutuhan lokal, serta penggerakan kemampuan daerah sendiri yang dimiliki tentu akan bermanfaat bagi pembangunan.
- 5) Masyarakat yang diberdayakan perlu memperhatikan bagaimana pentingnya perkembangan ilmu serta teknologi, bersaing sehat dan bekerjasama, tahapan ini mengupayakan ruang tindak yang terbuka pada daya dan sikap berani masyarakat, serta sikap pemerintah yang mengakui terhadap masyarakat yang memiliki inisiatif.

7) Pendekatan Pemberdayaan Masyarakat

Menurut Mardikanto (2019) ada tiga cara pendekatan agar masyarakat yang berdaya yakni:

- 1) Segi kesejahteraan masyarakat (*welfare approach*) yang lebih memfokuskan pada bantuan yang diberikan kepada masyarakat dalam mensiasati bencana alam. Tiada maksud untuk menjadikan masyarakat yang berdaya keluar dari kemiskinan dan serta keluar dari masyarakat yang tidak berdaya dalam kegiatan politik.
- 2) Segi pembangunan (*development approach*), yang ditekankan perhatian pada kegiatan dalam meningkatkan kemampuan, mandiri dan berswadaya.
- 3) Segi pemberdayaan (*empowerment approach*), yang dititikberatkan untuk menanggulangi masyarakat miskin yang menyebabkan tidak berdaya sebagai dampak dari kegiatan politik. Pendekatan ini dilaksanakan secara bertahap pada program yang dilatihkan agar masyarakat berdaya sehingga keluar dari ketidakberdayaannya.

8) Tugas Pemberdayaan Masyarakat

Dimianus (2014) mengatakan bahwa pemberdayaan pada masyarakat dapat dilaksanakan berbagai lapisan mulai dari pemerintah, perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat, media massa, partai politik, lembaga donor, pemuka-pemuka masyarakat, atau dilaksanakan organisasi masyarakat di daerah. Kebijakan pada pemerintah tentunya berperan penting karena memiliki banyak keutamaan dan penguatan yang sangat baik dibandingkan dengan elemen lain, misalnya

memiliki biaya, banyaknya aparatur, memiliki wewenang dalam menciptakan kerangka yang logis, keputusan untuk memberikan pelayanan pada publik, dan lainnya. Proses pemberdayaan dapat dilakukan secara kuat, menyeluruh dan kontinyu jika semua elemen menciptakan kerja sama pada jejaring yang berdasarkan pada prinsip kepercayaan dan hormat (Anwas, 2016).

KPM yang telah terbentuk di setiap desa, maka KPM dan pihak aparatur desa penting untuk kerja sama melaksanakan pemberdayaan masyarakat. Disaat kerja sama yang dilakukan dapat menjadikan kemapanan yang cepat terutama pada segi ekonomi, fungsi yang efektif dari pemerintahan desa, pemimpin yang teladan, dan masayrat yang berpartisipasi (Maryani & Nainggolan, 2019), menjadikan daya mampu dan masyarakat mandiri untuk dalam pembangunan akan diwujudkan.

9) Indikator Pemberdayaan Masyarakat

Menurut Suharto (2016) menyimpulkan bahwa adanya beberapa indikator masyarakat berdaya yaitu:

- 1) Kekuasaan dalam meningkatkan kapasitas untuk memperoleh akses (*power within*)

Kemampuan untuk mengenali perbedaan orang lain dan kepercayaan diri untuk menantang asumsi serta keyakinan yang telah lama dianut. Adanya pengertian dalam mengenali kondisi masyarakat dalam menggali potensi melalui pemberdayaan masyarakat mendorong adanya pembuktian secara langsung bahwa masyarakat dapat berdaya sesuai potensi yang dimiliki.

- 2) Kekuasaan untuk meningkatkan kesadaran dan keinginan untuk berubah (*power to*)

Memungkinkan anggota tim untuk mempertahankan hak pilihan mereka sendiri dan mengakui potensi unik mereka untuk membuat perbedaan. meningkatkan kemampuan tersebut dapat melalui pengembangan dasar bagi masyarakat untuk mencapai keutamaan dan sasaran.

- 3) Kekuasaan atau kemampuan menghadapi rintangan (*power over*)

Kekuasaan yang dibangun di atas kekuasaan, paksaan, dominasi, dan kendali. Dalam masyarakat pemberdayaan terdapat dorongan yang kuat untuk

memajukan kesejahteraan masyarakat dalam pemanfaatan sumber daya alam melalui program, kegiatan, serta pendampingan yang sesuai.

- 4) Kekuasaan atau kemampuan bekerjasama dan solidaritas (*power with*) Kekuatan bersama yang tumbuh dari kolaborasi. Terdapat hubungan masyarakat dengan PKH yang berkeinginan untuk saling berbagi, saling saling berpartisipasi, dan saling menyetujui atau bersepakat untuk melakukan tindakan bersama.

2.1.2 Program Keluarga Harapan (PKH)

1) Pengertian Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan suatu kebijakan pemerintah untuk mengentaskan kemiskinan. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan pada pasal 1 menyatakan bahwasannya PKH sebagai program dengan cara memberikan bantuan sosial yang ada syaratnya kepada keluarga atau individu dengan kriteria miskin dan mengalami kerentanan yang sudah terdaftar dalam data terpadu program penanggulangan fakir dan miskin, dianalisis oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

PKH Akses merupakan program bantuan yang diberikan pada masyarakat PKH yang ada di daerah yang sulit terjangkau secara geografis, kurang tersedia infrastruktur, ataupun sumber daya manusia pada kondisi yang dikhususkan. Bantuan Sosial ini dapat berbentuk materi uang, juga barang, atau jasa pada keluarga dan/atau seseorang termasuk miskin, kurang mampu, dan/atau kerentanan sosial. Winarno (2007) menyatakan bahwa sekumpulan satuan berada pada kementerian atau lembaga Pemerintah Pusat ataupun daerah yang bertugas dan berfungsi melakukan program pengentasan masyarakat miskin seperti perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar disebut pemberi bantuan sosial.

Program keluarga harapan (PKH) yakni suatu kebijakan yang diciptakan pemerintah dengan cara bantuan-bantuan tunai dengan syarat disalurkan kepada elemen masyarakat yang tergolong sangat miskin atau rentan yang dapat ditingkat

menjadi RTSM/KSM. PKH tersebut memiliki tujuan dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) hingga diperoleh atau diubahnya suatu sikap, kegiatan aktivitas ataupun persepsi pada RTSM/KSM sehingga dapat menjangkau layanan kesehatan dan pendidikan dapat diaksesnya, sehingga nanti akan diperoleh cara yang tepat untuk memutus rantai miskin yang terdapat di wilayah (Mutiarin & Zaenudin (2017). Tujuan ini secara umum sudah tertulis dalam percepatan target SDGs (*Sustainable Development Goals*).

Program Keluarga Harapan (PKH) yakni bantuan uang tunai yang diberikan dengan berbagai persyaratan diperuntukan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) serta ditentukan penetapan dengan pelaksanaan kewajiban penerima manfaat. Program hal macam tersebut dalam kancah internasional diketahui berupa program *conditional cash transfers* (CCT) atau program Bantuan Tunai Bersyarat. Syarat-syarat yang dimaksud yaitu hadirnya di fasilitas pendidikan (misalnya bagi anak usia sekolah), ataupun kehadiran di fasilitas kesehatan (misalnya bagi anak balita, atau bagi ibu hamil).(Larasati, 2018)

2) Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Tujuan Program Keluarga Harapan saat ini mengacu pada Permensos 1 Tahun tentang Program Keluarga Harapan Pasal 2 dalam Permensos Nomor 1 Tahun 2018 yaitu:

- a. Taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat dapat ditingkatkan dengan cara mendekatkan akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- b. Beban pengeluaran dapat dikurangi dan pendapatan keluarga miskin dan rentan dapat ditingkatkan;
- c. Perubahan perilaku dapat diciptakan dan Keluarga Penerima Manfaat menjadi mandiri dalam menjangkau layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
- d. Kemiskinan dan kesenjangan dapat dikurangi; dan
- e. Manfaat produk dapat diperkenalkan dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat

Adapun secara khusus, tujuan dari PKH (Azrul, 2015) terdiri atas:

- a. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, anak balita dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar (anak pra sekolah atau disingkat apras) dari RTSM;
- b. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak RTSM;
- c. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM.

Bantuan tunai ini jumlahnya yang diterima peserta PKH berbeda-beda, ketentuan ini diukur dan didasarkan pada jumlah anggota keluarga dengan menghitung menurut peraturan penerima bantuan, baik dari sisi komponen kesehatan maupun pendidikan. Menurut Marnah & Bahrul (2016) masa yang akan datang besaran bantuan uang akan diterima oleh penerima terjadi perubahan disesuaikan kondisi dari keluarganya pada waktu tertentu atau bila peserta PKH tidak terpenuhinya syarat yang ditentukan.

3) Dasar Hukum Program keluarga harapan (PKH)

Peraturan perundang-undangan yang menjadi landasaan Program Keluarga Harapan adalah

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456).
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967)
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235)
4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294)
5. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Upaya Penanganan Fakir Miskin Melalui Pendekatan Wilayah Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5449

6. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8)
7. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86)
8. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 156)
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 14 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1125)
10. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 705)
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang
12. Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2047) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2016 tentang Belanja Bantuan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147).

4) Sasaran Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)

Sasaran masyarakat sebagai Penerima bantuan PKH yakni adalah RTSM sesuai dengan kriteria BPS dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program yaitu memiliki Ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, anak usia SD dan SLTP dan anak 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Penggunaan bantuan PKH ditujukan untuk

meningkatkan kualitas kesehatan dan pendidikan, karenanya bantuan akan lebih efektif dan terarah, jika penerima bantuannya adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tanggayang bersangkutan (dapat nenek, tante atau bibi, atau kakak perempuan). Setiap kartu peserta PKH yang tercantum adalah nama ibu atau wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga. Hal ini dikarenakan apabila dana bantuan program PKH ini diterima oleh kepala keluarga, maka bantuan tersebut dikhawatirkan tidak akan digunakan untuk kebutuhan anak akan tetapi bantuan tersebut dapat disalah gunakan untuk keperluan yang lain seperti contoh dibelikan rokok atau pun hal lainnya.

5) Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)

Pasal 4 disebutkan bahwa sasaran PKH Akses merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan di wilayah PKH Akses yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Adapun kriteria dari sasaran PKH diatur dalam Pasal 5 yang berbunyi

1. Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - a. ibu hamil/menyusui; dan
 - b. anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
2. Kriteria komponen pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - a. anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat;
 - b. anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat;
 - c. anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan
 - d. anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
3. Kriteria komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - a. lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan
 - b. penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

2.1.3 Edukasi Kesehatan Keluarga

1) Pengertian Edukasi Kesehatan Keluarga

Menurut Machfoed (2017) edukasi kesehatan adalah sebuah upaya pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan kesehatannya. Menurut Fitriani (2018) edukasi kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran maupun percontohan.

Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk membantu individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa Pendidikan Kesehatan merupakan penyampaian informasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan Tindakan dalam mencapai hidup sehat.

2) Metode Edukasi Kesehatan

Menurut Mubarak (2020) macam-macam metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan berupa:

1) Metode pendidikan individual

Metode pendidikan individual pada pendidikan kesehatan digunakan untuk membina perilaku baru dan membina perilaku individu yang mulai tertarik pada perubahan perilaku sebagai proses perubahan. Pada individual yang biasa digunakan adalah bimbingan dan penyuluhan, konsultasi pribadi, dan wawancara.

2) Metode pendidikan kelompok

Metode pendidikan kelompok harus mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal atau latar belakang pendidikan pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok yang kecil. Keberhasilan atau tujuan suatu metode akan tergantung pula pada besarnya kelompok sasaran pendidikan.

3) Metode pendidikan massa

Metode pendidikan masa ditujukan pada sasaran yang bersifat massal yang bersifat umum dan tidak membedakan sasaran dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode pendidikan massa ini tidak di fokuskan sampai terjadinya perubahan perilaku namun metode pembelajaran ini mungkin hanya mungkin sampai tahap sadar (*awareness*).

2) Ciri Ciri Kesehatan Keluarga

Ciri-ciri kesehatan keluarga menurut Adisasmito (2018) sebagai berikut :

- 1) Sehat fisik dan mental
- 2) Terpenuhiya makanan bergizi dalam keluarga
- 3) Terciptanya lingkungan yang bersih
- 4) Dapat berinteraksi sosial dengan etika dan hukum
- 3) Indikator kesehatan keluarga

Keluarga dapat dinyatakan sehat apabila indikator keluarga dapat terpenuhinya sebagaimana ketetapan Dirjen Kemenkeu (2015) dengan cara atau strategi keluarga (PIS-PK) yang terdiri dari 12 indikator penting dalam bidang kesehatan yaitu:

- 1) Keikutsertaan dalam program keluarga berencana (KB)
- 2) Persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan
- 3) Setiap bayi dapat diimunisasi dasar
- 4) ASI eksklusif diperoleh bayi
- 5) Balita dilakukan pemantauan pertumbuhan
- 6) Penderita TB baru berobat sesuai dengan ketentuan medis
- 7) Penderita hipertensi berobat secara teratur
- 8) Penderita gangguan jiwa memperoleh obat dan tidak dibagikan
- 9) Tidak ada anggota keluarga yang merokok di rumah
- 10) Keluarga menjadi anggota jaminan kesehatan nasional (JKN)
- 11) Memiliki akses sarana air bersih pad keluarga
- 12) Keluarga memiliki akses atau menggunakan jamban sehat.

3) Karakteristik kesehatan keluarga

Keluarga akan memiliki fungsi yang optimal menurut Friedman (2018) jika ada tanda-tanda berikut ini:

- 1) Mampu menunjukkan tingkat kemampuan dalam menghadapi jikalau ada masalah dalam pada secara kontinyu.
- 2) Mampu mengungkapkan racara, kepercayaan serta deferensiasi yang jelas, transparan dan spontan.
- 3) Mampu menghormati dan merasakan anggota keluarga
- 4) Mampu mendorong kekuasaan logis anggota keluarga
- 5) Anggota keluarga dapat memiliki tanggung jawab pada tidakannya yang telah dilaksanakan.
- 6) Mampu mengekspresikan Tindakan terstruktur atau pendekatan kedekatan dengan hangat pada anggota keluarganya. Dalam konsep berkeluarga, orang tua sebagai pimpinan yang ada dan penuh perhatian pada anggota keluarga lainnya. Pimpinan tersebut dapat berupa keadilan yang terwujud dari kedua orang tua (ayah dan ibu). Keduanya dapat mengekspresikan cara untuk menghargai dan bersosialisasi pada anaknya. Keluarga dapat mendeksripsikan persepsi yang baik dan memberikan kenyamanan diantara anggota keluarganya.

Menurut Zakaria (2017) bahwasannya keluarga yang dapat mengadaptasi situasi lingkungan di daerahnya akan memwujudkan dari fungsi keluarga. Jika keluarga mampu menyesuaikan pada budayanya dan komunikasi umum dengan cara baik, maka keluarga tersebut akan dianggap memiliki fungsinya baik. Sedangkan menurut Goldenberg (2000) dalam Harnilawati (2016) bahwa keluarga akan memiliki fungsi baik apabila keluarganya memiliki kemampuan untuk mendorong seseorang untuk mendapatkan potensinya. Keluarga yang sehat yakni keluarga yang membebaskan pada anggota keluarganya dalam bereksplorasi atau menemukan identitas dirinya, menurut Senduk (2021) dalam waktu yang bersamaan keluarga mampu melakukan perlindungan kenyamanan serta rasa aman untuk memperoleh potensinya.

2.2 Hasil Penelitian yang Relevan

1. **Permana (2018)** berjudul “**Implementasi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Program Keluarga Harapan Untuk Memutus Rantai Kemiskinan Di Kota Malang**” yang diterbitkan **Jurnal Politik dan Sosial Kemasyarakatan Vol. 10 No 2**. Menyebutkan implementasi pemberdayaan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan adalah pembenahan kualitas hidup para peserta PKH dengan memperbaiki aspek kesehatan dan pendidikan keluarga, berperan aktifnya para peserta PKH dalam mensukseskan program ini, dan terlibatnya para peserta PKH dalam sosialisasi hal – hal yang baik kepada masyarakat sekitarnya. Faktor pendukung yaitu keberadaan pendamping PKH, keaktifan pemerintah daerah serta kemauan masyarakat peserta program ini untuk menjadi lebih baik. Sedangkan faktor penghambatnya adalah ketidaksiapan program dalam hal peraturannya dan kesiapan para stakeholder program ini.
2. **Murib & Oktavianus (2018)** dengan judul ”**Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) Di kelurahan Ranotara Weru**” **Agri-Sosio Ekonomi Unsrat Vol 14 No 1**. Menyebutkan pemberdayaan yang dilakukan oleh pemerintah kepada masyarakat miskin di Desa Ranotana Weru adalah sangat baik segi dari keperluan rumah tangga, kesehatan dan pendidikan. Berdasarkan dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa; Penerima Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ranotana Weru terdiri dari delapan keluarga. Bantuan bersifat Bantuan Langsung Tunai kepada peserta mempertahankan kehidupan kebutuhan dasar rumah tangga. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ranotana Weru tidak tepat pada sasaran dari tujuan utama Program Keluarga Harapan. Karena manfaat oleh peserta Program Keluarga Harapan di kelurahan ranotana weru paling banyak gunakan adalah kebutuhan pokok rumah tangga dibandingkan pendidikan dan kesehatan
3. **Aisyaroh & Realita (2023)** dengan Judul “**Pemberdayaan Masyarakat Kelompok PKH Dengan Pendekatan Keluarga Menuju Indonesia Sehat**” **Jurnal Administrasi Kesehatan Vol 2 No 2**. Mengatakan ditemukan

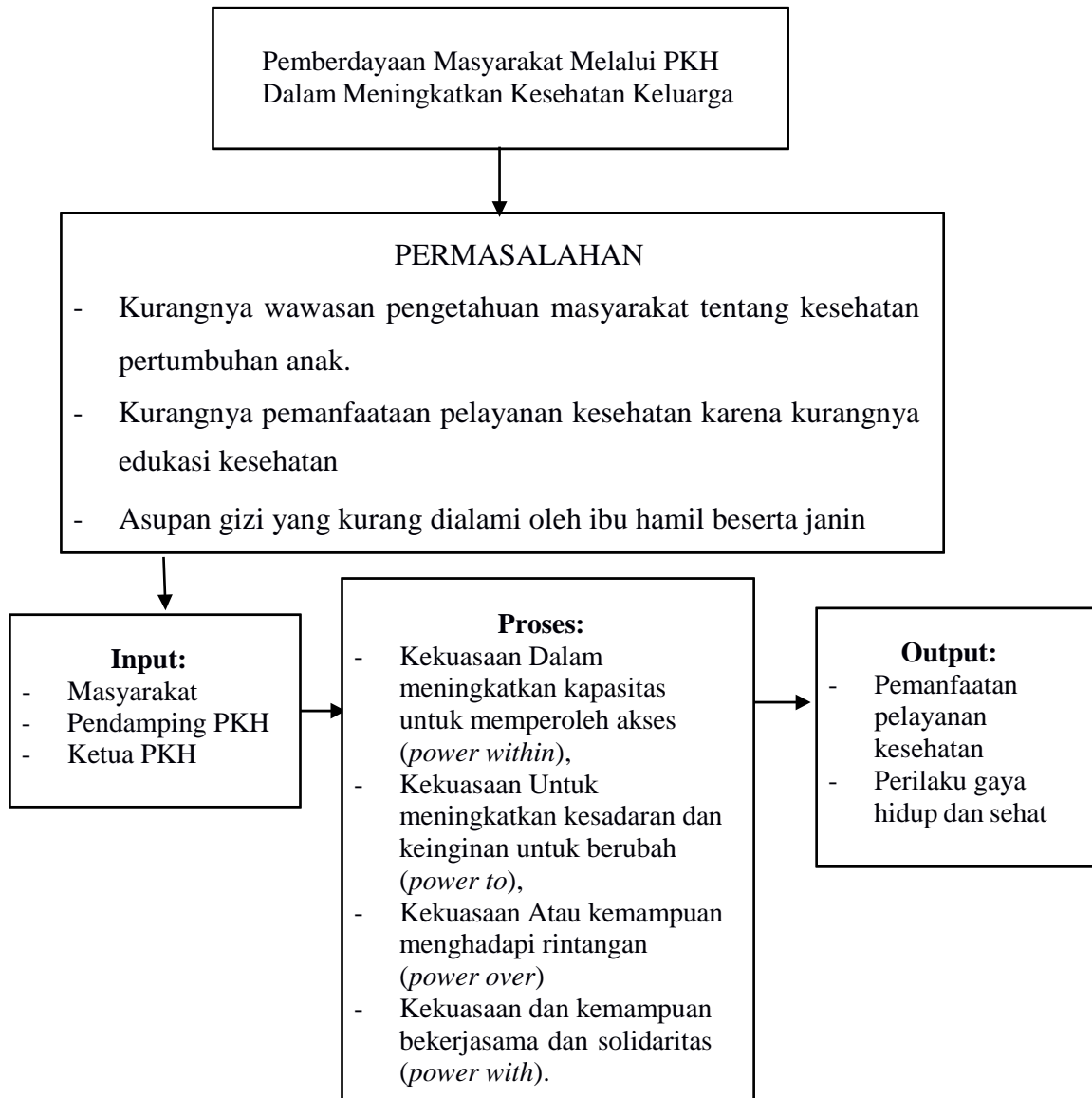
masalah utama yaitu disfungsi keluarga dan gangguan interaksi sosial pada kelompok lansia dengan riwayat gangguan mental sehingga untuk tetap mempertahankan bahkan meningkatkan interaksi sosialnya maka diberikan program TAK rutin satu minggu satu kali dengan durasi selama 1 tahun. Proses monitoring dan evaluasi dilakukan satu bulan sekali dan evaluasi menyeluruh pada akhir tahun.

4. **Nikita Vidiana Senduk (2021) yang berjudul “Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Di Kelurahan Bumi Beringin Kecamatan Wenang Kota Manado” ISSN 2338 – 9613 JAP No. 101 Vol. VII 2021.** didapatkan hasil Program Keluarga Harapan memberikan dampak positif bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH karena membantu keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup. Akan tetapi masih ada beberapa masalah yang di temui di tempat penelitian yakni penyaluran bantuan beras yang tidak tersalurkan dengan baik, dan dana bantuan yang tidak tersalurkan dengan baik.
5. **Siswati Saragi (2021) dengan judul “Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kota Rantang Kecamatan Hampanan Perak” diterbitkan oleh jurnal PUBLIK: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi dan Pelayanan Publik. Volume VIII Nomor 1, 2021.** Menyebutkan bahwa penetapan peserta PKH dilakukan berdasarkan data yang sudah ada di sistem Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), namun tetap dilakukan pengecekan kebenaran kondisi peserta hingga diverifikasi ulang oleh Kementerian sosial. Sedangkan kendala yang terdapat dalam pelaksanaan yaitu masih sulitnya mengumpulkan semua peserta secara bersama-sama setiap bulan untuk pengecekan dan pembinaan.

2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah pondasi utamaa dimana sepenuhnya proyek penelitian itu diajukan. Hal ini merupakan jaringan hubungan antara variabel yang secara logis diterangkan, dikembangkan dan dielaborasi dan perumusan masalah yang telah di identifikasi melalui proses wawancara, observasi dan survei

literature (Siyoto & Sodik, 2015). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

Berawal dari judul penelitian ini yaitu pemberdayaan masyarakat melalui PKH dalam meningkatkan kesehatan, hal tersebut didasarkan pada beberapa masalah diantaranya adalah kurangnya wawasan masyarakat tentang kesehatan anak, rendahnya pemanfaatan pelayanan karena kurangnya edukasi kesehatan serta asupan gizi yang rendah pada ibu hamil dan janin. Selanjutnya didalam tatanan kehidupan bermasyarakat, keluarga sebagai unit terendah, keluarga miskin dapat dikatakan sebagai keluarga yang belum mampu dimana kebutuhan dasarnya belum terpenuhi. Upaya untuk optimnalisasi pemberdayaan ini maka Pendamping PKH adalah solusinya. Perubahan social dapat terwujud apabila masyarakat dijadikan sebagai objek perubahan sosial, karenanya penting melakukan Tindakan-tidnakan melalui dimanfaatkan kekuatannya pada pelaksana program PKH. Berbagai konsep dalam pemberdayaan mungkin bisa digunakan didasarkan pada empat indikator kekuasaan, yakni *power within* yaitu kekuatan yang dimiliki oleh seseorang yang terbentuk dari kerja sama berkolaborasi dan berkoordinasi serta menumbuhkan motivasi. Indikator kedua adalah *power to* yakni keberadaan dari KPM PKH yang mau dan mampu untuk mengakses pelayanan dasar dapat dimanfaatkan misalnya fasilitas Kesehatan dan Pendidikan. Ketiga adalah *power over* yakni keberdayaan KPM PKH yang meningkat dengan tujuan terpenuhinya kebutuhan dasar berlandaskan kemampuan yang diperolehnya disertai adanya Tindakan atau perilaku yang mandiri, Indikator terakhir adalah *power with* yaitu mampu untuk bermandiri bertujuan agar solidaritas yang meningkat dan terbentuk kelompok yang berlandaskan adanya kesamaan tujuan.

Berdasarkan empat komponen proses pemberdayaan tersebut, maka tujuan dari pemberdayaan KPM PKH dalam Upaya meningkatkan kesehatan dan mengurangi kemiskinan akan tercapai. Diharapkan adanya perubahan perilaku dengan memanfaatkan pelayanan Kesehatan dan perilaku gaya hidup bersih dan sehat sehingga tujuan akhirnya akan tercapai yakni terjadi peningkatan derajat kesehatan keluarga.

2.4 Pertanyaan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah, maka fokus penelitian merinci pada :
“Bagaimana pemberdayaan masyarakat melalui PKH dalam meningkatkan Kesehatan
kelu