

RESPON KELUARGA PENERIMA MANFAAT PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP PROGRAM GRADUASI MANDIRI DI KELURAHAN KARANGMEKAR KECAMATAN CIMAHI TENGAH KOTA CIMAHI

Herdiawan Gumbira

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, herdiawan14agustus2000@gmail.com

Raden Enkeu Agiati

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, agiatienukeu@yahoo.co.id

Bambang Indrakentjana

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bambangindra71@yahoo.com

Abstract

Responses of Beneficiary Families of the Family Hope Program to the Independent Graduation Program refer to answers, replies or reactions to questions about graduation. This study aims to obtain an empirical description of: 1) respondents' characteristics, 2) cognitive responses of respondents, 3) affective responses of respondents, 4) behavioral responses of respondents to the Independent Graduation Program, and 5) respondents' constraints in doing independent graduation. The method used in this research is quantitative research with descriptive method. Sources of data used are primary and secondary data sources. The population in this study is the Beneficiary Families of the Family Hope Program (PKH) who have had Independent Graduation. The sampling technique in this research is cluster random sampling. The data collection techniques used are: 1) questionnaire, 2) observation, and 3) documentation study. The measuring instrument uses a rating scale. Test face validity and reliability using Cronbach's Alpha. The results showed that the response of KPM PKH to the Graduation Program was high. However, the response aspect has the lowest score. Therefore, it is proposed the program "Assistance to Beneficiary Families of the Hopeful Family Program in Graduation" in Karangmekar Village, Central Cimahi District, Cimahi City.

Keywords: *Response, Beneficiary Families of the Expected Family Program, Independent Graduation Program, and Mentoring*

Abstrak

Respon Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan terhadap Program Graduasi Mandiri merujuk pada jawaban, balasan atau tanggapan (*reaction*) atas pertanyaan tentang graduasi. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara empiris tentang: 1) karakteristik responden, 2) Respon responden secara kognitif, 3) Respon responden secara afektif, 4) Respon responden secara behavioral terhadap Program Graduasi Mandiri, dan 5) Kendala

responden dalam melakukan Graduasi Mandiri, Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah Keluarga Penerima Manfaat KPM Program Keluarga Harapan (PKH) yang sudah lulus Graduasi Mandiri. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *cluster random sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: 1) angket, 2) observasi, dan 3) studi dokumentasi. Alat ukur menggunakan *rating scale*. Uji validitas muka (*face validity*) dan reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon KPM PKH terhadap Program Graduasi tinggi. Namun aspek respon memiliki skor paling rendah. Oleh karena itu, diusulkan program “Pendampingan pada Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan dalam rangka Graduasi” di Kelurahan Karangmekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi.

Kata Kunci: Respon, Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan, Program Graduasi Mandiri, dan Pendampingan

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah yang kompleks dan Masalah yang multidimensional karena berkaitan dengan beberapa aspek, aspek Pendidikan, Kesehatan, pekerjaan, dan masalah kesejahteraan sosial lainnya. Kemiskinan juga merupakan kondisi seseorang, kelompok atau masyarakat yang dirasakan tidak mengenakan dan harus diupayakan pengangannya terutapa diupayaka u untuk memenuhi kebutuhan baik kebutuhan fisik, psikis, maupun lebutuhan sosial agar dapat untuk mempertahankan hidupnya. Masalah kemiskinan menjadi masalah sosial menunjukkan kondisi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan papan yang kurang layak, karena kemiskinan menyangkut bebrapa aspek maka kemiskinan itu bersifat multidimensional. Penelitian Andika dan Hastarini (2011), menyatakan kemiskinan merupakan masalah kompleks tentang kesejahteraan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain tingkat pendapatan masyarakat, pengangguran, kesehatan, pendidikan, akses terhadap barang dan jasa, lokasi, geografis, gender, dan lokasi lingkungan. Kemiskinan tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi, tetapi juga kegagalan memenuhi hak-hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau kelompok orang dalam menjalani kehidupan secara bermartabat.

Kemiskinan adalah suatu kondisi kehidupan dimana terdapat sejumlah penduduk tidak mampu mendapatkan sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok (*basic needs*) mereka hidup di bawah tingkat

kebutuhan minimum tersebut. Sementara itu BPS dalam mengukur kemiskinan juga berdasarkan pada kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Nasir et al (2008), menjelaskan kemiskinan (*poverty*) masih menjadi salah satu fenomena sosial yang selalu ada di setiap negara berkembang, termasuk Indonesia. Oleh karena kemiskinan merupakan masalah yang paling mencolok di berbagai negara termasuk di Indonesia maka upaya pengentasan kemiskinan harus dilakukan secara komprehensif yang mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat dan dilaksanakan secara terpadu.

Suprayogo (2016) menyakan Kemiskinan menjadi suatu mata rantai penderitaan bagi umat manusia. Bahkan, kemiskinan melemahkan derajat kemanusiaan dalam tatanan kehidupan sosial masyarakat, karena kemiskinan tidak hanya menyangkut masalah harta atau materi, tetapi juga masalah pengetahuan atau pemikiran. Sejalan dengan pendapat hasil penelitian Rahadian (2010), salah satu permasalahan yang dihadapi secara serius oleh setiap negara di dunia adalah masalah kemiskinan. Dimensi kemiskinan sangatlah luas dan bisa terjadi dimana saja. Kemiskinan bisa terjadi pada siapa saja, baik ditingkat usia maupun ditingkat pendapatannya.

Pemerintah melalui Kementerian Sosial RI tepatnya pada tahun 2007 telah meluncurkan program andalan pengentasan kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai program nasional—dalam menangani kemiskinan di Indonesia. PKH ini merupakan program yang memberikan bantuan tunai bersyarat pada keluarga Penerima Manfaat

(KPM). Tujuan utama PKH adalah memutus rantai kemiskinan dan melakukan perubahan perilaku Keluarga (KPM) PKH. Hal ini agar meningkatkan kemampuan KPM untuk mengakses/memanfaatkan pelayanan pendidikan dan kesehatan

PKH adalah langkah yang diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin. Kerangka pemikiran PKH adalah rantai kemiskinan dapat diputus dengan cara melakukan intervensi pemberian bantuan tunai untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari dengan persyaratan KPM serta PKH membuka peluang terjadinya sinergi antara program yang mengintervensi sisi *supply* dan *demand*, dengan tetap mengoptimalkan Desentralisasi, kordinasi antar sektor, koordinasi antar tingkat Pemerintahan, serta antar pemangku kepentingan (*stakeholders*).

Keluarga miskin sebagai KPM PKH persyaratannya harus masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). DTKS merupakan data elektronik yang digunakan pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan dan bantuan sosial, yang setiap tahun dilakukan pemutakhiran. Tujuannya untuk mengetahui warga kurang mampu dan prasejahtera, sehingga bantuan yang diberikan tepat sasaran. Pemutakhiran data tersebut dilakukan lebih ke arah verifikasi dan validasi penerima bantuan. Hal ini agar PKH lebih tepat sasaran serta untuk mengetahui KPM saat ini masih ada atau sudah tidak ada dikarenakan proses lahir, kematian, pindah, atau KPM yang datang atau baru pindah di suatu desa.

DTKS di Kota Cimahi menunjukkan 115.297 warga di Kota Cimahi yang menjadi

KPM PKH dan masuk pada DTKS berjumlah 115.297 warga (20,97%) dari total jumlah penduduk kota cimahi 553.755 jiwa dan dari jumlah tersebut mendapatkan bantuan sosial. Bantuan sosial bagi KPM PKH tidak akan selamanya diberika, karena ada persyaratan dimana nashi banyak peserta PKH yang masih membutuhn bantuan dan memenuhi kriteria/persyaratan penerima . KPM PKH PKH dimungkinkan menerima bantuan maksimal selama 6 tahun harus melakukan graduasi mandiri.

Sehubungan dengan hal ytersebut semua KPM PKH akan dilakukan validasi data apakah masih layak mendapatkan bantuan atau tidak layak lagi mendapatkan bantuan PKH. Aspek yang dilihat yaitu dari status kepesertaan dan juga status sosial ekonomi penerima bantuan PKH. Penilaian di lakukan oleh pendamping PKH dan juga adminstrator pangkalan data PKH di daerah kota atau kabupaten. Setelah dilakukan penilaian ulang maka akan ada transformasi kepesertaan PKH.

Transformasi kepesertaan PKH ini merupakan proses untuk menentukan KPM PKH berstatus transisi atau graduasi. Transisi merupakan kondisi KPM PKH yang masih layak dan memenuhi persyaratan, memiliki kriteria komponen, dan status ekonomi miskin untuk menerima bantuan kembali. KPM PKH dengan status transisi akan diberikan penambahan waktu sebagai peserta PKH dengan memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan peserta PKH lainnya. KPM PKH pada masa graduasi mandiri adalah graduasi yang disebabkan oleh peserta PKH mengundurkan diri secara suka rela dengan menandatangani surat pernyataan graduasi. Tidak semua peserta

PKH ingin keluar secara pribadi atau graduasi secara mandiri. Memang dibutuhkan kesadaran dari KPM dan juga perlunya pemberian motivasi dari pendamping agar KPM mau keluar secara suka rela, karena salah satu indikator keberhasilan Program Keluarga Harapan adalah tercipta banyaknya KPM PKH yang mampu secara ekonomi, sejahtera dan tidak bergantung lagi dengan bantuan yang diberikan pemerintah.

Kenyataan KPM PKH yang telah mendapatkan bantuan PKH 5 Tahun bahkan ada yang lebih dari 5 tahun enggan dan sulit melakukan graduasi apalagi secara mandiri. Hal ini menjadi permasalahan tersendiri dan kondisi tersebut menyebabkan tidak terukurnya keberhasilan PKH sebagai program penanggulangan kemiskinan. Hal ini menjadikan tidak dapat menghitung populasi keluarga miskin yang dapat ditangani dengan PKH. Hal ini dikarenakan KPM PKH merasa ketakutan apabila lepas dari PKH tidak akan mendapat program atau bantuan lain bahkan beberapa KPM berpendapat tidak akan mendapatkan pendampingan dari pendamping KPM PKH.

Padahal KPM PKH apabila melakukan graduasi mandiri akan mendapatkan program bantuan lain seperti bantuan kewirausahaan yang merupakan program lanjutan dari PKH dan KPM masih akan mendapatkan pendampingan dari pendamping PKH dalam melakukan kewirausahaan sampai KPM memiliki usaha yang mapan/ajeg. Hal ini juga berlaku pada KPM PKH di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi. Dengan demikian KPM PKH yang melakukan Graduasi mandiri tidak usah

khawatir tidak akan didampingi oleh pendamping dan KPM PKH tetap akan dituntun menjadi peserta program pengkaji PKH.

Sehubungan dengan kondisi tersebut yang harus dilakukan sekarang adalah mengubah *mindset* (pola pikir), bukan mempertahankan kemiskinan tetapi menuju kemandirian. Oleh karena masih banyak warga yang lebih layak menjadi KPM PKH. Selain itu KPM beberapa KPM yang mengundurkan diri secara sukarela mereka sudah memiliki usaha mandiri seperti berjualan, bertani, bekerja, dan lainnya masih kurang percaya diri dan belum termotivasi untuk mandiri serta khawatir perhatian pemerintah tidak ada. KPM dengan graduasi merasa bahwa perhatian dan bantuan pemerintah menjadi tidak ada. Padahal KPM PKH merasa bahwa bantuan PKH bagian penting dalam proses pemberdayaan KPM PKH.

Mengingat permasalahan graduasi mandiri secara terus menerus untuk direspon oleh KPM PKH dan menjadi tantangan bagi pendamping PKH maka menjadi target juga bagi pendamping untuk meyakinkan KPM PKH yang dianggap telah mampu bersedia mengajukan pengunduran diri sebagai KPM PKH. Kenyataan KPM PKH tetap sulit dan kondisi inilah yang menjadi tugas pendamping agar KPM PKH yang menjadi dampungannya untuk melakukan graduasi. Oleh karena itu tugas pendamping PKH untuk lebih banyak menggraduasi mandiri penerima PKH dan diharapkan pendamping PKH bisa menggraduasi KPM PKH 10 persen dari jumlah KPM dampungannya. Namun kiranya untuk melakukan itu sulit, padahal

pendamping diharapkan memiliki target kinerja yang jelas dalam graduasi mandiri yang tercipta bukan alamiah, namun terkonsep atau *by design*.

Graduasi Mandiri atau penerima mundur secara sukarela dari kepesertaan PKH menjadi salah satu bentuk keberhasilan PKH. Hal ini menunjukkan sudah banyak para keluarga prasejahtera yang mulai meningkat taraf hidupnya. Kementerian Sosial RI memberikan target kepada setiap pendamping PKH untuk mampu menggraduasi 10 persen dari jumlah penerima PKH nyatanya belum berhasil. Pendamping merupakan pihak kunci yang menjembatani KPM PKH dengan pihak-pihak lain yang terlibat dalam bantuan PKH baik di tingkat kecamatan di tingkat kabupaten/kota. Oleh karena itu tugas pendamping selain melakukan pengawasan serta mendampingi KPM PKH juga membangun komitmen KPM PKH untuk melakukan dalam graduasi mandiri.

Graduasi mandiri menjadi hal menarik sekaligus menjadi ciri khas dari bantuan sosial PKH sekaligus membedakannya dari pola-pola bantuan sosial pemerintah yang lain. Sehubungan dengan hal tersebut merujuk Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, graduasi ialah berakhirnya masa kepesertaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan, meskipun program PKH sendiri masih berlangsung. Graduasi berkaitan dengan prasyarat menjadi KPM PKH, selain kondisi tidak dan atau kurang mampu, KPM harus memenuhi kriteria seperti 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 maka KPM PKH harus graduasi.

Kenyataan banyak KPM PKH yang enggan keluar dari kepesertaan PKH atau melakukan graduasi. Hal ini karena banyak KPM yang belum memiliki kesadaran untuk mandiri dari PKH dan sebabnya beberapa alasan seperti tidak termotivasi untuk keluar dari kepesertaan PKH, adanya ketidakpercayaan untuk menjamin kehidupan sehari-hari, juga karena KPM sebagai penerima bantuan sosial kurang berinisiatif untuk mengundurkan diri sebagai penerima manfaat bantuan sosial ketika merasa telah mampu. Hal ini terjadi di dalam program PKH.

Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi merupakan salah satu kelurahan bagian wilayah Kota Cimahi, Jawa Barat merupakan wilayah dimana KPM penerima bantuan PKH yang harus melakukan graduasi. Banyak KPM yang sudah saatnya harus graduasi mandiri. Tetapi KPM PKH tetapi tidini yang sudah mandiri karena telah berhasil merintis usaha sendiri dan ada yang secara syukarela mengundurkan diri karena merasa sudah Pendamping KPM PKH mau melakukan, padahal KPM tersebut sudah mampu secara ekonomi membiayai kehidupan sehari – hari.

Berdasarkan kondisi tersebut maka sangat menarik untuk dilakukan penelitian tentang “Respon Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan terhadap Graduasi Mandiri di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi”.

Adapun Rumusan masalah penelitian ini adalah: Bagaimana respon KPM PKH terhadap program graduasi mandiri? Selanjutnya rumusan masalah ini dirinci pada sub-sub permasalahan sebagai berikut: 1) Bagaimana respon responden secara kognitif terhadap program graduasi mandiri ?, 2) respon responden secara afektif terhadap program graduasi mandiri ?, dan 3) bagaimana respon responden secara behavioral (perilaku) terhadap program graduasi mandiri ?. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara empirik tentang : 1) respon responden secara kognitif terhadap program graduasi mandiri, 2) respon responden secara afektif terhadap program graduasi mandiri, dan 3) respon responden secara behavioral (perilaku) terhadap program graduasi mandiri.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori tentang respon, Kartono (2014:431) respon adalah suatu jawaban, khususnya satu jawaban bagi pertanyaan atau satu kuesioner tingkah laku, baik yang jelas kelihatan atau lahiriah maupun yang tersembunyi atau tersamar. Selain itu Scheer (Wirawan ;2008:87) menyatakan respon (balas) adalah proses pengorganisasian rangsang. Rangsang proksimal diorganisasikan sedemikian rupa sehingga terjadi representasi fenomenal dari rangsang proksimal itu, proses inilah yang disebut respon Berdasarkan definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa Respon adalah suatu kegiatan komunikasi yang hasilnya mempunyai efek berupa dari komunikasi itu sendiri, seorang komunikator melakukan kegiatan komunikasi dengan menjalin sebuah relasi dengan baik sehingga

mendapatkan hasil dari komunikasi tersebut yang berupa efek respon.

Jalaluddin Rahmat (Mutiara ,2011:17) meyakini respon diartikan sebagai suatu kegiatan dari organism itu bukanlah semata mata suatu gerakan yang positif, setiap jenis kegiatan yang ditimbulkan oleh suatu perangsang dapat juga disebut respon. Adapun Faktor terbentuknya respon adalah bahwa tanggapan yang dilakukan seseorang dapat terjadi jika terpenuhi faktor penyebabnya. Hal ini perlu diketahui supaya individu yang bersangkutan dapat menanggapi dengan baik. Pada proses awalnya individu mengadakan tanggapan tidak hanya dari stimulus yang ditimbulkan oleh keadaan sekitar. Tidak semua stimulus yang ada persesuaian atau yang menarik darinya.

Dengan kata lain, stimulus akan mendapatkan pemilihan dan individu akan bergantung pada 2 faktor menurut Bimo Walgito (2002) yaitu:

- 1) Faktor Internal, yaitu faktor yang ada dalam diri individu manusia itu sendiri dari dua unsur yakni rohani dan jasmani. Seseorang yang mengadakan tanggapan terhadap stimulus tetap dipengaruhi oleh eksistensi kedua unsur tersebut. Apabila terganggu salah satu unsur saja, maka akan melahirkan hasil tanggapan yang berbeda intensitasnya pada diri individu yang melakukan tanggapan atau akan berbeda tanggapannya tersebut antara satu orang dengan orang lain. Unsur jasmani atau fisiologis meliputi keberadaan, keutuhan dan cara kerja atau alat indera, urat syaraf dan bagian-bagian tertentu pada otak. Unsur-unsur rohani dan fisiologisnya yang meliputi keberadaan dan perasaan (feeling), akal, fantasi, pandangan jiwa, mental, pikiran, motivasi, dan sebagainya.

- 2) Faktor Eksternal, yaitu faktor yang ada pada lingkungan. Faktor ini intensitas dan jenis benda perangsang atau orang menyebutnya dengan faktor stimulus. Bimo walgito dalam bukunya menyatakan bahwa faktor psikis berhubungan dengan objek menimbulkan stimulus dan stimulus akan mengenai alat indera.

Istilah respon dalam komunikasi adalah kegiatan komunikasi yang diharapkan mempunyai hasil atau dalam setelah komunikasi dinamakan efek. Suatu kegiatan komunikasi itu memberikan efek berupa respon dari komunikasi terhadap pesan yang dilancarkan oleh komunikator. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Steven M. Chaffe (Jalaludin Rakhmat, 2008: 118) respon dapat dibagi menjadi 3 aspek yaitu: 1) Aspek Kognitif, yaitu respon yang berkaitan erat dengan pengetahuan keterampilan dan informasi seseorang mengenai sesuatu. Respon ini timbul apabila adanya perubahan terhadap yang dipahami oleh khalayak. 2) Aspek Afektif, yaitu respon yang berhubungan dengan emosi, sikap dan menilai seseorang terhadap sesuatu, dan 3) , Aspek *Behavioral*, yaitu respon yang berhubungan dengan perilaku nyata meliputi tindakan atau kebiasaan.

Disamping itu digunakan teori tentang kemiskinan yang kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita perbulan di bawah Garis Kemiskinan (GK), yang diperoleh dari hasil survei (sampel). Kemiskinan merujuk pada ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan

dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan.

Kemiskinan mempunyai banyak dimensi dan perumusan definisi kemiskinan merupakan sesuatu yang problematik pada tataran konsep maupun praktis tentang siapa yang dapat dianggap sebagai penduduk miskin, serta banyak hal tentang kehidupan masyarakat miskin bahwa mereka memiliki akses pasar dan kualitas infrastruktur yang terbatas (Abhijit Banerjee, 2002). Adapun menurut Haughton dan Shahidur (2012:3) kemiskinan selalu berhubungan dengan ketimpangan, dan kerentanan karena orang yang tidak di anggap miskin bisa saja sewaktu-waktu menjadi miskin jika mengalami permasalahan misalkan krisis finansial, dan penurunan harga usaha pertanian. Kerentanan merupakan sebuah dimensi pokok kesejahteraan karena hal tersebut mempengaruhi tingkah laku setiap individu dalam hal investasi, pola produksi dan strategi yang sesuai serta persepsi tentang situasi masing-masing.

Kemiskinan menurut Arsyad, (2010) dalam Ayu Desak dan Ayu Suresmiati (2012) di bagi menjadi dua jenis yaitu :1)Kemiskinan absolut adalah kemiskinan yang di ukur dari pendapatan untuk mencukupi fasilitas umum atau kebutuhan dasar kebutuhan pokoknya, pakaian, pendidikan, kesehatan,tempat tinggal, serta kebutuhan untuk mencukupi hidupnya:.2) Kemiskinan relatif adalah kemiskinan yang berkaitan dengan distribusi pendapatan dengan melihat ketidakmerataan dengan masyarakat di

lingkungan sekitarnya. Atau pendapatan masih rendah di antara lingkungan sekitar.

Sony Harry (Nurwati:2008) menyatakan kemiskinan dapat di bedakan menjadi dua yaitu kemiskinan bersifat kronis, dan kemiskinan bersifat sementara, yaitu 1) Kemiskinan kronis adalah kemiskinan yang dapat di lihat dari kondisi alam, insfraktur, yang sangat sulit untuk akses perekonomian. Biasanya berada di tempat yang terpencil, yang sangat sulit untuk kegiatan apapun demi kelangsungan hidup. Kondisi ini membuat kemiskinan menjadi berkepanjangan, dan 2) Kemiskinan sementara adalah kemiskinan yang bersifat sementara atau pada waktu tertentu kondisi kehidupan dapat berubah menjadi baik, misalnya masyarakat mengalami bencana alam, pada saat itu masyarakat mengalami kemiskinan sedangkan pasca bencana bisa kembali hidup dengan normal.

Suwadi (2014:25) menjelaskan kemiskinan disebabkan oleh dua hal antara lain yang pertama Kemiskinan di sebabkan karena sifat alami, sifat yang timbul dari perilaku masyarakat atau seseorang yaitu :1) Keterbatasan sumber daya modal Keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dapat di artikan kualitas sumber daya manusia misalkan keterampilan, pendidikan, dan pengetahuan, dan 2) Tempat atau letak geografis suatu wilayah yang terpencil dan yang sulit untuk di jangkau, yang mengakibatkan sulit berinteraksi dengan penduduk yang maju.

Indikator penyebab kemiskinan dilihat dari indikator tingkat konsumsi dan tingkat pendapatan, tingkat konsumsi yaitu dilihat dari berapa banyak tingkat konsumsi beras per kapita pertahun. Lalu tingkat pendapatan

dilihat dari masyarakat tersebut apakah pendapatan tersebut diatas rata rata atau di bawah rata rata.

Penjelasan di atas, Program Keluarga Harapan (PKH) program yang membantu Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan memberikan bantuan tunai dengan syarat jika mereka mengikuti persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia diantaranya adalah pendidikan dan kesehatan. Tujuan PKH merupakan hasil yang ingin di capai oleh pemerintah pusat. Sedangkan tujuan dalam Program Keluarga Harapan ini ada, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuantujuan dari Program Keluarga Harapan yaitu:

Adapun tujuan umum dari program keluarga harapan ini yaitu untuk mengurangi angka dan memutuskan rantai kemiskinan, serta lebih meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan merubah perilaku Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang relative kurang peningkatan kesejahteraan. Sedangkan tujuan khusus program keluarga harapan Secara khusus terdiri atas: 1) Meningkatkan status social ekonomi, 2) Meningkatkan status kesehatan dan gizi, ibu hamil, ibu nifas anak balita usia 2-7 tahun yang masuk sekoalah dasar,3) Meningkatkan kualitas akses pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya anak-anak, dan 4) Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak.

Implementasi proses pendampingan tidak hanya berfokus pada pendampingan perorangan KPM PKH yang terkendala atau membutuhkan terhadap akses layanan, tetapi juga melalui pendampingan terhadap kelompok. Pendampingan terhadap kelompok

KPM PKH dapat dilakukan oleh pendamping sosial PKH melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Pendamping adalah pelaksana PKH di tingkat Kecamatan, dan fungsi utama dari pendamping ialah mendampingi langsung penerima manfaat PKH. Seorang pendamping dibutuhkan perannya karena kebanyakan RTSM tidak memiliki kekuatan apapun baik itu suara atau kemampuan untuk memperjuangkan hak-hak mereka sesungguhnya, untuk itulah mereka membutuhkan pendamping yang bisa mewakili mereka untuk mendapatkan hak-hak mereka.

Suharto (2009) mengatakan bahwa pendampingan sebagai suatu strategi yang umum digunakan oleh pemerintah dan lembaga non profit dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas dari sumber daya manusia, sehingga mampu mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari permasalahan yang dialami dan berupaya untuk mencari alternative pemecahan masalah yang dihadapi. Kemampuan sumber daya manusia sangat dipengaruhi oleh keberdayaan dirinya sendiri. Oleh karena itu sangat dibutuhkan kegiatan pemberdayaan disetiap kegiatan pendampingan. Pendampingan merupakan suatu strategi yang sangat menentukan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat.

Berdasarkan pengertian di atas bahwa pendamping adalah suatu kegiatan atau strategi pemerintah untuk mendorong keluarga miskin secara optimal, sehingga mampu berupaya untuk mencari jalan keluar dari masalah yang dihadapi keluarga miskin. Maka dari itu perlu

adanya pendamping agar dapat menentukan keberhasilan dalam suatu program. Adapun Peran Pendamping PKH yaitu, peran fasilitator dalam memberikan semangat, motivasi atau dorongan kepada masyarakat. Peran ini sebagai fasilitator dapat membantu masyarakat yang didampinginya untuk memenuhi kewajiban di kegiatan sosial yang diikuti.

Penjelasan di atas, pendampingan melalui proses kemudahan fasilitas yang diberikan pendamping kepada klien yang menjadi target untuk diberi bantuan untuk mengidentifikasi kebutuhan dan penyelesaian permasalahan dan mendorong tumbuhnya rasa inisiatif dalam pengambilan keputusan sehingga klien bisa menjadi mandiri. Selanjutnya Suharto (2005:93) menyatakan pendampingan sebagai suatu strategi yang umum digunakan oleh pemerintah dan lembaga nonprofit dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas dari sumber daya manusia, sehingga mampu mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari permasalahan yang dialami dan berupaya untuk mencari alternative pemecahan masalah yang dihadapi.

Graduasi Mandiri adalah berakhirnya kepersertaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan karena kondisi sosial ekonomi yang sudah meningkat dan dikategorikan mampu, sehingga sudah tidak layak lagi mendapatkan bantuan sosial PKH. Graduasi Mandiri yaitu orang dengan sadar sendirinya menyatakan keluar sebagai KPM PKH dan menyatakan dirinya tidak berhak menerima bantuan PKH, karena ada yang lebih layak lagi menjadi KPM PKH.

Graduasi merupakan berakhirnya kepesertaan sebagai KPM PKH. graduasi terbagi menjadi dua jenis:

- 1) Graduasi alamiah adalah berakhirnya kepesertaan dikarenakan kondisi KPM PKH sudah tidak terpenuhinya kriteria kepesertaan. Misalnya seperti tidak memiliki pengurus kepesertaan dan tidak memiliki salah satu komponen kepesertaan: Kesehatan, Pendidikan atau Kesejahteraan Sosial.
- 2) Graduasi Sejahtera Mandiri adalah berakhirnya kepesertaan KPM PKH karena kondisi sosial ekonomi yang sudah meningkat dan dikategorikan mampu, sehingga sudah tidak layak lagi mendapatkan bantuan sosial PKH. Graduasi Sejahtera Mandiri dapat terjadi baik dari inisiatif KPM sendiri, maupun dorongan dari Pendamping Sosial atau pihak lainnya. Misalnya KPM menolak bantuan karena merasa mampu, tidak ingin bergantung pada bantuan sosial PKH, dan/atau ingin memberikan kesempatan kepada keluarga lain dan KPM mengalami perubahan status ekonomi menjadi sejahtera karena mendapat pekerjaan dengan penghasilan yang lebih baik (termasuk sebagai Aparatur Sipil Negara atau ASN), memiliki usaha atau kegiatan ekonomi yang berjalan sukses, dan/atau memperoleh harta kekayaan tertentu.

Proses Graduasi bertujuan untuk: 1) Mendukung upaya percepatan pengentasan kemiskinan yang sejalan dengan tujuan PKH; 2) Memastikan penerima bantuan sosial PKH tepat sasaran, 3) Meminimalisir timbulnya kesenjangan sosial dan 4)

Mewujudkan rasa keadilan sosial. Graduasi dalam PKH sendiri terbagi menjadi dua yaitu graduasi alamiah dan graduasi sejahtera mandiri. Graduasi alamiah adalah berakhirnya kepesertaan dikarenakan kondisi KPM PKH sudah tidak terpenuhinya kriteria kepesertaan seperti tidak memiliki pengurus kepesertaan atau tidak memiliki salah satu komponen kepesertaan. Sedangkan, graduasi sejahtera mandiri adalah berakhirnya kepesertaan KPM PKH karena kondisi sosial ekonomi yang sudah meningkat dan sejahtera serta dikategorikan mampu sehingga sudah tidak layak lagi mendapatkan bantuan sosial PKH.

Dalam konteks kemiskinan secara umum, pekerjaan sosial telah memiliki pandangan dan pemahaman yang komprehensif. meminjam pengistilahan dari Krumer-Nevo (2015), pekerjaan sosial memandang kemiskinan dari tiga paradigma yaitu paradigma konservatif, paradigma struktural dan paradigma poverty-aware. Masing-masing paradigma adalah keseimbangan yang dinamis dimana setiap komponennya (ontologis, epistemologis dan aksiologis) saling mempengaruhi satu sama lain serta menjadi landasan bagi upaya dalam mengatasi kemiskinan tersebut.

Tujuan pekerjaan sosial memberikan pelayanan dalam bidang kesejahteraan sosial secara langsung maupun tidak langsung yang bertujuan membantu mengoptimalkan potensi yang dimiliki individu, kelompok, masyarakat dalam pelaksanaan tugas-tugas kehidupan melalui identifikasi masalah dan pemecahan masalah sosial yang diakibatkan oleh ketidakseimbangan antara diri individu, kelompok, masyarakat dengan lingkungan sosialnya serta

untuk mencegah konflik yang mungkin timbul serta memberikan penguatan agar mereka dapat menjalankan keberfungsian sosial mereka sendiri.

Seperti yang telah dirumuskan oleh Sugeng Pujileksono (2018) tujuan dari pekerja sosial adalah: 1) Mengembangkan kemampuan seseorang dalam pemecahan masalah, 2) Menghubungkan orang dan sistem sehingga dapat menyediakan sumber, pelayanan dan kesempatan, 3) Meningkatkan efektivitas operasional sistem secara manusiawi, dan 4) Memberikan kontribusi pada pengembangan dan penyempurnaan perumusan dan implementasi kebijakan sosial

Penjelasan di atas menunjukkan bahwa tujuan Pekerjaan Sosial yaitu membantu memberikan pelayanan sosial kepada individu, kelompok dan masyarakat yang mengalami permasalahan sosial sehingga klien dapat mengoptimalkan perubahan – perubahan kondisi di lingkungannya atau interaksi sosial. Karakteristik pembeda pekerja sosial dengan profesi lainnya adalah penekanannya pada model orang-dalam-lingkungan (Person in Environment) dan penekanannya pada keadilan sosial. Dengan kata lain, pekerja sosial tidak hanya mempertimbangkan perjuangan internal individu, mereka juga bekerja sama dengan orang untuk memeriksa hubungan, sejarah keluarga, lingkungan kerja, lingkungan masyarakat dan struktur serta kebijakan yang berdampak pada mereka untuk mengidentifikasi cara-cara dalam membantu mengatasi masalah atau tantangan.

Pekerjaan Sosial sebagai katalisator program pengentasan kemiskinan harus dapat mempercepat respon KPM PKH merespon graduasi mandiri. Berbagai program dan bantuan dari pemerintah dapat didukung dengan perubahan budaya dan mindset keluarga dan masyarakat miskin untuk bisa mencapai semakin berdaya, mandiri dan memiliki kekuatan. Strategi penanganan kemiskinan oleh pekerjaan sosial terfokus pada peningkatan kemampuan orang miskin dalam menjalankan tugas-tugas kehidupan sesuai dengan statusnya. Karena tugas-tugas kehidupan dan status merupakan konsepsi yang dinamis dan multi wajah, maka intervensi pekerjaan sosial senantiasa melihat sasaran perubahan (orang miskin) tidak terpisah dari lingkungan dan situasi yang dihadapinya. Prinsip ini dikenal dengan pendekatan *person-in-environment* dan *person-in situation*. Selain itu, motto pekerjaan sosial seperti “to help people to help themselves” (menolong orang agar mampu menolong dirinya sendiri), “self determination” (penentuan nasib sendiri) dan “working with people, not working for people” (bekerja dengan masyarakat bukan bekerja untuk masyarakat) menunjukkan betapa pekerjaan sosial memiliki komitmen yang kuat terhadap pemberdayaan masyarakat, di antaranya adalah kemiskinan.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif deskriptif. Kuantitatif deskriptif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya,

dalam hal ini adalah data tentang respon KPM PKH terhadap program graduasi mandiri. Metode penelitian deskriptif menurut Moh. Nazir (2010: 43) yaitu penelitian deskriptif bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, factual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Populasi dalam penelitian ini adalah KPM PKH yang sudah harus graduasi mandiri yaitu dengan sadar menyatakan keluar sebagai KPM PKH dan menyatakan dirinya tidak berhak menerima bantuan PKH, karena ada yang lebih layak lagi menjadi KPM PKH di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi. Populasi dalam penelitian ini adalah 150 KPM. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *cluster random sampling*, yaitu teknik sampling dimana seorang peneliti membagi populasi menjadi beberapa (*cluster*) kelompok terpisah yang disebut sebagai kelas, dari beberapa *cluster* ini diambil beberapa sampel yang dipilih secara *random* atau acak. *Cluster random sampling* adalah teknik sampling yang diterapkan ketika pada populasi didapati kelompok-kelompok yang nampak seragam namun secara internal tetap berlainan.

Arikunto (2012:104) jika jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan, tetapi jika populasinya lebih besar dari 100 orang, maka bisa diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasinya. Peneliti mengambil jumlah sampel yang dibutuhkan sebagai sumber data/responden dalam penelitian ini adalah 25% dari 150 KPM PKH yaitu menjadi

38 KPM PKH/responden yang tersebar di 9 RW.

Uji validitas alat ukur yang digunakan adalah digunakan dalam penelitian ini adalah *face validity* (validitas muka). Moh. Nazir (2014:149) validitas muka berhubungan dengan penilaian para ahli terhadap suatu alat ukur. Validitas muka yang dilakukan dalam penelitian ini dengan cara mengkonsultasikan kepada dosen pembimbing. Peneliti memilih untuk melakukan validitas muka untuk mengetahui respon keluarga penerima manfaat program keluarga harapan terhadap program graduasi mandiri di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi. Uji Validitas alat ukur penelitian juga digunakan sekalian untuk uji coba alat ukur. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur (instrumen) yang digunakan tepat atau tidak, serta untuk menghindari kesalahpahaman dan kemungkinan adanya penyimpangan data yang akan diteliti. Tujuan dilakukan uji coba (*Try out*) adalah untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun mampu mengukur variabel yang hendak diukur atau tidak.

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel dan konstruk. Suatu kuesioner dikatakan *reliable* atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2016 : 47). Menurut Nunnally (yang dikutip dalam Ghozali 2016 : 48) suatu konstruk atau variabel dikatakan *reliable* jika nilai Cronbach Alpha (α) > 0,70.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah skala pengukuran *Rating Scale*. *Rating scale* atau Skala peringkat, merupakan istilah

yang mengacu pada format tanggapan tertutup di mana individu memberikan reaksi terhadap serangkaian pernyataan atau pertanyaan yang dipandu oleh jangkar yang telah ditentukan. Umumnya, skala peringkat digunakan dalam penelitian survei untuk menangkap informasi dari sampel yang diambil dari populasi yang lebih besar. Stephen Tracey (2015) *rating scale* atau skala peringkat ialah salah satu jenis pertanyaan survei tertutup yang umum digunakan untuk meminta responden memberikan nilai pada sesuatu, seperti atau 0.

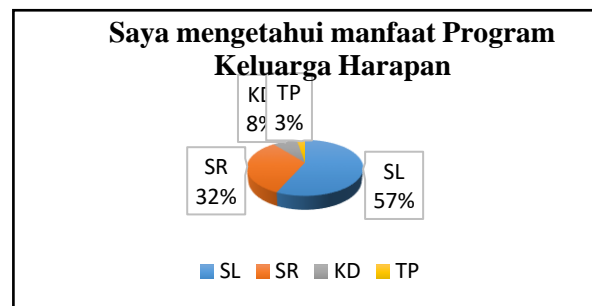
Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah angket (*Questioner*) dan dilakukan dengan bantuan media google formulir, observasi dan studi dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kuantitatif dengan statistik deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Penelitian tentang Respon Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi dilakukan terhadap 38 responden. Responden penelitian merupakan KPM PKH di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi berusia 31-50 dan sudah menjadi KPM PKH lebih dari 5 (lima) Tahun, sehingga dimungkinkan untuk graduasi mandiri. Berikut ini dijelaskan gambaran hasil penelitian tentang Respon Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi:

Karakteristik ke-38 responden yaitu KPM PKH di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi

dikategorikan berdasarkan jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan dan sudah berapa lama menerima Program Keluarga Harapan (PKH). Responden pada hakikatnya harus sudah melakukan graduasi mandiri karena dari kriteria KPM sudah memenuhi kriteria graduasi PKH. Berikut dijelaskan Karakteristik Responden



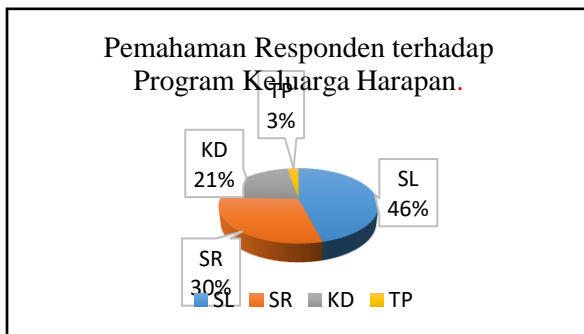
Gambar 4.1 Jawaban Responden tentang Manfaat PKH Tahun 2022

Respon responden secara kognitif terdiri dari 10 (sepuluh) pernyataan mengenai respon kognitif atau pemahaman responden terhadap Program Keluarga Harapan terhadap Graduasi Mandiri. Hal ini penting untuk responden mengetahui PKH dan Graduasi mandiri ketika responden mengikuti program tersebut. Jawaban responden terhadap pernyataan respon secara Kognitif atau responden sudah memahami terkait KPM PKH terhadap Program Graduasi Mandiri maka akan memudahkan KPM PKH melepaskan PKH. Respon responden secara kognitif terkait pengetahuan terhadap manfaat PKH dapat dilihat dari diagram 4.5 tersebut: Diagram 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas (57.00%) responden memberikan jawaban selalu mengetahui manfaat Program Keluarga Harapan. Hal ini karena ketika akan menjadi calon KPM PKH sampai saat ini KPM PKH

mendapatkan pendampingan dalam pelaksanaan PKH agar KPM memahami manfaat PKH bukan untuk foya-foyo, namun ada usaha untuk menggunakan bantuan PKH dalam memenuhi Pendidikan anak-anak yang duduk di bangku SD, SMP, untuk pemeriksaan Kesehatan ibu, dan untuk imunisasi anak balita dalam keluarga KPM. Sehubungan dengan hal tersebut memberikan gambaran bahwa responden ketika mengikuti Program Keluarga Harapan dan Program Graduasi Mandiri sudah mengetahui Manfaat dari Program tersebut. Hal ini sebenarnya membuat responden memiliki keinginan untuk graduasi mandiri.

1. Respon Responden secara Kognitif terhadap Graduasi Mandiri

Responden pentingnya memahami Program Keluarga Harapan bertujuan untuk tidak salah paham terhadap proses perjalanan dari alur Program Keluarga Harapan tersebut. Hal ini memudahkan juga KPM PKH untuk memahami program graduasi, sehingga dapat mencapai keberhasilan responden dalam mengikuti program graduasi tersebut. Jawaban responden terhadap pernyataan memahami mengenai Program Keluarga Harapan dapat dilihat dalam diagram 4.2 berikut ini:



Gambar 4.2 Jawaban Responden tentang Pemahaman Responden mengenai PKH di Tahun 2022

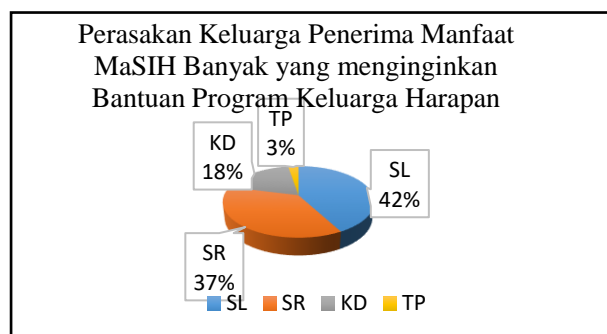
Gambar 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas (46.00%) responden memberikan jawaban selalu memahami Program Keluarga Harapan. Responden memberikan jawaban tersebut sudah paham terkait PKH dan manfaatnya, sehingga diharapkan responden dapat pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan dan pendidikan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial dalam lingkup keluarga, sehingga mendorong terciptanya percepatan perubahan perilaku KPM PKH. Hal ini membuat responden semangat untuk menjalankan program tersebut untuk mencapai suatu keberhasilan yaitu melewati langkah dari Graduasi Mandiri dan responden menyadari dan merasa sudah tercukupi dari bantuan PKH tersebut.

Berdasarkan perhitungan median dan modus respon KPM PKH secara kognitif terhadap Graduasi Mandiri memiliki nilai Me 25,95 dan Mo 25,85. Nilai median yang lebih besar dari pada nilai modus menunjukkan bahwa responden secara kognitif terhadap graduasi berada pada kategori rendah. Jawaban responden tersebut membuktikan bahwa respon responden secara kognitif memiliki pengetahuan tentang Graduasi Mandiri masih rendah. Hal ini disebabkan karena KPM PKH yang menjadi responden dalam penelitian ini merasa khawatir akan tidak adanya program pengganti PKH dan pendampingan dari pendamping PKH. Hal ini karena responden merasa masih memerlukan pendampingan selama KPM PKH belum ajeg/mapan menjadi bukan KPM atau masyarakat umumnya. Disamping itu KPM PKH masih menyadari bahwa PKH sangat penting manfaatnya,

sehingga apabila tidak ada program lain dan pendampingan responden akan miskin lagi dan semakin terpuruk dengan kondisinya.

2. Respon Responden secara Afektif terhadap Graduasi Mandiri

Respon secara Afektif yang dimaksud yaitu KPM PKH merespon program graduasi mandiri dari sisi perasaan (emosi), sikap, dan menilai terhadap Program Graduasi tersebut. Respon secara Afektif terdiri dari 10 (sepuluh) pernyataan hal ini yang penting untuk responden tentang sisi emosi (perasaan), sikap, responden (KPM PKH) terhadap Program Graduasi Mandiri tersebut. Jawaban responden dalam pernyataan respon secara Afektif terhadap graduasi mandiri dapat dilihat dari diagram 4.3 tersebut:

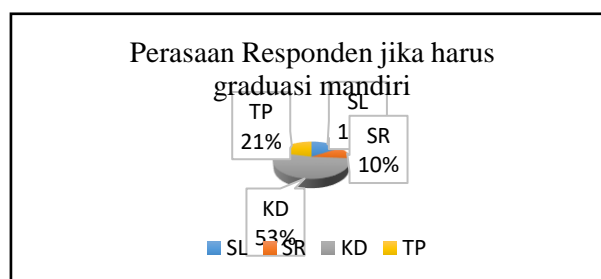


Gambar 4.3 Jawaban Responden tentang Perasaan KPM PKH terkait Banyak yang menginginkan Bantuan PKH di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2022

Diagram 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas (42.00%) responden memberikan jawaban selalu merasakan bahwa Keluarga Penerima Manfaat (KPM) banyak yang menginginkan bantuan Program Keluarga Harapan.—Responden mengungkapkan hal

tersebut karena masih banyak yang menginginkan bantuan dari program tersebut dan untuk bisa tercapai kesejahteraan keluarga karena KPM PKH mendapatkan PKH alasan yang mendasari responden termasuk kelompok miskin dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan memenuhi kriteria KPM yang mendapatkan bantuan PKH agar mendapatkan perlindungan dan terlepas dari kemiskinan. KPM PKH menjadi ada ketergantungan terhadap bantuan dan pendampingan. Oleh karena itu responden merasa khawatir dan tidak merasa yakin dapat bantuan lain pengganti PKH.

Padahal KPM PKH sudah menyadari bahwa Program Keluarga Harapan ini tidak selamanya diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat secara terus menerus tentu ini juga ada batasannya yaitu program Graduasi, sehingga KPM PKH harus lepas dari bantuan PKH dengan mengikuti Program Graduasi mandiri. Padahal perasaan responden juga memang KPM PKH yang sudah menerima PKH lebih dari 5 tahun harus graduasi Mandiri.



Gambar 4.4 Jawaban Responden tentang perasaan jika Harus Graduasi Mandiri di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2022

Diagram 4.4. menunjukkan bahwa mayoritas (53.00%) responden memberikan jawaban kadang-kadang merasa senang jika

harus Graduasi Mandiri. Pernyataan responden tersebut membuktikan bahwa responden merasa belum yakin untuk bisa Graduasi Mandiri karena masih membutuhkan Program bantuan Program Keluarga Harapan tersebut dan masih memiliki perasaan khawatir akan kebutuhan yang belum tercukupi secara ekonomi dan responden menginginkan PKH masih diterima, walaupun kondisi responden sudah membaik ketimbang pertama kali menerima PKH seperti anak-anaknya ada yang sudah bekerja. KK penerima PKH sudah ada yang *menopause*. Hal ini tersebut merupakan kriteria KPM PKH harus Graduasi, tetapi repondennya secara efektif masih belum siap, dan merasakan kekhawatiran apabila lepas dari PKH.

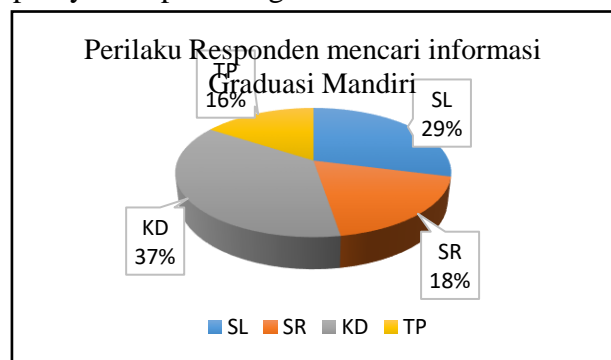
Berdasarkan perhitungan median dan modus respon responden terhadap program graduasi mandiri memiliki nilai 25,50 dan 25,36. Nilai modus yang lebih besar daripada nilai median menunjukkan bahwa responden dalam penelitian memiliki respon secara afektif yang sedang walaupun tidak signifikan. Hal ini menjelaskan mengapa alasan KPM PKH kenapa sulit untuk melakukan graduasi mandiri adalah dikarenakan masih membutuhkan PKH dan merasa khawatir tidak ada program lain dari pemerintah pengganti PKH ketika KPM melakukan graduasi dari PKH.

3. Respon Responden secara *Behavioral* terhadap Graduasi Mandiri

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki respon secara *behavioral* (perilaku) yang berbeda-beda, Respon seseorang terhadap suatu objek seperti tindakan dan menilai seseorang dalam pemikiran masing – masing

yang berbeda pula. Respon secara *behavioral* ini respon KPM PKH dapat dilihat dari segi perilaku dan tindakan yang mereka selama menerima PKH, sehingga mendapatkan bantuan Pendidikan bagi anak-anak dan pelayanan Kesehatan. Namun demikian KPM PKH tidak selamanya menerima bantuan tersebut, karena apabila sudah 5 lima tahun dan tidak lagi memenuhi kriteria sebagai KPM PKH harus graduasi mandiri. Sehubungan dengan hal tersebut maka sangat penting untuk mengetahui respon KPM PKH terhadap program graduasi tersebut.

Respon secara *behavioral* responden terhadap graduasi terdiri dari 10 (sepuluh) pernyataan pada diagram 4.5. berikut:



Gambar 4.5. Jawaban Responden tentang Perilaku mencari informasi Graduasi Mandiri di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2022

Diagram 4.5. menunjukkan bahwa mayoritas (37.00%) responden memberikan jawaban kadang - kadang sudah mencari informasi yang banyak tentang Graduasi Mandiri. Hal ini menjelaskan bahwa KPM PKH belum banyak Tindakan mencari informasi dan mencari tahu tentang program graduasi. Responden mengetahui apabila mengikuti program Graduasi Mandiri sebatas

dari pendamping dan bimbingan dari narasumber akan pengetahuan tentang graduasi, tetapi tidak mencari informasi atau mengeksplor apa graduasi. Masih banyak KPM PKH yang menjadi responden penelitian belum mau melakukan Graduasi Mandiri dikarenakan masih membutuhkan bantuan PKH dan responden masih belum merasa tercukupi secara ekonomi untuk kebutuhan sehari – hari.

Berdasarkan perhitungan median dan modus respon responden secara behavioral memiliki nilai yang sama yaitu 23.11. Hal ini menunjukkan kategori respon responden secara behavioral terhadap graduasi mandiri sedang dan alasan inilah yang menjadi alasan mengapa KPM PKH tidak respek terhadap program graduasi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa KPM PKH untuk yang berkaitan dengan graduasi mandiri KPM PKH kurang aktif dan tidak tertarik lagi apabila pendamping selalu mendorong-dorong untuk melakukan Graduasi Mandiri, karena KPM PKH beranggapan bahwa dengan graduasi mandiri tidak menjadi lebih baik.

Berdasarkan perhitungan median dan modus respon KPM PKH terhadap Graduasi Mandiri pada kendala memiliki nilai yang sama yaitu 24,71. Nilai modus dan median yang sama menunjukkan bahwa responden dalam penelitian memiliki kendala yang sedang. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kendala yang dimiliki KPM PKH terhadap Graduasi sudah cukup dalam kendala untuk melakukan Graduasi Mandiri hal ini membuat untuk para responden KPM PKH merasa belum yakin terhadap tantangan untuk bisa melakukan Graduasi Mandiri. Perubahan yang terjadi membuat KPM PKH untuk mendapatkan suatu

tantangan yang membuat bisa lebih baik lagi untuk mengenal lebih dalam lagi terkait Graduasi Mandiri tersebut.

PEMBAHASAN

Respon Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan terhadap Graduasi Mandiri di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi meliputi aspek respon kognitif, dan afektif tinggi akan tetapi aspek Respon behavioral yang rendah. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana gambaran empiris respon Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan terhadap Graduasi Mandiri. Respon secara kognitif yang berkaitan dengan pengetahuan, pemahaman informasi graduasi di dalam diri KPM PKH terhadap Graduasi Mandiri menunjukkan rendah, sehingga KPM PKH dalam segi Pengetahuan dan keterampilan tersebut butuh dikembangkan lagi oleh Pendamping PKH untuk memberikan informasi secara detail dan mewujudkan suatu hal yang baik untuk KPM PKH terhadap Graduasi Mandiri sehingga dalam segi dari pengetahuan dan keterampilan ini sudah baik maka bisa untuk mencapai target yang lebih baik lagi yaitu Graduasi Mandiri. Jawaban tersebut menunjukkan bahwa responden kurang dalam pemahaman dari materi, keterampilan dan informasi yang dimilikinya.

Respon secara afektif menggambarkan respon KPM PKH terhadap Graduasi Mandiri yang berhubungan dengan emosi (perasaan) atau sikap responden terhadap program graduasi mandiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon afektif yang dimiliki KPM PKH rendah. Artinya KPM PKH

merasakan bahwa untuk melakukan Graduasi Mandiri masih belum ada kemauan karena KPM Merasa belum sejahtera atau belum mencukupi untuk keseharian memenuhi kebutuhan hidupnya. Hal ini dapat diketahui bahwa respon afektif, sikap dan perasaan yang dimiliki KPM PKH terhadap Graduasi Mandiri belum yakin untuk melakukan hal tersebut, sehingga Jawaban KPM PKH menunjukkan belum merasa untuk melakukan Graduasi Mandiri.

Respon *behavioral* menggambarkan bahwa respon yang berhubungan dengan perilaku KPM PKH terhadap gradiasi Mandiri. Hasil penelitian menunjukkan secara *behavioral responden* memiliki kategori sedang artinya KPM PKH terhadap Graduasi Mandiri masih belum ingin melakukan graduasi. Hal ini karena KPM PKH jarang mengikuti aktivitas pertemuan sosialisasi terkait Graduasi PKH, sehingga kurang untuk mendapatkan informasi dan ilmu yang di miliki KPM PKH terkait PKH terhadap Graduasi Mandiri.. Oleh karena itu tujuan graduasi mandiri bagi KPM PKH tidak mencapai target dengan baik yaitu Graduasi Mandiri.

Respon KPM PKH terhadap Program Graduasi Mandiri terlihat pada respon secara kognitif, afektif, *behavioral* yang menunjukkan secara kognitif, afektif, dan behavioral untuk melakukan Graduasi Mandiri kurang dapat merespon. Hal ini dapat diketahui pada pemahaman yang dimiliki KPM PKH yang masih harus ditingkatkan lagi. Selanjutnya respon KPM PKH terhadap secara afektif dikategorikan sedang, dikarenakan KPM PKH memiliki kemauan yang baik untuk mencari

informasi dengan seksama terkait Graduasi mandiri PKH.

Respon *behavioral* kategori rendah, karena KPM PKH masih banyak yang belum mau melakukan graduasi mandiri. Namun demikian respon KPM PKH secara *behavioral*, dapat dikatakan KPM baik karena mereka menunjukkan perilaku atau tindakan untuk menggali informasi terkait Program Graduasi Mandiri.

KESIMPULAN

Respon adalah suatu kegiatan komunikasi yang hasilnya mempunyai efek berupa dari komunikasi itu sendiri, seorang komunikator melakukan kegiatan komunikasi dengan menjalin sebuah relasi dengan baik sehingga mendapatkan hasil dari komunikasi tersebut yang berupa efek respon. Hal ini dapat diketahui bahwa KPM PKH terhadap Program Graduasi Mandiri dapat menguatkan respon yang dimiliki oleh KPM tersebut, sehingga ketika respon tersebut sudah menghasilkan suatu yang baik maka terjadilah relasi antara satu dengan yang lainnya. Respon tersebut memiliki dari beberapa aspek yaitu respon secara kognitif, afektif, dan behavioural yang memberikan suatu hal ke arah yang lebih baik. Respon kognitif KPM PKH terhadap Program Graduasi Mandiri yaitu pengetahuan yang dimiliki KPM PKH untuk mempelajari suatu hal untuk mencapai suatu tujuan yang baik. KPM PKH dalam respon kognitif mempelajari untuk mencari tahu informasi yang baru untuk kebutuhan yang nantinya dibutuhkan dalam perjalanan PKH untuk tercapai Graduasi Mandiri.

Respon afektif menggambarkan KPM PKH terhadap Program Graduasi Mandiri untuk lebih peka terhadap situasi lingkungan masyarakat yang ada di kelurahan Karangmekar tersebut, hal ini dapat membantu untuk bisa menyesuaikan sikap dan emosi yang dimiliki KPM PKH terkontrol dengan baik ketika mencoba bersosialisasi dengan antara satu dengan yang lainnya.

Respon *behavioural* menggambarkan KPM PKH terhadap Program Graduasi Mandiri untuk mengontrol perilaku KPM PKH ketika menghadapi sesuatu dan mencoba untuk membiasakan dengan lingkungan maka akan terjadi sebuah tindakan yang menghasilkan sebuah relasi antara masyarakat di lingkungan tersebut ketika sedang bersosialisasi terkait PKH terhadap Program Graduasi Mandiri dan kegiatan yang berhubungan dengan PKH lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan terhadap Graduasi Mandiri di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi meliputi respon kognitif, dan afektif tinggi akan tetapi Respon behavioral yang rendah. Oleh Karena itu perlu adanya penguatan respon behavioral pada respon KPM PKH terhadap Program Graduasi Mandiri. Program Pendampingan Rutin secara bersama pada KPM PKH ditujukan untuk memaksimalkan dan menguatkan respon secara behavioral agar memperbaiki perilaku untuk bisa menyesuaikan dengan lingkungan sekitar dan sosial yang ada pada masyarakat tersebut ke arah yang lebih baik lagi, sehingga dapat membuat tindakan yang lebih dapat diterima

oleh masyarakat tersebut untuk bisa mencapai suatu relasi yang baik antara satu sama lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Renggapratiwi. 2009. *Kemiskinan dan Perkembangan Kota Semarang Karakteristik dan Respon Kebijakan Semarang*: Program Pasca Sarjana UNDIP Diponegoro.
- Ayu desak dan Ayu Suresmiati. 2012. *Sektor informal, pengangguran, dan kemiskinan di Provinsi Bali tahun 2004-2010*.Hlm 29-38.
- Greene, R. R. 2017. *Human behavior theory and social work practice*. In Human Behavior Theory and Social Work Practice.
- Hurairah, Abu. 2008. *Pengorganisasian & Pengembangan Masyarakat: Model dan Strategi Pembangunan Berbasis Krakyatan*, Bandung: Humaniora.
- Huda, Miftachul. 2009. *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Kartono. 2014. *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Kerlinger. 2006. *Asas-Asas Penelitian Behaviour*. Edisi 3, Cetakan 7. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Krumer-Nevo, M. 2015. *Poverty-Aware Social Work: A Paradigm for Social Work Practice with People in Poverty*. British Journal of Social Work, 46(6), 1-16. doi:10.1093/bjsw/bcv118
- Markum, M. E. 2009. *Pengentasan Kemiskinan dan Pendekatan Psikologi Sosial. Psikobuana*, 1(1), 1-12.
- Nazir, Moh. (2014). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2011. *Psikologi Komunikasi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Syahyuti, 2006, *Koperasi : Organisasi Ekonomi yang Berwatak Sosial*, Jakarta. Bharata Karya Aksara.

Suharto, Edi. 2005, *Membangun Masyarakat memberdayakan Rakyat*, Bandung : Refika Aditma.

Sujanto Agus, 2004 dkk. *Psikologi Kepribadian*, (Jakarta : PTBumi Aksara,).

Pujileksono, Sugeng dkk. 2018. *Dasar-dasar Praktik Pekerjaan Sosial (Seni Menjalani*

Profesi Pertolongan). Malang: Intrans Publishing & Wisma Kalimetro.