

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemiskinan merupakan masalah serius yang dialami negara berkembang, salah satunya Indonesia. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang banyak menambah kesulitan untuk mengatasi angka kemiskinan di Indonesia. Kemiskinan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketidaksetaraan ekonomi, kurangnya peluang pekerjaan, ketidakstabilan politik, konflik bersenjata, dan faktor-faktor lainnya. Penting untuk dicatat bahwa kemiskinan bukan hanya masalah ekonomi, tetapi juga mencakup aspek-aspek sosial, budaya, dan psikologis. Masyarakat miskin merujuk pada sekelompok orang atau keluarga yang mengalami tingkat kehidupan di bawah standar ekonomi yang dianggap cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti pangan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan, dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik pada Maret 2023, angka kemiskinan di Indonesia mencapai 9,36%. Pada 2024, Pemerintah Indonesia menargetkan untuk menekan angka kemiskinan menjadi 6,5%-7,5%, namun hingga November 2023 angka masih berkisar di 9,36%. Untuk mencapai target tersebut, pemerintah mengupayakan berbagai kebijakan mulai dari Bantuan Beras Orang Miskin (Raskin), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Indonesia Pintar (KIP), Bantuan Langsung Tunai (BLT), Program Satu Juta Rumah dan Program Keluarga Harapan

Salah satu program pemerintah yang masih aktif hingga 2024 adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH dimulai 2007 berlandaskan Peraturan Menteri Sosial No 10 Tahun 2017 melalui Kementerian Sosial yang membantu koordinasi pelaksanaan di lapangan (BPK RI,2017). Tujuan PKH selain mengurangi kemiskinan juga terjadi peningkatan kualitas sumber daya manusia dengan mengubah perilaku dan graduasi keluarga sejahtera. Fokus utamanya adalah bidang kesehatan dan pendidikan, dengan sasaran utama meliputi: lansia, ibu hamil, disabilitas dan anak putus sekolah. Keberhasilan PKH dinilai berdasarkan tingkat partisipasi masyarakat untuk mengikuti kegiatan PKH. Peran aktif secara tindakan dan pengetahuan menjadi kunci kesuksesan pencapaian tujuan PKH. Namun, tingkat partisipasi penerima manfaat masih tergolong rendah di beberapa wilayah, salah satunya Kota Surabaya. Surabaya menjadi sasaran perluasan PKH melalui pertimbangan kemiskinan fluktuatif pada 2019-2022. Faktor penyebabnya adalah pola pikir untuk selalu bergantung pada bantuan tetapi tingkat keaktifannya rendah. Pekerjaan menjadi alasan mayoritas untuk tidak menghadiri pendampingan. Mayoritas mereka belum memiliki kesadaran untuk terlibat, motivasi untuk terbebas dari kemiskinan rendah, dan rendahnya pemahaman terkait hak dan kewajiban sebagai peserta. Seperti malas melakukan pemeriksaan rutin balita ke posyandu dan menggunakan dana bantuan untuk hal yang bersifat konsumtif. Hal tersebut juga terjadi dari hasil wawancara peneliti dengan salah satu pendamping PKH (Erna) pada 19 September 2023. Erna bekerja sejak 2016 hingga 2024,

menurutnya latar belakang penerima manfaat beragam dan keinginannya susah dimengerti. KPM menganggap kehadirannya sebatas formalitas saja, tetapi saat mendekati jadwal penyaluran bantuan mereka rajin hadir dan menekan pendamping untuk menanyakan kapan bantuan diberikan.

Tingkat partisipasi dipengaruhi oleh dua faktor yakni internal dan eksternal. Faktor internal meliputi: tingkat pendidikan, motivasi, pengetahuan dan pengalaman. Sedangkan faktor eksternal meliputi: intensitas sosialisasi, stimulus pemerintah, kapasitas dan kapabilitas pemimpin, dan keaktifan pendampingan. Faktor pendidikan menjadi faktor internal yang berpengaruh dalam keterlibatan KPM, semakin tinggi pendidikannya dan wawasannya maka semakin tinggi pula kepercayaan diri dalam berpendapatnya. Akan tetapi mayoritas KPM hanya tamatan sekolah dasar, sehingga mereka kurang percaya diri untuk menyampaikan pendapat dan rendahnya berpikir kritis dalam memecahkan masalah. Serta membutuhkan pendamping sebagai pihak ketiga untuk menampung usulan, mengidentifikasi skala prioritas dan pihak negosiator pemerintah.

Kebijakan PKH diterapkan di berbagai wilayah Indonesia, salah satunya Kabupaten Grobogan di mana berada dalam kemiskinan ekstrem yakni 2,29% dari 1,97% (tingkat kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah) dan 2,04% (tingkat kemiskinan nasional) dan target penurunan kemiskinannya baru mencapai 19,3% masih jauh dari target 0% pemerintah pusat. Kecamatan Purwodadi adalah wilayah dengan penduduk terbesar di Kabupaten Grobogan (143.654 jiwa). (Dispendukcapil Grobogan, 2023)

**Tabel 1. 1** Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Purwodadi

No	Kelurahan	Peserta PKH	Persentase
1	Candisari	235	4%
2	Cingkrong	316	5,4%
3	Danyang	253	4,3%
4	Genuksuran	253	4,3%
5	Kalongan	395	6,8%
6	Kandangan	198	3,4%
7	Karanganyar	387	6,7%
8	Kedungrejo	324	5,6%
9	Kuripan	567	9,8%
10	Nambuhan	512	8,8%
11	Ngembak	257	4,5%
12	Nglobar	326	5,7%
13	Ngraji	568	9,8%
14	Pulorejo	145	2,5%
15	Purwodadi	442	7,6%
16	Putat	267	4,6%
17	Warukaranganyar	322	5,5%
<b>Total</b>		<b>5.767</b>	<b>100%</b>

*Sumber : PKH Kecamatan Purwodadi pada April 2023*

Berdasarkan tabel di atas, tingkat kemiskinan tertinggi berada di Kelurahan Ngraji dan Kuripan. Keterlibatan KPM disalurkan melalui *Family Development Session (FDS)*, di mana forum non formal dengan menggunakan pendekatan multidimensional yang didampingi oleh pendamping PKH sebagai perwakilan Dinas Sosial. Kegiatan yang dilakukan terbagi menjadi empat tahap, sebagai berikut:

1. Tahap perencanaan yakni tahap awal untuk mengidentifikasi kebutuhan, dan memfasilitasi sumber daya prioritas sebagai upaya tindak lanjut pemerintah;

2. Tahap pelaksanaan yakni transformasi pengetahuan dan peningkatan kapasitas pembelajaran dengan melibatkan pihak ahli sesuai bidangnya.
3. Tahap monitoring dan evaluasi yakni tahap assesment untuk mengetahui perkembangan penerima manfaat setelah mengikuti FDS tiap bulan.
4. Tahap graduasi yakni tahap peningkatan ekonomi untuk tidak bergantung pada bantuan sosial dengan menandatangani surat di atas materai.

Kedekatan hubungan menjadi permasalahan yang terjadi dalam pendampingan FDS di Kecamatan Purwodadi. Hal tersebut juga disetujui oleh salah satu KPM (Purwanti) berdasarkan wawancara peneliti pada 25 November 2023, Purwanti mengaku bahwa kedekatan hubungannya dengan pendamping buruk. Dia tidak bisa menyampaikan masukan atau keluhan karena merasa tidak dekat untuk berbagi hal privasi. Selain itu dia juga cenderung takut dengan pendamping, Purwanti termasuk ke dalam KPM yang mengikuti pendapat mayoritas berdasarkan rekomendasi pendamping. Hal tersebut terjadi karena pendamping hanya sekedar menjalankan kewajiban dan tanggung jawabnya tanpa melihat perkembangan KPM. Penerapan konsep dua arah tidak dilaksanakan dengan baik, karena tidak tercipta diskusi yang interaktif antara pendamping dengan KPM. Sementara itu berimbas pada keterbukaan KPM, mereka tidak mau menyampaikan dengan baik apa saja hal yang dibutuhkan. KPM cenderung tertutup

sehingga pendamping kesulitan untuk mengidentifikasi kebutuhan dan mengumpulkan permasalahan atau keluhan yang dialami. Interaksi antara dua pihak tersebut hanya sebatas hubungan profesional, di luar jam kerja pendamping tidak memiliki waktu yang cukup untuk mendengarkan keluhan secara personal dari masing-masing KPM, karena harus mendatangi kelompok FDS lainnya. Sedangkan KPM malas memberikan opininya dalam pendampingan FDS, dan memilih menyampaikan keluhan setelah pendampingan usai. Oleh karena itu output evaluasi tidak dapat terserap dengan maksimal dan berdampak pada penindaklanjutan solusi masalah dari Dinas Sosial.

Selain itu pendamping juga dituntut memiliki kreatifitas dan cara penyampaian yang mudah diterima KPM. Mereka setidaknya telah mengobservasi latar belakang ataupun karakter KPM sejak tahap perencanaan, sedangkan mayoritas KPM memiliki latar belakang pendidikan rendah, sehingga pendamping harus menyesuaikan keberagaman karakter KPM. Permasalahan yang didiskusikan sensitif yakni masalah uang, kecurigaan KPM lebih tinggi dikarenakan terdapat beberapa berita penyelewengan bantuan yang dilakukan pendamping. Perbedaan pendidikan menjadikan pendamping kesulitan dalam menyampaikan materi dengan jelas. Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan saat berinteraksi dengan KPM, seperti meminimalisir penggunaan bahasa asing atau menggunakan *body language* yang tepat agar tidak terjadi kesalahpahaman informasi. Serta kurangnya keterlibatan pihak yang ahli

dalam bidangnya pada sisipan beberapa pertemuan rutin. Peningkatan pengetahuan dengan praktek lebih mudah diterima oleh KPM, seperti melibatkan kader posyandu atau bidan untuk memberikan takaran gizi yang baik pada anak, atau mengadakan workshop untuk meningkatkan ketrampilan KPM dalam mengelola bisnis, melakukan inovasi produk, serta mendatangkan beberapa perusahaan atau UMKM sebagai bahan perbandingan. Partisipasi yang rendah dapat disebabkan karena KPM merasa bosan dengan metoda pendampingan FDS, tiap pertemuan bulanan hanya mendengarkan informasi dari pendamping berdasarkan buku panduan. Semakin sering menerapkan praktek maka lebih mudah memunculkan semangat dan mempengaruhi perspektif baru KPM untuk terlibat secara sukarela dalam pendampingan FDS.

Media pembelajaran juga menentukan antusias dan semangat KPM untuk terlibat dalam pendampingan FDS. Kesuksesan FDS tidak hanya mengandalkan kecakapan komunikasi pendamping tetapi juga membutuhkan dorongan media atau alat peraga dengan jenis yang berbeda dalam menciptakan pembelajaran yang kondusif, aktif, kreatif, interaktif, efektif dan menyenangkan. Latuheru (dalam Indra, 2016:30) berpendapat bahwa media pembelajaran adalah alat (bantu) dan benda yang digunakan dalam kegiatan belajar untuk menjelaskan informasi pembelajaran dari sumber baik guru maupun sumber lain kepada penerima pesan. Media yang digunakan dalam FDS adalah modul, *flipchart* dan video animasi. Pertama, modul menjadi media utama dalam mendeskripsikan informasi secara rinci

terkait pelaksanaan hingga aturan PKH. KPM dapat memperhatikan secara langsung tulisan dan gambar di dalamnya. Kedua, *flipchart* adalah media sederhana berisi ringkasan materi berupa gambar dan diagram yang dibuka secara berurutan seperti kalender. Media ini lebih disukai KPM, karena mayoritas mereka telah berusia lanjut usia sehingga lebih mudah untuk diingat. Ketiga, video animasi adalah media audio visual bergerak yang disertai dengan perubahan warna dan perubahan wujud seolah-olah gambar tersebut nyata. Video animasi dapat memudahkan KPM membayangkan sikap seperti apa yang diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Penggunaan media dapat lebih meningkatkan antusias, motivasi, dan mempengaruhi KPM untuk mengikuti pendampingan FDS setiap bulannya.

Akan tetapi muncul permasalahan dikarenakan hingga saat ini semua media fisik hanya dimiliki pendamping saja. Keterbatasan waktu menjadikan pendamping tidak menjelaskan secara *detail* dan tidak menerapkan instruksi dalam media tersebut, sehingga banyak informasi atau panduan penting yang terlewatkan. KPM tidak semuanya memiliki gadget yang memadai, di mana menyulitkan bagi mereka untuk mempelajari secara mendalam dan hanya bergantung pada penjelasan pendampingan FDS setiap bulan. Tuntutan progress dan waktu menyebabkan pendamping tidak dapat menjelaskan ulang materi yang telah diinformasikan. Hal tersebut berimbas pada kurangnya pengetahuan KPM dan rentan terjadi kesalahpahaman informasi antara pendamping dengan KPM. Serta berdampak pada rendahnya partisipasi KPM untuk mengikuti rangkaian

kegiatan dalam pendampingan FDS dan menghambat pencapaian tujuan PKH dalam perubahan pola pikir, perilaku dan graduasi sejahtera.

Ketercapaian pendampingan FDS dan penggunaan media tidak sepenuhnya menjamin KPM terlibat aktif dalam pendampingan mulai dari tahap perencanaan hingga evaluasi. Apabila kesadaran diri dari KPM belum terlihat, motivasi yang rendah, mengabaikan kewajiban dan haknya sebagai penerima bantuan, dan kesalahan penanaman pola pikir bahwa tujuan utama adalah mendapatkan bantuan saja menjadi faktor penghambat pencapaian dari tujuan PKH yang telah ditentukan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Maret 2023 angka kemiskinan di Indonesia setara dengan 25,90 juta keseluruhan penduduk Indonesia. Pemerintah menargetkan pada 2024 angka kemiskinan ekstrem Indonesia sebesar 0%. Oleh karena itu pemerintah menerapkan beberapa kebijakan pengentasan kemiskinan salah satunya adalah Program Keluarga Harapan atau PKH. PKH memiliki tujuan jangka pendek dan jangka panjang. Tujuan jangka pendek adalah penyaluran bantuan sesuai pemutakhiran data berdasarkan kriteria penerima manfaat PKH. Sedangkan tujuan jangka panjang adalah perubahan perilaku hingga graduasi alami maupun graduasi sejahtera mandiri. PKH menyediakan kuota sebanyak 10 juta untuk menekan angka kemiskinan dengan target graduasi sebesar 1 juta KPM. Berdasarkan hal tersebut membutuhkan dukungan yakni pendampingan *Family Development Session* (FDS) sebagai sarana meningkatkan

kemampuan keluarga miskin dengan metoda belajar santai, serta mendapatkan pengarahan dari pendamping untuk memanfaatkan bantuan secara bijak. Pendampingan FDS tidak hanya membutuhkan kemampuan komunikasi pendamping PKH, tetapi juga membutuhkan penggunaan media sebagai upaya meningkatkan semangat partisipasi penerima manfaat, sehingga dapat mencapai tujuan jangka pendek maupun jangka panjang PKH.

Namun realitanya, target penurunan kemiskinan berada di angka 2,04% dan banyak terjadi kasus penerima manfaat yang sama selama 10 tahun berturut-turut tanpa adanya graduasi, di mana banyak huru-hara yang mempertanyakan bahwa terdapat beberapa KPM yang memiliki rumah bagus ataupun mampu mencicil kendaraan. Selain itu perbedaan latar belakang dan lingkungan juga menimbulkan konflik, seperti persepsi pro-kontra di publik, misskomunikasi makna pendampingan FDS antara pendamping dengan KPM, tingkat kepercayaan dan keterbukaan KPM yang rendah kepada pendamping sebagai pihak penghubung antara masyarakat dengan pemerintah, rendahnya pengetahuan KPM dikarenakan keterbatasan jumlah media secara fisik, dan pendamping kesulitan untuk mengontrol perkembangan KPM terkait seberapa paham informasi yang diterima dan kurangnya data sebagai output bahan evaluasi tindak lanjut. Oleh sebab itu dengan jumlah kuota tahunan yang besar, tetapi pada nyatanya efektivitas penurunan graduasi penerima manfaat rendah. Graduasi di Kecamatan Purwodadi dalam setahun hanya satu hingga nyaris tidak ada sama sekali,

sehingga menghambat ketercapaian tujuan PKH yakni menurunkan angka kemiskinan yang disertai dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia berupa perubahan pola pikir dan perilaku

Berdasarkan pemaparan permasalahan di atas untuk menguji seberapa besar hubungan antara efektivitas pendampingan *Family Development Session* dan efektivitas penggunaan media dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat dalam Program Keluarga Harapan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mengkaji hubungan antara efektivitas pendampingan *Family Development Session* dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat dalam Program Keluarga Harapan.
2. Mengkaji hubungan antara efektivitas penggunaan media dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat dalam Program Keluarga Harapan.
3. Mengkaji hubungan antara efektivitas pendampingan *Family Development Session* dan efektivitas penggunaan media dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat dalam Program Keluarga Harapan.

### **1.4 Signifikansi Penelitian**

#### **1.4.1 Signifikansi Teoritis**

Penelitian ini berupaya memberikan partisipasi dalam kajian ilmu komunikasi dengan menjabarkan hubungan antara efektivitas

pendampingan *Family Development Session* dan efektivitas penggunaan media dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat dalam Program Keluarga Harapan menggunakan *Cybernetic Theory* dan *Knowledge-Attitude Behavior (KAB) Model*.

#### **1.4.2 Signifikansi Praktis**

Penelitian ini berupaya memberikan informasi dan penjelasan kepada praktisi tentang hubungan antara efektivitas pendampingan *Family Development Session* dan efektivitas penggunaan media dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat yang dikemas dalam Program Keluarga Harapan sekaligus memberikan kesadaran kepada masyarakat untuk mengubah perilaku menjalani kehidupan yang benar agar tidak terperangkap dalam arus kemiskinan.

#### **1.4.3 Signifikansi Sosial**

Penelitian ini berupaya memberikan persembahan informasi khususnya kepada keluarga penerima manfaat yang masih aktif mengikuti *Family Development Session* PKH untuk tetap semangat dan lebih bijaksana dalam menjalani kehidupan sehingga dapat bangkit dari kemiskinan.

### **1.5 Kerangka Teori**

#### **1.5.1 Paradigma Penelitian**

Paradigma penelitian menjadi panduan dalam memahami, menafsirkan, menjelaskan realitas serta masalah yang sedang dihadapi melalui dugaan dan prinsipnya. Guba & Lincoln

mendefinisikan paradigma adalah sistem dasar yang menjelaskan terkait keyakinan atau perspektif dasar terhadap dunia objek yang diteliti sebagai sistem filosofi utama konstruksi manusia untuk menjadi panduan bagi peneliti dalam penelitian ilmiah hingga kebenaran realitas dalam disiplin ilmu hukum. Dengan kata lain paradigma menjadi landasan tolak ukur untuk berpikir bagi seorang peneliti terkait objek yang diteliti. Guba & Lincoln (dalam Irawati, 2021:872) menyebutkan terdapat 4 jenis paradigma dimulai positivisme, postpositivisme, konstruktivisme, dan teori kritis. (Norman & Lincoln, 1994).

Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma positivisme, menurut buku *Handbook of Qualitative Research* paradigma positivisme adalah pengetahuan teknis yang memiliki beberapa hipotesis dan dapat diukur serta diterima sebagai fakta atau hukum. Paradigma ini kumpulan informasi yang bertahap dan terjadi perkembangan pengetahuan untuk menyempurnakan informasi sebelumnya, apabila bersifat umum maka dapat diprediksi dan dikendalikan untuk pengaturan populasi. Etika digunakan sebagai bahan pertimbangan peneliti dalam paradigma ini dengan diawasi oleh mekanisme eksternal seperti kode etik profesional dan dewan pengawas hak-hak manusia.

Paradigma positivisme tidak dapat dipisahkan dengan pengetahuan yang terukur sama halnya dengan signifikansi dalam

penelitian ini, signifikansi yang digunakan juga menggunakan pengetahuan sebagai landasan untuk menilai pengetahuan tersebut sebagai fakta yang diterima di masyarakat hingga diimplementasikan dalam kehidupan sehari-harinya. Sekumpulan informasi yang ada menjadi pegangan masyarakat dalam menjalani kehidupannya khususnya dalam penelitian ini adalah kemiskinan, pengetahuan yang diyakini oleh penerima manfaat yakni informasi yang diberikan oleh pendamping melalui forum *Family Development Session* untuk mengubah realitas yang terjadi saat ini menjadi kehidupan yang lebih makmur dan sejahtera.

Paradigma positivisme yang berlandaskan pengetahuan menjadi acuan dalam memberikan terkait hubungan antara efektivitas pendampingan pendampingan *Family Development Session* dan efektivitas penggunaan media dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat dalam Program Keluarga Harapan sebagai fakta teknis yang dapat diukur kebenarannya.

### **1.5.2 *State of the Art***

Beberapa penelitian sebelumnya dengan topik sama yang sebanding dalam penelitian tercantum sebagai berikut:

### **1.5.2.1 Keberhasilan PKH Ditinjau Dalam Kaitannya Dengan Ketrampilan Pendamping Dan Partisipasi KPM: Studi Di Sijunjung Sumatera Barat**

Penelitian dilakukan oleh Tryas Wardani Nurwan dan Helmi Hasan pada 2020 menguji tentang bagaimana keberhasilan Program Keluarga Harapan dengan melihat keterampilan pendamping PKH dalam P2K2 yang berdampak pada partisipasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Nagari Pematang Panjang. (Wardani & Hasan, 2020). Hal tersebut terjadi ketika individu menerima dana dengan jumlah yang besar tetapi dialokasikan untuk sesuatu yang salah seperti membeli peralatan elektronik atau memperbaiki rumah sedangkan dapat disimpan untuk keperluan pendidikan anak. Dengan adanya pendampingan, KPM dapat meminimalisir kesalahan dalam mengalokasikan dana bantuan untuk meningkatkan taraf hidup, beban pengeluaran keluarga, dan meningkatkan pendapatan sekaligus menciptakan kemandirian pada KPM dalam bidang kesehatan maupun pendidikan. Oleh karena itu peneliti ini meneliti apakah pendampingan PKH adalah kunci keberhasilan tujuan pelaksanaan PKH di Nagari Pematang Panjang.

Metoda yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan angket skala Likert yakni membagikan angket ke 131

penerima manfaat dari total 194 KPM di Nagari Pematang Panjang. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa kemampuan dari pendamping mempunyai efek positif dalam mensukseskan program PKH dengan persentase nilai sebesar 23,8%. Dapat disimpulkan semakin tinggi keterampilan yang dimiliki pendamping seperti pemberi dukungan, fasilitator kelompok, membangkitkan kesadaran masyarakat, menyampaikan informasi, membagi pengetahuan dan pengalaman, presentasi verbal terhadap partisipasi penerima manfaat maka hasil yang dicapai semakin tinggi.

#### **1.5.2.2 Efektivitas Media Sosialisasi Untuk Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU) di Kota Bengkulu**

Penelitian dilakukan oleh Indira dan Bayu Risdiyanto pada 2019 menguji tentang efektivitas media sosialisasi dalam rangka meningkatkan partisipasi masyarakat pada Program KOTAKU di Kota Bengkulu. (Indria & Risdiyanto, 2019) Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, diskusi kelompok terfokus, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan kepada 35 orang perwakilan yang terlibat dalam Program KOTAKU dan mengikuti *Forum Group Discussion* sebanyak 7 kali. Hasil dari penelitian ini media sosialisasi dalam program kota

tanpa kumuh (KOTAKU) belum efektif dalam menciptakan partisipasi masyarakat untuk menciptakan kota yang bersih berdasarkan indikator yakni rumah tidak layak huni, akses sanitasi, akses jaringan jalan, persampahan, drainase lingkungan, pencegahan bahaya kebakaran dan masalah air minum dikarenakan tingkat kesadaran masyarakat masih sangat rendah.

### **1.5.2.3 Efektivitas Sosialisasi Modul Kesehatan Program *Family Development Session* dalam Membentuk Sikap Keluarga Penerima Manfaat**

Penelitian dilakukan oleh Dwi Rini Sovia Firdaus dan Roni Jayawinangun pada 2018 menguji tentang hubungan tingkat efektivitas komunikasi dalam sosialisasi modul kesehatan dalam Keluarga Program Sesi Pengembangan (Program FDS) dan bagaimana sikap dari Keluarga Penerima Manfaat di Kota Bogor Selatan terkait proses sosialisasi yang dilakukan. (Rini & Jayawinangun, 2018). Teori yang digunakan adalah Teori Integrasi Informasi, teori ini berlandaskan berdasarkan kekuatan informasi informasi yang berpengaruh pada sistem kepercayaan atau sikap individu. Informasi dalam penelitian ini mempunyai penilaian positif bahwa penyampaian dari pendamping PKH melalui sosialisasi modul kesehatan dapat memupuk

kepercayaan baru dan menjalankan hal yang sesuai dengan tujuan dari modul kesehatan tersebut. Pengumpulan data menggunakan skala pengukuran Likert dengan membagikan kuesioner kepada 504 responden. Hasil dari penelitian ini adalah apabila sosialisasi dilakukan secara terus menerus maka dapat meningkatkan sikap penerima manfaat dengan persentase nilai sebesar 65,8% dan sisanya 34,2% dipengaruhi faktor lainnya.

#### **1.5.2.4 Strategi Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dalam Perubahan Perilaku Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Kelurahan Korpri Jaya Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung**

Penelitian dilakukan oleh Tutik Agusri, M.Abdul Adib dan Achmad Sarbanum pada 2022 menguji terkait bagaimana strategi dari sosialisasi P2K2 dengan mencantumkan deskripsi hasil capaian pemberdayaan tersebut untuk menganalisis kendala dan solusi dari kegiatan P2K2 di Kelurahan Korpri Jaya. (Agusri, Abdul & Sarbanum, 2022). Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang menggunakan metode pengambilan data melalui wawancara, observasi, dokumentasi dan kuesioner. Kuesioner dibagikan kepada 35 responden dengan 10 responden menjawab permasalahan dalam penelitian ini. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa terdapat hambatan dalam pelaksanaan P2K2 seperti komitmen yang kurang dari peserta dalam mengikuti kegiatan P2K2, mayoritas pendamping PKH belum mengikuti diklat PKH, media yang digunakan terbatas dan sosialisasi yang disampaikan pendamping PKH tidak maksimal dikarenakan terlalu banyak mengurus administrasi dan bantuan lainnya.

#### **1.5.2.5 Pengaruh Aspek *Social Group Work* dalam P2K2 Terhadap Perilaku Sosial KPM PKH di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Depok**

Penelitian ini dilakukan oleh Azzahra Rahmah Putri pada 2023 menguji tentang hubungan antara aspek *social group work* dengan perilaku sosial penerima manfaat dengan dilatarbelakangi peningkatan perilaku sosial keluarga penerima manfaat melalui aspek *social group work* sebagai sarana memberikan penjelasan kepada KPM. (Rahmah, 2023). Metode survei digunakan dalam penelitian pendekatan kuantitatif ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dibagikan kepada 100 orang dengan hasil koefisien determinasi menunjukkan 0,507 atau dapat dikatakan sebesar 50,7% aspek *social group work* berpengaruh terhadap perilaku sosial dari penerima manfaat di Kelurahan Duren Mekar, Bojongsari, Depok. Terdapat

49,3% dari pengaruh variabel lain seperti peran pendamping dan motivasi belajar KPM PKH dalam mengikuti P2K2.

Berdasarkan rujukan-rujukan diatas ada kesamaan dalam pembahasan topik yaitu tentang pemanfaatan forum diskusi melalui *Family Development Session (FDS)* atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dan penggunaan media pembelajaran sebagai pendukung dengan melibatkan fasilitator dan peserta untuk berinteraksi dalam mencapai kesuksesan tujuan PKH. Namun sejauh ini rujukan diatas hanya membahas satu variabel dalam penelitiannya, sedangkan didalam penelitian ini akan dibahas dua variabel sekaligus yaitu cara komunikasi pendamping dan penggunaan media untuk melihat sinkronisasi pengaruh tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat secara sukarela disertai adanya perubahan perilaku bertahap. Dalam penelitian ini juga akan mencoba untuk menjelaskan bagaimana komunikasi kelompok berperan penting dalam pengambilan keputusan untuk menciptakan suasana diskusi yang interaktif dan mempengaruhi terjadinya graduasi mandiri bagi keluarga penerima manfaat.

### **1.5.3 Efektivitas Pendampingan *Family Development Session***

Pendampingan merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan dalam pemecahan masalah. Menurut Purwadarminta (dalam Pendidikan, Kementrian dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2019:19) pendampingan adalah proses mendampingi dan menemani

dengan suasana yang bersahabat, membantu suka maupun duka untuk mewujudkan tujuan yang ditetapkan dari awal oleh pendamping dan peserta. Dapat dikatakan, pendampingan adalah proses kegiatan belajar melalui diskusi dan interaksi yang sistematis untuk mencapai tujuan awal. Pendampingan terjadi pada kelompok yang dirasa kurang mampu dalam mengatasi permasalahan dan membutuhkan bantuan seorang ahli untuk mengarahkan kelompok mengambil keputusan. Pemecahan masalah tetap berada di tangan kelompok bukan pendamping, mereka hanya bertindak sebagai pihak ketiga yang memfasilitasi bagaimana cara memecahkan masalah secara bertahap mulai dari identifikasi masalah, alternatif pemecahan masalah hingga implementasi dalam kehidupan nyata.

Terdapat beberapa indikator untuk mengukur efektivitas pendampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH (Budiani, dalam Amelia, 2015:30), sebagai berikut:

1. Ketepatan Sasaran Program, program PKH yang dibentuk oleh pemerintah telah menyalurkan bantuan kepada masyarakat sesuai dengan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya.
2. Sosialisasi Program, kemampuan dari pendamping PKH dalam memberikan informasi terkait pelaksanaan PKH termasuk sistematika didalamnya seperti FDS maupun

penyaluran bantuan sehingga transformasi tersampaikan dengan baik kepada masyarakat sasaran utamanya.

3. Tujuan Program, sejauh mana kesesuaian antara progress atau hasil pelaksanaan program dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya seperti terjadi perubahan perilaku pada masyarakat sasaran maupun bantuan yang dibagikan telah tepat sasaran.
4. Pemantauan Program, kegiatan yang dilakukan oleh pendamping PKH setelah pemberian hasil program PKH sebagai bentuk tanggung jawab, perhatian dan bahan evaluasi bagi pendamping maupun peserta.

Selain indikator di atas, terdapat indikator lain yang digunakan untuk mengukur pendampingan yang efektif (Fatma, dalam Elida, 2008:76), sebagai berikut:

1. Sosialisasi Program, kemampuan pendamping PKH memberikan informasi terkait pelaksanaan PKH seperti FDS maupun penyaluran bantuan sehingga transformasi tersampaikan dengan baik kepada masyarakat.
2. Pengorganisasian Kelompok (KSM), membentuk kelompok diskusi untuk memudahkan koordinasi terkait permohonan pengajuan dana, modal usaha dari P2KP ataupun pemecahan masalah yang dialami oleh anggota.

3. Pendampingan dan pengawasan oleh fasilitator, pendamping memiliki tanggung jawab memandu proses keberjalanan P2KP untuk meningkatkan keterampilan sekaligus pelatihan dalam berbagai jenis bidang.
4. Pemanfaatan ketersediaan aset usaha anggota, aset berasal dari milik pribadi KPM sebagai modal menjalankan usaha milik dirinya dengan pendamping membantu mengarahkan sebagai langkah selanjutnya ketika KPM bisa dilepaskan dan menjadi keluarga graduasi mandiri.

Pendampingan *Family Development Session* (FDS) adalah tanggung jawab dari pendamping FDS melalui serangkaian proses untuk menjalankan tugasnya sesuai standar dari Kementerian Sosial melalui Dinas Sosial wilayah setempat. *Family Development Session* adalah proses pembelajaran pendidikan non formal untuk menggali dan mengembangkan potensi yang ada pada keluarga penerima manfaat sebagai upaya memenuhi kehidupan secara mandiri di masyarakat. Kurnia & Buditarti (dalam Arfiyani, 2020:22). Praktek di lapangan berbeda dengan pelatihan awal, proses interaksi dan komunikasi dengan jumlah KPM yang cukup besar menjadi hambatan sekaligus tantangan bagi pendamping PKH. Pendekatan yang tepat untuk digunakan adalah komunikasi interpersonal, menurut Mulyana (dalam Azeharie, 2015:213) komunikasi interpersonal adalah komunikasi secara tatap muka

antara dua orang atau lebih yang dapat menangkap reaksi orang lain secara langsung baik verbal maupun non verbal. Tujuan komunikasi interpersonal yang dilakukan pendamping PKH adalah berkomunikasi dengan penerima manfaat dengan menyalurkan bantuan sekaligus mengubah pola pikir dan perilaku penerima manfaat agar taraf hidup dapat meningkat dengan menyesuaikan karakter komunikasi. Komunikasi sendiri adalah masyarakat miskin dengan pola pemahaman yang rendah dan mengingat forum FDS menyangkut dengan bantuan material. Pengelolaan bantuan perlu diarahkan oleh pendamping PKH agar pemanfaatan bantuan bisa mensejahterakan dan tidak habis percuma.

Pendamping PKH memiliki peran besar dalam proses interaksi FDS, tujuan dari program PKH tidak hanya sebatas menerima bantuan tetapi membutuhkan keterlibatan penerima bantuan sebagai upaya membebaskan dari belenggu kemiskinan. Pendampingan FDS membutuhkan antusias, semangat dan partisipasi dari penerima manfaat. FDS bukan forum satu arah tetapi dua arah yang melibatkan diskusi antara pendamping PKH dengan penerima manfaat. Kesuksesan FDS tidak hanya menguntungkan bagi pendamping PKH tetapi juga bagi penerima manfaat, mereka dapat mengimplementasikan ilmu untuk memakmurkan kehidupan sehari-hari dan menekan angka kesenjangan sosial. Mengacu dari rangkaian yang diuraikan, pengetahuan terkait efektivitas

pendamping FDS dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai seberapa kompeten kemampuan komunikasi yang dimiliki oleh pendamping PKH dalam mentransformasikan informasi kepada penerima manfaat.

#### **1.5.4 Efektivitas Penggunaan Media**

Media adalah salah satu alat pendukung dalam forum FDS untuk menjelaskan materi PKH kepada penerima manfaat. Media berasal dari bahasa latin “medius” yang bermakna tengah. perantara, maupun pengantar. *Association of Education and Communication Technology* (AECT) menerangkan bahwa media sebagai sistem transmisi (bahan dan peralatan) yang disediakan untuk menyampaikan pesan tertentu. Sutirman (dalam Ardiansah, 2023:308). Kecakapan dan kompeten dalam berkomunikasi menjadi syarat utama yang dimiliki oleh pendamping PKH tetapi ketersediaan media pendukung juga mempermudah menyampaikan materi dan meningkatkan antusias selama proses diskusi berlangsung. Media yang digunakan adalah modul, *flipchart* hingga penayangan video animasi, media tersebut sudah diseleksi oleh Kementerian Sosial berdasarkan latar belakang peserta PKH, selain disediakan secara fisik juga disediakan melalui internet untuk diunduh secara mandiri oleh peserta maupun pendamping dikarenakan keterbatasan anggaran dan jumlah PKH yang melimpah. Kesalahan dalam memilih media pendukung berdampak

pada proses diskusi yang tidak kondusif sehingga transformasi informasi tidak efektif dan efisien. Terdapat beberapa elemen untuk mengukur efektivitas media, sebagai berikut:

1. Atraktivitas media merupakan bagaimana media memiliki keunikan untuk menarik perhatian audiens dalam membaca dan mengikuti perkembangan informasi di media tersebut.
2. Kejelasan media merupakan informasi di dalam media harus jelas sehingga tidak menimbulkan persepsi yang salah bagi pembaca. Kredibilitas sumber media menjadi faktor yang diyakini audiens untuk melihat pesan di dalamnya, dan sumber media yang terpercaya berasal dari lembaga resmi terlihat berbeda dari sumber yang sembarangan.
3. Kelengkapan informasi media merupakan sistematika pesan dalam media melalui verifikasi sumber informasi dan penyampaian informasi secara lengkap sehingga dapat dipertanggungjawabkan.
4. Kemudahan akses media merupakan kegiatan audiens mendapatkan informasi tanpa batasan ruang dan waktu. Informasi dapat diakses melalui internet dan media sosial, kemudahan akses media menjadi kebutuhan utama mengingat kecepatan media untuk menyediakan informasi terbaru yang relevan dengan kondisi terkini.

Media yang digunakan dalam FDS selain dipengaruhi oleh beberapa indikator di atas juga dipengaruhi oleh konsistensi fasilitator yang berpengaruh dengan partisipasi peserta dan muncul faktor penghambat keefektifitasan proses diskusi. Seperti penggunaan media pendukung yang tidak sepenuhnya efektif tergantung bagaimana kondisi di lapangan seperti keterbatasan jumlah media secara fisik, kondisi rumah dari tuan rumah KPM hingga kemalasan pendamping PKH membawa media tersebut. Sehubungan dengan uraian di atas, efektivitas penggunaan media pendukung dalam penelitian dipahami sebagai pemahaman dari keluarga penerima manfaat dalam menerima informasi dan pengetahuan yang tertuang dalam media FDS serta menjadikan media tersebut menjadi alat bantu untuk mendukung proses diskusi interaktif dengan pendamping selama proses FDS berlangsung.

#### **1.5.5 Tingkat Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat**

Menurut Andriani (dalam Nabili, 2023:27) partisipasi adalah keterlibatan seseorang secara sadar ke dalam interaksi sosial dengan situasi tertentu. Dengan kata lain partisipasi dimaknai sebagai keterlibatan dan kontribusi seseorang secara sukarela tanpa adanya paksaan dan tekanan. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki empat bentuk partisipasi yang dilakukan oleh penerima manfaat maupun fasilitator sekaligus dijadikan sebagai

indikator untuk mengukur partisipasi KPM dalam kesuksesan PKH Cohen & Uphoff, 1977 (dalam Safitri, 2022:307) , sebagai berikut:

1. Partisipasi dalam pengambilan keputusan adalah partisipasi yang berhubungan dengan penyampaian ide, gagasan, tanggapan untuk kepentingan bersama.
2. Partisipasi dalam pelaksanaan adalah partisipasi yang berhubungan dengan aktualisasi kegiatan meliputi pengarahan sumber daya, kegiatan administrasi, koordinasi, dan penjabaran program.
3. Partisipasi dalam pengambilan pemanfaatan adalah partisipasi yang berhubungan dengan hasil capaian dari keberjalanan program baik secara kualitas (output) dan kuantitas (persentase keberhasilan program).
4. Partisipasi dalam evaluasi adalah partisipasi yang berkaitan dengan memberikan penilaian untuk mengetahui sejauh mana tujuan program tersebut tercapai dan dijadikan bahan catatan dalam melaksanakan program kedepannya.

Partisipasi berkaitan erat dengan masyarakat, partisipasi masyarakat adalah perwujudan dari kesadaran, kepedulian dan tanggung jawab masyarakat terkait pertumbuhan yang digunakan untuk memperbaiki kualitas hidup mereka. Dengan kata lain kegiatan pembangunan bukan hanya tanggung jawab pemerintah tetapi mewajibkan keterlibatan masyarakat. Theresia et al, 2015

(dalam Kusumawati, 2017:98). Subjek partisipasi yang dimaksud adalah penerima manfaat. Mardikanto membagi menjadi empat pemaknaan makna penerima manfaat. Mardikanto & Soebianto (dalam Sajuwitaningtyas, 2014:2), yaitu:

1. Berbeda dengan kedudukannya sebagai “sasaran”, penerima manfaat mempunyai kedudukan setara dengan penentu kebijakan, fasilitator dan pemangku kepentingan lainnya.
2. Penerima manfaat tidak hanya sebagai objek atau sasaran tembak yang dipandang rendah oleh penentu kebijakan dan fasilitator, tetapi memiliki tempat terhormat untuk dilayani sebagai rekan kerja untuk mensukseskan pembangunan.
3. Berbeda dengan kedudukannya sebagai sasaran yang tidak memiliki pilihan atau kesempatan menawar materi yang disampaikan fasilitator, penerima manfaat wajib dihargai dan mempunyai pilihan untuk menerima atau menolak materi.
4. Penerima manfaat tidak berada di peringkat bawah penentu kebijakan dan fasilitator, tetapi kedudukannya paling tinggi yang mempunyai kebebasan menerima atau menolak inovasi dari fasilitator.

Dapat dikatakan bahwa penerima manfaat memiliki peran penting dan tanggung jawab secara fisik, emosional maupun mental dalam pelaksanaan PKH untuk mencapai tujuan awal. PKH

dirancang untuk meningkatkan kualitas kehidupan dari penerima bantuan. Peran mereka tidak hanya sekedar menerima bantuan tetapi diikuti perubahan perilaku untuk mandiri sehingga tidak selalu bergantung pada bantuan pemerintah. Sarana yang digunakan untuk mengubah perilaku secara perlahan melalui *Family Development Session* (FDS). Tujuan utama PKH adalah bagaimana menurunkan kemiskinan dengan menghasilkan penerima manfaat yang graduasi tidak hanya sekedar memenuhi ketentuan kepesertaan tetapi berdaya dan mandiri. Hal tersebut yang membedakan PKH dengan bantuan pengentasan kemiskinan lainnya. Graduasi dapat tercipta apabila penerima manfaat tidak terdaftar sebagai komponen untuk diberikan bantuan hingga keadaan sosial ekonominya meningkat sesuai standar dari PKH. Mayoritas KPM kurang paham terkait komitmen dan tujuan PKH seperti penyalahgunaan bantuan. Mengacu pada deskripsi yang telah diuraikan, maka variabel tingkat partisipasi penerima manfaat dapat diartikan sebagai seberapa tinggi antusias penerima manfaat dalam melakukan tindakan secara individual atau berkelompok dengan sengaja yang berkontribusi dalam kesuksesan PKH.

### **1.5.6 Hubungan Antara Efektivitas Pendampingan *Family Development Session* dengan Tingkat Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat**

Informasi dan pengetahuan memiliki tingkatan tertentu dalam beberapa bentuk prasyarat logis yang berpengaruh pada pembentukan perilaku. Penelitian ini menggunakan *Cybernetic Theory* yang dikembangkan oleh Robert Gagne, Berliner, Biehler dan Snowman, Baine serta Tennyson. Teori yang menjelaskan tentang bagaimana cara sistem mengukur dampak dan menciptakan penyesuaian tindakan yang dibutuhkan. Sistem tersebut menjadi pedoman untuk mengendalikan kondisi tertentu dalam merespons atau disebut umpan balik. Umpan balik terdiri dari dua yaitu umpan balik positif dan negatif (kesalahan pesan yang menunjukkan penyimpangan sehingga sistem akan menyesuaikan untuk meminimalisir penyimpangan).

Sistem yang dimaksud adalah *Family Development Session* (FDS), forum nonformal yang berisikan rangkaian kegiatan diskusi dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta graduasi. Forum tersebut tidak sebatas memberikan informasi tetapi juga media komunikasi interaktif mulai dari berdiskusi, berbagi pengalaman hingga bercerita keluh kesah satu sama lain. Dalam diskusi FDS terdapat interaksi antara dua pihak dimana membutuhkan kecakapan berkomunikasi dari pendamping PKH,

yang memperhatikan beberapa aspek seperti penggunaan bahasa, gerak tubuh dan cara pendekatan dengan peserta. Proses interaksi di dalamnya dapat menimbulkan kedekatan hubungan dan umpan balik baik positif maupun negatif untuk mencapai tujuan utama PKH.

Apabila komunikasi yang digunakan menyenangkan maka dapat mendapatkan respon positif. Sebaliknya, apabila pendamping PKH tidak bersemangat, asal-asalan, dan tidak terdapat pendekatan interpersonal yang bagus maka respon yang didapat negatif. Umpan balik negatif dapat menjadi pembelajaran bagi pendamping untuk mengintrospeksi diri dan mengevaluasi FDS yang selama ini digunakan dengan meminta saran, masukan maupun kritik dari KPM. Evaluasi seperti itu dapat menyebabkan kondisi pendampingan dapat menjadi stabil hingga semakin melejit. Tingkat partisipasi rendah atau tinggi juga dilihat dari umpan balik KPM, semakin positif umpan balik yang diterima oleh pendamping maka semakin tinggi partisipasi KPM untuk terlibat secara sukarela dalam FDS PKH dan sebaliknya semakin negatif umpan balik yang diterima oleh pendamping maka semakin rendah partisipasi KPM.

Berdasarkan uraian penjelasan di atas, efektivitas pendampingan FDS dikaitkan dengan tingkat partisipasi penerima manfaat, ketika sistem atau seorang pendamping memberikan informasi secara berulang dan terus-menerus dapat mendapatkan

umpan balik sehingga menciptakan pembentukan perilaku sesuai tujuan awal. Dengan kata lain informasi yang disampaikan dengan baik dan jelas dapat diterima dengan baik oleh penerima manfaat sehingga tercipta perubahan perilaku yang baik.

#### **1.5.7 Hubungan Antara Efektivitas Penggunaan Media dengan Tingkat Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat**

Media menjadi alternatif pendukung bagi pendamping dalam menyampaikan materi agar transformasi pesan dapat diterima dengan baik oleh peserta. Model *Knowledge Attitude Behavior* (KAB) pada awalnya dikembangkan sebagai media promosi kesehatan untuk menganalisa perubahan perilaku seseorang yang diusulkan sebagai cara dalam menjelaskan peran pengetahuan. Oleh demikian, Model KAB digunakan dalam menguraikan peran pendampingan dengan partisipasi dalam penelitian ini.

*Knowledge Attitude Behavior* (KAB) Model ditemukan dalam literatur sebagai *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP) Model yang berasal dari bidang studi keluarga berencana dan kependudukan pada 1950 oleh peneliti Barat. KAB model yang dikembangkan sebagai instrumen survei populer dalam penelitian sosial untuk menguji keterkaitan antara pengetahuan, sikap dengan perilaku. (Liao dkk, 2022). Model ini menganut kepercayaan bahwa pengetahuan menjadi landasan individu membentuk sikap, perilaku lebih baik serta keterampilan. Peran ilmu pengetahuan sangat

penting dalam menumbuhkan seseorang berpikir menyeluruh tentang dunia dan objek tertentu untuk kedepannya. Informasi yang masuk dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi tindakan yang efektif untuk menciptakan hasil yang diinginkan.

KAB Model mengusulkan bahwa perubahan perilaku terjadi secara bertahap. Allport menerangkan bahwa asumsi perubahan perilaku yang berkelanjutan terbagi menjadi tiga proses yakni seseorang memperoleh informasi terkait suatu perilaku (Pemerolehan Pengetahuan) yang mengarah pada pengembangan untuk merespons (Sikap Kecenderungan Merespons) hingga pada akhirnya terjadi perubahan perilaku yang sesuai (Pembentukan Perilaku). Contohnya informasi yang didapatkan dari seseorang terkait konsekuensi kesehatan minuman beralkohol (pengetahuan), mereka beranggapan negatif bahwa minuman beralkohol (kecenderungan merespons) merusak badan dan cara untuk meminimalisir penyakit dengan berhenti mabuk (perilaku). Hal tersebut juga berlaku pada penggunaan media seperti modul kesehatan, terdapat informasi detail terkait gambaran umum penyakit *stunting*, penyebab dan dampaknya (Pengetahuan). Informasi tersebut diolah, diresapi dan diterima oleh penerima manfaat khususnya ibu yang anaknya sedang mengalami gizi buruk untuk dipelajari secara mandiri (Sikap Kecenderungan Merespons). Pengetahuan baru tersebut dijadikan pedoman ibu dengan anak gizi

buruk untuk menangani anaknya sehingga anaknya bisa kembali tumbuh menjadi anak yang lebih sehat ataupun dapat menjadi pelajaran bagi ibu-ibu lain dalam memperhatikan perawatan anak (Pembentukan Perilaku).

#### **1.5.8 Hubungan Antara Efektivitas Pendampingan *Family Development Session* dan Efektivitas Penggunaan Media dengan Tingkat Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat**

*Knowledge Attitude Behavior* (KAB) Model awalnya digunakan sebagai media promosi kesehatan dengan melihat perubahan perilaku seseorang yang diusulkan untuk cara menjelaskan peran pengetahuan. KAB Model ditemukan dalam literatur *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP) Model dari studi keluarga berencana dan kependudukan pada 1950. Setelah itu berkembang menjadi KAB Model yang dijadikan instrumen survei populer dalam penelitian sosial untuk menguji hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku. (Liao dkk, 2022). KAB Model meyakini bahwa pengetahuan sebagai landasan seseorang membentuk sikap, perilaku dan keterampilan. Ilmu pengetahuan berperan penting dalam meningkatkan kerangka berpikir seseorang tentang dunia dan objek kedepannya.

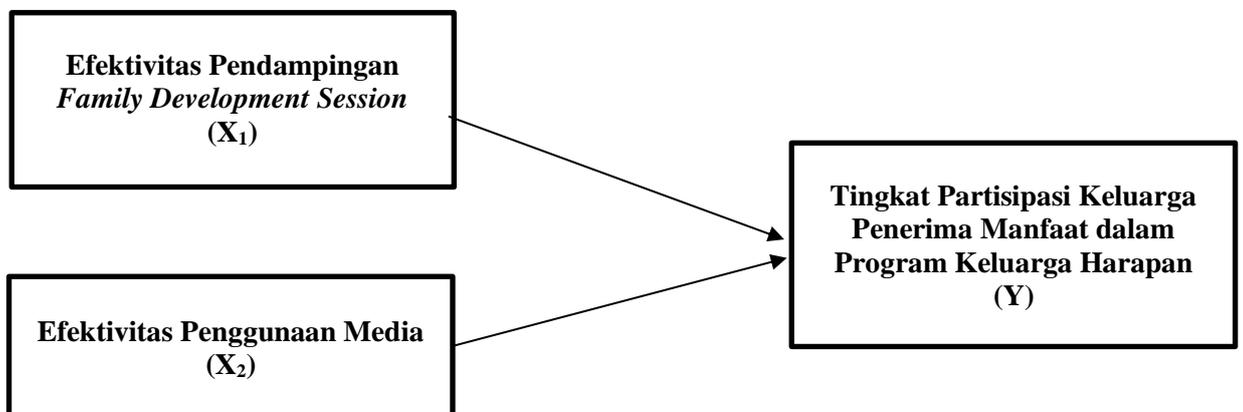
Allport menjelaskan terdapat tiga asumsi perubahan perilaku bertahap dan berkelanjutan dalam KAB adalah sebagai berikut:

1. Pemerolehan pengetahuan, seseorang mendapatkan informasi tentang bagaimana cara berperilaku yang baik.
2. Sikap kecenderungan merespons, seseorang memberikan umpan balik terhadap informasi yang diterima sebagai pengembangan arahan dalam berperilaku
3. Pembentukan perilaku, seseorang telah menerapkan perilaku yang diinginkan sesuai dengan pengetahuan yang diterima secara perlahan-lahan.

KAB Model digunakan untuk menguraikan tahapan pendampingan dan penggunaan media yang berpengaruh terhadap tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat dalam penelitian ini. Berdasarkan asumsi perubahan perilaku yang dijelaskan Allport, informasi yang disampaikan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) melalui *Family Development Session* (FDS) terkait sistematika pelaksanaan PKH, hingga terwujudnya graduasi keluarga sejahtera secara terus menerus. Serta memanfaatkan media sebagai alat peraga untuk membantu keluarga penerima manfaat (KPM) memvisualisasikan materi dalam bentuk gambar ataupun video. Informasi tersebut masuk kedalam pikiran seseorang untuk dicerna sebagai alasan mengapa apakah informasi tersebut dapat dijadikan pedoman dalam berperilaku (Pemerolehan Pengetahuan). KPM berspekulasi bahwa informasi tersebut dapat semakin mudah diterima apabila mereka mengikuti FDS (Kecenderungan

Merespons). Tahap terakhir, KPM hadir menjalankan tanggung jawab dan perannya untuk terlibat berpartisipasi dalam FDS dengan mengimplementasikan perilaku yang sesuai berdasarkan informasi dan arahan dari pendamping PKH sekaligus membuka diri untuk keluar dari zona kemiskinan salah satunya melalui graduasi mandiri (Pembentukan Perilaku).

Keterkaitan variabel dalam penelitian ini menggunakan tiga teori di atas, dapat dibuat gambar geometri hubungan antar variabel sebagai berikut:



**Gambar 1. 1** Geometri Hubungan Antar Variabel

### 1.6. Hipotesis

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat diuraikan hipotesis sebagai berikut

1. Terdapat hubungan antara efektivitas pendampingan *Family Development Session* ( $X_1$ ) dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat dalam Program Keluarga Harapan ( $Y$ ).

2. Terdapat hubungan antara efektivitas penggunaan media (X<sub>2</sub>) dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat (Y) dalam Program Keluarga Harapan.
3. Terdapat hubungan antara efektivitas pendampingan *Family Development Session* (X<sub>1</sub>) dan efektivitas penggunaan media (X<sub>2</sub>) dengan tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat (Y) dalam Program Keluarga Harapan.

## **1.7 Definisi Konseptual dan Operasional**

### **1.7.1 Definisi Konseptual**

#### **1.7.1.1 Efektivitas Pendampingan *Family Development Session***

Efektivitas pendampingan *Family Development Session* (FDS) merupakan seberapa banyak pendamping memberikan informasi dan bagaimana cara penyampaian materi termasuk dalam pemilihan kosa kata, penggunaan *body language* dan kelengkapan transformasi informasi yang mudah untuk dipahami responden. Serta terdapat tanggapan dan keterlibatan responden dalam perubahan pola pikir, perubahan perilaku, dan menjadi calon kandidat graduasi sejahtera. Serta pemilihan cara penyampaian materi oleh pendamping kepada responden seperti pemilihan kosa kata, penggunaan *body language* dan kelengkapan informasi terkait Program Keluarga Harapan dan FDS.

### **1.7.1.2 Efektivitas Penggunaan Media**

Efektivitas penggunaan media merupakan seberapa jauh metode pembelajaran pendukung (modul, *flipchart* dan video animasi) yang digunakan dalam FDS dapat menjadikan keberjalanan kebijakan PKH menjadi lebih efektif dan efisien. Serta dapat meningkatkan antusias dan keterlibatan responden secara aktif dalam pendampingan FDS untuk mensukseskan tujuan PKH.

### **1.7.1.3 Tingkat Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat**

Tingkat Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat adalah seberapa sering responden terlibat secara aktif dan interaktif dalam pendampingan FDS, di mana dapat dilihat semakin banyak responden yang berpartisipasi sukarela maka pencapaian tujuan utama dari PKH semakin besar, begitu pula sebaliknya. Bentuk keterlibatan responden meliputi bagaimana cara mereka bertanya, bagaimana cara mereka menerima informasi yang disampaikan pendamping dan bagaimana cara mereka terlibat dalam proses diskusi mulai dari proses perencanaan hingga evaluasi serta terdapat keinginan untuk mengubah perilaku menjadi graduasi keluarga sejahtera.

## **1.7.2 Definisi Operasional**

### **1.7.2.1 Efektivitas Pendampingan *Family Development Session***

Indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas pendampingan FDS oleh pendamping Program Keluarga Harapan, sebagai berikut:

1. Mengukur seberapa tepat kriteria penerima bantuan PKH dan jadwal penyaluran berdasarkan peraturan Kementrian Sosial;
2. Mengukur seberapa paham informasi umum yang diterima responden berdasarkan kemampuan komunikasi dari pendamping FDS
3. Mengukur seberapa paham pengetahuan responden terkait tujuan jangka pendek dan jangka panjang dari pelaksanaan pendampingan FDS
4. Mengukur seberapa sering pendamping melaksanakan interaksi dua arah untuk memantau perkembangan keaktifan responden.
5. Mengukur seberapa sering pendamping melaksanakan interaksi dua arah untuk menginput masukan responden sebagai bahan evaluasi FDS.

### **1.7.2.2 Efektivitas Penggunaan Media**

Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas penggunaan media adalah sebagai berikut:

1. Mengukur seberapa tertarik responden terkait visualisasi konten media yang digunakan dalam FDS;
2. Mengukur seberapa paham responden terkait penjelasan informasi yang dijelaskan dalam media pendampingan FDS;
3. Mengukur seberapa paham responden terkait penjelasan keseluruhan dalam media pendampingan FDS;
4. Mengukur seberapa mudah media pendampingan FDS didapatkan oleh responden.

### **1.7.2.3 Tingkat Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat**

Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur variabel ini adalah sebagai berikut:

1. Mengukur seberapa sering responden terlibat menjalin hubungan dan berinteraksi antar sesama anggota pendampingan FDS;
2. Mengukur seberapa jauh responden mengimplementasikan perilaku berdasarkan pengetahuan dan pengalaman dari pendampingan FDS;

3. Mengukur seberapa sering responden memberikan evaluasi untuk perbaikan pelaksanaan pendampingan FDS kedepannya.

## **1.8 Metoda Penelitian**

### **1.8.1 Tipe Penelitian**

Tipe penelitian yang digunakan adalah eksplanatif yang menjelaskan tentang hubungan kausal antara variabel satu dengan variabel lainnya melalui pengujian hipotesis. Selanjutnya diteliti untuk menjawab keterkaitan hubungan dan pengaruh antar variabel didalamnya. Dua variabel bebas dalam penelitian ini adalah efektivitas pendampingan *Family Development Session* ( $X_1$ ) dan efektivitas penggunaan media ( $X_2$ ). Sementara itu variabel terikat yang diuji adalah tingkat partisipasi keluarga penerima manfaat dalam Program Keluarga Harapan (Y)

### **1.8.2 Populasi dan Sampel**

#### **1.8.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga penerima manfaat yang masih aktif hingga 2024 di Kabupaten Grobogan dengan total 5.768 KPM, di mana menggunakan *cluster random sampling*. Teknik dengan mengambil perwakilan dari satu kelurahan PKH di Kecamatan

Purwodadi secara acak, dan didapatkan kelurahan Ngraji dengan total penerima manfaat sebanyak 568.

### **1.8.2.2 Sampel**

Penentuan jumlah sampel yang akan diambil menggunakan rumus Taro Yamane (Taro Yamane, dalam Novarinar,), dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1} = \frac{568}{568 \cdot (0,1)^2 + 1} = \frac{568}{6,68} = 85,029 = \mathbf{85}$$

Keterangan

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

d2 = batas toleransi kesalahan, sebesar 0,1

### **1.8.3 Jenis dan Sumber Data**

Jenis data yang diperlukan pada penelitian ini merupakan data primer yang didapatkan secara langsung di lapangan melalui responden sebagai sumber utama dan data sekunder yang didapatkan dari internet sebagai data pendukung.

### **1.8.4 Alat dan Teknik Pengumpulan Data**

#### **1.8.4.1 Alat Pengumpulan data**

Alat yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh data menggunakan tiga alat yakni kuesioner, observasi dan wawancara, berikut penjabaran dari ketiga alat tersebut yaitu:

1. Kuesioner adalah metode dengan memberikan pernyataan secara tertulis kepada responden berdasarkan keadaan di lapangan.
2. Observasi adalah mengamati kegiatan sehari-hari dengan menggunakan alat bantu panca indera.
3. Wawancara adalah alat pengumpulan data dengan berinteraksi dengan narasumber untuk mendapatkan informasi yang dapat dilakukan secara tatap muka atau melalui daring.

#### **1.8.4.2 Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik untuk mengumpulkan data, yang pertama kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan mengirimkan daftar pertanyaan kepada responden yang dirancang untuk diisi melalui luring maupun daring. Kedua, observasi partisipan adalah peneliti terlibat secara langsung kegiatan yang dilakukan oleh subjek yang diteliti tetapi tetap waspada dalam mengamati kemunculan perilaku tertentu yang dirasa aneh. Terakhir, wawancara semi terstruktur adalah wawancara menggunakan instrumen wawancara tetapi peneliti dapat mengembangkan pertanyaan penelitian sesuai dengan kebutuhan informasi yang diinginkan.

### **1.8.5 Teknik Pengolahan Data**

Editing adalah kegiatan mengedit dengan melibatkan pemeriksaan kembali terkait pertanyaan yang telah diberikan dari pengumpulan data untuk memastikan bahwa data lengkap, jelas, relevan dan konsisten dalam meminimalisir kesalahan data. Setelah diedit terdapat proses yang dilalui dalam pengolahan data selanjutnya adalah sebagai berikut:

1. Coding adalah kegiatan mengubah data dari bentuk huruf atau kata menjadi angka atau kode untuk mempermudah mengolah data dengan mengkategorikan berdasarkan kode atau tanda.
2. *Entry* adalah kegiatan memasukkan data dalam bentuk kode ke media penyimpanan data melalui buku besar, kartu *punch* atau komputer. Tujuannya untuk menyimpan data secara sistematis berdasarkan lembaran jawaban responden.
3. Tabulasi adalah kegiatan membuat tabel frekuensi yang telah di *entry* sebelumnya dengan menghitung jumlah frekuensi kemunculan kode setiap pertanyaan atau variabel. Tujuannya data disajikan lebih ringkas dan rapi.

### **1.8.6 Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan adalah uji korelasi *Pearson Product Moment*, teknik untuk mencari hubungan

antar dua variabel dari hasil perkalian momen variabel yang dikorelasikan. Sudijono (dalam Liyurau, 2008:10). Tujuan dari uji tersebut adalah mengukur kekuatan dan arah hubungan linier dari dua variabel. Dua variabel dapat dikatakan berhubungan apabila terdapat perubahan dari salah satu variabel disertai dengan perubahan variabel lainnya baik dengan arah yang sama maupun sebaliknya. Alat bantu untuk menganalisis data dalam penelitian menggunakan aplikasi SPSS.