



UNIVERSITAS INDONESIA

**Evaluasi Penggunaan Saluran Komunikasi Antarpribadi Sebagai
Salah Satu Strategi Komunikasi Dalam Proses Adopsi Inovasi
Program Pemerintah (Studi Kasus: Program Keluarga Harapan)**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Sains (M.Si) Dalam Bidang Ilmu Komunikasi**

**Widiyanti Sri Lestari
1006745101**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM PASCASARJANA
DEPARTEMEN ILMU KOMUNIKASI
KEKHUSUSAN ILMU KOMUNIKASI
JAKARTA
Juni 2012**

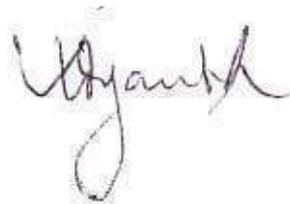
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya sendiri, dan
semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Widiyanti Sri Lestari

NPM : 1006745101

Tanda Tangan :



Tanggal : 1 Juni 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Widiyanti Sri Lestari
NPM : 1006745101
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Tesis : Evaluasi Penggunaan Saluran Komunikasi Antarpribadi
Sebagai Salah Satu Strategi Komunikasi Dalam Proses
Adposi Inovasi Program Pemerintah (Studi Kasus:
Program Keluarga Harapan)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Sains pada Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia.

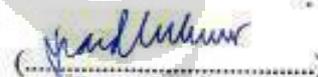
DEWAN PENGUJI

Ketua : Dr. Pinkey Triputra, M.Sc



(.....)

Pembimbing : Drs. Eduard Lukman, M.A



(.....)

Penguji Ahli : Ir. Firman Kurniawan Sujono, M.Si



(.....)

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : Juni 2012

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Sains pada Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang baik secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan kontribusi pada penelitian ini:

1. Drs. Eduard Lukman, M.A. selaku pembimbing akademis yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran, dan kesabarannya dalam membimbing penulis menyelesaikan penyusunan tesis ini.
2. Kedua orang tua tercinta, suami dan anakku tersayang almarhum Sahih Maulana Witono, beserta kedua adik penulis yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
3. Seluruh dosen dan staf sekretariat Program Studi Pascasarjana Ilmu Komunikasi.
4. Para narasumber di Direktorat Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI dan UPPKH Kota Jakarta Utara yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk penulis wawancara secara mendalam dan memberikan data-data yang dibutuhkan.
5. Kepala Pusdiklat Kessos dan Direktur Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan atas kesempatan tugas belajar yang diberikan kepada penulis, serta staf Pusdiklat Kessos atas dukungan pelayanan administrasi.
6. Teman-teman Pasilkom UI 2010 dan rekan-rekan Tugas Belajar Kementerian Sosial RI atas kekompakan dan kebersamaannya selama ini.

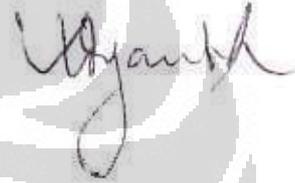
Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, baik dari materi maupun teknis penulisan. Oleh karena itu

dengan tangan terbuka penulis menerima segala saran dan kritik demi penyempurnaan tesis ini.

Akhirnya, semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang telah banyak membantu penyusunan tesis ini dan harapan terbesar penulis semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Jakarta, 1 Juni 2012

Penulis



Widiyanti Sri Lestari

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Widiyanti Sri Lestari
NPM : 1006745101
Program Studi : Pascasarjana Ilmu Komunikasi
Departemen : Ilmu Komunikasi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

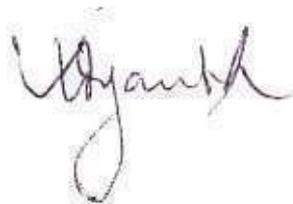
Evaluasi Penggunaan Saluran Komunikasi Antarpribadi Sebagai Salah Satu
Strategi Komunikasi Dalam Proses Adopsi Inovasi Program Pemerintah
(Studi Kasus: Program Keluarga Harapan)

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 1 Juni 2012

Yang menyatakan



(Widiyanti Sri Lestari)

ABSTRAK

Nama : Widiyanti Sri Lestari
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul : Evaluasi Penggunaan Saluran Komunikasi Antarpribadi
Sebagai Salah Satu Strategi Komunikasi Dalam Proses
Adopsi Inovasi Program Pemerintah (Studi Kasus: Program
Keluarga Harapan)

Penelitian ini mengevaluasi penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi komunikasi dalam proses adopsi inovasi program pemerintah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Sementara evaluasi yang dilakukan adalah evaluasi proses dengan menyusun kerangka evaluasi berdasarkan teori difusi inovasi oleh Everett M. Rogers.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa saluran komunikasi antarpribadi digunakan sebagai salah satu strategi komunikasi pada tahap menciptakan pengetahuan dan penyebarluasan informasi dalam proses adopsi inovasi. Agen perubahan dan pemimpin (*opinion leader*) berperan penting dalam tahap menciptakan pengetahuan khalayak terhadap program. Pemimpin digunakan untuk menjembatani perbedaan dan jarak sosial antara agen perubahan dan target sasaran. Dalam tahap persuasi perilaku positif target sasaran dipengaruhi oleh manfaat relatif dari inovasi tersebut. Sementara dalam tahap implementasi penerimaan inovasi oleh target sasaran dilakukan berdasarkan keputusan kolektif/otoritas yang dibuat oleh beberapa individu dalam suatu sistem yang memiliki kekuasaan, status, atau keahlian teknis tertentu. Selain itu, untuk mempercepat adopsi inovasi oleh target sasaran, lembaga perubahan memberikan insentif negatif dalam bentuk sanksi terhadap target sasaran yang tidak memenuhi kewajibannya. Dalam tahap konfirmasi, umumnya peserta tahu dan menjalankan apa yang menjadi hak dan kewajiban mereka. Hal tersebut terjadi karena PKH sebagai inovasi program penanggulangan kemiskinan relatif lebih mudah dipahami dan dilaksanakan. Meskipun demikian masih ada peserta yang merasa terbebani dengan kewajiban dan menyalahgunakan bantuan yang diterima.

Kata kunci:

strategi komunikasi, proses adopsi inovasi, saluran komunikasi antarpribadi

ABSTRACT

Name : Widiyanti Sri Lestari
Study Program : Communication Science
Title : The Evaluation of Interpersonal Communication Usage As
One of Communication Strategies in the Process of
Innovation Adoption of Government Program

This research is aimed at evaluating the usage of interpersonal channel as one of communication strategies in the process of innovation adoption of government program. Descriptive qualitative methods is used in this research. The evaluation is done using process evaluation by formulating evaluation framework based on diffusion innovation theory by Everett M. Rogers.

This research concludes that interpersonal channel can be used as one of the communication strategies to create knowledge and disseminate information in the process of innovation adoption. Change agent and opinion leader have important roles in creating the adopters' knowledge towards innovation. The opinion leader is utilized to bridge the gap and social distance between the change agent and the adopters. In the persuasion stage, the adopters' attitude is influenced by the relative advantage of the innovation. In the implementation stage, the adoption of innovation is made based on collective/authority decision by some individuals in the social system who have power, status, or certain technical skills. Furthermore, to enhance the innovation adoption rate, the change agency gives negative incentives in form of sanction to the adopters who do not fulfil their obligation. In the confirmation stage, most adopters have the knowledge about their rights and fulfil their obligation since the conditional cash transfer program, as the innovation of poverty alleviation program, is relatively easy to understand and implement. However, there are some adopters who feel that the obligation is a burden and misuse the aid they receive.

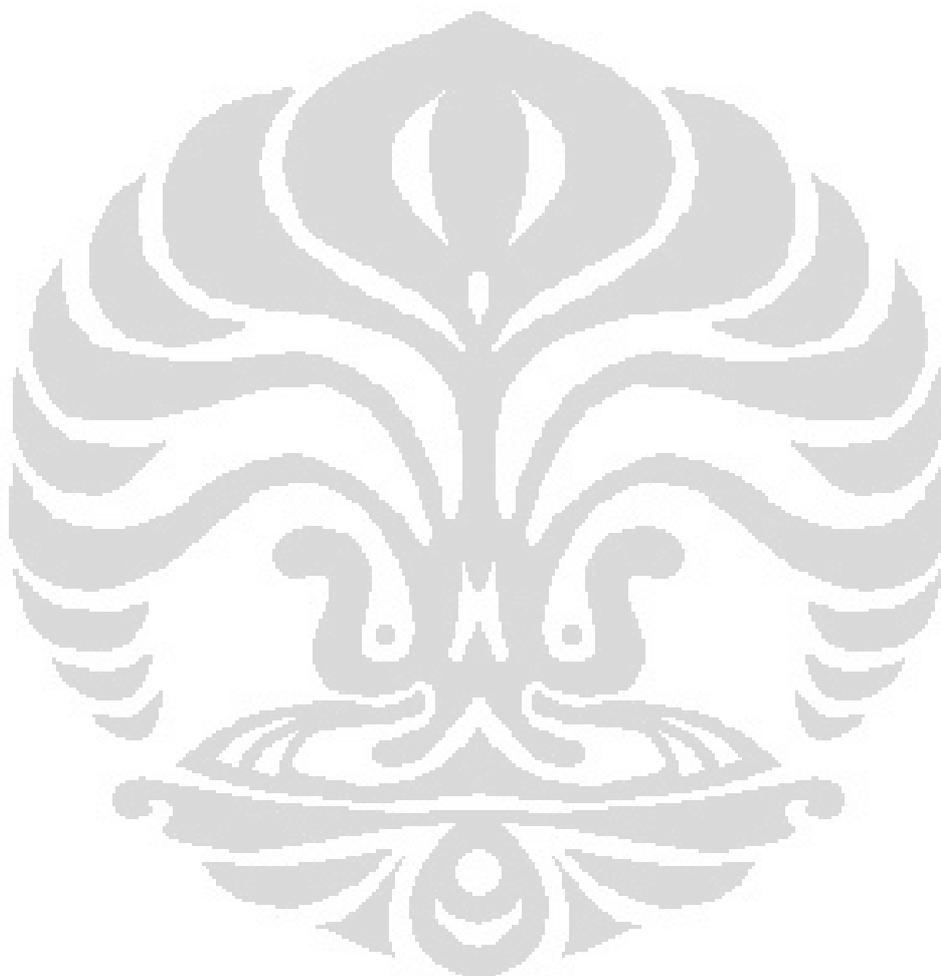
Key words:

Communication strategy, the innovation adoption process, interpersonal channel

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Signifikansi Akademis	5
1.4.2 Signifikansi Praktis	8
1.5 Sistematika Penulisan Tesis	8
BAB 2 KERANGKA PEMIKIRAN	10
2.1 Strategi Komunikasi Dalam Proses Adopsi Program Pemerintah	10
2.2 Pendekatan Teori Difusi Inovasi	17
2.3 Saluran Komunikasi	27
2.4 Agen Perubahan	30
BAB 3 METODOLOGI	44
3.1 Paradigma Penelitian	44
3.2 Pendekatan Penelitian	46
3.3 Jenis Penelitian	46
3.4 Desain Penelitian	47
3.5 Lokasi Penelitian	50
3.6 Teknik Pengumpulan Data	51
3.7 Teknik Pemilihan Informan	52
3.8 Teknik Analisis Data	53
3.9 Strategi Untuk Meningkatkan Kualitas Penelitian	55
3.10 Keterbatasan Penelitian	56
BAB 4 ANALISA DATA	58
4.1 Program Keluarga Harapan (PKH) Sebagai Inovasi Program Bantuan Sosial Penanggulangan Kemiskinan	58
4.2 Strategi Komunikasi Program Keluarga Harapan (PKH)	71
4.3 Evaluasi Penggunaan Saluran Komunikasi Antarpribadi Dalam Proses Adopsi Program PKH	93

BAB 5 PENUTUP	102
5.1 Kesimpulan	102
5.2 Rekomendasi Penelitian	103
5.2.1 Rekomendasi Akademis	103
5.2.2 Rekomendasi Praktis	103
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perbedaan Karakteristik Saluran Media Massa dan Saluran Komunikasi Antarpribadi	29
Tabel 3.1	Kerangka Evaluasi Strategi Komunikasi Dalam Proses Adopsi Inovasi Program Pemerintah	48
Tabel 3.2	Contoh <i>Open Coding</i>	54
Tabel 3.3	Contoh <i>Axial Coding</i>	54
Tabel 4.1	Skenario Besaran Bantuan.....	63
Tabel 4.2	Variasi Komposisi Anggota Keluarga dan Jumlah Bantuan	64
Tabel 4.3	Jumlah Target Sasaran Program	68
Tabel 4.4	Rencana Tahapan dan Cakupan PKH Tahun 2007-2018	69
Tabel 4.5	Kerangka Desain Penyampaian Pesan Program	73
Tabel 4.6	Sosialisasi Program Melalui Media Elektronik (November-Desember 2011).....	78

DAFTAR GAMBAR

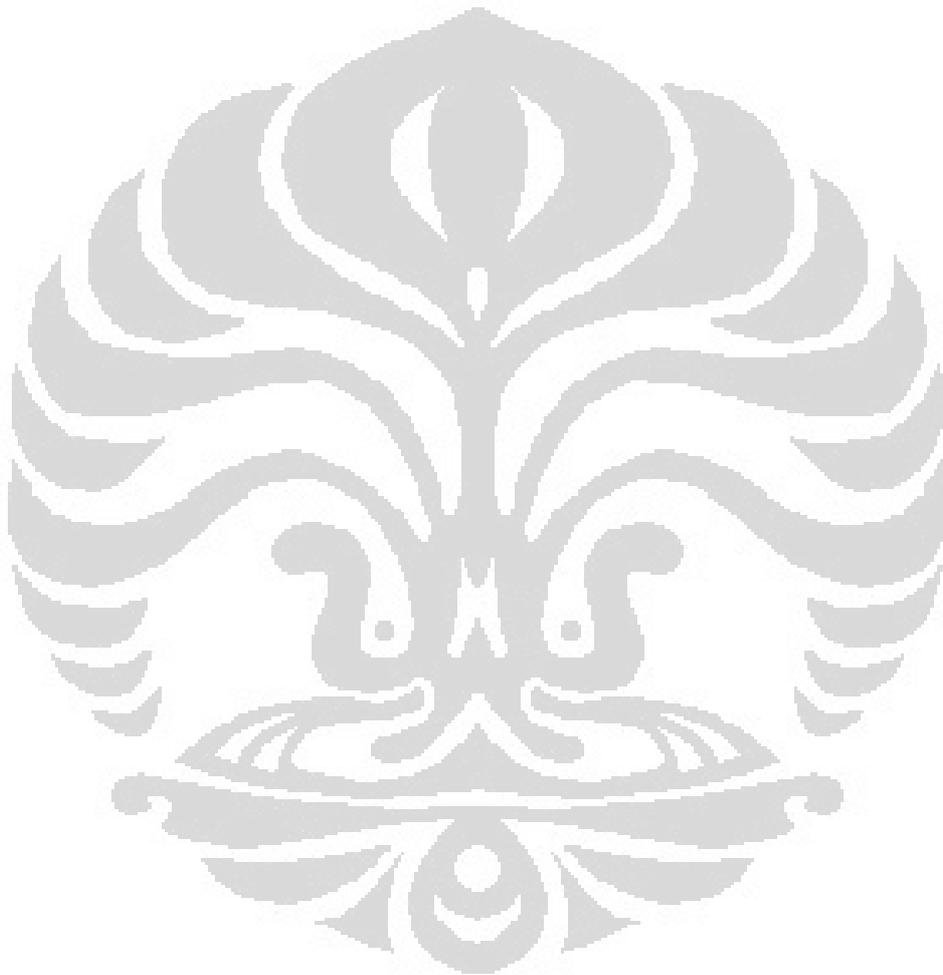
Gambar 2.1	Model Komunikasi Lasswell	13
Gambar 2.2	Model Komunikasi Dua Tahap.....	18
Gambar 2.3	Kesamaan Unsur-Unsur Model Komunikasi S-M-C-R-E dengan Unsur-Unsur Teori Difusi Inovasi	20
Gambar 2.4	Model Tahap Proses Difusi Inovasi.....	23
Gambar 2.5	Peran Agen Perubahan Sebagai Penghubung Antara Lembaga Perubahan dan Target Sasaran.....	31
Gambar 2.6	Langkah-langkah Tugas Agen Perubahan	38
Gambar 2.7	Tahapan Langkah Agen Perubahan dan Masyarakat Dalam Proses Difusi	40
Gambar 2.4	Model Tahap Proses Difusi Inovasi.....	23
Gambar 2.5	Peran Agen Perubahan Sebagai Penghubung Antara Lembaga Perubahan dan Target Sasaran.....	30
Gambar 2.6	Langkah-langkah Tugas Agen Perubahan	36
Gambar 4.1	Bentuk-Bentuk Media Cetak	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Lampiran 2 *Open Coding*

Lampiran 3 *Axial Coding*



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan persoalan multidimensi yang mencakup aspek politik, sosial, ekonomi, aset, maupun akses. Membicarakan persoalan kemiskinan terkait erat dengan masalah keterbatasan akses masyarakat miskin terhadap banyak hal, salah satunya adalah akses informasi. Akses informasi ini penting, karena ketika masyarakat tidak memiliki akses informasi maka akan menimbulkan kesenjangan pengetahuan, kesempatan, aset, dan lain-lain. Selain itu, informasi memungkinkan orang untuk mengembangkan gagasan, memperoleh peluang-peluang baru, dan berbagai pembelajaran dari orang lain. Oleh karena itu kesenjangan informasi diyakini sebagai bagian dari lingkaran kemiskinan. Miskinnya informasi menyebabkan masyarakat kesulitan mengembangkan alternatif kehidupannya. Dengan kata lain, dapat dikatakan bahwa kemiskinan terjadi secara timbal balik antara miskin karena kurangnya informasi, dan sulitnya memperoleh informasi karena miskin (Dahlan, 1997).

Penanggulangan kemiskinan merupakan salah satu prioritas program pemerintah karena berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) sampai pada tahun 2011 masih terdapat 30,02 juta orang miskin (12,49 persen dari total penduduk Indonesia). Dalam rangka mempercepat penanggulangan kemiskinan, pemerintah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan yang memuat empat kluster instrumen utama penanggulangan kemiskinan. Keempat kluster tersebut terdiri dari bantuan sosial terpadu berbasis keluarga, penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat, penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil, serta peningkatan program pro rakyat seperti program rumah sangat murah, program kendaraan angkutan umum murah, program air bersih untuk rakyat, dan lain-lain.

Penetapan Peraturan Presiden tersebut bertujuan untuk mewujudkan visi dan misi pemerintah dalam menurunkan angka kemiskinan hingga 8-10 persen pada akhir tahun 2014.

Salah satu program penanggulangan kemiskinan yang menjadi inovasi dalam kluster bantuan sosial terpadu berbasis keluarga adalah Program Bantuan Tunai Bersyarat (*Conditional Cash Transfer*) yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH). Berbeda dengan bantuan sosial lainnya seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT) atau Beras untuk Keluarga Miskin (Raskin) yang diberikan tanpa persyaratan perilaku terhadap penerimanya, program bantuan tunai bersyarat mewajibkan perilaku tertentu dari penerima program sebagai kondisi atau persyaratan pemberian bantuan. Fiszbein, Ariel dan Schady, Norbert (2009:31) menjelaskan bahwa program bantuan tunai bersyarat adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga miskin jika mereka dapat memenuhi persyaratan yang sudah ditetapkan sebelumnya di bidang investasi sumber daya manusia. Secara umum dapat dikatakan bahwa dalam program bantuan tunai bersyarat terdapat kondisi yang melekat dengan pemberian bantuan.

Sebagai program bantuan tunai bersyarat, PKH mewajibkan RTSM penerimanya untuk memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia di bidang pendidikan dan kesehatan seperti menyekolahkan anaknya ke sekolah dasar dan lanjutan, melakukan pemeriksaan kesehatan, pemberian asupan gizi dan imunisasi balita, serta memeriksakan kandungan bagi ibu hamil. Dalam jangka pendek, PKH diharapkan dapat mengurangi beban hidup masyarakat miskin. Sementara dalam jangka panjang, PKH diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas hidup terutama kualitas pendidikan dan kesehatan.

Agar suatu inovasi dapat diterima oleh masyarakat, dibutuhkan upaya-upaya penyebaran inovasi melalui berbagai media secara simultan sehingga tercipta kesadaran, pemahaman, dan penerimaan masyarakat terhadap inovasi tersebut. Saluran media massa biasanya digunakan dalam menciptakan

pengetahuan dan kesadaran target sasaran, sementara saluran komunikasi antarpribadi lebih efektif dalam tahap persuasi untuk membujuk individu menerima ide-ide baru. Hal tersebut didukung oleh Rogers (1995) yang menyatakan bahwa dalam proses keputusan inovasi, saluran media massa relatif lebih penting pada tahap pengetahuan sementara saluran antarpribadi relatif lebih penting pada tahap persuasi. Sementara Sunarto (2003:13) berpendapat bahwa komunikasi antarpribadi merupakan komunikasi yang paling efektif dalam upaya mengubah sikap, pendapat atau perilaku seseorang karena sifatnya yang dialogis berupa percakapan. Arus balik bersifat langsung, komunikator mengetahui tanggapan komunikan saat itu juga. Pada saat komunikasi dilancarkan, komunikator mengetahui secara pasti apakah komunikasinya positif atau negatif dan berhasil atau tidak. Rogers dan Shoemaker (1971) dalam Rogers (1983) lebih lanjut menyatakan bahwa saluran komunikasi antarpribadi masih memegang peranan penting dibanding media massa, terutama di negara-negara yang belum maju dimana kurang tersedianya media massa yang dapat menjangkau khalayak terutama warga pedesaan, dengan masih ditemukan tingginya tingkat buta huruf dan tidak sesuainya pesan-pesan yang disampaikan dengan kebutuhan masyarakat. Saluran komunikasi antarpribadi digunakan apabila penyebarluasan informasi mengharapkan efek perubahan tingkah laku (*behavior change*) dari khalayak sasaran.

1.2 Perumusan Masalah

Berhasil tidaknya program bantuan tunai bersyarat yang menjadi inovasi program pemerintah ketika diadopsi oleh masyarakat dipengaruhi oleh proses komunikasi dan penyebaran informasi yang berkaitan dengan inovasi tersebut.

Dahlan (1997: 2) menjelaskan bahwa informasi merupakan unsur pokok yang secara implisit melekat dalam konsep pembangunan yang terencana. Kegiatan pembangunan hanya dapat berlangsung dan mencapai sasaran yang dikehendaki bila dalam tahap perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasannya didasarkan pada informasi yang memadai. Lebih lanjut

Dahlan (1997: 5) menyatakan bahwa informasi dapat diperoleh melalui kegiatan komunikasi, namun yang menentukan apakah komunikasi tersebut bermakna adalah informasi yang terkandung di dalamnya. Pemerataan pembangunan hanya dimungkinkan bila dilakukan seiring dengan pemerataan informasi dan komunikasi. Intervensi pembangunan seringkali tidak sampai pada sasaran karena informasi hanya dimiliki dan dimanfaatkan oleh golongan yang bukan sasaran.

Dalam era informasi saat ini, ketersediaan dan akses terhadap informasi cukup melimpah. Meskipun demikian, masyarakat miskin masih memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi dan menghadapi kesulitan dalam memperoleh informasi sehingga informasi yang diperlukan guna mencukupi kebutuhan informasi mereka belum cukup tersedia. Banyak di antara mereka yang sama sekali tidak memiliki akses ke media massa. Jikapun memiliki akses terhadap media massa, yang mereka miliki lebih ke media elektronik seperti televisi dan radio yang sebagian besar digunakan untuk memenuhi fungsi hiburan. Informasi yang penting dan berguna dalam meningkatkan kualitas, serta menambah pengetahuan seringkali terlewatkan begitu saja karena mereka tidak memiliki perhatian dan waktu yang cukup untuk menyimak informasi. Hal tersebut membuat masyarakat miskin mengalami ketertinggalan di berbagai aspek, seperti media literasi, tingkat pendidikan, pemahaman program pembangunan, hingga terpaan media. Rogers dan Shoemaker (1971) berpendapat dalam rangka mengatasi keterbatasan akses masyarakat miskin terhadap media massa, saluran komunikasi antarpribadi dapat digunakan sebagai salah satu strategi komunikasi pada tahap membangun kesadaran atau menciptakan pengetahuan dalam proses adopsi inovasi. Disini, komunikasi antarpribadi memainkan peran yang hampir sama dengan media massa dalam menciptakan pengetahuan khalayak sasaran terhadap suatu program inovasi.

Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah:

Bagaimana saluran komunikasi antarpribadi digunakan sebagai salah satu strategi komunikasi dalam proses adopsi inovasi terhadap masyarakat miskin yang memiliki keterbatasan akses informasi?

1.3 Tujuan Penelitian

Merujuk pada latar belakang dan permasalahan yang telah diungkapkan sebelumnya, maka penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui strategi komunikasi inovasi program pemerintah dan penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi tersebut. Lebih jauh penelitian ini diharapkan dapat:

1. Menggambarkan penggunaan strategi komunikasi dalam penyebarluasan informasi tentang inovasi program pemerintah kepada target sasaran yang memiliki keterbatasan akses informasi.
2. Menganalisis penggunaan saluran komunikasi antarpribadi oleh agen perubahan sebagai salah satu strategi komunikasi dalam mempengaruhi target sasaran untuk mengadopsi inovasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Signifikansi Akademis

Penelitian ini ingin mengkaji strategi komunikasi inovasi program pemerintah dan penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi tersebut. Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan tentang penggunaan strategi komunikasi khususnya melalui saluran komunikasi antarpribadi dalam menyebarkan program pemerintah yang menjadi suatu inovasi dan mempengaruhi target sasaran.

Beberapa penelitian sebelumnya yang terkait dengan proses difusi inovasi dan penggunaan saluran komunikasi sebagai strategi komunikasi inovasi program pemerintah adalah:

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Rose Mary Juliano Longo berjudul “*Information Transfer and the Adoption of Agricultural Innovations*” dalam *Journal of the American Society for Information*, No. 41 (1), Januari 1990. Penelitian ini membahas bagaimana informasi yang disampaikan melalui saluran media massa dan komunikasi antarpribadi mempengaruhi keputusan petani dalam mengadopsi inovasi pertanian serta sumber/media yang pertama kali mengekspos petani pada metode dan/atau praktik inovasi tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan teori difusi inovasi dengan jenis penelitian kuantitatif melalui metode multi regresi dan analisis varians. Kesimpulan yang dihasilkan adalah media massa memiliki peran yang sangat penting dalam adopsi inovasi pertanian meskipun perannya tidak terlalu signifikan dalam adopsi inovasi peternakan. Sementara komunikasi antarpribadi berperan dalam adopsi inovasi pertanian dan tidak berperan dalam adopsi inovasi peternakan. Selain itu, jaringan komunikasi antarpribadi sangat penting dalam kontak pertama petani terhadap inovasi.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Felipe Korzenny, G. Blake Armstrong dan Tatiana Galvan berjudul “*Mass Communication, Cosmpolite Channels, and Family Planning Among Villagers in Mexico*” dalam jurnal *Development and Change*, Vol. 14, 1983. Penelitian ini membahas pengaruh media massa dan saluran-saluran kosmopolit terhadap pengetahuan, perilaku, dan praktik keluarga berencana. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan kerangka pemikiran dari Rogers dan Inkeles tentang peran media massa dan saluran komunikasi antarpribadi dalam perubahan sosial. Penelitian ini menyimpulkan bahwa radio sebagai media massa dan saluran komunikasi antarpribadi

eksternal seperti kunjungan ke kota besar dan komunikasi tatap muka dengan penduduk luar berpengaruh terhadap praktik keluarga berencana. Selain itu, radio juga berperan dalam memberikan pengetahuan tentang keluarga berencana.

Penelitian-penelitian tersebut memiliki topik bahasan dan kerangka pemikiran yang terkait erat dengan penelitian yang penulis lakukan. Meskipun demikian, penulis lebih memfokuskan penelitiannya pada penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi komunikasi program pemerintah dan menggunakan pendekatan kualitatif, berbeda dengan kedua penelitian kuantitatif di atas.

- c. Tesis Dian Anggraeni (Universitas Indonesia, 2009) yang berjudul “Analisis Proses Implementasi Program Komunikasi Kebijakan Publik (Studi tentang Kebijakan Konversi Energi dalam Perspektif Difusi Inovasi)”. Penelitian ini membahas proses adopsi inovasi kebijakan pemerintah tentang program konversi dari minyak tanah ke LPG. Konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah komunikasi kebijakan publik menggunakan pendekatan teori difusi inovasi dari Everett M. Rogers. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi kebijakan publik dengan komunikasi koersif dinilai efektif dalam mempengaruhi keputusan adopsi elpiji oleh masyarakat tradisional yang bersikap skeptis dalam menerima perubahan. Di lain pihak, tekanan pemerintah tersebut dapat memberikan pengaruh sosial yang negatif bagi masyarakat.

Tesis Dian Anggraeni dan penelitian yang penulis lakukan, menggunakan pendekatan teori difusi inovasi sebagai kerangka pemikiran. Meskipun demikian, penulis lebih memfokuskan penelitiannya pada penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi komunikasi dalam mempengaruhi target sasaran untuk mengadopsi suatu inovasi.

1.4.2 Signifikansi Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pemerintah dalam menyusun format strategi komunikasi yang tepat agar penyebarluasan informasi tentang program-program pemerintah dapat berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan memberikan hasil sesuai yang diharapkan.

1.5 Sistematika Penulisan Tesis

Secara garis besar sistematika penulisan tesis ini dapat dijabarkan sebagai berikut :

BAB 1: PENDAHULUAN

Bab ini merupakan penjelasan secara umum, ringkas dan padat yang menggambarkan usulan penelitian. Meliputi latar belakang penelitian, dimana peneliti memaparkan tentang penggunaan saluran media massa dan saluran komunikasi antarpribadi dalam menyebarluaskan informasi tentang program pemerintah yang merupakan suatu inovasi agar masyarakat dapat berpartisipasi secara aktif dalam program tersebut. Selain itu, bab ini juga meliputi perumusan masalah, tujuan penelitian, pembatasan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan. Penelitian ini juga diramu dengan studi-studi terdahulu dan menyajikan apa yang menjadi keunggulan sumbangan peneliti bagi dunia komunikasi.

BAB 2: KERANGKA TEORI

Memaparkan secara padat landasan teori dan konsep-konsep yang terkait dengan permasalahan penelitian yaitu pendekatan teori difusi inovasi dari Everett M. Rogers, strategi komunikasi pembangunan, saluran komunikasi, peran agen perubahan, dan evaluasi proses untuk dapat menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan dalam penelitian ini.

BAB 3: METODOLOGI PENELITIAN

Memaparkan pendekatan, metode dan teknik yang digunakan oleh peneliti untuk dapat memperoleh data dan informasi dalam rangka menjawab

pertanyaan penelitian. Juga tentang pemilihan informan selaku subjek penelitian dan teknik analisis data yang digunakan.

BAB 4: ANALISA DATA

Bab ini memuat analisa data berdasarkan temuan lapangan dan studi dokumentasi terkait dengan menggunakan konsep yang relevan dan mendasari alur pemikiran penelitian. Data yang dianalisis meliputi program bantuan tunai bersyarat PKH sebagai inovasi program bantuan sosial penanggulangan kemiskinan dan evaluasi penggunaan strategi komunikasi melalui saluran media massa dan komunikasi antarpribadi untuk menyebarluaskan inovasi dan mempengaruhi target sasaran.

BAB 5: PENUTUP

Memaparkan kesimpulan secara menyeluruh berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan. Selain itu bab ini juga memuat saran dan rekomendasi peneliti yang diharapkan dapat menjadi masukan bagi kalangan akademisi maupun praktisi terkait dengan topik penelitian yang diangkat dalam penelitian ini.

BAB 2

KERANGKA PEMIKIRAN

Kerangka pemikiran penulisan tesis ini meliputi teori dan konsep yang terkait dengan permasalahan penelitian yaitu penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi komunikasi inovasi program pemerintah. Pendekatan teori difusi inovasi dari Everett M. Rogers menjadi landasan guna memahami bagaimana strategi komunikasi digunakan dalam pengadopsian program pemerintah yang merupakan suatu inovasi khususnya melalui penggunaan saluran komunikasi antarpribadi oleh agen perubahan dalam mempengaruhi masyarakat mengadopsi inovasi tersebut. Selain itu digunakan pula konsep-konsep mengenai strategi komunikasi dalam proses adopsi program pemerintah.

2.1 Strategi Komunikasi Dalam Proses Adopsi Program Pemerintah

Demi mencapai keberhasilan, pelaksanaan program-program pemerintah memerlukan suatu sistem komunikasi agar terjalin komunikasi efektif dan memiliki makna yang mampu mengarahkan pada pencapaian tujuannya. Hal tersebut perlu dilakukan karena pelaksanaan program pemerintah melibatkan berbagai elemen masyarakat. Salah satu program pemerintah yang menjadi inovasi dalam penanggulangan kemiskinan adalah program bantuan tunai bersyarat. Guna mendukung keberhasilan program tersebut, dibutuhkan proses komunikasi yang intensif kepada khalayak, baik yang menjadi target sasaran ataupun masyarakat umum.

Komunikasi pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara sadar, disengaja dan memiliki tujuan sesuai dengan harapan atau keinginan pelaku komunikasi. Miller (1996) dalam Littlejohn, (2002 : 6) mengungkapkan bahwa *“communications are those situations in which a source transmits a message to a receiver with conscious intent to affect the latter’s behaviour.* Sementara Ruslan (2005) menjelaskan bahwa komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang menciptakan efek pada diri komunikan

yang sesuai dengan apa yang diinginkan oleh komunikator. Efek komunikasi yang dimaksudkan adalah pengetahuan (*knowledge*), opini (pribadi, publik, mayoritas), sikap dan perilaku (*attitudes and behaviour*), pandangan, persepsi dan ide (*conception, perception, idea*), serta kepercayaan dan citra (*trust and image*). Miller dan Steinberg (1975) selanjutnya menambahkan adanya empat unsur penting yang terdapat dalam perilaku komunikasi, yaitu:

- Intensional, dalam perilaku komunikasi terkandung maksud atau tujuan dari komunikator kepada komunikan. Tujuan tersebut diantaranya mengubah perilaku komunikan untuk melakukan/tidak melakukan sesuatu atau mempercayai/tidak mempercayai sesuatu.
- Transaksional, komunikasi yang dilakukan dapat berdampak kepada komunikator maupun komunikan. Perilaku komunikasi tidak hanya mengacu pada aspek pengumpulan data, namun juga pada aspek pengaruh bersama yang saling menguntungkan.
- Proses, komunikasi merupakan suatu proses, ditandai dengan adanya interaksi yang berkesinambungan dan perubahan yang terus menerus. Proses tersebut dapat berupa kelanjutan (*continuing*), perubahan (*changing*), dan kemajuan (*progress*).
- Simbolik, komunikasi menggunakan simbol atau lambang, yaitu segala sesuatu yang disepakati untuk digunakan mewakili sesuatu yang lain.

Selain itu seperti yang dikemukakan oleh Rogers dan Shoemaker (1973) dalam Ruslan (2005), komunikasi juga terdiri dari beberapa unsur seperti:

- Sumber pesan (*source*)
Keberhasilan suatu proses komunikasi tidak dapat terlepas dari keberhasilan komunikator dalam menyampaikan pesan dan meyakinkan khalayak sasaran tentang pentingnya pesan yang ia sampaikan. Oleh karena itu komunikator sebagai sumber pesan harus memiliki kredibilitas

berdasarkan keahlian (*expertise*) dan kepercayaan (*trustworthiness*), serta daya tarik (*attractiveness*).

- Pesan (*message*)

Pesan merupakan formulasi ide dan data yang telah didesain sedemikian rupa agar dapat diterima dan dipahami oleh khalayak sasaran. Selain itu, isi dan bentuk pesan juga disesuaikan dengan tujuan dari proses komunikasi yang dilakukan.

- Saluran/media (*channel*)

Saluran/media komunikasi untuk menyampaikan informasi harus dipilih dengan tepat sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dan karakteristik khalayak sasaran yang ingin dijangkau.

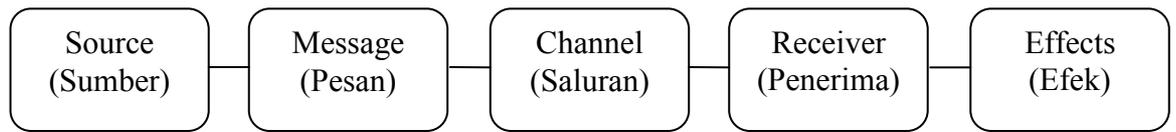
- Penerima pesan (*receiver*)

Penerima pesan merupakan khalayak sasaran yang dituju. Interpretasi pesan yang dilakukan oleh khalayak sasaran bergantung pada perspektif, pengetahuan, dan logika khalayak tersebut.

- Efek (*effect*)

Komunikasi bukan merupakan proses satu arah karena menghasilkan respon dalam bentuk umpan balik (*feedback*) yang positif maupun negatif. Jika pesan yang disampaikan kurang mendapat respon atau tidak memberikan efek perubahan, maka komunikator dapat mengevaluasi proses komunikasi yang terjadi atau memperbaiki isi pesan.

Unsur-unsur komunikasi tersebut juga terdapat dalam model proses komunikasi S-M-C-R-E yang dikemukakan oleh Lasswell (1948) dalam Ruben (1992 : 25) dimana komunikasi pada dasarnya merupakan suatu proses yang menjelaskan Siapa - Mengatakan Apa - Kepada Siapa – Dengan Saluran Apa – Dengan Efek Apa. Dalam model tersebut, Lasswell mengembangkan definisi saluran komunikasi yang mencakup media massa dan komunikasi tatap muka sebagai salah satu bagian dalam proses komunikasi. Model tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Model Komunikasi Lasswell

Sumber: Ruben (1992: 25)

Komunikasi memiliki peran penting dalam mencapai keberhasilan program. Seringkali pelaksanaan program tidak mencapai sasaran karena frekuensi informasi dan komunikasi yang rendah sehingga mengakibatkan minimnya partisipasi masyarakat terhadap program tersebut. Oleh karena itu, program-program yang dilaksanakan pemerintah tidak akan berhasil sesuai yang diharapkan tanpa adanya komunikasi yang efektif antara pemerintah dan masyarakat sebagai target sasarannya. Menurut Dilla (2007) secara luas peran dan fungsi komunikasi dalam pelaksanaan program pemerintah meliputi aktivitas pertukaran pesan secara timbal-balik antara semua pihak yang terlibat, terutama antara masyarakat dengan pemerintah, mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Sementara dalam arti yang sempit, komunikasi yang dilakukan merupakan segala upaya, cara, dan teknik penyampaian gagasan dan keterampilan yang berasal dari pihak yang memprakarsai program dan ditujukan kepada masyarakat yang menjadi sasaran. Kegiatan tersebut bertujuan agar masyarakat yang dituju dapat memahami, menerima, dan berpartisipasi dalam melaksanakan gagasan-gagasan yang disampaikan. Effendi (2005: 92) lebih lanjut menyatakan bahwa komunikasi dalam konteks pelaksanaan program pemerintah/pembangunan merupakan proses penyebaran pesan oleh seseorang atau sekelompok orang kepada khalayak guna mengubah sikap, pendapat, dan perilakunya dalam rangka meningkatkan kemajuan lahiriah dan kepuasan batiniah, yang dalam keselarasannya dirasakan secara merata oleh seluruh rakyat.

Menurut Rogers dan Adhikarya (1978) dalam Nasution (2004:163-164), agar komunikasi dalam proses pembangunan lebih berhasil mencapai sasarannya strategi komunikasi harus dirumuskan sedemikian rupa dengan mencakup prinsip-prinsip sebagai berikut:

- Penggunaan pesan yang dirancang secara khusus (*tailored message*) untuk khalayak yang spesifik. Jika hendak menjangkau khalayak miskin, misalnya, perumusan pesan, gaya bahasa dan penyajian pesan harus disusun sedemikian rupa sehingga dapat mudah dimengerti.
- Pendekatan “*ceiling effect*” yaitu dengan mengkomunikasikan pesan-pesan yang bagi golongan yang tidak dituju (misalnya golongan atas) merupakan redundansi (tidak begitu berguna lagi karena sudah dilampaui mereka atau kecil manfaatnya), namun tetap bermanfaat bagi golongan khalayak yang hendak dituju. Dengan pendekatan tersebut diharapkan khalayak yang dituju memiliki kesempatan untuk mengejar ketertinggalannya.
- Penggunaan pendekatan “*narrow casting*” atau melokalisir penyampaian pesan bagi kepentingan khalayak dengan menyesuaikan penyampaian informasi terhadap situasi dimana khalayak berada.
- Pemanfaatan saluran tradisional, yaitu berbagai bentuk pertunjukkan rakyat yang sejak lama berfungsi sebagai saluran pesan yang akrab dengan masyarakat setempat.
- Pengenalan para pemimpin opini di kalangan masyarakat yang berkekurangan (*disadvantage*), dan meminta bantuan mereka dalam mengkomunikasikan pesan-pesan pembangunan.
- Mengaktifkan keikutsertaan agen-agen perubahan yang berasal dari kalangan masyarakat sendiri sebagai petugas lembaga pembangunan yang beroperasi di kalangan rekan sejawat mereka sendiri.
- Diciptakan dan dibina cara-cara atau mekanisme keikutsertaan khalayak (sebagai pelaku pembangunan itu sendiri) dalam proses pembangunan, yaitu sejak tahap perencanaan sampai evaluasi.

Guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan, proses komunikasi yang dilakukan terhadap sasaran memerlukan strategi-strategi tertentu. Menurut Effendi (2004: 29) strategi pada dasarnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) guna mencapai suatu tujuan. Strategi tersebut berfungsi sebagai penunjuk arah dan taktik operasional. Dengan demikian, strategi komunikasi merupakan paduan perencanaan komunikasi (*communication planning*) dengan manajemen komunikasi (*communication management*) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dapat dikatakan bahwa dalam setiap strategi komunikasi dibutuhkan perencanaan, pemahaman terhadap situasi/kondisi di lapangan, kemampuan mengimplementasikan strategi tersebut dalam program komunikasi, dan identifikasi tujuan program yang jelas. Effendi (2004) lebih lanjut menyatakan bahwa strategi komunikasi harus mampu menunjukkan bagaimana operasionalnya secara praktis harus dilakukan, yang berarti bahwa pendekatan (*approach*) dapat berbeda sewaktu-waktu bergantung pada situasi dan kondisi. Sementara Newsom, Turk, Kruckaberg (2004) berpendapat jika keterpengaruhannya khalayak untuk melakukan perilaku yang diharapkan adalah bukti keberhasilan komunikasi, maka seyogyanya strategi komunikasi memiliki taktik-taktik komunikasi yang bisa mendukung proses penyadaran (*awareness*), penerimaan (*acceptance*), dan perilaku atau (*behavior*).

Aktivitas komunikasi antara pemerintah dan masyarakat membutuhkan strategi komunikasi yang tepat guna membantu pelaksanaan proses pembangunan secara efektif dan efisien. Dalam hal ini Effendi (2004) menyatakan bahwa strategi komunikasi baik secara makro (*planned multi-media strategy*) maupun secara mikro (*single communication medium strategy*) memiliki fungsi sebagai berikut:

- Menyebarluaskan pesan komunikasi yang bersifat informatif, persuasif, dan instruktif secara sistematis kepada sasaran untuk memperoleh hasil optimal.

- Menjembatani "kesenjangan budaya" (*cultural gap*) akibat kemudahan diperolehnya dan dioperasionalisasinya media massa yang begitu ampuh, yang jika dibiarkan akan merusak nilai-nilai budaya.

Strategi komunikasi pembangunan akan berdampak positif apabila tujuan program pembangunan dapat tercapai dan perubahan perilaku khalayak sasaran sebagai tujuan akhir dapat diamati dan diukur. Pencapaian tujuan tersebut, menurut Hubies, A.V., *et al* (1995) harus dicirikan dengan:

- Timbulnya kesadaran masyarakat untuk memahami manfaat inovasi.
- Perwujudan tindakan konkret masyarakat dalam bentuk mengadopsi inovasi tersebut.
- Timbulnya sumberdaya manusia yang berkualitas sebagai akibat adopsi inovasi.

Kriteria keberhasilan beragam strategi komunikasi pembangunan perlu dikaitkan dengan kekhasan tiap inovasi pembangunan. Kriteria tersebut tidak hanya mengukur keberhasilan atau kegagalan khalayak sasaran dalam menerapkan inovasi, tetapi juga kesuksesan dan kegagalan pelaku komunikasi pembangunan dalam mengalihkan informasi pembangunan dalam keterpaduan.

Menurut Hubies, A.V., *et al*, (1995), kriteria keberhasilan strategi komunikasi pembangunan dari sudut khalayak sasaran dicirikan oleh hal-hal sebagai berikut:

- Adanya unsur pemahaman, kepedulian, dan kemampuan masyarakat dalam menyeleksi dan menerapkan beragam inovasi.
- Komitmen dan kesepakatan aktif untuk meningkatkan kesuksesan beragam dimensi program pembangunan.
- Kehidupan yang lebih baik.

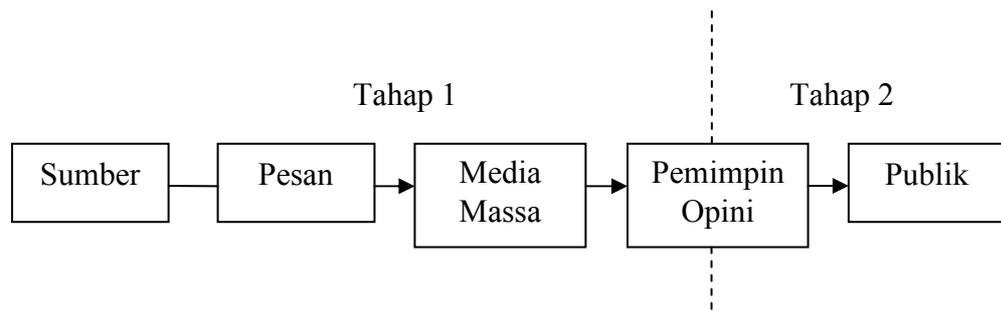
Hubies, A.V., *et al*, (1995) lebih lanjut menyatakan bahwa di lain pihak kriteria keberhasilan strategi komunikasi pembangunan dari sudut pelaku komunikasi pembangunan dicirikan oleh hal-hal sebagai berikut:

- Citra positif pelaku komunikasi pembangunan di mata masyarakat dengan cara memberikan kemudahan pelayanan komunikasi.
- Penyampaian informasi pembangunan yang yang lengkap dan benar berkenaan dengan prioritas utama pada kepentingan khalayak sasaran.
- Perluasan jangkauan informasi, dan pematapan kelembagaan masyarakat dengan memperhatikan aspek kebudayaan setempat.

Berbicara tentang pemilihan strategi komunikasi pembangunan, maka hal-hal yang tercakup didalamnya meliputi alternatif pilihan strategi, kondisi prioritas dan penunjang komunikasi pembangunan, sasaran komunikasi pembangunan, konsekuensi dari filosofi kegiatan, dan upaya meningkatkan dampak ganda dari kegiatan yang dilakukan. Van De Ban dan Hawkins (1998) menawarkan adanya tiga strategi yang dapat dipilih, yaitu rekayasa sosial, pemasaran sosial dan partisipasi sosial. Mengacu kepada tawaran pilihan strategi tersebut, sesungguhnya tidak ada strategi komunikasi pembangunan yang selalu efektif dan “baik” untuk semua kelompok sasaran, karena pilihan strategi tergantung motivasi lembaga dan agen perubahan, serta perlu memperhatikan kondisi kelompok sasaran lebih lanjut.

2.2 Pendekatan Teori Difusi Inovasi

Pendekatan teori difusi inovasi berangkat dari studi bagaimana informasi dan efek komunikasi dapat disebarluaskan di masyarakat. Studi awal yang dilakukan oleh Katz dan Lazarsfeld menghasilkan hipotesis bahwa informasi mengalir dari media massa kepada pemimpin opini di suatu sistem sosial, yang kemudian menyampaikan informasi tersebut ke anggota dalam sistem sosial tersebut (Littlejohn, 2002: 313). Hipotesis tersebut dikenal dengan model komunikasi dua tahap (*the two-step flow model*) yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Model Komunikasi Dua Tahap

Sumber: Ruben (1992: 29)

Model komunikasi dua tahap tersebut memperkenalkan peran pemimpin opini, menghubungkan media massa dan komunikasi tatap muka, serta menjadi dasar pengembangan teori difusi inovasi yang menggambarkan bagaimana informasi dan inovasi disebarluaskan dan diadopsi oleh suatu sistem sosial.

Dalam teori difusi inovasi, Rogers (1995) mengemukakan bahwa proses perubahan sosial yang terjadi di masyarakat berkaitan erat dengan diseminasi informasi. Perubahan sosial merupakan suatu proses perubahan yang terjadi dalam struktur dan fungsi sistem sosial. Proses perubahan sosial tersebut meliputi beberapa tahap yaitu penemuan (*invention*), difusi (*diffusion*), dan konsekuensi (*consequences*). Menurut Rogers, difusi merupakan proses dimana suatu inovasi dikomunikasikan melalui saluran tertentu dalam suatu periode waktu kepada anggota-anggota suatu sistem sosial. Difusi termasuk ke dalam jenis komunikasi khusus yang berkaitan dengan penyebaran pesan yang dianggap sebagai suatu ide baru. Empat elemen utama dalam difusi suatu ide baru adalah inovasi, saluran komunikasi, waktu, dan sistem sosial (konteks). Menurut Rogers dan Shoemaker (1971 : 19), elemen-elemen tersebut memiliki keterkaitan erat dengan unsur-unsur komunikasi yang terdapat dalam model komunikasi S-M-C-R-E yang dikemukakan oleh Lasswell, dimana penerima sumber adalah sumber inovasi (penemu, ahli, agen perubahan, atau pemimpin), pesan adalah suatu inovasi atau ide baru,

penerima pesan adalah anggota suatu sistem sosial, saluran komunikasi merupakan media penyebaran inovasi, dan efek merupakan perubahan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku (mengadopsi atau menolak inovasi). Keterkaitan tersebut dapat dilihat dalam gambar berikut:

Berikut penjelasan lengkap tentang elemen-elemen dalam proses difusi inovasi:

1. Inovasi

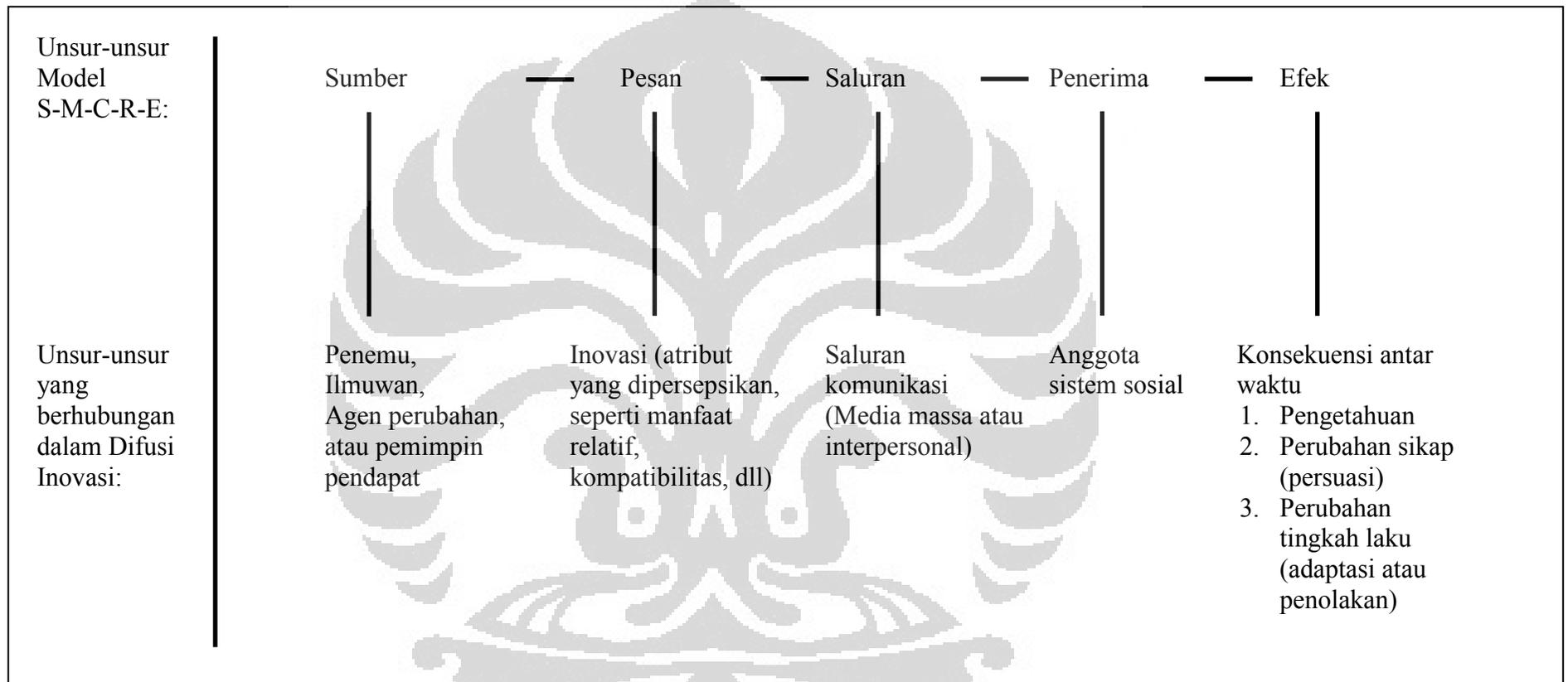
Inovasi adalah suatu ide, praktik, atau objek yang dianggap baru oleh seorang individu atau unit adopsi lainnya. Pengertian baru dalam suatu inovasi tidak selalu berhubungan dengan pengetahuan baru. Seorang individu mungkin telah mengetahui suatu inovasi namun belum mengadopsi atau menolaknya. Dengan demikian, kebaruan suatu inovasi tercermin dari pengetahuan, sikap, atau keputusan untuk mengadopsi. Kecepatan adopsi suatu inovasi yang diterima oleh individu ditentukan oleh lima karakteristik, yaitu:

a. Manfaat relatif

Merupakan derajat dimana suatu inovasi dirasakan lebih baik dari ide yang digantikannya. Tingkatan tersebut dapat diukur dari segi ekonomi, prestise sosial, kenyamanan, dan kepuasan. Perasaan individu terhadap manfaat inovasi lebih penting dibandingkan manfaat objektif inovasi tersebut. Suatu inovasi akan semakin cepat diadopsi jika manfaat relatifnya dirasakan lebih besar.

b. Kesesuaian

Merupakan derajat dimana suatu inovasi dirasakan konsisten dengan nilai-nilai yang berlaku, pengalaman masa lalu, dan kebutuhan pengadopsi. Inovasi yang tidak sesuai dengan nilai-nilai dan norma yang berlaku dalam suatu sistem sosial akan diadopsi lebih lambat.



Gambar 2.3 Kesamaan Unsur-Unsur Model Komunikasi S-M-C-R-E dengan Unsur-Unsur Teori Difusi Inovasi

Sumber: Rogers dan Shoemaker (1971: 20)

c. Kompleksitas

Merupakan derajat dimana suatu inovasi dirasakan sukar untuk dipahami dan digunakan. Ide-ide baru yang lebih mudah dipahami akan lebih cepat diadopsi dibandingkan inovasi yang membutuhkan pemahaman dan keterampilan baru.

d. Kemampuan untuk diujicobakan

Merupakan derajat dimana suatu inovasi dapat diujicobakan dalam batas tertentu. Inovasi yang dapat diujicoba dan memperlihatkan manfaat atau keunggulannya dapat memberikan keyakinan lebih pada pengadopsi sehingga lebih cepat diadopsi.

e. Kemampuan untuk diamati

Merupakan derajat dimana hasil suatu inovasi dapat terlihat oleh orang lain. Semakin mudah orang melihat hasil dari suatu inovasi, semakin besar kemungkinannya untuk mengadopsi inovasi tersebut.

2. Saluran Komunikasi

Esensi dari proses difusi adalah pertukaran informasi dimana seorang individu mengkomunikasikan suatu ide baru ke satu atau beberapa orang lain. Proses tersebut meliputi 1) suatu inovasi, 2) seorang individu atau unit adopsi lainnya yang memiliki pengetahuan atau pengalaman dalam menggunakan inovasi, 3) individu atau unit adopsi lain yang belum memiliki pengetahuan atau pengalaman dalam menggunakan inovasi, dan 4) saluran komunikasi yang menghubungkan kedua unit adopsi tersebut. Saluran komunikasi yang digunakan dalam proses difusi terdiri dari saluran media massa (*mass media channel*) dan saluran antarpribadi (*interpersonal channel*). Media massa dapat berupa radio, televisi, surat kabar, dan lain-lain yang dapat menjangkau khalayak dalam jumlah yang besar dan cepat. Oleh karena itu media massa merupakan saluran yang efektif untuk menciptakan kesadaran dan pengetahuan tentang suatu inovasi. Di lain pihak, saluran antarpribadi melibatkan upaya pertukaran informasi tatap

muka antara dua atau lebih individu sehingga lebih efektif dalam mempersuasi individu untuk menerima inovasi, khususnya jika saluran tersebut menghubungkan dua atau lebih individu yang memiliki kesamaan status seperti status sosial ekonomi atau pendidikan. Pembahasan lebih lanjut mengenai saluran komunikasi antarpribadi akan dijelaskan pada sub bab berikutnya.

Derajat kesamaan atribut seperti kepercayaan, pendidikan, status sosial, dan lain-lain antara para individu yang berinteraksi (partisipan) berpengaruh terhadap proses difusi. Kesamaan atribut para partisipan (*homophily*) akan menghasilkan efek yang lebih besar dalam perolehan pengetahuan dan perubahan perilaku partisipan. Sebaliknya, perbedaan atribut (*heterophily*) akan mengarah pada komunikasi yang tidak efektif karena para partisipan berbicara dalam bahasa yang berbeda.

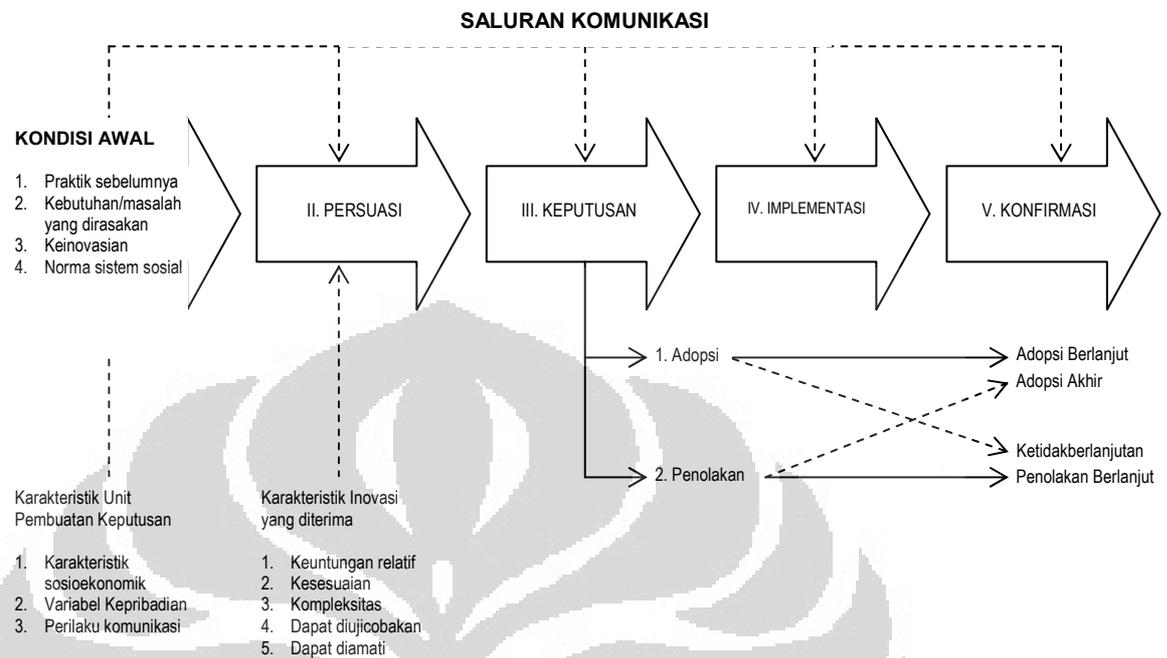
3. Waktu

Dimensi waktu dalam proses difusi meliputi:

a. Proses keputusan inovasi yaitu proses sejak individu menerima informasi tentang inovasi sampai ia menerima atau menolak inovasi tersebut. Proses tersebut terdiri dari lima tahap yaitu:

- Pengetahuan, terjadi ketika individu menyadari adanya inovasi dan memahami bagaimana inovasi tersebut berfungsi.
- Persuasi, terjadi ketika individu menunjukkan perilaku yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap inovasi.
- Keputusan, terjadi ketika individu terlibat dalam aktivitas yang mengarah pada pilihan untuk mengadopsi atau menolak inovasi.
- Implementasi, terjadi ketika individu mulai menggunakan inovasi.
- Konfirmasi, terjadi ketika individu mencari pendapat yang menguatkan keputusan yang telah ia buat atau sebaliknya, mengubah keputusan yang telah dibuat jika ia menerima pesan-pesan yang saling bertentangan tentang inovasi tersebut.

Tahap-tahap penerimaan adopsi inovasi dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.4 Model Tahap Proses Difusi Inovasi

Sumber: Rogers (1995: 163)

b. Keinovatifan individu atau unit adopsi lain, apakah individu tersebut termasuk pengadopsi awal atau akhir dibandingkan anggota lainnya dalam suatu sistem. Hal tersebut terjadi karena individu-individu dalam suatu sistem sosial tidak mengadopsi inovasi pada saat bersamaan namun pada saat yang berbeda-beda sesuai dengan pengetahuan dan kesiapannya dalam menerima inovasi. Ada beberapa kategori adopter berdasarkan saat pertama kali mereka menggunakan inovasi.

- Inovator, yaitu mereka yang pada dasarnya sudah menyenangi hal-hal baru dan sering melakukan percobaan.
- Penerima dini (*early adopters*), yaitu orang-orang yang berpengaruh, tempat teman-teman sekelilingnya memperoleh informasi dan merupakan orang-orang yang lebih maju dibandingkan dengan orang-orang di sekitarnya.

- Mayoritas dini (*early majority*), yaitu orang-orang yang menerima suatu inovasi selangkah lebih dahulu dari orang lain.
- Mayoritas akhir (*late majority*), yaitu orang-orang yang baru bersedia menerima suatu inovasi bila menurut penilaiannya semua orang di sekelilingnya sudah menerima.
- *Laggards*, yaitu lapisan yang paling akhir dalam menerima suatu inovasi.

c. Rata-rata adopsi inovasi dalam suatu sistem, biasanya berupa jumlah anggota suatu sistem yang mengadopsi inovasi dalam jangka waktu tertentu. Rata-rata adopsi biasanya diukur dari lamanya waktu yang diperlukan oleh persentase tertentu anggota-anggota suatu sistem untuk mengadopsi suatu inovasi. Dengan demikian, unit analisis rata-rata inovasi adalah inovasi oleh suatu sistem, bukan individu.

4. Sistem sosial

Proses difusi terjadi dalam suatu sistem sosial. Sistem sosial dapat didefinisikan sebagai suatu kumpulan unit yang saling terhubung satu sama lain dan bergabung dalam upaya pemecahan masalah bersama guna mencapai suatu tujuan. Anggota atau unit suatu sistem sosial dapat berupa individu, kelompok informal, organisasi, dan/atau subsistem. Seluruh anggota bekerja sama untuk mencari pemecahan masalah dalam rangka mencapai tujuan bersama. Hal itulah yang mengikat mereka dalam suatu sistem. Dalam suatu sistem sosial, proses difusi inovasi dipengaruhi oleh struktur sosial, norma sosial, peran pemimpin dan agen perubahan, jenis keputusan inovasi, dan konsekuensi inovasi. Berikut penjelasannya.

a. Struktur sosial

Struktur merupakan pola pengaturan unit-unit dalam suatu sistem yang memberikan keteraturan dan stabilitas perilaku individu dalam sistem tersebut. Dengan demikian struktur dapat membuat orang memprediksi perilaku dengan tingkat keakuratan tertentu. Sementara struktur sosial

merupakan salah satu tipe struktur yang menunjukkan pola hubungan sosial di antara anggota-anggota suatu sistem, misalnya struktur sosial di suatu organisasi atau masyarakat tertentu. Struktur suatu sistem sosial dapat memfasilitasi atau justru menghambat proses difusi inovasi. Penelitian tentang proses difusi keluarga berencana di Korea yang dilakukan oleh Rogers dan Kincaid (1981) membuktikan bahwa karakteristik individu dan sistem sosial individu tersebut mempengaruhi adopsi inovasi.

b. Norma sosial

Norma merupakan pola perilaku yang sudah mapan dan menjadi panduan atau standar bagi anggota suatu sistem sosial. Norma suatu sistem dapat menjadi penghambat perubahan atau penerimaan ide baru. Norma kultural dan religius seperti larangan memakan daging sapi di India misalnya, dapat menjadi contoh penghambat inovasi di bidang nutrisi/gizi.

c. Pemimpin dan agen perubahan (*opinion leaders and change agents*)

Pemimpin merupakan anggota suatu sistem sosial yang memiliki pengaruh terhadap anggota lainnya dalam sistem tersebut. Seorang pemimpin biasanya lebih terekspos terhadap segala bentuk komunikasi eksternal sehingga lebih kosmopolit, memiliki status sosial yang lebih tinggi, dan lebih inovatif. Selain itu dalam struktur komunikasi di suatu sistem, posisi seorang pemimpin biasanya berada di pusat jaringan komunikasi interpersonal. Hal tersebut menjadikannya sebagai model sosial yang perilakunya ditiru oleh anggota sistem lainnya. Dalam proses difusi inovasi, seorang pemimpin dapat menjadi pendukung atau justru menjadi penentang inovasi. Dengan posisinya sebagai model sosial, dapat disimpulkan bahwa seorang pemimpin memiliki peran penting dalam proses difusi inovasi.

Selain pemimpin, agen perubahan juga merupakan orang yang berpengaruh dalam suatu sistem sosial. Berbeda dengan status pemimpin

yang bersifat informal, status agen perubahan bersifat formal karena ditugaskan atau mewakili agen tertentu untuk mempengaruhi anggota masyarakat yang menjadi kliennya. Agen perubahan adalah orang yang profesional, berpendidikan tinggi, dan biasanya mendapatkan pelatihan dalam bidang tertentu. Latar belakang profesional tersebut membuat status agen berbeda dengan klien (*heterophily*) dan dapat menjadi masalah dalam tercapainya komunikasi yang efektif antara agen dan klien.

Peran dan tugas agen perubahan dalam proses difusi inovasi akan dibahas pada sub bab tersendiri.

d. Jenis keputusan inovasi

Suatu inovasi dapat diterima atau ditolak oleh individu anggota suatu sistem atau oleh seluruh anggota sistem berdasarkan keputusan kolektif/otoritas. Ada tiga jenis keputusan inovasi:

- Keputusan inovasi opsional, yaitu keputusan untuk menerima atau menolak inovasi yang dibuat oleh individu secara independen meskipun tetap masih ada pengaruh dari norma sistem dan jaringan antarpribadi.
- Keputusan inovasi kolektif, dimana keputusan untuk menerima atau menolak inovasi merupakan hasil konsensus anggota-anggota suatu sistem.
- Keputusan inovasi otoritas, merupakan keputusan untuk menerima atau menolak inovasi yang dibuat oleh beberapa individu dalam suatu sistem yang memiliki kekuasaan, status, atau keahlian teknis tertentu.

Keputusan kolektif dan otoritas biasanya terdapat dalam lembaga-lembaga formal seperti organisasi pemerintah, pabrik, atau institusi pendidikan. Sementara keputusan opsional biasanya terdapat di bidang pertanian dan perilaku konsumen.

e. Konsekuensi inovasi

Konsekuensi merupakan perubahan yang terjadi pada individu atau sistem sosial akibat diterima atau ditolaknya suatu inovasi. Konsekuensi tersebut dapat diklasifikasikan menjadi:

- Konsekuensi yang diinginkan dan tidak diinginkan, bergantung pada berfungsi atau tidaknya efek inovasi dalam suatu sistem sosial.
- Konsekuensi langsung dan tidak langsung, terjadi jika perubahan pada individu atau sistem sosial merupakan respon/hasil langsung atau tidak langsung terhadap inovasi.
- Konsekuensi yang terduga dan tidak terduga, bergantung pada diketahui/diharapkan atau tidaknya perubahan oleh sistem sosial.

2.3 Saluran Komunikasi

Saluran komunikasi merupakan medium penyampaian pesan dari sumber pesan/komunikator kepada penerima pesan/komunikan. Saluran tersebut dapat dikategorikan ke dalam bentuk saluran komunikasi antarpribadi dan media massa. Keduanya memainkan peran yang berbeda dalam menciptakan pengetahuan, mempersuasi individu untuk mengubah perilaku, serta bagi adopter awal maupun adopter akhir.

Menurut Rogers dan Shoemaker (1971: 252), saluran media massa adalah seluruh alat penyampaian pesan yang memungkinkan sumber pesan menjangkau khalayak dalam jumlah yang banyak seperti radio, televisi, film, surat kabar, atau majalah. Saluran media massa dapat menjangkau khalayak luas secara cepat, menciptakan pengetahuan dan menyebarkan informasi, serta mengarah pada perubahan perilaku meskipun masih minor. Sementara saluran komunikasi antarpribadi adalah saluran yang melibatkan pertukaran pesan secara tatap muka antara dua atau lebih individu. Saluran ini biasanya lebih efektif dalam pembentukan dan perubahan perilaku. Rogers (1995) menjelaskan bahwa saluran komunikasi antarpribadi memiliki peran penting dalam mempersuasi individu untuk mengadopsi suatu inovasi karena saluran

ini memberi pengaruh yang kuat bagi individu dalam membentuk atau mengubah perilaku. Selain itu, saluran ini menyediakan pertukaran informasi dua arah sehingga individu dapat mengklarifikasi atau mendapatkan informasi tambahan tentang inovasi dari individu lainnya dan mengatasi hambatan sosial psikologis terhadap terpaan, persepsi, dan retensi yang bersifat selektif. Effendy (2000: 8) menguatkan hal tersebut. Menurutnya, komunikasi antarpribadi sebagai komunikasi antara komunikator dan komunikan merupakan jenis komunikasi yang paling efektif dalam upaya mengubah sikap, pendapat atau perilaku seseorang karena sifatnya dialogis, berupa percakapan. Arus balik yang bersifat langsung membuat komunikator mengetahui tanggapan komunikan seketika itu juga pada saat komunikasi disampaikan. Komunikator mengetahui pasti apakah komunikasinya itu positif atau negatif, berhasil atau tidak. Jika tidak berhasil, komunikator dapat memberi kesempatan kepada komunikan untuk bertanya seluas-luasnya. Sementara Rogers dan Shoemaker (1971) dalam Rogers (1983) mengatakan bahwa saluran antarpribadi masih memegang peranan penting dibanding media massa, terlebih-lebih di negara-negara yang belum maju dimana kurang tersedianya media massa yang dapat menjangkau khalayak terutama warga pedesaan, dengan masih ditemukan tingginya tingkat buta huruf dan tidak sesuainya pesan-pesan yang disampaikan dengan kebutuhan masyarakat sehingga saluran interpersonal dipergunakan apabila penyebarluasan informasi mengharapkan efek perubahan tingkah laku (*behavior change*) dari khalayak sasaran.

Perbedaan karakteristik antara saluran media massa dan saluran komunikasi antarpribadi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1. Perbedaan Karakteristik Saluran Media Massa dan Saluran Komunikasi Antarpribadi

Karakteristik	Saluran media massa	Saluran komunikasi antarpribadi
<ul style="list-style-type: none"> • Aliran pesan • Konteks komunikasi • Umpan balik • Kemampuan untuk mengatasi terpaan selektif • Kecepatan menjangkau khalayak luas • Efek 	<p>Cenderung satu arah Di tengah/ sebagai mediasi Rendah Rendah</p> <p>Relatif cepat</p> <p>Perubahan pengetahuan</p>	<p>Cenderung dua arah Tatap muka</p> <p>Tinggi Tinggi</p> <p>Relatif lambat</p> <p>Pembentukan dan perubahan perilaku</p>

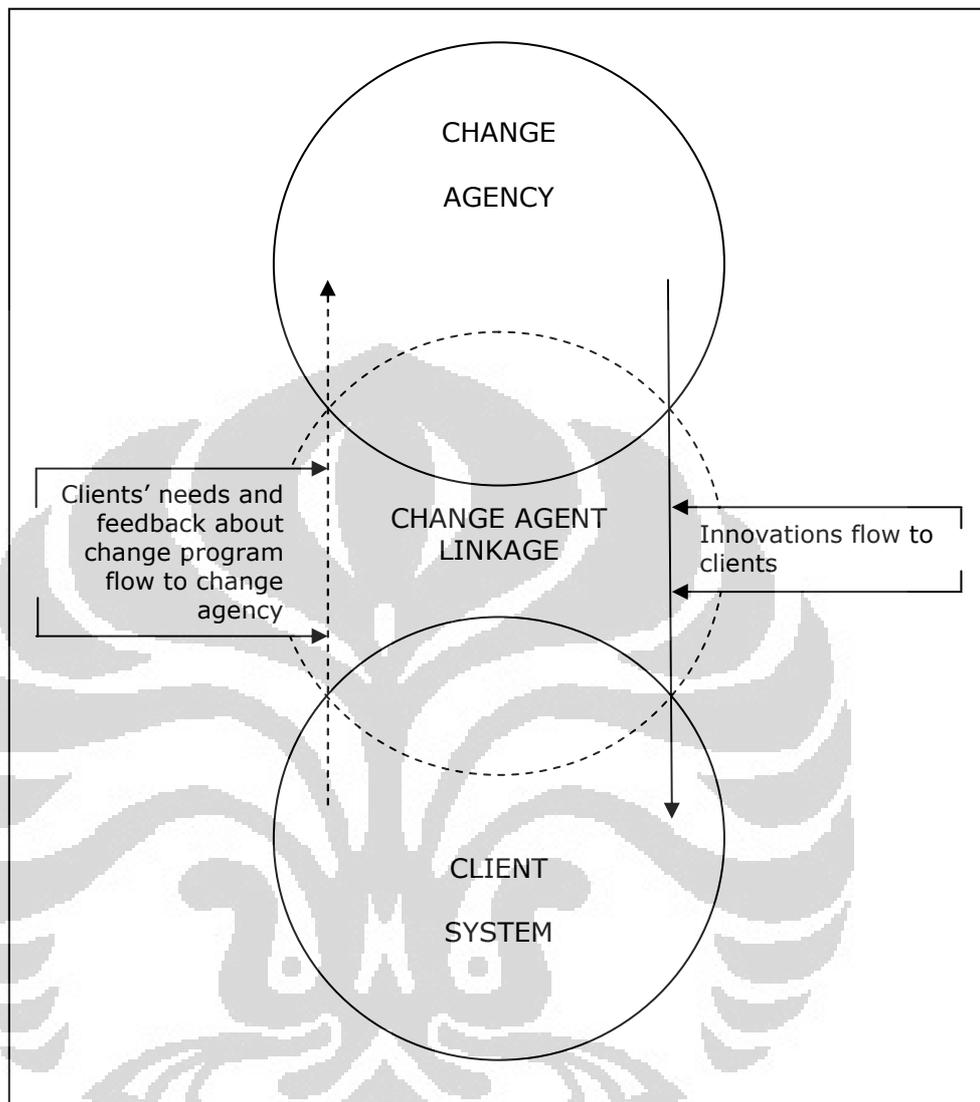
Sumber: Rogers dan Shoemaker (1971: 253)

Agar adopsi inovasi dapat dimaksimalkan, saluran komunikasi harus dimanfaatkan dalam rangkaian waktu yang ideal, berkembang mulai dari saluran media massa sampai ke saluran komunikasi antarpribadi. Penyampaian pesan-pesan inovasi melalui media diarahkan untuk membangun kesadaran masyarakat, kemudian diarahkan kepada kelompok dan akhirnya kepada individu. Meskipun demikian, adanya keterbatasan akses terhadap media, terutama di negara-negara berkembang mengakibatkan saluran komunikasi antarpribadi juga bahkan digunakan pada tahap membangun kesadaran atau menciptakan pengetahuan. Penelitian yang dilakukan di Kolombia dan Pakistan mengungkapkan bahwa saluran media massa jarang digunakan sebagai saluran penyebarluasan informasi tentang inovasi pertanian. Sebaliknya, saluran komunikasi antarpribadi kosmopolit (berasal dari sumber di luar sistem sosial) justru sangat penting dan memainkan peran yang hampir sama dengan saluran media massa dalam menciptakan pengetahuan di negara-negara maju (Rogers dan Shoemaker, 1971: 256). Oleh karena itu, kombinasi saluran media massa dan komunikasi

antarpribadi merupakan cara yang paling efektif dalam menjangkau dan mempersuasi masyarakat untuk menggunakan inovasi.

2.4 Agen Perubahan

Agen perubahan merupakan individu yang melaksanakan tugasnya dalam mewujudkan usaha perubahan sosial. Menurut Rogers dan Shoemaker (1971: 227) agen perubahan adalah petugas profesional yang mempengaruhi keputusan inovasi klien menurut arah yang diinginkan lembaga perubahan (*change agency*). Sementara Havelock (1973) dalam Nasution (2004) menyatakan bahwa agen perubahan adalah individu yang membantu terlaksananya perubahan sosial atau suatu proses difusi inovasi. Penyuluh pertanian, penyuluh kesehatan, penyuluh sosial, guru, dan pendamping merupakan beberapa contoh agen perubahan. Agen-agen perubahan tersebut, menurut Rogers dan Shoemaker, berfungsi sebagai mata rantai komunikasi antar dua (atau lebih) sistem sosial, yaitu sistem sistem sosial yang mempelopori perubahan dan sistem sosial yang menjadi klien dalam usaha perubahan tersebut.



Gambar 2.5 Peran Agen Perubahan Sebagai Penghubung Antara Lembaga Perubahan dan Target Sasaran
Sumber: Rogers dan Shoemaker (1971: 228)

Hal itu tercermin dalam peran utama agen perubahan seperti yang dikemukakan oleh Havelock (1973) dalam Nasution (2004: 129), yaitu sebagai:

- Katalisator, yang menggerakkan masyarakat untuk mau melakukan perubahan.
- Pemberi solusi permasalahan.
- Pembantu proses perubahan, yaitu membantu dalam proses pemecahan masalah dan penyebaran inovasi, serta memberi petunjuk dalam mengenali dan merumuskan kebutuhan, mendiagnosa permasalahan dan menentukan tujuan, mendapatkan sumber-sumber yang relevan, memilih atau menciptakan pemecahan masalah, menyesuaikan dan merencanakan tahap pemecahan masalah.
- Penghubung (*linker*) dengan sumber-sumber yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang dihadapi klien.

Sementara O’Gorman (1978) dalam Nasution (2004: 129) menyatakan bahwa inti dari peran agen perubahan adalah:

- *The ought*, yaitu mengidentifikasi tujuan, isu, permasalahan.
- *The can be*, yaitu melakukan identifikasi dan pemanfaatan dari sumber-sumber, kepemimpinan, dan organisasi.
- *The shall be*, yaitu dimensi tindakan atau kegiatan dimana prioritas ditegakkan dan ditetapkan, serta rencana, pelaksanaan, dan evaluasi dilaksanakan berdasarkan urutan yang teratur agar alternatif yang telah dipilih dapat memberikan hasil yang diharapkan.

Nasution (2004) lebih lanjut menjelaskan bahwa keseluruhan peran tersebut dapat dikelompokkan menjadi peran yang manifes dan peran yang laten.

1. Peran yang manifes

Peran yang manifes adalah peran agen yang terlihat di permukaan dan dengan sadar telah dipersiapkan sebelumnya. Peran tersebut dapat dilihat dalam tiga perspektif, yaitu sebagai penggerak, perantara, dan pencapai hasil (*accomplisher*).

- Sebagai penggerak, peran agen perubahan meliputi fungsi fasilitator, penganalisa, dan pengembang kepemimpinan. Fungsi fasilitator dilaksanakan dengan membangkitkan motivasi dan rangsangan melalui prakarsa pengenalan isu yang berkembang dan keinginan masyarakat agar mereka bergerak, serta mempengaruhi mereka melalui advis dan petunjuk.
- Sebagai penganalisa, agen perubahan melaksanakan fungsi identifikasi atas alternatif-alternatif yang dikemukakan oleh masyarakat atau memberikan masukan (*input*) bagi tenaga ahli dalam menganalisis masyarakat secara menyeluruh. Sementara sebagai pengembang kepemimpinan, agen melakukan identifikasi, melatih, megorganisir, dan meningkatkan kemampuan pemimpin setempat, serta mengokohkan status mereka di tengah masyarakat sebagai suatu upaya untuk membina kesinambungan dalam proses pembangunan.
- Peran agen perubahan sebagai perantara meliputi fungsi pemberi informasi dan penghubung. Fungsi pemberi informasi dilakukan dalam bentuk memperkenalkan fakta, menghubungkan klien dengan narasumber (*source person*), menyiapkan materi dan peralatan pendidikan, melaksanakan studi dan memberikan pengetahuan teknis (*technical know-how*) bagi masyarakat setempat pada saat yang tepat. Sedangkan fungsi penghubung dilakukan untuk menjembatani masyarakat setempat dengan tenaga ahli/spesialis, sistem kemasyarakatan, para perumus kebijakan, dan pihak-pihak lain.
- Dalam perannya sebagai pencapai hasil, agen perubahan berfungsi sebagai pengorganisir, pengevaluasi, dan pemantap hasil. Fungsi pengorganisir dipenuhi dengan melaksanakan kegiatan, mengadakan

pertemuan, dan menjaga agar kegiatan tetap berada dalam konteks yang direncanakan. Sebagai pengevaluasi, agen perubahan mempersiapkan basis untuk mengevaluasi alternatif-alternatif melalui pengetahuan yang lebih luas, dan secara bersamaan melakukan evaluasi terhadap proses yang berlangsung berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan oleh masyarakat dan hasil yang telah dicapai. Sedangkan sebagai pemantap hasil, agen perubahan memberikan penghargaan (*rewards*) terhadap pencapaian hasil-hasil yang telah didapat.

2. Peran yang laten

Peran yang laten adalah peran yang timbul dari arus bawah dan memberi petunjuk bagi agen dalam mengambil tindakan. Peran ini merupakan pasangan peran-peran manifes agen perubahan.

- Sebagai pengembang kepemimpinan, agen perubahan dapat berperan sebagai pemobilisasi atau pembangkit kesadaran dalam masyarakat yang memiliki status quo dan sistem yang menjadikan masyarakat sebagai objek dalam mekanisme modernisasi. Pembangkit kesadaran berperan dalam mengatasi jurang kesadaran antara pemimpin dan masyarakat, membantu pengembangan belajar-mengajar masyarakat, dan membangun nilai-nilai melalui hubungan yang dimilikinya.
- Selaku penganalisa, peran agen perubahan dapat berupa pembeda (*dichotomizer*) ataupun sebagai “pembangun sejarah”. Pembeda melakukan perannya dengan memperjelas perbedaan antara pembangunan dengan keterbelakangan, membiarkan suatu kelompok minoritas menonjol di tengah masyarakat, dan memandang modernisasi sebagai tahap yang tidak dapat diubah lagi. Sementara “pembangun sejarah” berusaha agar kemajemukan terdapat dalam jalan yang ditempuh dan dalam alternatif proses pembangunan. Selain itu, dia juga berusaha agar suatu pembangunan yang terpadu dapat berakar dalam masyarakat, karena masyarakat merupakan subyek dari sejarah mereka sendiri.

- Sebagai pemberi informasi, agen perubahan secara laten dapat pula berfungsi sebagai seseorang yang “*person oriented share*” yaitu berusaha mencegah konsumerisme, menekankan kemanusiaan yang multi dimensional, konsumsi yang rasional, dan pemerataan pembagian pendapatan.
- Sebagai penghubung, agen perubahan juga dapat berfungsi sebagai “*modernizer*” yang berusaha mencari nilai-nilai dari industrialisasi melalui cara yang tidak membebankan atau sebagai “*syncretizer*” yang memadukan hal-hal yang lama dan baru melalui pembangunan yang bervariasi dan berpusat pada rasa percaya diri.
- Selaku *organizer*, agen perubahan menjadi pendukung partisipasi populer yang menekankan pada teknologi padat karya dan bekerja untuk kemanfaatan anggota-anggota sistem sosial. Dia juga bisa menjadi promotor efisiensi yang menekankan pentingnya organisasi produksi, teknologi padat modal, dan kemanfaatan untuk perusahaan-perusahaan.
- Sementara peran laten dari fungsi pengevaluasi seorang agen perubahan adalah kemungkinannya menjadi seorang yang berpandangan kuantitatif (*quantifier*) atau kualitatif (*qualifier*). Sebagai *quantifier*, dia memperhatikan pembangunan dalam arti pertumbuhan dan pencapaian yang dapat diatur. Sedangkan sebagai *qualifier*, dia melihat bahwa pertumbuhan ekonomi harus tunduk pada pembangunan kemanusiaan dengan penekanan pada pemerataan.
- Sebagai *reinforcer* atau yang memantapkan hasil, peran laten dari agen perubahan mungkin merupakan konflik antara keinginan untuk menyesuaikan diri dengan sistem yang dominan atau membebaskan diri dari struktur kekuasaan. Ketika dia ingin menyesuaikan dirinya (*adjuster*), hal tersebut akan membatasi kepemimpinannya. Di pihak lain, ketika dia ingin membebaskan dirinya dari struktur kekuasaan (*liberator*), dia akan mengupayakan tegaknya pengaruh dan kepemimpinannya di tengah masyarakat yang bersangkutan.

Selain peran-peran yang telah disebutkan di atas, menurut Rogers dan Shoemaker (1971: 229-230), agen perubahan setidaknya memiliki tujuh tugas utama dalam melaksanakan proses difusi inovasi. Tugas tersebut terdiri dari:

1. Menumbuhkan kebutuhan untuk berubah.

Di negara-negara berkembang, agen perubahan seringkali dibutuhkan guna membantu klien menyadari kebutuhan untuk mengubah perilaku. Untuk memulai proses perubahan, agen perubahan dapat menunjukkan alternatif lain dari masalah yang dihadapi, menguraikan masalah tersebut, dan meyakinkan klien bahwa mereka mampu menghadapi masalah-masalahnya. Agen perubahan dapat menumbuhkan kebutuhan untuk melakukan perubahan pada diri klien melalui konsultasi dan persuasi.

2. Membina suatu hubungan dalam rangka perubahan (*change relationship*).

Ketika kebutuhan untuk berubah sudah mulai tumbuh, agen perubahan harus membina hubungan dengan klien. Hubungan tersebut dapat ditingkatkan melalui kredibilitas, kepercayaan, dan empati dari agen perubahan terhadap kebutuhan dan masalah klien. Klien harus dapat menerima agen perubahan sebelum dia menerima inovasi yang ditawarkan.

3. Mendiagnosa permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat.

Agen perubahan harus dapat menganalisa masalah klien sehingga dia dapat mengetahui mengapa kebutuhan klien tidak dapat terpenuhi oleh alternatif yang ada. Agen perubahan harus menempatkan dirinya pada posisi klien dan menggunakan perspektif klien ketika dia melakukan hal tersebut.

4. Menciptakan keinginan untuk berubah pada klien.

Agen perubahan harus dapat memotivasi dan mendorong klien agar klien memiliki keinginan untuk berubah dan berinovasi guna mencapai tujuan-tujuannya.

5. Menerjemahkan keinginan perubahan tersebut menjadi tindakan yang nyata.

Pada tahap ini, agen perubahan berusaha mempengaruhi klien untuk berperilaku sesuai dengan apa yang dia rekomendasikan bagi kebutuhan klien. Yang terpenting disini bukan hanya keinginan klien untuk berubah namun tindakan perubahan perilaku dari klien.

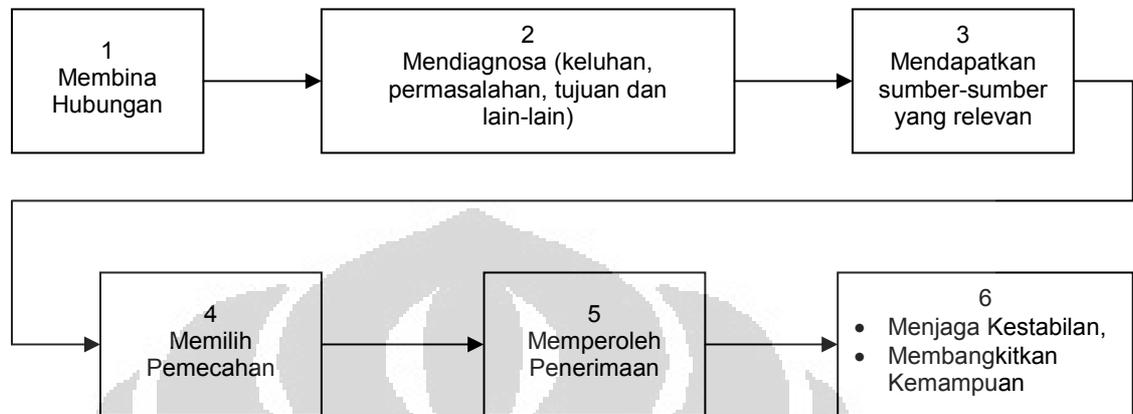
6. Menjaga kestabilan perubahan dan mencegah terjadinya *dropout*.

Ketika klien sedang berada pada tahap mencoba atau mengkonfirmasi perubahan, agen perubahan dapat menjaga kestabilan perubahan tersebut dengan memberikan pesan-pesan yang menguatkan klien.

7. Mencapai suatu terminal hubungan.

Tujuan akhir agen perubahan adalah mengembangkan kemampuan klien sehingga dia tidak lagi bergantung pada agen perubahan namun pada dirinya sendiri.

Havelock (1973) dalam Nasution (2004) menggambarkan langkah-langkah pelaksanaan tugas agen perubahan tersebut dalam diagram berikut:



Gambar 2.6 Langkah-langkah Tugas Agen Perubahan
Sumber: Havelock (1973) dalam Nasution (2004: 134)

Dari diagram di atas dapat disimpulkan bahwa pertama-tama agen perubahan diharapkan menjadi seorang pemrakarsa atau pengambil inisiatif dari perubahan sosial di tempat dimana dia akan mendifusikan inovasi. Kegiatan awal yang dapat dia lakukan adalah menumbuhkan keinginan di kalangan kliennya untuk melaksanakan perubahan menuju ke situasi yang lebih baik dalam kehidupan mereka.

Setelah keinginan tersebut tumbuh, agen perubahan dapat menjalin hubungan baik dengan kliennya. Dalam hubungan tersebut harus terdapat rasa saling percaya, kejujuran, dan empati agar klien dapat menerima agen perubahan dan inovasi yang dibawanya.

Langkah berikutnya adalah melakukan diagnosa terhadap kebutuhan masyarakat yang hendak dibantunya. Diagnosa tersebut bertitiktolak dari pandangan masyarakat tersebut, bukan sekedar dari kaca mata agen perubahan. Untuk itu dituntut kemampuan empati agen dalam menempatkan

diri pada kedudukan masyarakat yang akan dibantu. Setelah melakukan diagnosa, agen perubahan harus menciptakan hasrat serius untuk berubah dalam diri klien yang selanjutnya diterjemahkan ke dalam tindakan nyata. Dalam mempengaruhi perilaku kliennya, agen perubahan bertindak berdasarkan rekomendasi yang telah dia buat setelah menganalisis kebutuhan masyarakat tersebut.

Apabila masyarakat tersebut telah melaksanakan tindakan-tindakan perubahan, maka tugas agen adalah menjaga kestabilan perubahan tersebut dan mencegah terjadinya *drop out*. Seorang agen perubahan harus memiliki prinsip bahwa dia tidak akan selamanya membantu klien. Oleh karena itu, kemampuan untuk menolong diri sendiri sejak awal harus ditanamkan pada diri klien. Hal tersebut berarti bahwa saat agen mulai melaksanakan tugasnya, dia harus melibatkan klien semaksimal mungkin pada setiap tahap kegiatan mulai dari menganalisis, merencanakan, melaksanakan, hingga mengevaluasi. Selain itu, agen juga dapat melatih klien seintensif mungkin agar pada suatu titik tertentu klien dapat menjadi agen perubahan bagi dirinya sendiri. Bila saat tersebut tiba, hal itu merupakan titik terminal pada hubungan agen dan klien dimana agen dapat mengalihkan tugasnya untuk membantu masyarakat yang lain, atau mulai menggarap masalah berikutnya pada masyarakat yang sama.

Tahapan-tahapan yang dijalani oleh agen perubahan dan anggota masyarakat tersebut dapat dilihat dalam gambar berikut.



Gambar 2.7 Tahapan Langkah Agen Perubahan Dan Masyarakat Dalam Proses Difusi

Sumber: Havelock (1973) dalam Nasution (2004: 136)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan agen perubahan dalam mempengaruhi klien mengadopsi inovasi, seperti yang diungkapkan oleh Rogers dan Shoemaker (1971). Faktor-faktor tersebut meliputi:

- Usaha agen perubahan

Hasil studi perbandingan yang dilakukan di tiga negara berbeda yaitu Brazil, Nigeria, dan India memperlihatkan bahwa kesuksesan inovasi program pertanian di negara-negara tersebut dipengaruhi oleh usaha agen perubahan yang lebih sering menghubungi klien, lebih banyak menghabiskan waktunya di lapangan, dan lebih berperan aktif dalam proses perubahan. Peningkatan komunikasi interpersonal yang dilakukan agen perubahan terhadap klien sangat penting dalam kesuksesan program.

- Orientasi terhadap klien

Keberhasilan agen perubahan sangat terkait erat dengan orientasi klien dibandingkan dengan orientasi lembaga perubahan (*change agency*). Hal tersebut dikarenakan agen perubahan yang berorientasi pada klien akan mendapat lebih banyak umpan balik (*feedback*), memiliki hubungan yang lebih dekat dan kredibilitas tinggi di hadapan klien, dan mendasarkan program inovasi kepada kebutuhan klien.

- Kesesuaian program inovasi dengan kebutuhan klien

Agen perubahan harus mengetahui kebutuhan klien dan menyesuaikan program inovasi dengan kebutuhan klien tersebut. Inovasi akan lebih berhasil diadopsi dengan mempelajari kebutuhan lokal, bukan melalui perencanaan yang terpusat. Oleh karena itu, agen perubahan harus mempelajari kebutuhan klien, sikap dan kepercayaan mereka, serta norma sosial dan struktur kepemimpinan mereka sehingga dapat menyusun program inovasi yang sesuai bagi klien.

- Kemampuan agen perubahan untuk berempati terhadap klien

Keberhasilan agen perubahan sangat terkait erat dengan empati yang dia miliki terhadap klien. Empati agen perubahan terhadap klien dapat ditingkatkan dengan memilih agen perubahan yang sebelumnya pernah

berada di posisi klien atau dengan pelatihan empati melalui permainan peran dimana agen perubahan dapat merasakan langsung bagaimana rasanya berada di posisi klien. Kemampuan berempati dan hubungan dekat yang terjalin sangat berguna untuk mendapatkan umpan balik dari klien.

- Derajat kesamaan agen perubahan dengan klien

Komunikasi yang lebih efektif akan terjadi jika terdapat derajat kesamaan agen perubahan dengan klien. Pemimpin (*opinion leader*) dapat digunakan untuk menjembatani perbedaan dan jarak sosial antara agen perubahan dan klien. Selain itu, dukungan yang diberikan oleh pemimpin terhadap inovasi yang dibawa oleh agen perubahan juga dapat meningkatkan kredibilitas inovasi tersebut.

- Sejauh mana agen perubahan berusaha melalui pemimpin (*opinion leaders*)

Proses difusi inovasi akan berjalan lebih cepat jika agen perubahan memfokuskan aktivitas komunikasinya pada pemimpin suatu sistem sosial karena waktu dan energi yang diperlukan akan lebih sedikit. Selain itu, penggunaan komunikasi dari mulut ke mulut dari agen ke pemimpin dan dari pemimpin ke para anggotanya dapat memperbesar usaha agen perubahan dalam menyebarkan inovasi.

- Kredibilitas agen perubahan di mata klien

Kredibilitas agen perubahan dilihat dari kompetensi yang dia miliki dan kepercayaan yang didapat dari klien. Perubahan perilaku klien terkait erat dengan penyampaian pesan oleh sumber yang kredibel. Klien akan lebih menerima pesan jika disampaikan oleh agen perubahan dengan kredibilitas tinggi dibandingkan dari sumber-sumber lainnya.

- Kemampuan klien dalam mengevaluasi inovasi

Keberhasilan agen perubahan juga ditentukan oleh usahanya dalam meningkatkan kemampuan klien dalam mengevaluasi inovasi. Agen perubahan harus dapat mendidik klien untuk memahami mengapa suatu inovasi penting dilakukan. Jika tidak, proses adopsi inovasi akan terhenti dan klien akan selalu tergantung pada agen perubahan. Oleh karena itu kemandirian dan perilaku klien untuk selalu memperbaharui dirinya merupakan tujuan jangka panjang dari program perubahan sosial.



BAB 3

METODOLOGI

3.1 Paradigma Penelitian

Dalam suatu penelitian ilmiah, menurut Guba dan Lincoln dalam Denzin dan Lincoln (1994: 107) suatu paradigma dapat dipandang sebagai sekumpulan kepercayaan dasar yang berurusan dengan prinsip-prinsip utama atau pertama. Paradigma mewakili “pandangan dunia” yang bagi pemakainya menentukan “sifat dunia”, tempat individu di dalamnya, dan rentang hubungan yang dimungkinkan dengan dunia tersebut dan bagian-bagiannya.

Sejumlah ilmuwan sosial memandang bahwa paradigma dalam penelitian komunikasi dapat dikelompokkan menjadi:

- Paradigma klasik (positivisme dan postpositivisme)

Menempatkan ilmu sosial seperti ilmu-ilmu alam dan sebagai metode yang terorganisir untuk mengkombinasikan logika deduktif dan pengamatan empiris, guna secara probalistik menemukan atau memperoleh konfirmasi tentang hukum sebab akibat yang bisa dipergunakan memprediksi pola-pola umum gejala sosial tertentu.

- Paradigma kritis

Mendefinisikan ilmu sosial sebagai suatu proses yang secara kritis berusaha mengungkapkan kesadaran palsu yang dinampakkan dunia materi, dengan tujuan membantu membentuk suatu kesadaran sosial agar memperbaiki dan merubah kondisi kehidupan manusia.

- Paradigma konstruktivisme

Memandang ilmu sosial sebagai analisis sistematis terhadap tindakan sosial yang bermakna melalui pengamatan langsung dan rinci terhadap pelaku sosial dalam situasi keseharian yang alamiah, agar mampu memahami dan menafsirkan bagaimana para pelaku sosial yang bersangkutan menciptakan dan memelihara atau mengelola dunia sosial mereka.

Terlepas dari variasi pemetaan paradigma yang ada, pada intinya setiap paradigma dapat dibedakan dari paradigma lainnya atas dasar sejumlah hal mendasar yaitu konsep tentang ilmu-ilmu sosial ataupun asumsi-asumsi tentang masyarakat, manusia, realitas sosial, keberpihakan moral, dan komitmen terhadap nilai-nilai tertentu.

Penelitian ini menggunakan paradigma post positivisme. Guba dan Lincoln dalam Denzin dan Lincoln (1994: 110) menjelaskan bahwa secara ontologis, paradigma post positivisme mengasumsikan bahwa realitas itu ada, namun tidak bisa dipahami secara sempurna karena pada dasarnya mekanisme intelektual manusia memiliki kekurangan sedangkan fenomena itu sendiri secara fundamental memiliki sifat yang tak mudah diatur. Sementara secara epistemologis, paradigma ini tidak lagi mempertahankan dualisme dimana peneliti dan objek yang diteliti dianggap sebagai entitas yang terpisah. Meskipun demikian, objektivitas masih menjadi panduan sehingga hasil penelitian dapat diulang dan temuan penelitian besar kemungkinan benar. Oleh karena itu, secara metodologis penelitian dilakukan dalam setting yang lebih alami, mengumpulkan informasi yang lebih situasional, mengenalkan kembali penemuan sebagai satu elemen dalam penelitian, memunculkan sudut pandang “emik” untuk membantu menentukan makna dan tujuan yang dilekatkan manusia kepada tindakan-tindakan mereka, dan memberikan sumbangsih bagi “teori grounded”. Semua

hal tersebut sebagian besar dicapai melalui pemanfaatan teknik-teknik kualitatif.

3.2 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif guna mengungkapkan bagaimana saluran komunikasi antarpribadi digunakan sebagai salah satu strategi komunikasi dalam proses adopsi inovasi program pemerintah terhadap target sasaran yang memiliki keterbatasan akses informasi. Pendekatan kualitatif berlandaskan paradigma post positivisme dengan menggunakan metodologi riset yang tidak terstruktur dan bersifat menjelaskan, yang didasarkan pada sampel yang kecil dan dapat memberikan wawasan serta pemahaman terhadap setting masalah (Malhotra, 2005: 161).

Selain itu, pendekatan kualitatif dipilih guna memahami realitas yang diteliti dengan pemahaman menyeluruh. Bogdan dan Taylor (1992:22) menjelaskan bahwa melalui pendekatan kualitatif akan dihasilkan suatu uraian mendalam tentang ucapan, tulisan, dan tingkah laku yang diamati dari suatu individu, kelompok, masyarakat, dan organisasi tertentu dalam suatu konteks tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang utuh, komprehensif, dan holistik.

3.3 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu penelitian yang membuat deskripsi secara sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat subjek penelitian. Faisal (2007:20) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti. Bungin (2008:68) menambahkan bahwa penggunaan format deskriptif kualitatif dalam penelitian sosial bertujuan untuk menggambarkan, meringkaskan

berbagai kondisi, berbagai situasi atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi obyek penelitian dan berupaya menarik realitas itu ke permukaan sebagai suatu ciri, karakter, sifat, model, tanda atau gambaran tentang kondisi, situasi ataupun fenomena tertentu.

3.4 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode evaluasi. Mark *et al.* (2000:3) menjelaskan bahwa evaluasi merupakan penelitian sistematis yang menggambarkan dan menjelaskan tentang pelaksanaan, efek, dasar, dan implikasi sosial dari suatu kebijakan dan program. Evaluasi dapat membantu institusi dalam memilih, mengawasi, dan memperbaiki kebijakan dan program. Patton (1997), Rossi dan Freeman (1993), dan Weiss (1998) dalam Mark *et al.* (2000:3) menyatakan bahwa evaluasi dapat dilakukan pada setiap tahap program dan meliputi berbagai aspek seperti sasaran program, pelaksanaan program, dan efek program. Oleh karena itu, evaluasi dapat menggunakan pendekatan, metode, dan tujuan yang berbeda-beda.

Evaluasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah evaluasi proses yang memfokuskan pada dinamika internal dan pelaksanaan suatu program guna memahami kekuatan dan kelemahan program tersebut. Menurut Patton (1997:206), evaluasi proses mencoba menjelaskan keberhasilan, kegagalan, dan perubahan dalam suatu program. Evaluasi proses tidak hanya melihat aktivitas formal dan hasil yang diharapkan, namun juga meneliti pola-pola informal dan konsekuensi yang tidak terantisipasi dalam konteks pelaksanaan dan pengembangan program yang menyeluruh. Oleh karena itu, evaluasi proses biasanya mencakup persepsi orang yang terlibat dalam program mengenai hal-hal yang terjadi dalam program tersebut. Perspektif yang didapat dalam evaluasi proses dapat memberikan umpan balik yang berguna dalam tahap pengembangan program dan lebih lanjut memberikan rincian dalam rangka difusi dan diseminasi suatu program yang efektif. Stufflebeam *et al.* (1971) dalam Patton (1997:206) menjelaskan bahwa evaluasi proses

mencakup pengumpulan data untuk memprediksi kekurangan yang terdapat dalam desain prosedural atau pelaksanaan program pada tahap implementasi, menyediakan informasi bagi pengambilan keputusan suatu program, dan membuat catatan tentang perkembangan program.

Evaluasi proses dilakukan terhadap penggunaan saluran komunikasi antarpribadi salah satu strategi komunikasi pada program bantuan tunai bersyarat PKH sebagai inovasi program pemerintah dalam penanggulangan kemiskinan. Aspek-aspek yang dievaluasi mencakup tahap-tahap adopsi suatu inovasi yang terdapat dalam model proses difusi inovasi yaitu tahap pengetahuan, persuasi, keputusan, implementasi, dan konfirmasi. Kerangka evaluasi penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Kerangka Evaluasi Strategi Komunikasi Dalam Proses Adopsi Inovasi Program Pemerintah

Subjek penelitian	Model Evaluasi	Aspek-aspek yang dievaluasi	Pengumpulan Data
Penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi komunikasi dalam proses adopsi inovasi program pemerintah	Proses difusi inovasi (Rogers)	Tahap penerimaan adopsi inovasi <ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan • Persuasi • Keputusan • Implementasi • Konfirmasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Studi dokumentasi • Wawancara mendalam

Metode evaluasi dilakukan melalui studi kasus terhadap program bantuan tunai bersyarat PKH yang merupakan inovasi program bantuan sosial penanggulangan kemiskinan. Studi kasus adalah metode penelitian yang

mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang disebut sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasilnya. Tujuan dari metode penelitian studi kasus adalah untuk mengumpulkan informasi secara komprehensif, sistematis dan mendalam tentang suatu kasus (Patton, 2002:447). Sementara Yin (1994: 13) menyatakan metode studi kasus sebagai riset yang menyelidiki fenomena di dalam konteks kehidupan yang nyata, bilamana batas-batas antara fenomena dan konteks tak tampak dengan jelas, dan dimana multisumber bukti dimanfaatkan. Beberapa keistimewaan studi kasus menurut Lincoln dan Guba dalam Mulyana (2003:201), diantaranya:

- Mampu menyajikan uraian yang menyeluruh.
- Mampu menggambarkan hubungan yang jelas antara peneliti dengan responden.
- Mengandung tingkat kepercayaan yang tinggi (*trustworthiness*).
- Membuka peluang yang luas untuk penelitian karena unsur konteks yang beragam.

Menurut Denzin dan Lincoln (2009: 301) terdapat tiga jenis studi kasus yaitu:

1. Studi kasus intrinsik, dimana peneliti ingin lebih memahami tentang suatu kasus tertentu. Studi kasus ini dilakukan bukan karena kasus tersebut mewakili kasus-kasus lain atau menggambarkan sifat atau problem tertentu, namun karena kasus tersebut mengandung hal-hal yang menarik untuk diamati. Tujuannya bukan untuk memahami konstruk abstrak atau fenomena umum tertentu seperti gejala penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja. Bukan pula bertujuan untuk merumuskan suatu teori, namun studi ini dilakukan karena minat instrinsik pada program tertentu .
2. Studi kasus instrumetal, digunakan untuk meneliti suatu kasus tertentu agar tersaji sebuah perspektif tentang isu atau perbaikan suatu teori. Disini

kasus tidak menjadi minat utama tetapi memainkan peran suportif yang memudahkan pemahaman kita tentang sesuatu yang lain (minat eksternal). Oleh karena itu kasus seringkali dicermati secara mendalam, konteksnya dikaji secara menyeluruh, dan aktivitas kesehariannya dirinci untuk membantu mengungkapkan motif-motif eksternal dari suatu kasus. Pemilihan suatu kasus dilakukan untuk meningkatkan dan memperluas pemahaman peneliti tentang kasus-kasus lainnya.

3. Studi kasus kolektif, dilakukan ketika peneliti kurang tertarik mengkaji suatu kasus tertentu sehingga dia memutuskan untuk meneliti sejumlah kasus secara bersamaan guna mengkaji fenomena, populasi, atau kondisi umum. Studi kasus ini membutuhkan kasus-kasus individual dalam kumpulan kasus-kasus yang telah diketahui terlebih dahulu untuk mendapatkan karakteristik umum. Kasus-kasus tersebut memiliki ciri yang sama atau berbeda sehingga masing-masing kasus memiliki kelebihan dan bervariasi. Kasus-kasus tersebut dipilih karena dengan memahami kasus-kasus tersebut dipercaya akan mengantarkan peneliti pada pemahaman atau bisa jadi perumusan teori yang lebih baik tentang kumpulan kasus yang lebih luas.

Dalam penelitian ini, jenis studi kasus yang digunakan adalah studi kasus instrumental karena mempelajari suatu kasus secara mendalam dan membandingkannya dengan kerangka evaluasi yang disusun secara teoritis untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus tersebut dan mengembangkan teori yang telah ada.

3.5 Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di Jakarta Utara dengan pertimbangan bahwa Jakarta Utara merupakan salah satu kabupaten/kota yang melaksanakan program PKH sejak tahap ujicoba (awal) tahun 2007 dan sampai saat penelitian ini dilaksanakan masih menjalankan program PKH. Selain itu, berdasarkan hasil *spot check* tahun 2011 yang dilakukan oleh Tim

UPPKH Pusat, di Jakarta Utara masih terdapat kecamatan yang pemenuhan kewajiban RTSM pada pelayanan pendidikan dan kesehatannya termasuk ke dalam kategori rendah.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan dua cara, yaitu:

1. Pengumpulan data primer

Data primer pada penelitian ini diperoleh melalui wawancara dengan para narasumber (informan) dan observasi. Poerwandari (2009: 146) menjelaskan bahwa wawancara merupakan percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Wawancara kualitatif dilakukan bila peneliti bermaksud untuk memperoleh pengetahuan tentang makna-makna subjektif yang dipahami individu berkenaan dengan topik yang diteliti, dan bermaksud melakukan eksplorasi terhadap isu tersebut, yang tidak dapat dilakukan melalui pendekatan yang lain.

Untuk memperkaya data peneliti juga menggunakan observasi pada saat interview. Menurut Daymon & Holloway (2008) observasi adalah metode yang mendasari semua penelitian. Apapun metode yang digunakan oleh peneliti pada berbagai situasi, selalu melibatkan observasi untuk memperoleh bukti yang membantu memahami konteks penelitian. Observasi meminta pencatatan, perekaman yang sistematis terhadap suatu kejadian, artefak dan perilaku informan, yang terjadi pada situasi yang sifatnya spesifik. Observasi sangat jarang digunakan secara mandiri, namun biasanya digunakan bersama dengan interview (Daymon & Holloway, 2008).

2. Pengumpulan data sekunder

Data sekunder yang digunakan untuk mendukung data primer pada penelitian ini didapat dari dokumen-dokumen terkait dan studi literatur yang berhubungan dengan masalah yang dikaji.

3.7 Teknik Pemilihan Informan

Penelitian kualitatif memfokuskan pada representasi fenomena sosial sehingga data atau informasi harus ditelusuri seluas dan sedalam mungkin agar dapat mendeskripsikan fenomena yang diteliti secara utuh. Oleh karena itu, penentuan sampel (informan atau situasi sosial) dilakukan secara *purposive* (bukan secara acak) dengan memilih informan atau situasi sosial tertentu yang sarat informasi sesuai dengan fokus penelitian. Kanto dalam Bungin (2003) menyatakan jumlah sampel (informan) dalam penelitian kualitatif bisa sedikit atau banyak tergantung dari ketepatan pemilihan informan serta kompleksitas dan keragaman fenomena sosial yang diteliti. Proses pengumpulan data dianggap sudah selesai jika tidak ditemukan lagi variasi informasi.

Spradley (1979) dalam Bungin (2003: 54-55) mengungkapkan lima kriteria informan, yaitu:

- Subyek yang telah cukup lama dan intensif menyatu dengan kegiatan atau medan aktivitas yang menjadi sasaran/fokus penelitian.
- Subyek yang masih terlibat secara penuh/aktif pada lingkungan/kegiatan yang menjadi sasaran/perhatian penelitian.
- Subyek yang mempunyai cukup banyak waktu atau kesempatan untuk dimintai informasi.
- Subyek yang dalam memberikan informasi tidak cenderung diolah atau dikemas terlebih dahulu sehingga informasi yang diperoleh dapat lebih faktual.

- Subyek yang sebelumnya tergolong masih “asing” dengan penelitian sehingga peneliti merasa lebih tertantang untuk belajar sebanyak mungkin dari subyek yang berperan sebagai guru bagi peneliti. Hal tersebut merupakan salah satu faktor penting dalam produktivitas perolehan informasi di lapangan.

Berdasarkan hal tersebut maka informan dalam penelitian ini adalah subyek yang terkait dengan pelaksanaan program bantuan tunai bersyarat PKH khususnya dari segi strategi komunikasi dan penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi komunikasi program tersebut. Selain itu informan memiliki kriteria telah cukup lama dan intensif menyatu dengan kegiatan PKH, masih terlibat secara aktif dalam program PKH, dan memiliki cukup banyak waktu untuk dimintai informasi. Dalam hal ini informan terdiri dari pejabat Direktorat Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI sebagai salah satu unit pelaksana pusat program PKH, pendamping PKH dan RTSM penerima manfaat PKH di Kota Jakarta Utara.

3.8 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak pengumpulan data dimulai hingga berakhirnya pengumpulan data. Analisis data yang dilakukan pada saat pengumpulan data dimaksudkan untuk mengorganisasikan data agar terlihat gambaran kelengkapan data. Jika data belum lengkap, maka dilakukan wawancara lagi hingga terasa cukup. Data yang telah terkumpul kemudian diurutkan, dikelompokkan, diberikan kode, dan dikategorikan.

Proses analisis data tersebut dimulai dari *open coding*, *axial coding*, sampai *selective coding*. Pada tahap *open coding* dilakukan penranskripan hasil wawancara secara verbatim yang menggambarkan proses wawancara, refleksi peneliti terhadap hasil wawancara (*self reflection*) misalnya tentang informasi yang belum jelas dan perlu ditanyakan kembali pada wawancara berikutnya, dan pengkategorian data ke dalam kategori/konsep tertentu.

Menurut Neuman (2006: 461), *open coding* bertujuan untuk memadatkan data hasil wawancara ke dalam berbagai kategori atau kode awal yang bersifat analitis. Tabel berikut merupakan contoh tabel *open coding*.

Tabel 3.2 Contoh *Open Coding*

<i>Self reflection</i>	Transkrip verbatim	Kategori/konsep

Pada tahap *axial coding* dilakukan pengelompokan hasil wawancara dari berbagai informan berdasarkan kategori-kategori yang telah disusun pada tahap sebelumnya dan terkait dengan tema penelitian. Inti dari proses ini adalah mengorganisir berbagai kategori, menghubungkan antar kategori tersebut, dan menemukan kategori-kategori analisis kunci (Neuman 2006: 462). Berikut contoh tabel *axial coding*.

Tabel 3.3 Contoh *Axial Coding*

Kategori	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Dan seterusnya

Sementara pada tahap *selective coding*, dilakukan analisis terhadap kategori-kategori hasil *axial coding* untuk mengidentifikasi tema utama dari penelitian secara selektif. Neuman (2006: 464) menyatakan bahwa pada tahap *selective coding*, peneliti melihat kembali kategori yang telah dibuat untuk kemudian memilah dan memilih data yang mendukung kategori-kategori konseptual yang telah dibangun.

3.9 Strategi Untuk Meningkatkan Kualitas Penelitian

Untuk meningkatkan kualitas penelitian, peneliti menggunakan uji keabsahan data berdasarkan empat standar atau kriteria utama yang dikemukakan oleh Guba dan Lincoln (1985). Kriteria utama guna menjamin keabsahan hasil penelitian kualitatif meliputi uji kredibilitas (validitas internal), transferabilitas (validitas eksternal), dependabilitas (reliabilitas), dan konfirmabilitas (obyektivitas).

- Kredibilitas

Standar kredibilitas identik dengan validitas internal dalam penelitian kuantitatif. Agar hasil penelitian kualitatif ini memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi sesuai dengan fakta di lapangan, peneliti melakukan teknik triangulasi sumber melalui pengecekan data dari berbagai sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik yang berbeda-beda seperti wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, dan triangulasi waktu dengan melakukan wawancara, observasi, atau teknik lain dalam waktu dan situasi yang berbeda. Teknik triangulasi ini memungkinkan diperolehnya variasi informasi seluas-luasnya atau selengkap-lengkapunya.

- Transferabilitas

Standar transferabilitas menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi dimana sampel tersebut diambil. Nilai transfer ini berkenaan dengan pertanyaan, hingga mana hasil penelitian dapat diterapkan atau digunakan dalam situasi lain. Hasil penelitian kualitatif memiliki standar transferabilitas yang tinggi jika pembaca/orang lain memperoleh gambaran dan pemahaman yang jelas tentang konteks dan fokus penelitian sehingga dapat memutuskan dapat/tidaknya mengaplikasikan hasil penelitian di tempat lain. Untuk itu

dalam membuat laporan penelitian, peneliti harus memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya.

- **Dependabilitas**

Standar dependabilitas dilakukan melalui pengecekan atau penilaian akan ketepatan peneliti dalam mengkonseptualisasikan apa yang ditelitinya. Semakin konsisten peneliti dalam keseluruhan proses penelitian, baik dalam kegiatan pengumpulan data, interpretasi temuan, maupun dalam melaporkan hasil penelitian, akan semakin memenuhi standar dependabilitas. Salah satu upaya guna mencapai standar dependabilitas adalah melalui audit yang dilakukan oleh dosen pembimbing dan melakukan review terhadap seluruh hasil penelitian.

- **Konfirmabilitas**

Pengujian konfirmabilitas berarti menguji hasil penelitian, dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi syarat konfirmabilitas. Dalam penelitian jangan sampai proses tidak ada, tetapi hasil ada. Uji konfirmabilitas mirip dengan uji dependabilitas sehingga pengujiannya dapat dilakukan secara bersamaan.

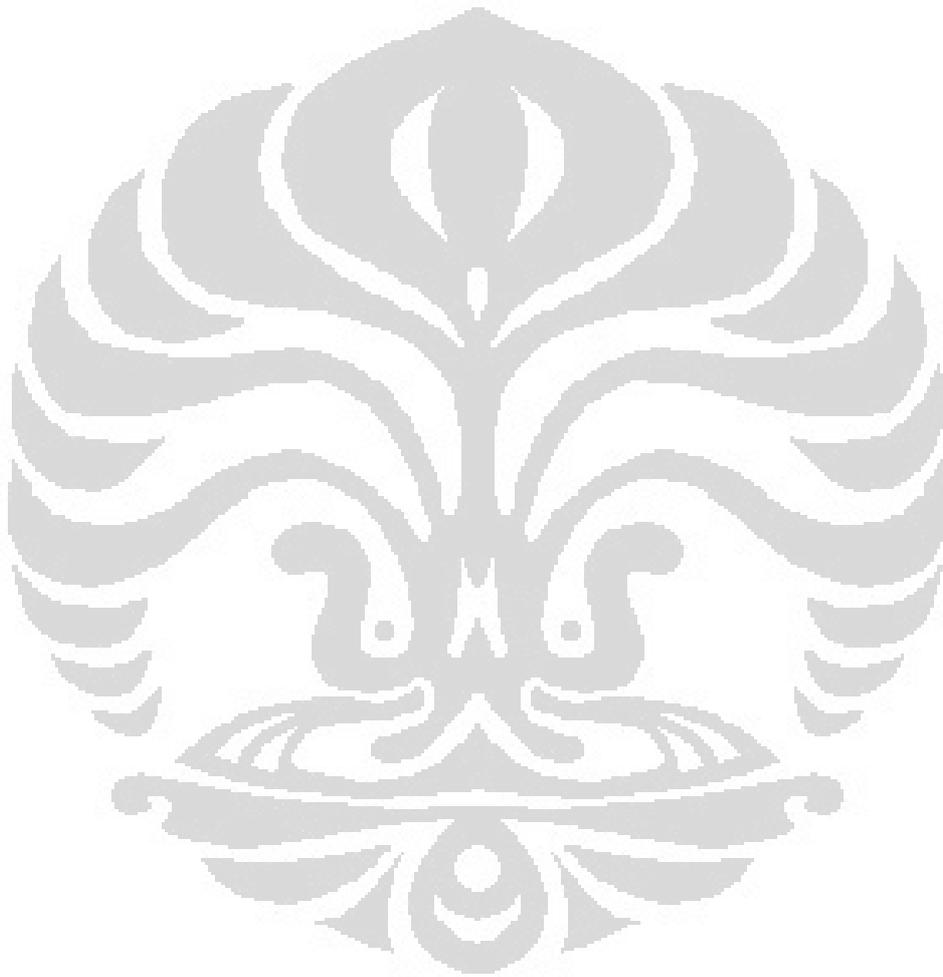
3.10 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan seperti:

- Penelitian ini hanya memfokuskan pada evaluasi proses dari pelaksanaan strategi komunikasi program bantuan tunai bersyarat PKH khususnya melalui saluran komunikasi antarpribadi yang dilakukan oleh pendamping PKH, sementara evaluasi formatif dan sumatif tidak dilakukan. Data yang berkaitan dengan evaluasi formatif diharapkan dapat diperoleh melalui

data sekunder dari dokumen-dokumen terkait. Sedangkan evaluasi sumatif tidak mungkin dilakukan mengingat masih berjalannya program PKH pada saat penelitian ini dilakukan.

- Data yang diperoleh dari informan hanya terbatas pada wilayah Jakarta Utara, sehingga tidak dapat digeneralisasikan ke tingkat yang lebih tinggi (nasional).



BAB 4

ANALISA DATA

4.1 Program Keluarga Harapan (PKH) Sebagai Inovasi Program Bantuan Sosial Penanggulangan Kemiskinan

Sebagai salah satu upaya dalam menanggulangi kemiskinan secara berkesinambungan dan berkelanjutan, pada tahun 2007 pemerintah menggulirkan program bantuan tunai bersyarat yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program bantuan tunai bersyarat (*conditional cash transfers*) yang memberikan bantuan uang tunai kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM) dan mewajibkan RTSM penerimanya untuk memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) di bidang pendidikan dan kesehatan. Dalam jangka pendek, PKH diharapkan dapat membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM. Sementara dalam jangka panjang, PKH diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi dengan mensyaratkan RTSM penerimanya untuk menyekolahkan anaknya ke sekolah dasar dan lanjutan (SD dan SMP), melakukan pemeriksaan kesehatan, pemberian asupan gizi dan imunisasi balita, serta memeriksakan kandungan bagi ibu hamil.

PKH merupakan inovasi program bantuan sosial karena mensyaratkan perubahan perilaku tertentu dari penerima program yang terkait dengan investasi sumber daya manusia di bidang kesehatan dan pendidikan. Hal inilah yang membedakannya dengan program bantuan sosial lain yang diberikan tanpa syarat seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT) atau Beras untuk Keluarga Miskin (Raskin) yang seringkali dikritik karena dianggap tidak membawa perubahan nyata dalam perspektif pembangunan, seperti yang dikemukakan oleh seorang informan “.....Program ini adalah program bantuan tunai bersyarat. Jadi beda dengan BLSM yang diberikan langsung habis.....” (Sn, 9 April 2012).

Program bantuan tunai bersyarat awalnya diimplementasikan di sejumlah negara Amerika Latin dan Karibia, namun saat ini makin marak diadopsi di berbagai negara. Rawlings (2004) menyatakan bahwa program bantuan tunai bersyarat ditujukan untuk memperbaiki program-program bantuan sosial tradisional melalui berbagai cara seperti:

- Perubahan hubungan akuntabilitas dengan memberikan bantuan tunai secara langsung ke rumah tangga miskin dan mensyaratkan bantuan tersebut diberikan bersamaan dengan keikutsertaan dalam program perawatan kesehatan dan pendidikan, serta menargetkan ibu rumah tangga sebagai penerima bantuan.
- Menjawab masalah kemiskinan di masa kini dan masa depan dengan tujuan menumbuhkembangkan akumulasi SDM diantara kaum muda sebagai cara untuk mendobrak siklus kemiskinan antar generasi, serta menyediakan dukungan pendapatan sebagai cara untuk menangani kemiskinan dalam jangka pendek.
- Mentargetkan penduduk miskin melalui pemetaan kemiskinan untuk mengidentifikasi daerah-daerah miskin, serta melakukan perkiraan dan uji kepemilikan untuk memilih rumah tangga individu.
- Menyediakan uang tunai, yang dipandang lebih fleksibel, efisien dan efektif dari segi biaya dibandingkan pemberian bantuan natura.
- Mengembangkan sinergi dalam pembangunan manusia dengan memusatkan pada aspek pelengkap investasi dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan gizi.
- Menerapkan evaluasi secara strategis. Distribusi informasi dari hasil evaluasi yang memberikan bukti empiris akan efektivitas program bantuan tunai bersyarat turut membantu dalam menjaga kesinambungan program tersebut ditengah berubahnya rezim politik.

Di Indonesia, PKH diimplementasikan berdasarkan kenyataan bahwa tingkat kemiskinan suatu rumah tangga terkait erat dengan tingkat kesehatan dan pendidikan. RTSM seringkali tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan akibat rendahnya penghasilan atau tingkat pendapatan. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil yang tidak memadai dapat menyebabkan buruknya kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan atau bahkan berdampak pada tingginya kematian bayi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2011 angka kematian bayi pada tahun 2007 mencapai 34 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara angka kematian ibu pada periode yang sama mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup dan merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (SDKI). Tingginya angka kematian ibu dan bayi ini disebabkan oleh tidak adanya tenaga medis pada saat kelahiran, tidak tersedianya fasilitas kesehatan pada saat dibutuhkan, atau masih banyaknya RTSM yang lebih/terpaksa memilih tenaga kesehatan tradisional daripada tenaga medis profesional. Rendahnya kondisi kesehatan RTSM berdampak pada tidak optimalnya proses tumbuh kembang anak, terutama pada usia balita. Pada tahun 2007 angka kematian balita mencapai 44 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI). Sementara hasil Riskesdas tahun 2010 menunjukkan prevalensi gizi kurang sebanyak 17,9% dan gizi buruk sebanyak 4,9% (Kementerian Kesehatan, 2011). Kurangnya gizi berdampak buruk pada produktivitas dan daya tahan tubuh anak sehingga menyebabkannya terperangkap dalam siklus kesehatan yang buruk. Kondisi kesehatan dan gizi yang buruk juga menyebabkan anak tidak dapat berprestasi di sekolah atau bahkan putus sekolah karena seringnya tidak masuk sekolah karena sakit. Di sisi lain, banyak anak RTSM yang tidak mampu bersekolah karena ketiadaan biaya dan harus bekerja mencari nafkah untuk membantu orangtuanya. Kondisi tersebut menyebabkan kualitas generasi penerus RTSM senantiasa rendah dan akhirnya terperangkap dalam lingkaran kemiskinan. Dengan adanya PKH diharapkan RTSM dapat memiliki akses yang lebih baik dalam memanfaatkan layanan dasar kesehatan dan pendidikan.

Berdasarkan hal tersebut, dapat dikatakan bahwa secara umum PKH bertujuan untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan mengubah perilaku RTSM yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Hal tersebut selaras dengan upaya pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu pengurangan penduduk miskin secara ekstrim dan kelaparan, pencapaian pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, dan pengurangan angka kematian ibu melahirkan.

Sementara secara khusus tujuan PKH adalah:

- Meningkatkan status sosial ekonomi RTSM.
- Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak balita dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar dari RTSM.
- Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak RTSM.
- Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM.

Komponen PKH difokuskan pada bidang pelayanan kesehatan dan pendidikan karena kedua bidang pelayanan tersebut merupakan inti peningkatan kualitas sumber daya manusia. Penerima bantuan PKH adalah RTSM sesuai dengan kriteria BPS. “Sasaran kita adalah rumah tangga sangat miskin kluster 1 yaitu kelompok sasaran yang sangat dasar sekali. Jadi sebelum kita menangani yang lain, menangani ini dulu. Untuk percepatan penanggulangan kemiskinan, kelompok yang paling parah dulu yang diatasi”. (Sn, 9 April 2012).

Selain itu, RTSM tersebut harus memenuhi satu atau beberapa kriteria program PKH yaitu memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, anak usia SD dan SLTP dan anak 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar.

Program PKH adalah Program Keluarga Harapan dalam bentuk bantuan tunai bersyarat. Kenapa dibidang bersyarat? Karena dia harus punya kriteria. Nah kriterianya itu dia harus mempunyai ibu hamil dalam rumah tangga itu, ibu nifas, atau ibu menyusui. Kalo ada syarat itu ok dia bisa dapat. Yang kedua dia mempunyai anak usia sekolah SD, mempunyai anak usia balita, atau mempunyai anak SLTP atau 18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Itu syarat-syaratnya. (Sn, 9 April 2012).

Sebagai bukti kepesertaan PKH diberikan kartu peserta PKH atas nama ibu atau perempuan dewasa. Pencantuman nama ibu/perempuan dewasa, bukan kepala keluarga dalam kartu PKH berdasarkan alasan bahwa bantuan PKH akan lebih efektif dan terarah dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan jika penerima bantuannya adalah ibu atau perempuan dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan seperti nenek, tante/bibi, atau kakak perempuan. Kartu yang telah diberikan dapat digunakan untuk menerima bantuan PKH. Kartu PKH juga dapat berfungsi sebagai kartu Jamkesmas untuk seluruh keluarga penerima PKH. Selain itu, tidak tertutup kemungkinan bagi peserta PKH untuk menerima bantuan sosial pemerintah lainnya seperti BOS, Raskin, dan BLT.

Besarnya bantuan untuk setiap RTSM peserta PKH mengikuti skenario bantuan yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel. 4.1 Skenario Besaran Bantuan

Skenario Bantuan	Bantuan/RTSM Per Tahun (Rp)
Bantuan tetap	200.000
Bantuan bagi RTSM yang memiliki:	
a. Anak Usia Balita	800.000
b. Ibu Hamil/Menyusui	800.000
c. Anak Usia SD/MI	400.000
d. Anak Usia SMP/MTs	800.000
Rata-rata bantuan per RTSM	1.390.000
Bantuan minimum per RTSM	600.000
Bantuan maksimum per RTSM	2.200.000

Sumber: Pedoman Umum PKH (2010: 17)

Sementara besarnya bantuan yang diterima RTSM bervariasi tergantung dari komposisi anggota keluarga RTSM.

Jadi kriteria bantuan itu ada beberapa. Bantuan tetap untuk RTSM 200.000. Kalo dia hanya punya anak 1 usia SD itu 600 atau 800 ribu, saya lupa-lupa inget berapanya. Nanti kita jumlahkan dari bantuan tetap dan punya anak SD. Kalo punya anak SMP ditambah lagi. Maksimal bantuan 2 juta 2 ratus tapi rata-rata berkisar 1.390.000/tahun per RTSM. Kita tidak memberikan bantuan lebih dari 3 anak. (Sn, 9 April 2012)

Besaran bantuan yang diterima setiap keluarga peserta PKH berdasarkan karakteristik anggota keluarganya dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.2. Variasi Komposisi Anggota Keluarga dan Jumlah Bantuan

Contoh	Komposisi Anggota RTSM	Jumlah Bantuan Maksimum Per Tahun	Jumlah Bantuan Maksimum Per Triwulan
Contoh 1	1 anak atau lebih usia balita	1.000.000	250.000
Contoh 2	1 anak atau lebih usia balita dan ibu hamil	1.000.000	250.000
Contoh 3	Ibu hamil tanpa anak	1.000.000	250.000
Contoh 4	1 anak SMP dan 2 anak SD usia 6-15 tahun dan terdaftar di sekolah	1.800.000	450.000
Contoh 5	Anak usia balita dan 3 anak SD	2.200.000	550.000
Contoh 6	Anak usia balita dan 1 anak SD dan 1 anak SMP	2.200.000	550.000
Contoh 7	Anak usia balita, 2 anak SMP; atau 1 anak SMP dan lebih dari 4 anak SD; atau anak usia balita dan 2 anak SD dan 1 anak SMP; atau kombinasi lain yang melebihi batas maksimum bantuan	2.200.000	550.000

Sumber: Pedoman Umum PKH (2010: 19)

Apabila peserta tidak memenuhi komitmennya dalam tiga bulan, maka besaran bantuan yang diterima akan berkurang. Rincian pengurangan bantuan tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

- Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam satu bulan, maka bantuan akan berkurang sebesar Rp. 50.000,-.
- Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam dua bulan, maka bantuan akan berkurang sebesar Rp. 100.000,-.
- Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam tiga bulan, maka bantuan akan berkurang sebesar Rp. 150.000,-.
- Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam tiga bulan berturut-turut, maka tidak akan menerima bantuan dalam satu periode pembayaran.

Sebagai program bantuan tunai bersyarat, PKH mensyaratkan RTSM penerimanya memenuhi kewajiban di bidang kesehatan dan pendidikan.

Nah kewajibannya itu bagi ibu hamil dia harus memeriksakan kesehatannya di layanan kesehatan. Bagi ibu menyusui ya sama, sementara bagi yang punya balita dia harus imunisasi. Kalo anak yang usia sekolah dia harus mengakses layanan pendidikan dengan tingkat kehadiran tidak boleh kurang dari 85%. (Sn, 9 April 2012).

Secara lengkap kewajiban tersebut meliputi:

a. Kewajiban yang Berkaitan dengan Kesehatan

RTSM yang sudah ditetapkan menjadi peserta PKH dan memiliki kartu PKH, diwajibkan memenuhi persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protokol pelayanan kesehatan. Adapun peserta PKH yang dikenakan persyaratan kesehatan adalah RTSM yang memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD.

Persyaratan kesehatan bagi peserta PKH adalah sebagai berikut:

Anak usia 0-6 tahun:

- Anak usia 0-28 hari (neonatus) harus diperiksa kesehatannya sebanyak 3 kali.
- Anak usia 0 – 11 bulan harus diimunisasi lengkap (BCG,DPT, Polio, Campak, Hepatitis B) dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan.
- Anak usia 6-11 bulan harus mendapatkan Vitamin A minimal sebanyak 2 (dua) kali dalam setahun yaitu Februari dan Agustus.
- Anak usia 12-59 bulan perlu mendapatkan imunisasi tambahan dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap 3 (tiga) bulan.
- Anak usia 5 -6 tahun ditimbang berat badannya secara rutin setiap 3 (tiga) bulan untuk dipantau tumbuh kembangnya dan atau mengikuti program pendidikan anak usia dini (PAUD) apabila dilokasi/posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.

Ibu hamil dan ibu nifas:

- Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak 4 (empat) kali yaitu sekali pada usia kehamilan 3 bulan I, sekali pada usia kehamilan 3 bulan II, dua kali pada 3 bulan terakhir dan mendapatkan suplemen tablet Fe.
- Ibu melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan
- Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan/diperiksa kesehatannya setidaknya 3 (tiga) kali pada minggu I,IV dan VI setelah melahirkan.

b. Berkaitan dengan Pendidikan

Peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan berkaitan dengan pendidikan jika memiliki anak berusia 7-15 tahun. Anak peserta PKH tersebut harus didaftarkan/terdaftar pada satuan pendidikan (SD/MI/SDLB/Salafiyah Ula/Paket A atau SMP/Mts/SMLB/Salafiyah

Wustha/Paket B termasuk SMP/MTs terbuka) dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85% dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung. Apabila ada anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan dikenakan persyaratan pendidikan.

Jika peserta PKH memiliki anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar maka peserta diwajibkan mendaftarkan anak tersebut ke satuan pendidikan yang menyelenggarakan program wajib belajar 9 tahun/pendidikan kesetaraan. Apabila anak yang bersangkutan bekerja/pekerja anak atau telah lama meninggalkan sekolah dalam waktu yang cukup lama, maka anak tersebut harus mengikuti program remedial untuk mempersiapkannya kembali ke satuan pendidikan. Dalam rangka pelaksanaan remedial tersebut satuan pendidikan harus menyediakan program remedial. Apabila anak yang bersangkutan dengan usia tersebut diatas diatas masih buta aksara, maka diwajibkan untuk mengikuti pendidikan keaksaraan fungsional di Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) terdekat.

Tahun 2007 merupakan tahap awal (uji coba) pelaksanaan PKH. Pada tahap ini bantuan tunai bersyarat diberikan kepada 387.928 RTSM di tujuh provinsi yaitu Gorontalo, Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara dan Nusa Tenggara Timur. Sementara pada tahun 2011 penerima manfaat PKH tercatat sebanyak 1.116.000 RTSM yang tersebar di 25 provinsi. Jumlah target sasaran program dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.3 Jumlah Target Sasaran Program

Tahun	Target Sasaran
2007	387.928 RTSM di 7 provinsi (DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Barat, Gorontalo, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Timur), 48 kabupaten/kota, 337 kecamatan.
2008	620.484 RTSM di 13 provinsi (pengembangan di 6 provinsi: Banten, Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, D.I. Yogya, Kalimantan Selatan, Nusa Tenggara Barat), 70 kabupaten/kota, 629 kecamatan.
2009	726.376 RTSM di 12 provinsi, 43 kabupaten/kota, 150 kecamatan (pengembangan di lokasi tahun 2007-2008)
2010	816.376 RTSM di 20 provinsi (pengembangan di 7 provinsi: Bengkulu, Kep. Riau, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Bali, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan) 88 kabupaten/kota, 175 kecamatan.
2011	1.116.000 RTSM di 25 provinsi (pengembangan di 5 provinsi: Riau, Lampung, Sumatera Selatan, Jawa Tengah, Maluku Utara), 116 kabupaten/kota.

Sumber: Kemensos (2011)

Sementara rencana cakupan program sampai dengan tahun 2018 dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.4 Rencana Tahapan dan Cakupan PKH Tahun 2007-2018

Tahun	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	(Dalam ribuan)											
1	392	392	392	392	392	392	Exit*	Exit*	Exit*	Exit*	Exit*	Exit*
2		224	224	224	224	224	224	Exit*	Exit*	Exit*	Exit*	Exit*
3			120	120	120	120	120	120	Exit*	Exit*	Exit*	Exit*
4				90	90	90	90	90	90	Exit*	Exit*	Exit*
5					500	500	500	500	500	500	Exit*	Exit*
6						500	500	500	500	500	500	Exit*
7							600	600	600	600	600	600
Total RTSM	392	626	726	816	1.316	1.816	2.024	1.790	1.690	1.600	1.100	600
Total Biaya	1T	1.1T	1.1T	1.3T	2T	2.79T	3.17T	2.82T	2.68T	2.53T	1.74T	0.95T

Catatan:

1. Menggunakan asumsi rumah tangga sangat miskin sebesar 2,9 juta RTSM (Data PPLS 08 dari BPS)
2. Target Peserta PKH adalah 80% dari 2,9 juta atau sebesar 2,4 juta yang akan selesai s.d. Tahun 2018
3. Dana dihitung berdasarkan rata-rata bantuan tunai sebesar Rp. 1.380.000/RTSM/tahun ditambah operasional sebesar 15%
4. Sumber: Kemensos (2011)

Kepesertaan RTSM dalam PKH diharapkan dapat meningkatkan kualitas keluarga RTSM tersebut, sehingga mereka tidak akan selamanya menjadi peserta atau penerima bantuan PKH. Untuk itu, dalam rancangan PKH disusun *exit strategy* yang dilakukan melalui resertifikasi. Resertifikasi adalah proses evaluasi status kepesertaan PKH untuk menentukan apakah peserta masih layak atau tidak sebagai penerima bantuan. Resertifikasi dilakukan oleh UPPKH Pusat berkoordinasi dengan BPS.

Untuk melakukan resertifikasi, pelaksana program akan mendatangi peserta PKH dengan melihat secara langsung kondisi mereka dan mengajukan pertanyaan seperti pada saat registrasi awal, antara lain informasi dasar kepesertaan (nama, alamat, umur dan jenis kelamin), kondisi ekonomi peserta (pekerjaan saat ini, tempat bekerja dan penghasilan yang diterima), status pendidikan anggota keluarga (orang tua dan anak-anak), kondisi tempat tinggal dan sebagainya. Data yang diperoleh dari hasil resertifikasi akan digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menetapkan keberlanjutan kepesertaan dalam PKH.

Proses resertifikasi dilakukan setiap tiga tahun, sebanyak-banyaknya 2 (dua) kali selama kepesertaan suatu RTSM dalam PKH. Tahap resertifikasi tersebut adalah sebagai berikut:

- Resertifikasi pertama dilakukan ketika kepesertaan PKH berlangsung selama 3 tahun. Apabila hasil resertifikasi tahap ini menunjukkan bahwa suatu RTSM masih berstatus miskin, maka RTSM tersebut akan tetap menerima bantuan. Namun apabila hasil resertifikasi mengindikasikan bahwa RTSM sudah mampu, maka status kepesertaan PKH akan dihentikan. Hal tersebut diungkapkan oleh salah satu informan. “Jumlah peserta di kelompok sekarang ada 24, tadinya 27 orang, berkurang satu yang meninggal, dua dicabut keanggotaannya karena kehidupannya sudah agak mendingan”. (Es, 28 April 2012).

- Resertifikasi tahap kedua dilakukan ketika kepesertaan PKH berlangsung sampai dengan 6 tahun. Jika dalam resertifikasi tahap kedua suatu RTSM masih dalam status miskin, maka rumah tangga tersebut akan dikoordinasikan untuk bergabung dengan program perlindungan sosial lainnya, seperti antara lain asuransi kesejahteraan sosial (Askesos), program pemberdayaan keluarga fakir miskin, program pemberdayaan masyarakat, dan program-program pembangunan lainnya yang terkait. Sedangkan jika hasil resertifikasi mengindikasikan peserta sudah tidak miskin, maka mereka secara otomatis akan keluar dari status kepesertaan PKH.

4.2 Strategi Komunikasi Program Keluarga Harapan (PKH)

Pemahaman program oleh semua pihak, baik yang terkait langsung maupun tidak langsung dengan program, sangat diperlukan sebagai salah satu kunci suksesnya program PKH. Guna mencapai hal tersebut, pemerintah melalui Kementerian Komunikasi dan Informatika, sebagai koordinator kegiatan komunikasi dan sosialisasi PKH, serta Kementerian Sosial, sebagai salah satu unit pelaksana program pusat, menyusun strategi komunikasi dan sosialisasi PKH yang komprehensif dan melalui pendekatan multi pihak. Strategi tersebut tidak hanya memfokuskan pada aspek implementasi dan keberhasilan program PKH, namun memperhatikan juga aspek pengembangan kebijakan, khususnya dalam membangun dukungan dan komitmen untuk melembagakan PKH dalam bentuk Sistem Jaminan Sosial.

Secara umum, strategi komunikasi PKH dirancang demi terwujudnya proses komunikasi, informasi, dan edukasi pada pelaksana pusat dan daerah, kalangan media, LSM, akademisi dan masyarakat, khususnya penerima bantuan PKH. Komponen strategi komunikasi yang diterapkan dalam PKH terdiri dari:

- Sosialisasi

Merupakan kegiatan penyampaian informasi untuk membentuk pemahaman yang sama dan mendalam pada pelaksanaan program, membangun kesadaran dan kepedulian bersama, serta merupakan sarana memperoleh masukan melalui format-format kegiatan yang bersifat konsultatif.

- Edukasi

Bertujuan untuk mengubah pola pikir (*mindset*) dan perilaku (*behavior*) penerima informasi yang dilakukan secara terus menerus dan dalam jangka waktu yang panjang.

- Advokasi

Bertujuan untuk mempengaruhi pola pikir dan perilaku dalam rangka membangun kesadaran, kepedulian, dan komitmen pengambil kebijakan. Dalam pembentukan komitmen, advokasi secara terfokus dan intensif ditujukan pada aparat pemerintah pusat, daerah, dan legislatif agar terjadi peningkatan dukungan dan komitmen untuk kelanjutan dan perluasan jangkauan program PKH di daerah masing-masing.

Ketiga komponen tersebut terkait erat satu sama lainnya dan melandasi kerangka desain penyampaian pesan kepada target sasaran seperti dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.5 Kerangka Desain Penyampaian Pesan Program

Tingkat	Kelompok Sasaran	Tekanan isi pesan
Pusat	Tim pengarah dan teknis pusat (UPPKH Pusat)	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman penuh mengenai PKH dan kesepahaman antar instansi tentang tugas dan fungsi masing-masing • Kepemilikan program • Dukungan kebijakan dalam pengembangan PKH ke depan sebagai sistem jaminan sosial
	Instansi terkait lainnya, termasuk seluruh anggota kabinet	
	DPR, media, kelompok strategis (LSM, ormas, lembaga donor, kelompok profesional)	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman penuh mengenai PKH dengan tujuan membangun suasana kondusif dan dukungan politis, serta menegasi kemungkinan adanya resistensi • Kepedulian atas masalah kemiskinan dan pencapaian sasaran MDGs di Indonesia
Provinsi dan kabupaten	Tim pengarah dan teknis provinsi dan kabupaten (UPPKH Daerah)	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman penuh mengenai PKH dan kesepahaman antar instansi dan antara provinsi dan kabupaten tentang tugas dan fungsi masing-masing • Kepemilikan program serta komitmen untuk menjamin bahkan meningkatkan <i>supply side</i>

	DPRD, media, kelompok strategis (LSM, ormas, universitas lokal)	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman penuh mengenai PKH dengan tujuan membangun suasana kondusif dan dukungan politis, serta menegasi kemungkinan adanya resistensi • Kepedulian dan kepedulian mendukung pelaksanaan PKH serta pencapaian sasaran MDGs di Indonesia
Kecamatan	Aparat kecamatan dan penyedia layanan (<i>service providers</i>) yaitu puskesmas, sekolah, pekerja sosial masyarakat (PSM), dan PT. Pos	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman atas tujuan, prosedur dan mekanisme PKH serta tanggung jawab masing-masing dalam pelaksanaan PKH
	Tokoh masyarakat dan masyarakat sekitar penerima bantuan	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman akan tujuan PKH untuk membangun suasana kondusif, menghilangkan rasa tidak adil, dan menjadi agen kontrol sosial dalam pelaksanaan PKH
	Penerima layanan (<i>beneficiaries</i>) yaitu rumah tangga sangat miskin (RTSM)	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman atas tujuan, prosedur dan mekanisme PKH serta hak dan tanggung jawab ketaatan pada prasyarat, serta manfaat PKH terhadap kehidupan keluarga
Masyarakat umum		<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman atas tujuan PKH sebagai salah satu jalan memutus rantai kemiskinan serta kepedulian sosial

Sumber: Pedoman Umum PKH (2010: 73)

Secara umum, tujuan penyampaian pesan kepada para pelaksana PKH, masyarakat, dan RTSM yang menjadi target sasaran program diungkapkan oleh salah seorang informan.

Penyampaian pesan dilakukan dengan maksud: pertama supaya aksesibilitas sasaran bisa dimanfaatkan sebaik-baiknya dan seluas-luasnya oleh peserta. Yang kedua di luar sasaran, untuk masyarakat yang tidak dapat bantuan bisa menerima hal tersebut. Yang ketiga, adanya dukungan dari semua komponen, apakah itu dari masyarakat yang tidak terkait, TOGA (Tokoh Agama), TOMA (Tokoh Masyarakat), dan lintas sektoral supaya tujuan PKH itu tercapai. (Sn, 9 April 2012).

Pesan inti yang disampaikan kepada khalayak sasaran program PKH adalah manfaat program, hak dan kewajiban peserta, seperti yang diungkapkan oleh salah seorang komunikator. “Kita jelaskan apa itu PKH, hak dan kewajiban peserta. Terus kalau mereka tidak menjalankan kewajiban, apa sanksinya”. (En, 28 April 2012).

Sementara tagline yang diusung dalam program adalah “**Anak saya tidak boleh miskin.**” Tagline tersebut sesuai dengan tujuan jangka panjang program untuk memutus rantai kemiskinan antar generasi. Dalam tagline tersebut digambarkan upaya target sasaran untuk dapat mengubah masa depan anaknya agar lebih baik.

Selain itu karena target utama sasaran program adalah masyarakat miskin yang rendah tingkat pendidikannya maka penyusunan pesan dirancang secara khusus (*tailored message*) untuk khalayak yang spesifik. Perumusan pesan, penggunaan gaya bahasa dan penyajian pesan disusun sedemikian rupa agar mudah dimengerti oleh target sasaran. Hal tersebut diungkapkan oleh salah satu komunikator program.

Intinya pendekatan ke peserta itu mesti mengikuti pola mereka, dengan bahasa yang sederhana, tidak formal bisa hahaha sambil bercanda sampai mereka bisa memahami walaupun memang mesti berulang-ulang menjelaskannya. Meskipun pendidikan mereka kurang, kita harus bisa menyampaikan aturan-aturan PKH se jelas mungkin. (Yat, 13 April 2012).

Karena beragamnya khalayak sasaran yang dituju, mulai dari pelaksana PKH, RTSM sebagai target sasaran utama, sampai kepada masyarakat, program PKH menggunakan berbagai saluran komunikasi. Hal tersebut diungkapkan oleh salah seorang informan.

Dari isu yang berkembang setiap tahun, kita menyusun buku-buku pedoman. Nah itu media yang menjadi acuan untuk pelaksana di lapangan. Terus pada level masyarakat kita juga bekerja sama dengan Kominfo untuk melakukan sosialisasi tentang program PKH. Kita juga bisa email atau upload informasinya ke www.depsos.go.id yang diakses oleh masyarakat luas. Juga tidak menutup kemungkinan kegiatan-kegiatan PKH dimuat di majalah oleh humas. Jadi kita juga berkoordinasi dengan humas, Puspensos, dan Pusdatin. Ada juga kegiatan Bimbingan Teknis Pendamping yang memberikan masukan ke pendamping kalo ada problem-problem di masyarakat. Kadang-kadang pendamping harus menjelaskan kalau ada anggota masyarakat yang tidak mendapat bantuan PKH padahal secara kasat mata seharusnya dia dapat. Bimtek Pendamping dan Bimtek Service Provider yang menghadirkan guru dan petugas medis, dokter, bidan, kepala rumah sakit bisa juga menjadi media bagi mereka untuk getok tular ke masyarakat. (Sn, 9 April 2012).

Berbagai saluran tersebut dapat dikelompokkan menjadi saluran media massa baik media cetak maupun elektronik, dan saluran komunikasi antarpribadi. Dalam menyebarkan informasi kepada khalayak sasaran, saluran komunikasi yang meliputi berbagai bentuk media tersebut harus

dipilih dengan tepat, sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dan karakteristik khalayak sasaran yang ingin dijangkau.

a. Saluran media massa

- Media elektronik

Penyebarluasan informasi melalui media elektronik TV dan radio menggunakan bentuk dialog/talkshow dan penayangan Iklan Layanan Masyarakat. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan:

1. Tersosialisasikannya/tersebar luasnya informasi tentang PKH.
2. Terciptanya pemahaman masyarakat khususnya RTSM tentang akses dan pelayanan PKH.
3. Terbentuknya sikap positif terhadap pelaksanaan PKH.
4. Adanya dukungan masyarakat dan *stakeholder/* pemangku kepentingan terkait dalam pelaksanaan PKH.

Bentuk dialog/talkshow dipilih karena para narasumber yang profesional dan berkompeten dapat memberikan materi dengan rileks dan interaktif. Sementara bentuk Iklan Layanan Masyarakat dipilih karena merupakan media audio visual yang efektif dan disajikan dengan persuasif. Target sasaran yang dituju meliputi RTSM peserta PKH, pelaksana/kader PKH di lapangan, tokoh masyarakat, penyedia layanan, dan para pemangku kepentingan terkait. (Direktorat Jaminan Sosial, 2011).

Tabel 4.6 Sosialisasi Program Melalui Media Elektronik
(November- Desember 2011)

Media Elektronik	Frekuensi	Tema	Narasumber	Periode
Talkshow Televisi				
Televisi Nasional				
Metro TV	1x	Menuju Program Keluarga Harapan Menjadi Program Nasional	DR. Dwi Heru Sukoco (Direktur Jaminan Sosial) Ibu Nurmayeni (Pendamping PKH)	Interview Rabu, 30 November 2011 pukul 15.00-15.30
TVRI (recording) Pukul 14.30-15.00	1x	Mewujudkan Anak Indonesia yang Sehat dan Cerdas	DR. Dwi Heru Sukoco (Direktur Jaminan Sosial) Desson Muhammad (Koordinator Wilayah PKH Jawa Barat 2)	Bincang Malam Kamis, 1 Desember 2011 pukul 23.00-23.30
TV One (live)	1x	PKH Memastikan Anak Indonesia Sehat dan Cerdas	Ibu Sahawiyah Abdullah (Staf Ahli Menteri Bidang Integrasi Sosial) DR. Harapan Lumban Gaol (Wakil Ketua UPPKH Pusat) Bapak Ardiansyah (Koordinator Wilayah PKH Prov. Banten)	Coffee Break Jumat, 2 Desember 2011 pukul 10.30-11.00
Talkshow Radio				
RRI Pro 4 (live)	1x	-	DR. Harapan Lumban Gaol (Wakil Ketua UPPKH Pusat) Ibu Nurmayeni (Pendamping PKH) Bapak Irwansyah (Bapekko Jakarta Utara) - by phone	Jumat, 2 Desember 2011 pukul 16.00-17.00

RRI Pro 4 (recording)	1x	-	DR. Harapan Lumban Gaol (Wakil Ketua UPPKH Pusat) Ibu Nurmayeni (Pendamping PKH) Bapak Irwansyah (Bapekko Jakarta Utara) - by phone	Sabtu, 3 Desember 2011 pukul 16.00- 17.00
Iklan Layanan Masyarakat Televisi				
TVRI	30" 210 spot	Program Keluarga Harapan	Bintang Iklan: DR. Salim Segaf Al Jufri (Menteri Sosial) Deddy Mizwar Zaskia Adya Mecca	25 November 2011 s.d 4 Desember 2012
Iklan Layanan Masyarakat Radio				
KBR 68H	231spot	Program Keluarga Harapan		28 November 2011 s.d 3 Desember 2011

Sumber: Direktorat Jaminan Sosial (2011)

Penggunaan media elektronik melalui penayangan acara dialog/talkshow dan Iklan Layanan Masyarakat dinilai kurang efektif karena kendala keterbatasan anggaran. Selain itu berdasarkan temuan di lapangan, informan seringkali tidak menyaksikan tayangan-tayangan tersebut karena kendala aktivitas dan keterbatasan waktu yang mereka miliki.

Kemarin kita baru melakukan sosialisasi melalui iklan di media elektronik, cuma memang mahal sekali biayanya jadi kurang efektif. Maunya sih sering cuma anggaran kita terbatas. Kalo mbak mau tahu anggaran PKH ini 87% untuk bantuan, 13% untuk honor pendamping. (Sn, 9 April 2012).

Dulu bu pendamping sih pernah bilang ada PKH di TV mana ya saya lupa tapi saya gak nonton juga. Saya gak pernah nonton TV soalnya, kalo pagi kan saya sibuk ngurusin anak. (At, 28 April 2012).

Saya pernah liat beritanya, bukan iklan. Kalo iklan belum pernah liat. (St, 28 April 2012).

Saya pernah liat iklan PKH yang ada Dedy Mizwarnya di TV. Kalo talkshow kan malem ya jadi gak pernah liat, biasanya jam 8 aja saya udah tidur. Kalo radio, saya gak pernah denger radio malah. (Es, 28 April 2012).

Saya punya TV tapi karena dah kecapean jarang nonton. Dari pagi sampe siang sibuk nyuci gosok, sore beres-beres rumah. Jadi malem dah cape langsung tidur. (Kar, 28 April 2012).

- Media cetak

Media cetak digunakan melalui pemberitaan event-event yang berkaitan dengan kegiatan PKH seperti peluncuran program PKH di provinsi tertentu atau pelaksanaan Rapat Koordinasi Nasional. Berita-berita tersebut dimuat di surat kabar dan majalah, baik yang komersil maupun yang diterbitkan oleh Kementerian Sosial. Selain itu dilakukan pula pencetakan buku-buku pedoman PKH, brosur, booklet, maupun leaflet untuk dibagikan kepada pelaksana PKH di lapangan seperti UPPKH di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan kecamatan, penyedia layanan seperti puskesmas dan posyandu, serta kepada para pendamping sebagai agen perubahan (Direktorat Jaminan Sosial, 2011). Bentuk-bentuk media cetak tersebut dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.1 Bentuk-Bentuk Media Cetak

Meskipun demikian, masih ditemukan keterbatasan bagi RTSM sebagai target sasaran utama program dalam mengakses media-media tersebut, seperti yang diungkapkan oleh informan. “Brosur-brosurnya pernah liat di puskesmas.” (St, 28 April 2012). “Saya gak pernah liat leafletnya.” (Es, 28 April 2012).

b. Saluran komunikasi antarpribadi

Karena adanya keterbatasan anggaran dari pelaksana program dan keterbatasan akses terhadap media massa khususnya dari RTSM sebagai target sasaran utama program, saluran komunikasi antarpribadi digunakan tidak hanya untuk perubahan perilaku, namun juga untuk menciptakan pengetahuan dan penyebarluasan informasi tentang program.

Keterbatasan dana untuk menyebarkan informasi bukan berarti kita stagnan dalam menyebarkan informasi. Kalau kita tidak bisa iklan di televisi kita berfikir gimana solusinya. Makanya di event apapun kita coba untuk selalu bicara tentang PKH. Jadi kita selalu mencari solusi supaya PKH dapat terlaksana dengan baik dan meminimalisir mispersepsi dan hambatan. (Sn, 9 April 2012).

Saluran komunikasi antarpribadi adalah saluran yang melibatkan pertukaran pesan secara tatap muka antara dua atau lebih individu. Saluran ini digunakan dalam program PKH dalam bentuk:

- Rapat koordinasi pusat

Rapat koordinasi pusat dilakukan 3 kali dalam 1 tahun yang diikuti oleh berbagai kementerian/lembaga terkait yang memiliki tanggung jawab sesuai dengan bidang tugasnya seperti Bappenas untuk perencanaan dan evaluasi program, Kementerian Sosial sebagai pelaksana PKH, BPS untuk pendataan rumah tangga miskin, Kementerian Komunikasi dan Informatika untuk sosialisasi program, serta Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan sebagai penyedia layanan kesehatan dan pendidikan (Pedoman Operasional Kelembagaan PKH, 2008: 8).

Pelaksanaan PKH itu dimulai dari Rakor Pusat dulu untuk membangun komunikasi. Dalam rakor pusat tersebut, kita mengundang petinggi dari lintas sektoral untuk merumuskan

pelaksanaan PKH per tahun. Rakor Pusat dilakukan 3 kali dalam 1 tahun. Kegiatan Rakor Pusat ini menghasilkan satu rekomendasi yang nantinya akan menjadi isu pada saat Rapat Koordinasi Nasional. (Sn, 9 April 2012).

- Rapat koordinasi nasional

Rapat koordinasi nasional diikuti oleh seluruh pelaksana PKH mulai dari tingkat pusat sampai tingkat daerah seperti Kepala Bappeda, Kepala Dinas, dan pelaksana PKH di seluruh Indonesia. Rakornas dilakukan guna menangkap isu yang ada di bawah yang hasilnya akan menjadi acuan untuk pelaksanaan di lapangan.

Rakornas juga bisa menjadi salah satu media menyebarkan informasi kepada para peserta yang kemudian nantinya akan mereka informasikan lagi ke masyarakat. Isu atau pembahasan di rakornas itu menghasilkan komitmen daerah yang akan menjadi acuan pelaksanaan pembayaran dan mendukung kelancaran pelaksanaan teknis di lapangan. Ada juga komitmen untuk meningkatkan kesejahteraan pendamping dari dana APBN. Kemudian juga mendukung operasional PKH dari segi data. Mekanisme koordinasi seperti itu dirumuskan supaya tidak ada yang tertinggal satu sama lain. (Sn, 9 April 2012).

- Pertemuan Awal

Pertemuan awal merupakan kegiatan sosialisasi program mengenai manfaat dan bagaimana berpartisipasi dalam program yang dilakukan oleh pendamping. Dalam pertemuan tersebut, calon penerima manfaat PKH diberi arahan untuk membentuk kelompok yang terdiri dari 15-20 orang untuk memudahkan koordinasi antara pendamping dengan penerima manfaat PKH. Selain itu dilakukan validasi data dengan membagikan formulir validasi kepada RTSM untuk diperiksa kebenarannya dan melengkapi persyaratan yang belum lengkap seperti

akta kelahiran. Hasil validasi tersebut merupakan dasar untuk pemberian bantuan tunai kepada RTSM.

Pertemuan awal merupakan tahapan penting untuk menentukan penerima manfaat PKH. Pertemuan tersebut hanya boleh dihadiri oleh pendamping, penyedia layanan kesehatan, dan pendidikan, serta RTSM peserta PKH. Hal tersebut mengakibatkan kecemburuan dari masyarakat yang tidak diundang, apalagi jika mereka mendengar secara sepintas bahwa orang yang diundang tersebut akan mendapat bantuan. Hal tersebut diungkapkan oleh salah seorang informan. “Bagi yang gak dapet pasti iri. Kok yang dapet itu-itu lagi, kenapa yang lain gak dapet. Ada yang ngomong gitu.” (Es, 28 April 2012).

Kecemburuan tersebut tidak hanya disampaikan oleh masyarakat miskin saja namun kadang yang masyarakat yang tidak tergolong miskin juga merasa dirinya membutuhkan bantuan. Pendamping, sebagai pihak yang mengetahui program di lapangan, menjadi sasaran masyarakat yang tidak menerima bantuan.

Di kecamatan Pademangan karakter penduduknya baik yang miskin maupun yang kaya pola pikirnya suka dengan hal-hal yang gratis. Pengalaman saya waktu pertemuan awal perekrutan peserta PKH, mungkin hampir seluruh masyarakat tahu akan ada bantuan PKH, tunai dan langsung. Kita dikejar-kejar kayak buronan, dihadang. Pernah saya dikejar pake motor oleh orang yang saya yakin tidak pantas mendapatkan PKH, dia pake cincin, gelang emas. Makanya kita tertutup sih gak, mengkhususkan untuk peserta PKH sih gak, cuma untuk gak meribetkan saya cenderung sosialisasi langsung ke sasaran. (Fit, 13 April 2012).

- Pertemuan kelompok

Pertemuan kelompok dilakukan sebagai salah satu kegiatan sosialisasi program, upaya pendampingan untuk mendeteksi masalah-masalah di lapangan, serta ajang bagi RTSM penerima bantuan untuk menyampaikan pendapat dan usulan terhadap pelaksanaan program.

Setiap pertemuan biasanya bahas keluhan atau permasalahan masing-masing anggota. Terus kita coba cari solusinya bareng-bareng, permasalahan anak biasanya, yang males sekolah, pada susah sekolahnya, masalah biaya sekolah yang gak ada keringanannya. Gimana solusinya itu kita omongin juga. (Es, 28 April 2012).

Dalam penggunaan saluran komunikasi antarpribadi, khususnya terhadap RTSM sebagai target sasaran langsung program, peran agen perubahan sangat menentukan keberhasilan penyampaian informasi. Menurut Rogers dan Shoemaker (1971: 227) agen perubahan adalah petugas profesional yang mempengaruhi keputusan inovasi klien menurut arah yang diinginkan lembaga perubahan (*change agency*). Status agen perubahan bersifat formal karena ditugaskan atau mewakili agen tertentu untuk mempengaruhi anggota masyarakat yang menjadi kliennya. Agen perubahan biasanya merupakan orang yang profesional, berpendidikan tinggi, dan mendapatkan pelatihan dalam bidang tertentu.

Dalam program PKH pendamping merupakan agen perubahan yang memiliki peran penting dalam mensukseskan program. Pendamping adalah pelaksana PKH di tingkat kecamatan yang memiliki fungsi utama mendampingi langsung penerima bantuan PKH. Pendamping diperlukan karena sebagian besar keluarga miskin tidak memiliki kekuatan, suara dan kemampuan untuk memperjuangkan hak mereka. Oleh karena itulah dibutuhkan pendamping yang dapat menyuarakan dan membantu keluarga miskin dalam mendapatkan haknya dan mendampingi mereka dalam melaksanakan kewajiban program PKH (Buku Kerja Pendamping, 2008:

15). “Peran pendamping sangat tinggi untuk merubah mindset RTSM supaya dengan keterbatasannya dia menjadi mau dan mampu berusaha untuk sampai ke sekolah dan ke puskesmas”. (Sn, 9 April 2012).

Di lain pihak, UPPKH Kabupaten/Kota sebagai salah satu unit pelaksana PKH tidak memiliki kemampuan untuk melakukan tugasnya di seluruh tingkat kecamatan dalam waktu yang bersamaan. Petugas yang dimiliki sangat terbatas sehingga amat sulit mendeteksi segala macam permasalahan dan melakukan tindak lanjut dalam waktu cepat. Jadi pendamping sangat dibutuhkan sebagai pancaindra program (Buku Kerja Pendamping, 2008: 15). Hal tersebut juga dijelaskan oleh salah satu informan. “Yang langsung menyentuh dan menjadi ujung tombak program kan pendamping. Apalagi kalau ada persoalan-persoalan yang terjadi di masyarakat, merekalah garda terdepannya”. (Sn, 9 April 2012).

Jumlah pendamping disesuaikan dengan jumlah peserta PKH yang terdaftar di setiap kecamatan. Sebagai acuan, setiap pendamping mendampingi kurang lebih 375 RTSM peserta PKH. “Kapasitas pendamping itu menangani antara 250 sampai 350 RTSM berdasarkan panduan.” (Yat, 13 April 2012).

Selanjutnya tiap-tiap 3-4 pendamping akan dikelola oleh satu koordinator pendamping. Secara kelembagaan, pendamping melaporkan seluruh kegiatan dan permasalahan ke UPPKH Kabupaten/Kota.

Untuk menjadi pendamping PKH, calon pendamping harus memenuhi beberapa syarat diantaranya harus berusia sekurang-kurangnya 21 tahun, pendidikan minimal SLTA, diutamakan yang bertempat tinggal di kecamatan/kabupaten/kota yang bersangkutan, diutamakan berpengalaman sebagai pekerja sosial masyarakat, bersedia bekerja penuh waktu dan tidak terikat dengan instansi lain, diutamakan memiliki pemahaman di bidang pendidikan dan kesehatan, mempunyai kemampuan untuk mengoperasikan komputer dan bisa berbahasa lokal. Selain itu calon pendamping PKH

harus melalui beberapa tahap seleksi yang terdiri dari seleksi administratif, kemampuan akademik dan diklat pendamping.

Pendamping menghabiskan sebagian besar waktunya dengan melakukan kegiatan di lapangan, yaitu mengadakan pertemuan dengan ketua kelompok, berkunjung dan berdiskusi dengan petugas pemberi pelayanan kesehatan, pendidikan, pemuka daerah maupun dengan peserta PKH.

Peran pendamping yang utama yaitu bagaimana peserta PKH menerima dana PKH sesuai dengan yang tercantum di data pembayaran. Terus mendampingi peserta PKH beserta keluarganya ke *service provider*. Jadi saya pikir tugas pendamping itu penting sekali untuk memonitor bagaimana peserta PKH bisa memenuhi kewajibannya sesuai dengan aturan yang ada di PKH. (Bud, 24 April 2012).

Tugas pendamping mengadakan sosialisasi awal kepada peserta PKH, layanan pendidikan dan kesehatan. Memberikan bimbingan, bahkan mengantar dan mendampingi peserta PKH ke puskesmas atau rumah sakit yang gak berani datang kesana karena kasus kesehatannya. Juga harus bisa menjawab pertanyaan dari layanan pendidikan dan kesehatan. PKH itu apa? Ini gak ada kontribusinya ke pendidikan dan kesehatan. Karena koordinasi antar departemen, kita harus bisa menjelaskan ke mereka. (Yat, 13 April 2012).

Kita pikir tadinya tugas pendamping PKH hanya mendampingi nama-nama yang tertera di data. Tapi ternyata kita harus masuk juga ke permasalahan keluarga. Untuk membujuk anak-anak ke sekolah atau mau sekolah lagi aja mesti kita karena orang tuanya sudah gak mempan atau nyerah kalo anak-anaknya gak mau sekolah. Selain itu gmana caranya dana ini bisa bermanfaat buat mereka tapi tidak menimbulkan permasalahan di tingkat keluarga atau masyarakat. (Fit, 13 April 2012).

Sementara tugas lainnya, seperti membuat laporan, memperbaharui dan menyimpan formulir serta kegiatan rutin administrasi dilakukan pendamping di kantor pendamping yang terletak di UPPKH Kecamatan. Tugas-tugas pendamping dapat dikelompokkan menjadi tugas persiapan program dan tugas rutin.

1. Tugas persiapan program meliputi kegiatan yang harus dilakukan pendamping dalam menyiapkan pelaksanaan program dan dilaksanakan sebelum pembayaran pertama diberikan kepada peserta PKH. Kegiatan tersebut terdiri dari:

- Menyelenggarakan pertemuan awal dengan seluruh peserta PKH.
- Menginformasikan/mensosialisasikan program kepada RTSM peserta PKH dan mendukung sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat umum.
- Mengelompokkan peserta ke dalam kelompok yang terdiri dari 20-25 peserta guna mempermudah tugas pendampingan.
- Memfasilitasi pemilihan ketua kelompok.
- Membantu peserta PKH dalam mengisi formulir klarifikasi data, menandatangani surat persetujuan, dan mengirim formulir yang telah diisi ke UPPKH Kabupaten/Kota.
- Mengkoordinasikan pelaksanaan kunjungan awal ke puskesmas dan pendaftaran sekolah.

2. Sementara tugas rutin pendamping terdiri dari:

- Menerima pemutakhiran data peserta PKH dan mengirimkan formulir pemutakhiran data tersebut ke UPPKH Kabupaten/Kota.
- Menerima pengaduan dari ketua kelompok dan/atau peserta PKH serta melakukan tindaklanjut atas pengaduan yang diterima di bawah koordinasi UPPKH Kabupaten/Kota.
- Melakukan kunjungan insidental khususnya kepada peserta PKH yang tidak memenuhi kewajiban/komitmen.

- Melakukan pertemuan dengan semua peserta setiap enam bulan untuk resosialisasi program dan kemajuan/perubahan dalam program.
- Melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan.
- Melakukan pertemuan bulanan dengan ketua kelompok.
- Melakukan pertemuan bulanan dengan pelayanan kesehatan dan pendidikan di wilayah terkait.
- Melakukan pertemuan triwulan dan tiap semester dengan seluruh pelaksana kegiatan: UPPKH Daerah, Pendamping, Pelayan Kesehatan dan Pendidikan (Buku Kerja Pendamping, 2008: 16-17).

Peran dan tugas-tugas yang dilakukan pendamping sebagai agen perubahan tersebut mencerminkan peran pendamping sebagai katalisator, pemberi solusi permasalahan, pembantu proses perubahan, dan penghubung (*linker*) dengan sumber-sumber yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang dihadapi klien seperti yang dijelaskan oleh Havelock (1973) dalam Nasution (2004: 129).

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan adopsi inovasi oleh target sasaran adalah derajat kesamaan agen perubahan dengan target sasaran (*homophily*). Derajat kesamaan tersebut akan menghasilkan efek yang lebih besar dalam perolehan pengetahuan dan perubahan perilaku target sasaran. Sebaliknya, perbedaan atribut (*heterophily*) akan mengarah pada komunikasi yang tidak efektif karena agen perubahan dan target sasaran berbicara dalam bahasa yang berbeda. Dalam program PKH, pendamping sebagai agen perubahan memiliki latar pendidikan yang tinggi dibanding dengan target sasaran yang hanya berpendidikan SD atau justru tidak pernah bersekolah. Hal tersebut menjadi salah satu kendala komunikasi antara agen perubahan dan target sasaran.

Hambatannya kalo di RTSM sendiri kadang-kadang gak nyambung ya. (Yat, 13 April 2012).

Hambatannya ya karena daya tangkapnya, daya ingatnya rendah. Ada yang gak ngerti-ngerti ketika saya jelaskan jadi harus dicatat. Ya itu kenapa peran pendamping sangat berat, karena menghadapi orang hidup yang kategori pendidikannya sangat kurang. (Bud, 24 April 2012).

Selain itu agen perubahan dipandang memiliki status sosial yang lebih tinggi oleh target sasaran seperti yang dijelaskan oleh salah seorang informan. “Kadang-kadang pendamping dianggap super, kaya, dianggap punya banyak duit.” (Fit, 13 April 2012).

Salah satu cara untuk menjembatani perbedaan dan jarak sosial antara agen perubahan dan target sasaran adalah penggunaan pemimpin (*opinion leader*). Pemimpin merupakan anggota suatu sistem sosial yang memiliki pengaruh terhadap anggota lainnya dalam sistem tersebut. Dalam struktur komunikasi di suatu sistem, posisi seorang pemimpin biasanya berada di pusat jaringan komunikasi interpersonal sehingga menjadikannya sebagai model sosial yang perilakunya ditiru oleh anggota sistem lainnya (Rogers, 1995). Dalam program PKH peran pemimpin biasanya terletak pada ketua kelompok yang dipilih berdasarkan kesepakatan para anggota di kelompok tersebut. Ketua kelompok merupakan orang yang berperan aktif dan memiliki pengaruh di lingkungan sosialnya.

Saya termasuk aktif di lingkungan, sering ikut kegiatan PKK, majelis taklim. Kalo ada kegiatan di RT juga saya sering ikut ngebantu. (Es, 28 April 2012).

Saya disini jadi humas RT sama jumantik. Walaupun saya sendiri juga kurang tapi kalo ada yang butuh saya bantu juga. Jadi kalo ada apa-apa warga sini biasanya minta tolong sama saya. (Har, 13 April 2012).

Ketua kelompok sebagai pemimpin memiliki peran yang penting dalam menjembatani komunikasi yang terjadi antara agen perubahan dan anggota kelompok.

Kalo menurut saya peran ketua kelompok lebih ke arah penyalur informasi. Jadi ketika kita ada informasi yang menyangkut semua anggota kelompok, kita kasih tau ketua kelompok. Baru setelah itu ketua kelompok nyebarin informasi yang diterima dari pendamping. Terus menjembatani ketika anggota kelompok ada yang pindah, itu ketua kelompok lapor ke kita. Nanti kita datengin terus kita cross check. Peserta PKH kan kebanyakan gak punya HP jadi kalo komunikasi ke kita ya melalui ketua kelompok. Karena pertemuan pendamping dengan ketua kelompok lebih sering dibanding dengan anggota-anggotanya, ketua biasanya lebih paham soal PKH. (Bud, 24 April 2012).

Selain menggunakan berbagai saluran komunikasi, penyampaian pesan program PKH juga dilakukan dengan memperhatikan kredibilitas sumber. Larson (1992) dalam Venus (2009: 43) menyatakan bahwa sumber pesan memerlukan kredibilitas agar dapat dipercaya dan pesan-pesan yang disampaikannya didengar dan diterima khalayak. Kredibilitas merupakan persepsi khalayak tentang keefektifan seseorang sebagai pembicara sehingga kredibilitas tidak secara inheren berada dalam diri komunikator tapi bergantung pada persepsi khalayak yang dihadapi. Bettinghaus (1973) dalam Venus (2009: 57) mengungkapkan semakin tinggi tingkat kredibilitas sumber, semakin besar pula kemampuan sumber tersebut dalam mempengaruhi khalayak.

Penelitian yang dilakukan oleh Hovland, Janis, dan Kelley dalam Venus (2009) mengungkapkan bahwa kredibilitas sumber dipengaruhi oleh tiga aspek yang meliputi keterpercayaan, keahlian, dan daya tarik. Keterpercayaan berkaitan dengan penilaian khalayak tentang moralitas sumber, keahlian berhubungan dengan penilaian dimana sumber dianggap berpengetahuan,

berpengalaman, atau menguasai kemampuan tertentu, sementara daya tarik meliputi daya tarik fisik dan psikologis.

Dari ketiga aspek kredibilitas tersebut, aspek yang menonjol dalam sumber pesan program PKH adalah aspek keahlian. Narasumber dalam pertemuan rapat koordinasi, talkshow di televisi dan radio, ataupun komunikasi antarpribadi dengan target sasaran, merupakan orang-orang yang berkompeten dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang program. Karena bersifat lintas sektoral, narasumber program PKH berasal dari internal Kementerian Sosial, institusi pemerintah terkait seperti pendidikan dan kesehatan sebagai pihak eksternal, dan pendamping yang direkrut secara khusus untuk mendampingi target sasaran. Hal tersebut diungkapkan oleh salah seorang informan.

Yang paling berkompeten untuk menyampaikan informasi ini adalah orang Direktorat karena dia yang tau dapurnya. Tapi karena keterbatasan situasi, kondisi anggaran, dan waktu, kita juga mempush lintas sektoral untuk melakukan sosialisasi sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam PKH. Intinya supaya informasi tentang PKH dapat tersebar dan program ini dapat dilaksanakan dengan baik. Untuk internal Kemosos sendiri kita juga melibatkan WI Pusdiklat dan Puspensos untuk menyampaikan materi yang sudah kita siapkan. (Sn, 9 April 2012).

Sementara aspek daya tarik terdapat dalam Iklan Layanan Masyarakat yang ditayangkan di televisi dan dibintangi oleh Deddy Mizwar dan Zaskia Adya Mecca. Mereka dipilih sebagai bintang iklan tersebut karena memiliki daya tarik sebagai selebriti. “Selain itu Zaskia dipilih menggantikan Ryan D’Masiv yang sebelumnya direncanakan sebagai bintang iklan karena daya tarik psikologis dimana Zaskia memiliki kesamaan dengan target sasaran yaitu sebagai seorang ibu yang memiliki anak balita”. (Direktorat Jaminan Sosial, 2010). Kemiripan antara sumber pesan dengan khalayak dapat meningkatkan daya tarik yang membuat upaya persuasi menjadi lebih efektif.

Hasil penelitian menunjukkan banyak orang memberikan respon positif terhadap apa yang dianggap baik oleh orang lain yang sama umurnya, gendernya, kelas sosialnya, kepribadiannya, atau keanggotaan kelompoknya (Venus, 2009: 64).

4.3 Evaluasi Penggunaan Saluran Komunikasi Antarpribadi Dalam Proses Adopsi Program PKH

Evaluasi penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi komunikasi inovasi program pemerintah menggunakan pendekatan proses difusi inovasi yang dikemukakan oleh Rogers. Aspek-aspek yang dievaluasi meliputi tahap-tahap penerimaan adopsi inovasi yaitu:

1. Pengetahuan

Proses difusi inovasi dimulai dengan tahap pengetahuan ketika individu menyadari adanya inovasi dan memahami bagaimana inovasi tersebut berfungsi. Karena tingkat pendidikan target sasaran yang rendah dan keterbatasan mereka dalam mengakses media massa, saluran komunikasi antarpribadi yang dilakukan oleh pendamping sebagai agen perubahan, menjadi saluran komunikasi yang diandalkan dalam menciptakan pengetahuan dan menyebarkan informasi tentang program, serta mengubah perilaku target sasaran. Bentuk komunikasi antarpribadi yang digunakan pendamping berupa pertemuan awal, pertemuan kelompok, serta kunjungan ke rumah target sasaran.

Karena sosialisasi dari tingkat atas kurang di tahap awal, yang dibebankan untuk sosialisasi memang benar-benar pendamping. Jadi pendamping mendapatkan nama calon target sasaran dari data BPS untuk sosialisasi dan penyerapan bantuan pada tahap awal. Untuk sosialisasi awal pendamping hanya dibekali informasi daftar calon peserta PKH. Pada sosialisasi awal tahun 2007, pendamping mengatur sendiri segala hal mulai dari jadwal, tempat, siapa yang diundang, cara menyampaikan, dan daftar hadir. Dari daftar itu selanjutnya langsung

saya buat kelompok-kelompok calon peserta PKH dan jadwal pertemuan kelompoknya. Di pertemuan awal biasanya saya ambil tempat yang cukup besar di lokasi strategis, misalnya kelompok 1 di kantor RW atau di mushola. Saya mintakan ijin dan siapkan kondisinya supaya pertemuan berjalan dengan mulus. Alhamdulillah berjalan dengan baik. Dari pertemuan awal itu terus berlanjut sampai saat ini. (Yat, 13 April 2012).

Pertiga bulan ada pertemuan kelompok untuk pembinaan. Ada juga kunjungan ke rumah peserta kalo ada masalah yang berkaitan dengan pendidikan dan kesehatan, ada kasus. (Fit, 13 April 2012).

Teknisnya itu pertemuan dengan anggota atau peserta tiga bulan sekali, dengan ketua kelompok satu bulan sekali. Kalo buat saya setiap bulan, ketua kelompok sama anggota gabung aja, karena ketua kelompok pun kadang-kadang masih agak sulit menjelaskan kebutuhan mereka atau yang mereka inginkan. Jadi kalo mau bertanya ke ketua kelompok boleh, ke pendamping juga boleh. (Yat, 13 April 2012).

Sementara pengetahuan yang dimiliki khayalak tentang program meliputi tujuan program, hak dan kewajiban target sasaran, besaran bantuan yang diterima, serta perbedaan program PKH dengan program penanggulangan kemiskinan yang lain, khususnya dengan program BLT yang sama-sama memberikan bantuan uang tunai.

- Program PKH

Pada umumnya target sasaran program PKH memiliki pengetahuan yang cukup tentang program terutama tentang tujuan program dan kewajiban target sasaran.

PKH ini untuk membantu keluarga yang gak mampu, ini bukan uang beasiswa tapi hanya untuk membantu agar anak-anak bisa

sekolah. Yang tadinya gak ada ongkos buat sekolah pas dapet bantuan bisa dipake buat ongkos sehari-hari. Yang balita mesti rajin ditimbang ke posyandu. Jadi kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak bisa kepantau. Itu yang saya inget. (Es, 28 April 2012).

- Besaran bantuan

Besarnya bantuan yang diterima setiap peserta PKH berbeda-beda tergantung karakteristik anggota keluarganya. Di pertemuan kelompok, pendamping selalu menjelaskan perbedaan bantuan tersebut sehingga para peserta paham besarnya bantuan yang mereka terima, seperti yang diungkapkan salah seorang informan. “Saya dapet lima ratus lima puluh per tiga bulan buat balita sama anak sekolah.” (At, 28 April 2012).

- Perbedaan PKH dengan BLT

Program PKH dilaksanakan tidak lama setelah berakhirnya pelaksanaan BLT. Karena bentuk kedua program tersebut merupakan bantuan uang tunai, masih terdapat kerancuan informasi tentang nama program pada target sasaran meskipun mereka tahu kalau bantuan PKH diberikan dengan persyaratan tertentu.

Sampai sekarang pun kalo kita menginformasikan ke masyarakat, misalnya ketika jadwal bantuan mau turun, mereka taunya mau dapat bantuan PKH BLT. Mereka lebih taunya BLT tapi BLT bersyarat. Mereka tahu kalo bantuan yang ini ada syaratnya, mereka harus timbang badan balita ke posyandu, sekolahnya wajib. (Fit, 13 April 2012).

2. Persuasi

Tahap persuasi terjadi ketika individu menunjukkan perilaku yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap inovasi. Target sasaran program umumnya menunjukkan perilaku yang positif terhadap program karena mereka merasa program tersebut membawa manfaat bagi mereka. Disini manfaat relatif dari suatu inovasi memainkan peran yang sangat penting. Manfaat relatif merupakan derajat dimana suatu inovasi dirasakan lebih baik dari ide yang digantikannya. Tingkatan tersebut dapat diukur dari segi ekonomi, prestise sosial, kenyamanan, atau kepuasan. Perasaan individu terhadap manfaat inovasi lebih penting dibandingkan manfaat objektif inovasi tersebut. Suatu inovasi akan semakin cepat diadopsi jika manfaat relatifnya dirasakan lebih besar. Target sasaran program merasakan bahwa program PKH lebih bermanfaat dibandingkan program BLT yang dilaksanakan sebelumnya. Hal tersebut dinyatakan oleh para informan.

PKH bermanfaat banget karena bisa membantu pendidikan dan kesehatan anak. PKH kan bisa dipake buat bayar sekolah dan berobat gratis, sementara kalo BLT kan cuma bisa buat beli minyak tanah doang. Bantuannya juga lebih besar PKH. (At, 28 April 2012).

Kalo menurut saya pribadi sangat membantu, meringankan misalnya kalo ada tunggakan bayaran di sekolah bisa pake uang PKH. (Es, 28 April 2012).

Manfaatnya banyak sih bu, kartu PKH-nya bisa dipake buat berobat, gak ribet. Kalo BLT uangnya doang, berobatnya gak ada. Kalo PKH kan pas anak kita sakit atau mau ke Puskesmas bisa gratis. Kalo BLT pas duitnya abis kita mau berobat gimana. (Mar, 13 April 2012).

PKH bermanfaat banget karena bisa membantu pendidikan dan kesehatan anak, soalnya bisa dipake buat bayar sekolah, berobat gratis. (At, 28 April 2012).

3. Keputusan

Tahap keputusan terjadi ketika individu terlibat dalam aktivitas yang mengarah pada pilihan untuk mengadopsi atau menolak inovasi. Dalam program PKH keputusan untuk menerima inovasi merupakan keputusan inovasi otoritas, yang dibuat oleh beberapa individu dalam suatu sistem yang memiliki kekuasaan, status, atau keahlian teknis tertentu. Keikutsertaan suatu daerah dalam program PKH dilakukan berdasarkan kesediaan pemerintah daerah tersebut untuk melaksanakan program. Hal tersebut dimaksudkan agar adanya jaminan ketersediaan pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi RTSM target sasaran yang merupakan salah satu kunci keberhasilan pelaksanaan program (Pedoman Umum PKH, 2010). Setelah ada komitmen daerah, barulah target sasaran yang memenuhi kriteria program menjadi peserta dalam program tersebut. Sebagai peserta, mereka wajib memenuhi persyaratan perubahan perilaku terkait bidang pendidikan dan kesehatan.

4. Implementasi

Tahap implementasi terjadi ketika individu mulai menggunakan inovasi. Sejak diluncurkan pada tahun 2007, program PKH membutuhkan waktu sekitar 3 tahun untuk proses adopsi inovasi. Proses tersebut terbantu dengan pemberlakuan sanksi terhadap target sasaran yang tidak menjalankan kewajibannya.

Menurut saya dari 2010 itu sudah bagus. Kita mendidik orang untuk tidak hanya dapat uang tapi mereka tahu tanggung jawabnya seperti apa. Waktu 2007, 2008 sampai 2009 pun kita ngomong blablabla mereka gak takut karena gak ada sanksi. Terus sejak 2010 kerjasama dengan fasdik juga makin bagus, mereka menjadi mitra, tidak hanya untuk verifikasi tapi juga terutama kalau ada anak peserta yang males sekolah. (Fit, 13 April 2012).

Untuk mempercepat adopsi inovasi oleh target sasaran, lembaga perubahan dapat memberikan insentif yang berfungsi meningkatkan tingkat manfaat relatif dari inovasi tersebut. Selain bentuk insentif positif yang memberikan penghargaan terhadap perubahan perilaku yang diinginkan, lembaga perubahan juga dapat menghukum atau memberikan penalti kepada target sasaran yang tidak mengadopsi inovasi tersebut (Rogers, 1995:220). Dalam program PKH, jika peserta tidak memenuhi kewajiban, mereka akan terkena sanksi pemotongan bantuan yang besarnya sudah ditetapkan sebelumnya. “Tujuannya memberi sanksi itu untuk meningkatkan kedisiplinan mereka.” (Sn, 9 April 2012). “Sanksi itu membuat mereka berpikir tidak hanya dapat uang tapi punya kewajiban juga.” (Fit, 13 April 2012).

Sanksi tersebut mulai diberlakukan tahun 2010, meskipun sejak awal dilaksanakannya PKH pada tahun 2007 ketentuan tentang sanksi sudah terdapat dalam Pedoman Pelaksanaan Program dan sudah disosialisasikan oleh pendamping kepada peserta. Pemberlakuan sanksi tersebut dirasakan efektif dalam meningkatkan komitmen peserta untuk menjalankan apa yang menjadi kewajiban mereka.

Waktu sebelum ada sanksi, peserta yang tadinya rajin bisa jadi males. Biasanya mereka bilang anak saya rajin, anak dia males dapetnya sama aja. Gak ada bedanya. (Fit, 13 April 2012).

Memang sistem PKH disini sudah berjalan bagus, ada peningkatan komitmen sejak 2010 setelah ada sanksi pemotongan. (Yat, 13 April 2012).

Sebelum ada sanksi jadi bumerang buat pendamping karena kita menjelaskan kalo tingkat kehadiran di sekolah mesti di atas 85%, tapi karena gak ada sanksi ya jadi gak dianggep. Mungkin pemerintah waktu itu belum tegas atau menunggu waktu untuk menerapkan sanksi. Sebenarnya di setiap pertemuan kelompok saya selalu mengingatkan walaupun belum ada potongan kita mesti belajar supaya

rajin ke posyandu, anaknya rajin ke sekolah karena suatu saat nanti akan dikenakan potongan kalo gak rajin. Alhamdulillah gak banyak yang kena potongan. Yang kena potongan kemaren itu yang anak SMP karena lagi pada puber. Dari rumah sih berangkat sekolah tapi gak nyampe ke sekolah malah ke warnet. (En, 28 April 2012).

Ada pengaruh, tadinya males jadi rajin. Soalnya bener nih yang diomongin pendamping, kalo anaknya absen bisa kena potongan. Jadi gak cuma gertak sambel. (Es, 28 April 2012).

Kalo dilihat dari statistik sih berpengaruh. Apalagi waktu awal sanksi itu diberlakukan, mereka kaget biasanya walaupun absen juga gak masalah. Terus kalo sebelumnya kita omongin juga gak terlalu dianggep, beda dengan setelah ada sanksi. Tapi memang perlu proses untuk mengarahkan mereka buat memenuhi komitmen. (Bud, 24 April 2012).

5. Konfirmasi

Tahap konfirmasi terjadi ketika individu mencari pendapat yang menguatkan keputusan yang telah ia buat atau sebaliknya, mengubah keputusan yang telah dibuat jika ia menerima pesan-pesan yang saling bertentangan tentang inovasi tersebut. PKH sebagai inovasi program penanggulangan kemiskinan relatif lebih mudah dipahami karena peserta umumnya tahu hak dan kewajiban mereka. Meskipun demikian masih ada peserta yang merasa terbebani dengan kewajiban tersebut.

Kemarin ada kejadian peserta yang dapat bantuannya nol. Saya kunjungan langsung ke dia. Dia itu pemulung, seharian gak di rumah dari pagi sampai sore mulung sama anaknya. Padahal dia harus menimbang anaknya. Sebelum pembayaran saya kunjungi dia gak ada, pertemuan kelompok dia gak dateng, sampai hari H dia harus tandatangan resi yang nol rupiah. Akhirnya dia dateng dan bilang habis gimana bu, saya kan harus cari uang. Kalo kayak gitu

ya udah ambil aja kartu saya, saya gak mau dapet lagi. Mereka berpikinya mereka itu sudah susah kok masih harus dibebani tanggungjawab seperti itu. Mereka pikir itu beban. Kalo menurut kita sih sepele, cuma nimbang sekali sebulan tapi mereka merasanya orang yang paling susah masih juga dibebani kewajiban. (Fit, 13 April 2012).

Perubahan yang ingin dicapai melalui pemberian bantuan PKH oleh pemerintah adalah membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM dan memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang pendidikan dan kesehatan.

PKH itu bukan program bagi-bagi uang, surprise buat mereka. Pemerintah ngasih uang bukan supaya mereka jadi kaya tapi sebagai pengantar supaya mereka bisa mengakses pendidikan dan kesehatan. (Fit, 13 April 2012).

Saya pikir dampaknya cukup mengena di bidang pendidikan dan kesehatan, mengena banget malah. Tingkat keberhasilannya bisa dilihat dari absensi siswa, walaupun mungkin belum jelas kalo dari tingkat kepintaran siswa karena itu memang bukan ranah kita. (Bud, 24 April 2012).

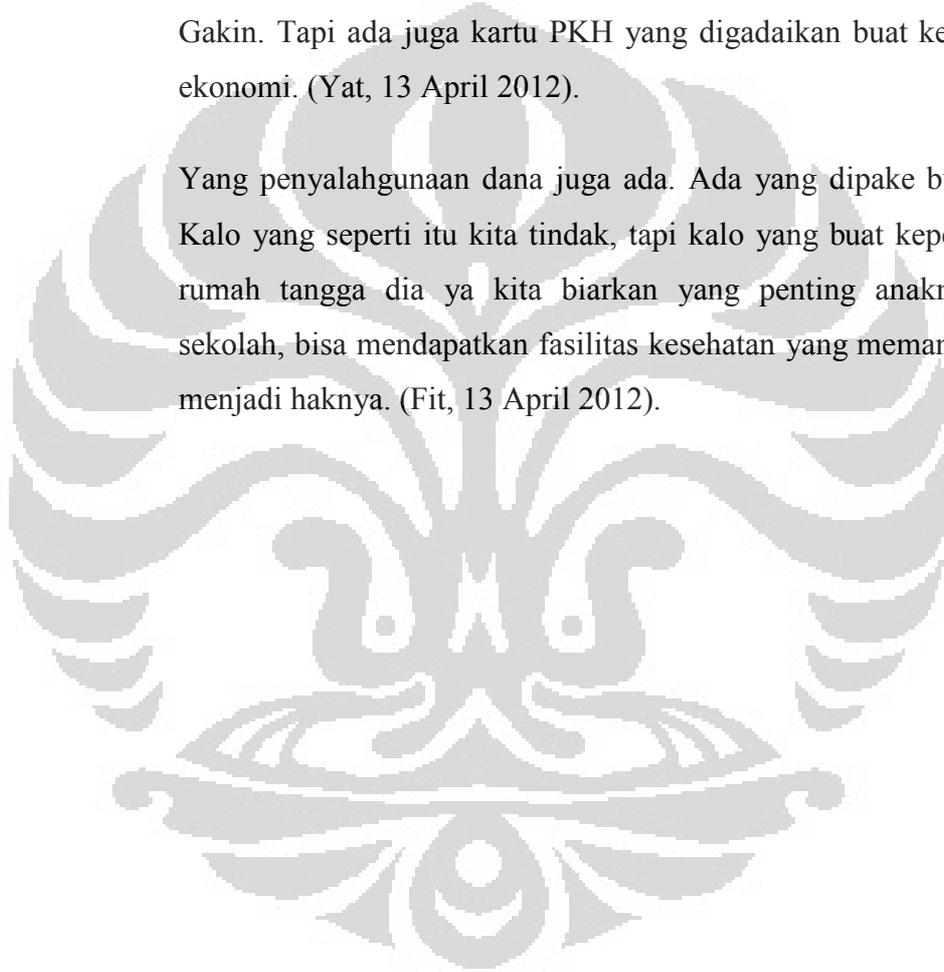
Meskipun demikian, karena tidak adanya ketentuan penggunaan bantuan, target sasaran dapat menggunakan bantuan yang diterima secara fleksibel. Hal tersebut membawa konsekuensi yang tidak diinginkan berupa penyalahgunaan bantuan oleh target sasaran.

Secara umum bantuan digunakan buat makan, konsumsi sehari-hari, ongkos dan jajan anaknya. Kadang ada yang dipake buat usaha juga, itu hal yang bagus walaupun jarang yang seperti itu. Kebanyakan buat bayar utang. Karena selama ini di PKH tidak ada kewajiban yang mutlak buat penerima PKH untuk memakai dana tersebut, kita juga beri pemahaman kalau dari dana yang diterima

itu sekian persen harus masuk ke dana sekolah atau buat membayar SPP misalnya. Jadi menurut saya pointer-pointer penggunaan uang itu sebetulnya harus tercantum dalam PKH. (Bud, 24 April 2012).

Gak ada ketentuan bantuan harusnya buat apa, tapi umumnya RTSM mengalokasikan dana bantuan untuk tujuan pendidikan karena mereka biasanya kesulitannya di bayaran sekolah. Kalo di kesehatan gak terlalu karena umumnya mereka dah punya kartu Gakin. Tapi ada juga kartu PKH yang digadaikan buat kebutuhan ekonomi. (Yat, 13 April 2012).

Yang penyalahgunaan dana juga ada. Ada yang dipake buat judi. Kalo yang seperti itu kita tindak, tapi kalo yang buat kepentingan rumah tangga dia ya kita biarkan yang penting anaknya bisa sekolah, bisa mendapatkan fasilitas kesehatan yang memang sudah menjadi haknya. (Fit, 13 April 2012).



BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan analisis penelitian tentang penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi komunikasi dalam proses adopsi inovasi program pemerintah, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- Saluran komunikasi antarpribadi digunakan sebagai salah satu strategi komunikasi pada tahap menciptakan pengetahuan dan penyebarluasan informasi dalam proses adopsi inovasi. Hal tersebut dilakukan karena adanya keterbatasan masyarakat miskin sebagai target sasaran program dalam mengakses saluran media massa. Disini, saluran komunikasi antarpribadi memainkan peran yang hampir sama dengan saluran media massa dalam menciptakan pengetahuan khalayak sasaran terhadap suatu program inovasi.
- Agen perubahan dan pemimpin (*opinion leader*) berperan penting dalam tahap menciptakan pengetahuan khalayak terhadap program. Pemimpin digunakan untuk menjembatani perbedaan dan jarak sosial antara agen perubahan dan target sasaran.
- Dalam tahap persuasi perilaku positif target sasaran dipengaruhi oleh manfaat relatif dari inovasi tersebut.
- Sementara dalam tahap implementasi penerimaan inovasi oleh target sasaran dilakukan berdasarkan keputusan kolektif/otoritas yang dibuat oleh beberapa individu dalam suatu sistem yang memiliki kekuasaan, status, atau keahlian teknis tertentu. Selain itu, untuk mempercepat adopsi inovasi oleh target sasaran, lembaga perubahan memberikan insentif negatif dalam bentuk sanksi terhadap target sasaran yang tidak memenuhi kewajibannya.
- Dalam tahap konfirmasi, umumnya peserta tahu dan menjalankan apa yang menjadi hak dan kewajiban mereka. Hal tersebut terjadi karena PKH sebagai inovasi program penanggulangan kemiskinan relatif lebih mudah

dipahami dan dilaksanakan. Meskipun demikian masih ada peserta yang merasa terbebani dengan kewajiban dan menyalahgunakan bantuan yang diterima.

5.2 Rekomendasi Penelitian

5.2.1 Rekomendasi Akademis

Berdasarkan data yang ditemukan di lapangan diperoleh gambaran mengenai strategi komunikasi dalam proses adopsi inovasi program pemerintah. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa selain saluran media massa, saluran komunikasi antarpribadi juga dapat digunakan sebagai salah satu strategi komunikasi pada tahap menciptakan pengetahuan target sasaran untuk mengatasi keterbatasan akses terhadap media massa yang dialami masyarakat miskin sebagai target sasaran program. Selain penggunaan kedua saluran tersebut, pemanfaatan teknologi komunikasi seperti internet dan telepon genggam, serta peran pemimpin (*opinion leaders*) dalam proses adopsi inovasi kurang digali lebih dalam di penelitian ini

Sehubungan dengan hal tersebut dapat dilakukan penelitian lebih mendalam tentang peran pemimpin dengan menggunakan pendekatan jaringan komunikasi maupun model komunikasi dua tahap atau multi tahap, dan penggunaan teknologi komunikasi sebagai bagian dari strategi komunikasi dalam proses adopsi suatu inovasi.

5.2.2 Rekomendasi Praktis

Agar suatu inovasi dapat diterima oleh masyarakat, dibutuhkan upaya-upaya penyebaran inovasi melalui berbagai saluran komunikasi, baik saluran media massa maupun saluran komunikasi antarpribadi secara simultan sehingga tercipta kesadaran, pemahaman, dan penerimaan masyarakat terhadap inovasi tersebut. Mengingat kelebihan media massa dalam menjangkau khalayak dengan jumlah yang besar,

penyebarluasan informasi melalui saluran media massa dapat dilakukan dengan memperhitungkan faktor kesesuaian waktu penyampaian informasi terhadap rutinitas khalayak. Perlu diperhatikan juga aksesibilitas khalayak terhadap suatu media melalui pemilihan saluran media massa yang tersedia di lingkungan khalayak dan pemanfaatan media yang tepat berdasarkan kebiasaan bermedia khalayak (*media habit*). Selain itu mengkombinasikan penggunaan saluran media massa dan saluran komunikasi antarpribadi merupakan cara yang paling efektif dalam menyebarluaskan informasi dan membujuk khalayak mengadopsi suatu inovasi. Hal tersebut dapat dilakukan di pertemuan kelompok yang telah dilakukan selama ini dengan menggunakan bentuk forum media. Selain membahas permasalahan yang dialami peserta program seperti yang selama ini dilakukan, dalam forum tersebut para peserta juga menerima informasi program melalui media elektronik seperti penayangan dokudrama di TV dan radio, serta media cetak seperti booklet dan leaflet yang telah tersedia untuk kemudian membahas informasi tersebut secara bersama-sama. Bentuk forum media yang menggabungkan penggunaan saluran media massa dan saluran komunikasi antarpribadi telah diterapkan di beberapa negara berkembang seperti India, Nigeria, Brazil, dan beberapa negara lainnya. Penggunaan forum media tersebut secara umum terbukti efektif dalam menciptakan pengetahuan, membentuk dan mengubah perilaku, serta meneguhkan perubahan perilaku tersebut. Diharapkan penggunaan forum media memberikan dampak yang lebih besar terhadap adopsi program PKH sebagai inovasi program penanggulangan kemiskinan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Bogdan, R. and Taylor, S.J. (1993). *Introduction to Qualitative Research Methods*. New York: John Wiley and Sons.
- Bungin, B. (2003). *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- _____. (2008). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana.
- Daymon, C. and Holloway, I. (2008). *Riset Kualitatif dalam Public Relations dan Marketing Communications* (Penerjemah: Cahya Wiratama). Yogyakarta: PT. Bentang Pustaka.
- Denzin, N.K., and Lincoln, Y.S. (1994). *Handbook of Qualitative Research*. California: Sage Publications, Inc.
- Dilla, S. (2007). *Komunikasi Pembangunan: Pendekatan Terpadu*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI. (2008). *Buku Kerja Pendamping*. Jakarta.
- _____. (2010). *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*. (Edisi Revisi 4). Jakarta.
- Effendy, O.U. (2004). *Dinamika Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- _____. (2005). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Faisal, S. (2007). *Format-Format Penelitian Sosial*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Fiszbein, A. & Schady, N. (2009), *Conditional Cash Transfers Reducing Present and Future Poverty*. Washington DC: The World Bank.
- Hubies, A.V., Prabowo Tj., Wahyudi R (Editor). (1995). *Penyuluhan Pembangunan di Indonesia Menyongsong Abad XXI*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Littlejohn, S.W. (2002). *Theories of Human Communication, 7th Edition*. Belmont: Wadsworth/Thomson Learning.
- Mark, M.M., Henry, G.T., and Julnes, G. (2000). *Evaluation: An Integrated Framework for Understanding, Guiding, and Improving Public and Nonprofit Policies and Programs*. California: Jossey-Bass Inc.
- Miller, S.R., and Steinberg, M. (1975). *Between People: A New Analysis of Interpersonal Communication*. California: Science Research Associate, Inc.
- Mulyana, D. (2003). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nasution, Z. (2004). *Komunikasi Pembangunan: Pengenalan Teori dan Penerapannya Edisi Revisi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

- Neuman, W.L. (1997). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches 3rd Edition*. Boston: Allyn and Bacon.
- _____. (2006). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches 6th Edition*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Newsom, D., Turk, J.V., and Kruckaberg, D. (2004). *This is PR: The Realities of Public Relations*. Belmont: Wadsworth/Thomson Learning.
- Patton, M.Q. (1987). *How to Use Qualitative Methods in Evaluation*. California: Sage Publications, Inc.
- _____. (1997). *Utilization-Focused Evaluation: The New Century Text 3rd Edition*. California: Sage Publications, Inc.
- _____. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods, 3rd Edition*. California: Sage Publications, Inc.
- Poerwandari, E.K. (2009). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Depok: LPSP3 UI.
- Rakhmat, J. (2004). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Rawlings, L. B. (2004). *A New Approach to Social Assistance: Latin America's Experience with Conditional Cash Transfer Programs*. Washington DC: The World Bank.
- Rice, R.E. and Atkin, C.K. (Editors). (2001). *Public Communication Campaigns, 3rd Edition*. Sage Publications, Inc. Thousand Oaks, California.
- Ruben, B.D. (1992). *Communication and Human Behavior Third Edition*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Ruslan, R. (2005). *Manajemen Public Relations dan Media Komunikasi*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Rogers, E.M., and Shoemaker, E.F. (1971). *Communication of Innovations: A Cross-Cultural Approach, Second Edition*. New York: The Free Press.
- Rogers, E.M. (1983). *Diffusion of Innovations, Third Edition*. New York: The Free Press.
- _____. (1995). *Diffusion of Innovations, Fourth Edition*. New York: The Free Press.
- Shadish, W.R., Cook, T.D., and Leviton, L.C. (1991). *Foundations of Program Evaluation: Theories of Practice*. California: Sage Publications, Inc.
- Sunarto. (2003). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Amus.
- Van den Ban, A.W., dan Hawkins, H.S. (1998). *Penyuluhan Pertanian*. Yogyakarta: Kanisius.
- Venus, A. (2009). *Manajemen Kampanye: Panduan Teoritis dan Praktis dalam Mengefektifkan Kampanye Komunikasi*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Yin, R.K. (1994). *Case Study Research: Design and Methods Second Edition*. California: Sage Publications, Inc.
- Zaltman, G., Kotler, P., and Kaufman, I. (1972). *Creating Social Change*. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.

Tesis

- Dian Anggraeni. (2009). *Analisis Proses Implementasi Program Komunikasi Kebijakan Publik (Studi tentang Kebijakan Konversi Energi dalam Perspektif Difusi Inovasi)*. Universitas Indonesia.
- Ariangga. (2010). *Evaluasi Proses Kampanye Perubahan Sosial (Studi Kasus Kampanye Anti Kanker Serviks "Help X-Out Cervical Cancer")*. Universitas Indonesia.
- Habibullah. (2011). *Bantuan Tunai Bersyarat (Conditional Cash Transfer) Pada Program Keluarga Harapan (Studi Mengenai Program Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin di Kecamatan Karawang Timur dan Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang)*. Universitas Indonesia.

Publikasi lainnya

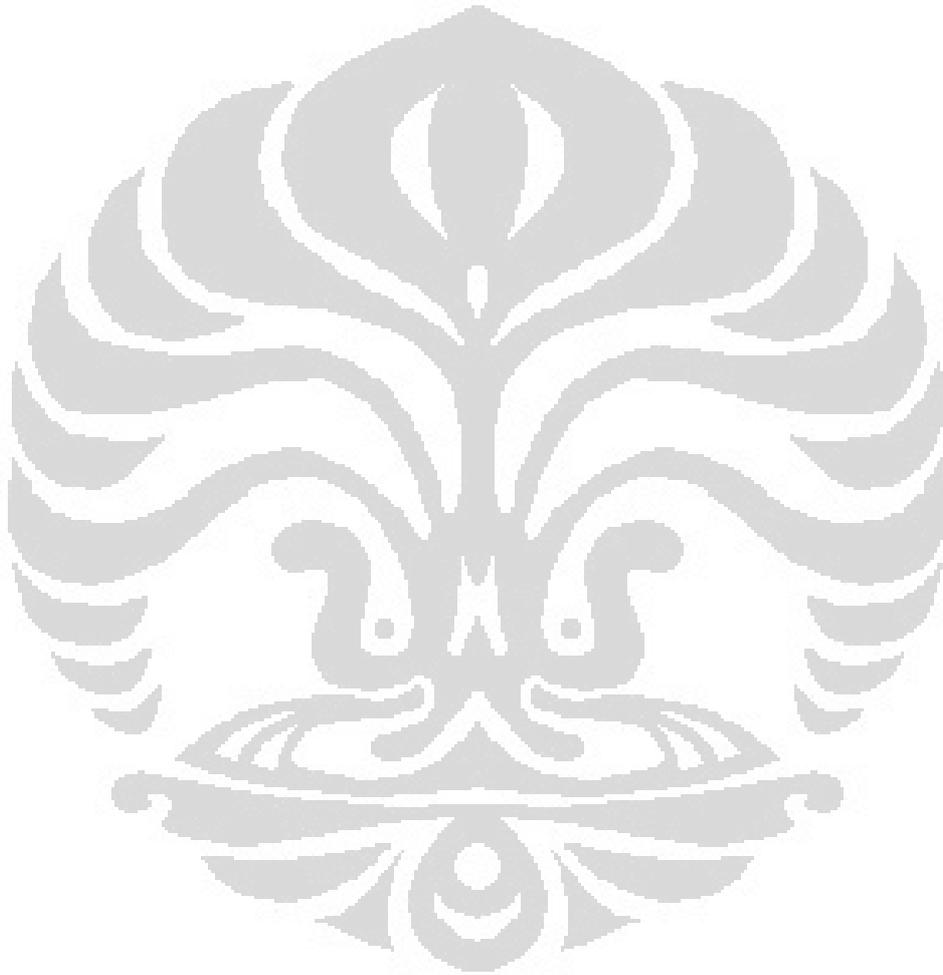
- Bappenas (2009). *Laporan Akhir Evaluasi Program Perlindungan Sosial Program Keluarga Harapan: Deteksi Dini Dampak PKH Terhadap Kesehatan dan Pendidikan*. Laporan. Jakarta.
- Bertrand, J.T., & Kincaid, D.L. (1996). *Evaluating Information-Education-Communication (IEC) Programs for Family Planning and Reproductive Health*. Final Report of the IEC Working Group, The Evaluation Project. Chapel Hill: Carolina Population Center, University of North Carolina.
- Dahlan, M. A. (1997) *Pemerataan Informasi, Komunikasi dan Pembangunan*. Pidato Pengukuhan Guru Besar Tetap Ilmu Komunikasi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Indonesia. Depok.
- Korzenny, F., Armstrong, G.B., and Galvan, T. (1983). Mass Communication, Cosmpolite Channels, and Family Planning Among Villagers in Mexico dalam *Jurnal Development and Change*, Vol. 14. London: Sage Publications, Inc.
- Longo, R.M.J., (1990). Information Transfer and the Adoption of Agricultural Innovations dalam *Journal of the American Society for Information*, No. 41 (1).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Tehrani, M. (1991). Communication and Theories of Social Change: A Communication Perspective dalam *Asian Journal of Communication*, Vol.2, No.1, Singapore: Asian Mass Communication.
- Vreese, C.H.D. & Boomgaarden, H.G. (2006). Media Message Flows and Interpersonal Communication dalam *Jurnal Communication Research*, Vol.33, No.1. London: Sage Publications.

PEDOMAN WAWANCARA

- **Informan : Pejabat Direktorat Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI**
 1. Program Bantuan Tunai Bersyarat Keluarga Harapan sebagai inovasi program pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan.
 2. Strategi komunikasi yang digunakan dalam menyebarluaskan informasi program.
 - a. Prinsip dasar dan tujuan strategi komunikasi PKH
 - b. Komunikator
 - c. Penyusunan pesan
 - d. Khalayak sasaran
 - e. Penggunaan saluran komunikasi
 - f. Dampak
 3. Bagaimana kerjasama dan koordinasi yang dilakukan dengan *stakeholder* dalam menyebarluaskan informasi program.
 4. Penggunaan saluran komunikasi antarpribadi sebagai salah satu strategi komunikasi dalam proses adopsi inovasi program.
 - a. Karakteristik inovasi
 - b. Penggunaan saluran komunikasi antarpribadi
 - c. Waktu yang diperlukan untuk mengadopsi inovasi
 - d. Peran agen perubahan dan pemimpin (*opinion leader*)
 5. Dukungan dan kendala penggunaan saluran komunikasi antarpribadi.
 - a. Dilihat dari sisi khalayak sasaran
 - b. Dilihat dari sisi agen perubahan
- **Informan : Pendamping Program**
 1. PKH sebagai inovasi program penanggulangan kemiskinan yang mensyaratkan perubahan perilaku target sarasannya.
 2. Peran pendamping dalam program.
 3. Tugas pendamping dalam program.
 4. Strategi komunikasi yang digunakan dalam menyebarluaskan informasi tentang program.
 - a. Khalayak sasaran
 - b. Metode/bentuk strategi komunikasi yang digunakan
 - c. Penyusunan pesan
 - d. Penggunaan saluran komunikasi
 - e. Dukungan dan kendala
 - f. Dampak
 5. Kredibilitas (keahlian, kepercayaan, daya tarik) pendamping.
 6. Penerimaan khalayak sasaran terhadap pendamping.
 7. Penerimaan khalayak sasaran terhadap program (kategori adopter dalam proses inovasi).
 8. Penggunaan pemimpin/ketua kelompok dalam membantu pendamping.
 9. Masukan/saran untuk perbaikan program.

• **Informan : RTSM Target Sasaran Program**

1. Proses terpilihnya informan menjadi peserta program.
2. Pemahaman tentang program.
3. Penggunaan bantuan.
4. Pemenuhan kewajiban terhadap program.
5. Peran pendamping dalam pemberian informasi.
6. Proses penyampaian informasi oleh pendamping.
7. Penerimaan terhadap pendamping.
8. Publikasi program melalui iklan, talkshow TV dan radio, media cetak.
9. Masukan/saran untuk perbaikan program.



Open Coding Sn
Pejabat Direktorat Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI

Oleh Widiyanti Sri Lestari

Wawancara dilakukan pada hari Senin, 9 April 2012 pukul 09.30-10.30 WIB
di ruang Direktorat Jaminan Sosial Kemsos RI Jalan Salemba Raya No. 28 Jakarta Pusat

	<p>Tanya (T) : Penanggulangan kemiskinan saat ini menjadi salah satu prioritas pembangunan di Indonesia. Bisa Ibu jelaskan tentang PKH sebagai program pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan?</p> <p>S : Kalo PKH ini kan program yang tersurat dan diperintahkan dalam Undang-Undang No.3 tahun 2010 juga Undang-Undang No.1 tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan. <u>Jadi program PKH ini program yang sarat keterpaduan. Dalam undang-undang No.10 tahun 2010 itu mengupas tentang siapa melakukan apa, ada Kementerian Kesehatan, Pendidikan, Kementerian Sosial sebagai leading sektor, Bappenas ya lembaga pembayar ada semua disana.</u> Nah yang kedua, program PKH ini sekarang kan lagi marak soal BLT/BLSM.</p> <p>T: Ya</p> <p>S : kalo saya lihat dari kaca mata percepatan penanggulangan kemiskinan oleh pemerintah, saya ingin mengatakan bahwa <u>program ini adalah program yang sarat dengan pendekatan profesionalitas. Kenapa? Disana ada pendamping dan operator dimana bekerjanya mereka itu sarat dengan bimbingan teknis sampai dengan diklat. Jadi mereka dapat melakukan tugas mereka di lapangan dengan pola tindak yang sama karena adanya proses capacity building. Terus yang kedua, muatan materi yang disampaikan di dalam diklat pendamping, operator maupun workshop koordinator wilayah itu sarat dengan pendekatan pekerjaan sosial. kenapa? Karena dalam program PKH tiap kementerian yang terkait di dalamnya punya peran dan fungsi masing-masing tapi terpadu.</u></p>	<p>PKH sebagai program lintas sektor dalam menanggulangi kemiskinan</p> <p>Pendekatan profesionalitas dan pekerjaan sosial dalam program PKH</p>
--	--	--

	<p>T : ya S : kalo saya lihat dimana peran kementerian sosial? itu di <u>dalam rangka merubah mindsetnya.</u></p> <p>T: mindset disini.. S: <u>mindset rumah tangga sangat miskin juga mindset dari pelaku pembangunan kessos, dan pelaksana PKH juga.</u></p> <p>T : ok jadi bukan hanya target sasaran tapi juga dari pelakunya itu sendiri dari operator dan pendamping? S : ya <u>pendamping dan operator kalo saya bilang ada degradasinya samapi ke pengambil kebijakan. Berarti harus ada persamaan persepsi lintas sektoral tentang PKH supaya terdapat persepsi yang sama untuk mencapai tujuan percepatan penanggulangan kemiskinan.</u> Program ini adalah program bantuan tunai bersyarat. Jadi beda dengan BLSM yang diberikan langsung habis. Sasaran kita adalah rumah tangga sangat miskin kluster 1.</p> <p>T : kluster 1 itu maksudnya? S : <u>kluster 1 itu adalah kelompok sasaran yang sangat dasar sekali. Jadi sebelum kita menangani yang lain, menangani ini dulu. Untuk percepatan penanggulangan kemiskinan, kelompok yang paling parah dulu yang diatasi.</u></p> <p>T : jadi dilihat dari kriteria kemiskinan itu sendiri? S : Betul.Ya, <u>program PKH adalah Program Keluarga Harapan dalam bentuk bantuan tunai bersyarat. Kenapa dibidang bersyarat? Karena dia harus punya kriteria. Nah kriterianya itu dia harus mempunyai ibu hamil dalam rumah tangga itu, ibu nifas, atau ibu menyusui. Kalo ada syarat itu ok dia bisa dapat. Yang kedua dia mempunyai anak usia sekolah SD, mempunyai anak usia balita, atau mempunyai anak SLTP atau 18 tahun yang belum menyelesaikan</u></p>	<p>Dampak program pada perubahan pola pikir pelaksana program dan target sasaran</p> <p>Target sasaran program</p> <p>Kriteria target sasaran program</p>
--	--	---

	<p><u>pendidikan dasar</u>. Itu syarat-syaratnya. Nah bagaimana memformulasi persyaratan ini? Itu dilakukan oleh BPS yang proses pengolahan datanya dilakukan dengan PPLS 2008 dan yang terbaru PPLS 2011. Nah data PPLS inilah yang menjadi entry point untuk penetapan lokasi dan berapa banyak pesertanya.</p> <p>T : Jadi berbeda dengan program penanggulangan kemiskinan dalam bentuk bantuan sosial yang biasanya tanpa syarat seperti beras untu rakyat miskin? S : betul raskin</p> <p>T : Jadi PKH ini mensyaratkan di keluarganya ada ibu hamil, nifas, menyusui, balita. Selain itu apa ada perbedaan lain yang membedakan PKH dengan program bantuan sosial lainnya? S : jelas, banyak. Yang tadi kan <u>selain dia punya ibu menyusui, punya anak SD, SMP atau 18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Itu kan berbeda dengan yang lain. Kalo program fakir miskin seperti pemberian bantuan KUBE misalnya, kan tidak ada prasyarat dia harus punya anak atau apa. Yang jelas dia keluarga miskin, tidak punya pendapatan. Itu saja, tidak serinci persyaratan ini. Terus yang kedua, dia juga punya kewajiban. Nah kewajibannya itu bagi ibu hamil dia harus memeriksakan kesehatannya di layanan kesehatan. Bagi ibu menyusui ya sama, sementara bagi yang punya balita dia harus imunisasi. Kalo anak yang usia sekolah dia harus mengakses layanan pendidikandengan tingkat kehadiran tidak boleh kurang dari 85%.</u></p> <p>T : jadi satu bulan tidak boleh kurang dari 85%? S : ya, <u>tingkat kehadirannya tidak boleh kurang dari 85%. Kalo kurang dari 85%, bantuan ini akan dikurangi 50 ribu di bulan pertama.</u></p>	<p>Perbedaan PKH dengan program penanggulangan kemiskinan yang lain</p> <p>Kewajiban peserta program</p> <p>Sanksi bagi peserta</p>
--	--	---

<p>Pewawancara bermaksud menanyakan lebih detail tentang pemberlakuan sanksi</p>	<p>T : <u>jadi itu semacam penalti?</u> S : ya, penalti. Mereka biasanya mendapatkan bantuan per 3 bulan. Dalam satu tahun ada 4 kali.</p> <p>T : <u>50 ribu per bulan?</u> S : Heeh. <u>Tujuannya memberi sanksi itu untuk meningkatkan kedisiplinan mereka. Terus kenapa ini dikatakan bersyarat juga karena besarnya bantuan itu ditentukan oleh catatan para guru, para bidan atau para perawat di puskesmas, atau petugas posyandu. Itu tugas dari faskes dan fasdik untuk mencatat tadi. Catatan guru, catatan perawat dan posyandu sangat menentukan besarnya bantuan bagi RTSM. Makanya capacity building untuk pola tindak yang sama dan terpadu dari stakeholdernya juga harus diberikan.</u></p> <p>T : <u>karena besarnya bantuan itu tergantung dari keaktifan target sasaran?</u> S : ya secara objektif dan kita tidak berharap mereka mengisi check listnya penuh. <u>Disini pendamping punya peran untuk memotivasi RTSM supaya rajin sekolah. Makanya saya bilang tadi peran pendamping sangat tinggi untuk merubah mindset RTSM supaya dengan keterbatasannya dia menjadi mau dan mampu berusaha untuk sampai ke sekolah dan ke puskesmas.</u></p> <p>T : <u>Untuk penentuan nilai bantuan, apakah juga berdasarkan jumlah anak dan kondisi ibu?</u> S : betul.</p>	<p>Tujuan pemberlakuan sanksi</p> <p>Pemahaman pelaksana program dari sektor pendidikan dan kesehatan</p> <p>Peran agen perubahan</p>
<p>Pewawancara berusaha menanyakan detail besaran sanksi namun informan menjawab dengan besaran bantuan</p>	<p>T : <u>sementara kalo yang berdasarkan 85% itu seperti apa ya mekanismenya?</u> S : itu beda lagi mbak. <u>Jadi kriteria bantuan itu ada beberapa. Bantuan tetap untuk RTSM 200 ribu. Kalo dia hanya punya anak 1 usia SD itu 600 atau 800 ribu, saya lupa-lupa inget berapanya. Nanti kita jumlahkan dari bantuan tetap dan punya anak SD. Kalo punya anak SMP ditambah lagi. Maksimal bantuan 2 juta 2 ratus tapi rata-rata berkisar 1 juta 3 ratus 90 ribu/tahun per RTSM. Kita</u></p>	<p>Besaran bantuan</p>

<p>Pewawancara seharusnya menanyakan dulu pengertian verifikasi</p> <p>Pertanyaan yang diajukan membuat jawaban informan menjadi terbatas sehingga perlu pertanyaan lanjutan</p>	<p><u>tidak memberikan bantuan lebih dari 3 anak. Jadi maksimal rumah tangga itu punya 3 anak.</u> Teknisnya seperti itu dan rumah tangga sasaran ini wajib mengakses faskes danfasdik dengan rajin.</p> <p>T : berarti perubahan perilaku RTSM ini yang membedakan PKH dengan program yang lain? S : iya. <u>Konteks pembangunan sosial kan memang merubah perilaku.</u> Sementara PKH ini juga kan harus ada proses persyaratan, ada verifikasi. Verifikasi komitmen itu dari guru dan perawat. <u>Beda dengan bantuan KUBE yang tinggal dikasih tanpa ada verifikasi.</u></p> <p>T : <u>yang melakukan verifikasi itu pendamping atau tenaga kesehatan dan guru?</u> S : jadi yang melakukan verifikasi itu pendamping, tapi yang melakukan pencatatan itu guru-guru dan petugas medis.</p> <p>T : <u>jadi conditional cash transfer ini memang berbeda dan baru diterapkan di Indonesia?</u> S : ya bisa dibilang seperti itu.</p> <p>T : untuk penyampaian informasi ke masyarakat, stakeholder, dan pendamping bagaimana strategi yang diterapkan? Apakah itu dilakukan oleh Kemsos? S : Karena program ini terpadu, Kemensos sebagai leading sektor dan penanggung jawab fungsional PKH karena DIPA-nya ada di Direktorat Jaminan Sosial. Media perekatnya adalah undang-undang No. 3 dan No.1 tadi yang implementasinya terletak pada adanya satu tindakan dan persepsi tentang PKH. <u>Sampai saat ini masih ada persepsi bahwa PKH ini program Kemsos, bukan program Kemkes atau Diknas. Padahal social benefit atau keuntungan sosialnya ada pada mereka. Hal tersebut belum dipahami karena pola mindsetnya seperti itu. Untuk mengatasi hal tersebut Kementerian Sosial melakukan rapat-rapat koordinasi. Rapat koordinasi pusat itu rutin tiap tahun.</u></p>	<p>Perubahan perilaku target sasaran sebagai tujuan program</p> <p>Penyampaian informasi ke stake holder bahwa</p>
--	---	--

<p>Pewawancara seharusnya tidak mengarahkan jawaban informan</p>	<p><u>Jadi pelaksanaan PKH itu dimulai dari Rakor Pusat dulu untuk membangun komunikasi. Dalam rakor pusat tersebut, kita mengundang petinggi dari lintas sektoral untuk merumuskan pelaksanaan PKH per tahun.</u></p> <p>T : petinggi lintas sektoral itu diantaranya dari Kemenkes, Kemendiknas? S : ya, juga dari Bappenas, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), Kominfo dan staf khusus Presiden. Bahkan lintas UKE 1 internal Kemsos, baik dari Fakir Miskin maupun Sekretariat. Nah <u>Rakor Pusat ini merupakan media awal dari lintas sektoral untuk merumuskan target apa yang dapat kita susun bersama dalam rangka kelancaran program PKH pada tahun berjalan dan ke depan. Rakor ini dilakukan 3 kali dalam 1 tahun. Kegiatan Rakor Pusat ini menghasilkan satu rekomendasi yang nantinya akan menjadi isu pada saat Rapat Koordinasi Nasional dengan tambahan peserta dari Kepala Bappeda, Kepala Dinas, dan pelaku PKH di seluruh Indonesia. Isu atau pembahasan di rakornas itu menghasilkan komitmen daerah yang akan menjadi acuan pelaksanaan pembayaran dan mendukung kelancaran pelaksanaan teknis di lapangan. Ada juga komitmen untuk meningkatkan kesejahteraan pendamping dari dana APBN. Kemudian juga mendukung operasional PKH dari segi data. Mekanisme koordinasi seperti itu dirumuskan supaya tidak ada yang tertinggal satu sama lain. Ada juga kenyataan di lapangan yang melakukan kegiatan di kabupaten tanpa berkoordinasi dulu dengan propinsi. Hal itu juga menjadi suatu komitmen yang dirumuskan dalam Rakor Pusat maupun Rakornas. Intinya Rakornas dan Rakor Pusat menangkap isu yang ada di bawah yang kemudian hasilnya akan menjadi acuan untuk di lapangan.</u></p> <p>T : <u>dalam rakornas ini berarti yang terlibat di dalamnya selain peserta pusat juga daerah-daerah yang melaksanakan PKH ya?</u> S : Betul. <u>Narsum-narsumnya adalah yang kita undang di Rakor Pusat sementara pesertanya daerah-daerah yang sudah melaksanakan PKH dan calon-calon daerah PKH yang baru.</u></p>	<p>PKH merupakan program lintas sektor, bukan program Kemsos</p> <p>Rakor sebagai bentuk komunikasi antarpribadi bagi pelaksana program</p> <p>Sumber pesan dan penerima pesan</p>
--	---	--

<p>Pertanyaan ganda</p>	<p>T : dari sejak diluncurkan tahun 2007 sudah berapa daerah yang melaksanakan PKH dan berapa daerah yang menjadi calon? S : <u>sekarang ini kita sudah menjangkau 33 propinsi, dengan 8 propinsi yang menjadi lokasi baru pelaksanaan PKH.</u></p> <p>T : Rakornas ini dilakukan dalam satu event untuk 33 propinsi atau terbagi-bagi? S : <u>dalam rangka efisiensi anggaran dan ketersediaan sarana di daerah kita membagi pelaksanaannya menjadi 3 wilayah. Tapi bukan berdasarkan wilayah Barat, Tengah, Timur melainkan kemudahan akses transportasi wilayah tersebut ke lokasi Rakornas.</u></p> <p>T : <u>kalo untuk masyarakat luas dan target sasaran, penyebaran informasinya seperti apa?</u> S : <u>dari isu yang berkembang setiap tahun, kita menyusun buku-buku pedoman. Nah itu media yang menjadi acuan untuk pelaksana di lapangan. Terus pada level masyarakat kita juga bekerja sama dengan Kominfo untuk melakukan sosialisasi tentang program PKH.</u></p>	<p>Cakupan program</p> <p>Mekanisme rakor</p> <p>Saluran/media penyebarluasan informasi</p>
<p>Pewawancara bertanya dengan memakai asumsi</p>	<p>T : <u>Berarti Kominfo sebagai koordinator penyebarluasan informasi ke masyarakat?</u> S : ya, walaupun masih dalam proses penataan untuk lebih optimal lagi. <u>Rakornas juga bisa menjadi salah satu media menyebarluaskan informasi kepada para peserta yang kemudian nantinya akan mereka informasikan lagi ke masyarakat. Kalau secara tupoksi memang Kominfo yang mensosialisasikan secara langsung ke masyarakat. Tapi yang tidak langsung namun bisa menyentuh masyarakat juga banyak seperti Rakor Pusat dan Rakornas. Kita juga bisa email atau upload informasinya ke www.depsos.go.id yang diakses oleh masyarakat luas. Juga tidak menutup kemungkinan kegiatan-kegiatan PKH dimuat di majalah oleh humas. Jadi kita juga berkoordinasi dengan humas,</u></p>	<p>Saluran/media penyebarluasan informasi</p> <p>Penggunaan teknologi informasi</p> <p>Penggunaan media massa</p>

<p>Pertanyaan ganda</p>	<p><u>Puspensos, dan Pusdatin. Ada juga kegiatan Bimbingan Teknis Pendamping yang memberikan masukan ke pendamping kalo ada problem-problem di masyarakat. Kadang-kadang pendamping harus menjelaskan kalau ada anggota masyarakat yang tidak mendapat bantuan PKH padahal secara kasat mata seharusnya dia dapat. Jadi Bimtek Pendamping dan Bimtek Service Provider yang menghadirkan guru dan petugas medis, dokter, bidan, kepala rumah sakit bisa juga menjadi media bagi mereka untuk getok tular ke masyarakat.</u></p> <p>T: apa sosialisasi juga dilakukan melalui iklan? S: <u>iklan ada juga. Kemarin kita baru melakukan sosialisasi melalui iklan di media elektronik, cuma memang mahal sekali biayanya jadi kurang efektif. Maunya sih sering cuma anggaran kita terbatas. Kalo mbak mau tahu anggaran PKH ini 87% untuk bantuan, 13% untuk honor pendamping.</u></p> <p>T : berarti memang lebih tergantung pada pendamping dalam menyampaikan informasi, terutama ke target sasaran? S : Ya betul karena <u>yang langsung menyentuh dan menjadi ujung tombak kan pendamping. Apalagi kalau ada persoalan-persoalan yang terjadi di masyarakat, merekalah garda terdepannya.</u></p> <p>T : <u>untuk penyampaian pesan ke stakeholder dan masyarakat, bagaimana program PKH itu digambarkan?</u> S : yang pertama supaya <u>aksesibilitas sasaran bisa dimanfaatkan sebaik-baiknya dan seluas-luasnya oleh peserta. Yang kedua di luar sasaran, untuk masyarakat yang tidak dapat bantuan bisa menerima hal tersebut. Yang ketiga, adanya dukungan dari semua komponen, apakah itu dari masyarakat yang tidak terkait, TOGA, TOMA, dan lintas sektoral supaya tujuan PKH itu tercapai.</u></p>	<p>Penggunaan <i>word of mouth</i> sebagai metode komunikasi</p> <p>Penggunaan media elektronik Kendala penggunaan media elektronik</p> <p>Peran agen perubahan</p> <p>Penyusunan pesan</p>
-------------------------	---	--

<p>Pernyataan pembuka yang kurang tepat membuat informasi yang dimaksud menjadi tidak tergal</p>	<p>T : kalau untuk orang yang menyampaikan informasi tentang PKH ada kriterianya gak? S : seharusnya <u>yang paling berkompeten untuk menyampaikan informasi ini adalah orang Direktorat karena dia yang tau dapurnya. Tapi karena keterbatasan situasi, kondisi anggaran, dan waktu, kita juga mempush lintas sektoral untuk melakukan sosialisasi sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam PKH. Intinya supaya informasi tentang PKH dapat tersebar dan program ini dapat dilaksanakan dengan baik. Untuk internal Kemosos sendiri kita juga melibatkan WI Puspendiklat dan Puspensos untuk menyampaikan materi yang sudah kita siapkan. Mereka juga kita libatkan dalam event-event tertentu sehingga mereka paham garis besarnya tentang PKH.</u></p> <p>T : ada panduan tersendiri? S : ya kita kasih materi. <u>Kemarin kita baru mengadakan workshop untuk calon-calon yang akan jadi petugas dari STKS dan Puspendiklat. Mereka dibekali materi sampai ke hal-hal teknis. Walaupun di lapangan memang masih ada kendala karena masalah mindset narsum ketika menyampaikan materi.</u></p> <p>T : itu lebih terkait ke Puspendiklat, kalo Puspensos? S : Sama. Kalo Puspensos kita undang dan tanya siap gak jadi narsum. Terus kita bekal materinya.</p> <p>T : selain keterbatasan dana, apa latar belakang penggunaan pendamping dalam <u>menyebarkan informasi PKH?</u> S : gini mbak, <u>keterbatasan dana untuk menyebarkan informasi bukan berarti kita stagnan dalam menyebarkan informasi. Kalau kita tidak bisa iklan di televisi kita berfikir gimana solusinya. Makanya di event apapun kita coba untuk selalu bicara tentang PKH. Kita juga melakukan penguatan ke koordinator wilayah untuk terus menyebarkan informasi kepada pendamping. Jadi kita selalu mencari solusi supaya PKH dapat terlaksana</u></p>	<p>Komunikator</p> <p>Materi pelatihan bagi komunikator Kendala penyampaian informasi</p> <p>Strategi penyebaran informasi</p>
--	--	---

	<p><u>dengan baik dan meminimalisir mispersepsi dan hambatan.</u></p> <p>T : apa kualifikasi untuk menjadi pendamping?</p> <p>S : <u>sarjana, baik dari kesos, ekonomi, atau kesehatan yang kita rekrut dengan selektif. Selain itu dia harus punya kepedulian atau pengalaman di bidang sosial.</u></p> <p>T : setelah direkrut, pendamping diberikan diklat?</p> <p>S : ya, <u>diklat, bimtek, bimbingan reguler.</u> Setiap event kita juga menyempatkan bertemu pendamping, misalnya ketika melakukan koordinasi di lapangan kita bertemu korwil dan pendamping.</p> <p>T : pendamping ini ditempatkan di?</p> <p>S : <u>kecamatan, setiap pendamping bertanggung jawab terhadap 200-375 RTSM.</u></p> <p>T : Banyak juga ya?</p> <p>S : Ya makanya mereka benar-benar diuji waktu seleksi, apakah mereka orang yang berkomitmen dan tangguh. Biasanya mereka memang orang yang bersemangat, tanpa komando mereka sudah bisa bergerak sendiri.</p> <p>T : tugas pendamping di lapangan biasanya apa?</p> <p>S : banyak, kerjanya bahkan 24 jam. Harusnya kan memotivasi, memvalidasi, dan memverifikasi tapi ternyata lebih dari itu. <u>Tugas utama mereka sebenarnya memotivasi, mengadvokasi, dan memfasilitasi RTSM untuk rajin mengakses layanan. Bahkan mereka sampai mengantar RTSM yang mau melahirkan. Dengan gaji mereka yang 1.4 juta ditambah transport 4 ratus ribu sebenarnya gak cukup. Tapi karena komitmen mereka tinggi tetap mereka lakukan. Ada yang pernah dikejar pake pedang sama suami RTSM yang cemburu karena dia rajin menemui istrinya. Padahal pendamping tersebut memotivasi istrinya untuk rajin ke Puskesmas.</u></p>	<p>Kualifikasi agen perubahan</p> <p>Pelatihan bagi agen perubahan</p> <p>Lokasi kerja dan jumlah peserta yang menjadi tanggung jawab agen perubahan</p> <p>Tugas agen perubahan</p> <p>Kendala agen perubahan</p>
--	---	--

<p>Jawaban informan masih normatif, pewawancara seharusnya menggali lebih dalam</p>	<p>T : itu mungkin hambatan yang ditemui, kalo dukungan yang diperoleh pendamping dalam menyampaikan informasi seperti apa? S : <u>dukungan kita berikan dengan selalu memberikan informasi terkini dan memonitor langsung sehingga mereka merasa dihargai, timbul motivasi dan mendapat informasi baru. Mereka juga kita undang ketika Rakornas. Kita juga selalu berusaha untuk berkomunikasi dengan mereka, baik dengan email atau telepon untuk menciptakan ikatan emosional. Mereka juga kita kasih seragam. Seringkali kita juga mengingatkan mereka untuk tidak melakukan hal yang tidak baik sehingga mereka bisa dipecat, seperti memotong bantuan RTSM atau menerima sesuatu dari RTSM.</u></p> <p>T : apa ada kasus pendamping yang seperti itu? S : <u>kemungkinan itu selalu ada. Mungkin pendamping tidak meminta tapi RTSM tetap memberi sebagai ucapan terima kasih karena pendamping sudah baik. Kalau tidak kita informasikan, mereka terima saja padahal tidak niat atau karena dipaksa.</u></p> <p>T : bagaimana penerimaan RTSM terhadap pendamping? S : <u>sangat positif, karena mereka sangat berdedikasi dalam mendampingi RTSM. Misalnya ya itu tadi ketika RTSM melahirkan mereka antar. Meskipun latar belakang pendidikan mereka tidak hanya dari kesos tapi karena intensnya kita memberikan informasi dan berkomunikasi dengan mereka, mereka jadi menyatu dan berkomitmen.</u></p> <p>T : Apakah pendamping juga diberikan materi untuk berkomunikasi dengan target sasaran? S : <u>menurut saya secara tidak langsung kita sudah memberikan tips bagaimana menjawab pertanyaan target sasaran dan berkomunikasi yang tidak menimbulkan problem.</u></p>	<p>Dukungan bagi agen perubahan</p> <p>Penerimaan target sasaran terhadap agen perubahan</p> <p>Materi pelatihan bagi agen perubahan</p>
---	--	--

Personal File

Pewawancara sebenarnya memiliki rencana untuk mewawancarai pejabat di Direktorat Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI yang bertanggungjawab langsung terhadap program. Namun pewawancara menghadapi kendala keterbatasan waktu dan kesibukan narasumber. Saat pewawancara mendatangi ruangan Direktorat senin pagi itu, suasana di ruangan Direktorat Jamsos sangat sepi karena pejabat dan seluruh unit yang terkait dengan program sedang melaksanakan kegiatan Rapat Koordinasi Nasional PKH di Makassar. Atas saran Kepala Sub Bagian Tata Usaha Direktorat Jamsos peawancara kemudian melakukan wawancara dengan Ibu Sn sebagai pelaksana harian Direktur Jaminan Sosial pada saat itu.

Wawancara kemudian berlangsung dalam suasana yang informal diselingi sekali-sekali dengan aktivitas kerja beliau. Selain informasi program, pewawancara juga mendapatkan kontak pihak-pihak yang dapat dihubungi dan terkait langsung dengan pelaksanaan program di lapangan.

	<p>tunai bersyarat yang bertujuan untuk menanggulangi kemiskinan?</p> <p>Fit (F) : PKH memang berbeda dari program lainnya karena memiliki syarat-syarat tertentu yaitu Rumah Tangga Sangat Miskin yang memiliki anak usia SD atau SMP, ibu hamil atau balita. <u>Untuk penanggulangan kemiskinan, Jakarta memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Di kecamatan Pademangan lebih condong padat, kumuh, karakter penduduknya baik yang miskin maupun yang kaya pola pikirnya suka dengan hal-hal yang gratis. Pengalaman saya waktu pertemuan awal perekrutan peserta PKH, mungkin hampir seluruh masyarakat tahu akan ada bantuan PKH, tunai dan langsung. Kita seperti dikejar-kejar. Sebenarnya informasi terbatas, surat undangan dari PT. Pos sebenarnya hanya mengundang sasaran tapi masyarakat antusias.</u></p> <p>T : Jadi informasinya terbuka untuk umum?</p> <p>F : sebenarnya kita berkoordinasi dengan RT/RW karena pencarian target sasaran tidak mudah. Kita hanya tahu RT/RW, nomor rumah tidak ada.</p> <p>T : jadi tidak ada data <i>by name by address</i>?</p> <p>F : dari data BPS ada yang pas ada yang tidak. Jadi kita dikejar-kejar orang yang ingin mendaftar walaupun dia bukan termasuk Rumah Tangga Sangat Miskin karena memakai perhiasan dan menggunakan motor.</p> <p>Y : <u>jadi pendamping mendapatkan nama calon target sasaran dari data BPS untuk sosialisasi dan penyerapan bantuan pada tahap awal. Untuk sosialisasi awal pendamping hanya dibekali informasi daftar calon peserta PKH. Pada sosialisasi awal tahun 2007, pendamping mengatur sendiri segala hal mulai dari jadwal, tempat, siapa yang diundang, cara menyampaikan, dan daftar hadir.</u></p> <p>F : kita yang mengorganize semua. Mulai sewa tempat, siapa yang diundang.</p> <p>Y : dan itu tidak dibekali duit.</p> <p>T : jadi tidak ada dananya?</p>	<p>Karakteristik target sasaran</p> <p>Sosialisasi awal program</p>
--	--	---

<p>Pewawancara seharusnya menanyakan lebih lanjut gambaran yang didapat agen perubahan</p>	<p>Y : Gak ada dananya sama sekali. F : <u>kalo 2008 pendamping dikasih Bimtek 3 hari. Kita diajarkan bagaimana mengisi form pertemuan awal. Setelah itu kita diajari bagaimana caranya supaya form pertemuan awal ini terisi semua.</u> Untuk mengejar waktu yang sempit, kita kumpulin semua calon peserta di satu tempat walaupun ternyata tidak semua bisa datang. Undangan yang kita rencanakan tidak bisa berhasil semuanya, jadi untuk mengejar target akhirnya kita kunjungi ke rumah masing-masing dengan berkoordinasi dengan RT/RW setempat. Jadi awalnya kita harus benar-benar kerja keras. Y : tapi yang 2008 lebih enak karena sudah dapat gambaran dari pendamping 2007 yang lebih senior. T : <u>gambaran berdasarkan pengalaman sebelumnya ya?</u> Y : ya misalnya untuk mengejar waktu saya jadwalkan 2 kelurahan dalam satu hari, pagi di Rawabadak Selatan, siang di Tugu Selatan. T : Karakteristik masyarakat di Kecamatan Koja seperti apa, sama atau beda dengan di Pademangan? Y : secara umum sama. Kalo saya menyebar undangan, calon peserta harus didampingi suaminya. itupun masih ada yang salah alamat. <u>Saat sosialisasi awal, ada 1-10 orang di luar undangan yang ikut hadir tapi tidak kita terima.</u> T : karena memang harus sesuai dengan yang di undangan ya? Y : Ya. <u>Dari daftar itu selanjutnya langsung saya buat kelompok-kelompok calon peserta PKH dan jadwal pertemuan kelompoknya. Di pertemuan awal biasanya saya ambil tempat yang cukup besar di lokasi strategis, misalnya kelompok 1 di kantor RW atau di mushola. Saya mintakan izin dan siapkan kondisinya supaya pertemuan berjalan dengan mulus. Alhamdulillah berjalan dengan baik. Dari pertemuan awal itu terus berlanjut sampai saat ini.</u></p>	<p>Pemberian informasi kepada agen perubahan tentang teknis sosialisasi awal program</p> <p>Kendala sosialisasi</p> <p>Pelaksanaan sosialisasi oleh agen perubahan</p>
--	--	--

<p>Jawaban informan tidak sesuai dengan apa yang ditanyakan</p>	<p>F : pada saat sosialisasi awal kita cerita tentang PKH tanggapannya program ini bagus ya, karena tidak cuma bagi-bagi uang , ada syaratnya.</p> <p>T : kalo gak salah pada 2007 PKH dijalankan setelah pembagian BLT berakhir. Ada kerancuan gak di masyarakat tentang perbedaan BLT dengan PKH?</p> <p>Y : <u>kerancuan itu ada, bahwa orang miskin maunya hanya diberi bantuan tapi kita kondisikan dengan syarat untuk merubah pola pikir.</u></p> <p>F : <u>sampai sekarang pun kalo kita menginformasikan ke masyarakat, misalnya ketika jadwal bantuan mau turun, mereka taunya mau dapat bantuan PKH BLT. Cuma bedanya mereka juga tahu kalo bantuan yang ini ada syaratnya, mereka harus timbang badan balita ke Posyandu, sekolahnya wajib meskipun angka putus sekolah masih tetap ada.</u></p> <p>Y : karena memang sasaran PKH itu rumah tangga sangat miskin jadi kalo untuk wajib belajar tingkat SD sampai SMP masih bisa dipenuhi tapi kalo selanjutnya gak bisa.</p> <p>T : karena memang kalo gak salah syarat PKH untuk tingkat pendidikan hanya sampai SMP.</p> <p>Y : terus ada aturannya kalo angka kehadiran di sekolah harus 85% untuk tetap menerima bantuan.</p> <p>T : jadi kerancuan itu di nama PKH yang mereka sebut BLT meskipun tahu ada syaratnya?</p> <p>F : <u>Ya, mereka lebih taunya BLT tapi BLT bersyarat.</u></p> <p>Y : waktu pertemuan awal, banyak yang daftar dan kita sampai dikejar-kejar. Ini saya punya anak balita.</p> <p>F : di satu kecamatan yang masuk dalam daftar misalnya 700 orang tapi yang mendaftar bisa sampai 1000 berkas.</p>	<p>Kerancuan informasi tentang program pada target sasaran</p>
---	--	--

<p>Y : karena data PKH dari BPS meskipun mereka mendaftar untuk jadi peserta tetap tidak bisa.</p> <p>F: walaupun banyak yang antri waktu sosialisasi di kantor kelurahan, tetap tidak bisa.</p> <p>Y : jadi kita jelaskan ke RT/RW juga bahwa PKH ini program langsung dari pemerintah berdasarkan data BPS. Jadi RT/RW gak perlu pusing kalo ada warga yang komplain karena gak dapat. Biasanya mereka langsung merujuk ke pendamping untuk menjelaskan tentang PKH ke warga.</p> <p>F : Sampai satu tahun program berjalan, mereka ngertinya PKH itu BLT, bagi uang bersyarat.</p> <p>Y : kalo saya hanya mengundang tingkat RW karena saya harap RW dapat meneruskan ke tingkat RT tapi ternyata RW-nya sendiri gak respon, gak mendengarkan kayaknya.</p> <p>T : jadi getok tular itu gak bisa untuk tingkat RT/RW ya?</p> <p>F : <u>Ya kalo RT/RW, camat itu satu jalur tapi walaupun kita jelaskan tentang PKH dari A sampai Z gak terkenang di kepala mereka kalo bukan atasannya sendiri yang menjelaskan.</u> Mungkin sekarang lebih bagus, mulai dari 2010 yang form verifikasi kita tangani dengan PT. Pos. Tahun-tahun sebelumnya kita gak dianggap.</p> <p>Y : <u>karena PKH lintas sektoral dan sosialisasi dari tingkat atas kurang di tahap awal, jadi yang dibebankan untuk sosialisasi memang benar-benar pendamping.</u></p> <p>T : Pendamping sendiri, sebelum program berjalan mendapatkan sosialisasi?</p> <p>Y : <u>Kita dapat diklat dulu sebelum turun sosialisasi ke lapangan. Tapi kalo yang 2008 terbalik, turun lapangan dulu baru dapat diklat.</u></p> <p>F : ya tapi kita bisa nanya sama pendamping kakak kelas yang 2007. Kita memang dapat Bimtek 3 hari dan dikasih gambaran gini-gini, kalo turun lapangan tekniknya gini.</p> <p>Y : untuk sosialisasi awal siapkan daftar tamu, siapkan stempel. Itu kita tularkan</p>	<p>Kendala penyampaian informasi</p> <p>Peran agen perubahan dalam penyebaran informasi</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p>
--	---

<p>Seharusnya pewawancara bertanya lebih detail sehingga jawaban informan lebih tergal</p>	<p>ilmunya ke pendamping 2008.</p> <p>T : Jadi pendamping 2007 benar-benar kerja keras karena awam ya? Y : ya awam bener.</p> <p>T : <u>ee kalo saya lihat peran pendamping besar sekali ya, di garda depan menghadapi target sasaran.</u> Y : <u>ya yang menjalankan program ya pendamping.</u></p> <p>T : sebenarnya apa saja tugas-tugas pendamping? Y : <u>mengadakan sosialisasi awal kepada peserta PKH, layanan pendidikan dan kesehatan. Memberikan bimbingan, bahkan mengantar dan mendampingi peserta PKH ke puskesmas atau rumah sakit yang gak berani datang kesana karena kasus kesehatannya. Juga harus bisa menjawab pertanyaan dari layanan pendidikan dan kesehatan. PKH itu apa? Ini gak ada kontribusinya ke pendidikan dan kesehatan. Karena koordinasi antar departemen, kita harus bisa menjelaskan ke mereka.</u> F : tapi itu sudah berlalu karena sekarang mereka sudah paham apa itu PKH.</p> <p>T : sampai berapa tahun hal itu terjadi? Y : 1 tahun 2 tahun awal tapi belakangan lancar-lancar aja walaupun memang waktu kita habis tersita untuk pekerjaan. Jadi ada yang jam 9 malem harus berobat dengan membawa identitas PKH, kita harus dampingi. Untuk mendapatkan kamar juga termasuk dengan menggunakan JPK Gakin.</p> <p>T: ee berarti tugasnya lebih mendampingi target sasaran untuk mengakses layanan? Y : sebenarnya bukan hanya mendampingi, total sepenuhnya buat program. F : mungkin saya tambahkan, mengadakan pertemuan kelompok itu juga tugas kita. <u>Pertiga bulan ada pertemuan kelompok untuk pembinaan. Ada juga kunjungan ke</u></p>	<p>Tugas agen perubahan dalam program</p> <p>Penggunaan saluran komunikasi</p>
--	--	--

<p><u>rumah peserta kalo ada masalah yang berkaitan dengan pendidikan dan kesehatan, ada kasus.</u></p> <p>T : ee apa ada jadwal tertentu untuk pertemuan kelompok?</p> <p>Y : <u>teknisnya itu pertemuan dengan anggota atau peserta tiga bulan sekali, dengan ketua kelompok satu bulan sekali. Kalo buat saya setiap bulan aja, karena ketua kelompok pun kadang-kadang masih agak sulit menjelaskan kebutuhan mereka atau yang mereka inginkan.</u> Saya juga pengen lebih banyak saudara hehe. Jadi setiap bulan ketua kelompok sama anggota gabung aja. Kalo mau bertanya ke ketua kelompok boleh, ke pendamping juga boleh.</p> <p>T : satu kelompok berapa orang peserta?</p> <p>F : teknisnya sih maksimal dua puluh lima, cuma di lapangan tergantung. Kalo saya sih pembagian berapa kelompok itu dilihat dari kontur tempat atau wilayah terdekat. Misalnya dia mau per RW tapi kalo konturnya itu lebar kita bagi lagi satu RW bisa dua atau tiga kelompok.</p> <p>T : jadi tergantung lokasi ya?</p> <p>F : ya, kadang-kadang ada yang cuma enam belas orang gak nyampe dua puluh lima. Ada juga yang overload satu RW 60 orang diketuai satu ketua kelompok tapi di bawahnya ada manajemen lagi jadi terpecah lagi menjadi beberapa kelompok. Kalo pertemuan digabung jadi satu.</p> <p>T : dan itu ditangani oleh berapa pendamping?</p> <p>F : Cuma satu. Kalo saya dari 702 orang saya bagi dua dengan pendamping satunya. Jadi di Pademangan ada tiga kelurahan: Pademangan Barat, Pademangan Timur, dan Ancol. Jadi saya pegang sebagian Pademangan Barat dan Ancol. Nah pendamping satunya lagi pegang Pademangan Timur dengan sebagian Pademangan Barat.</p>	<p>antarpribadi</p> <p>Pertemuan kelompok sebagai bentuk komunikasi antarpribadi</p>
--	--

<p>Pewawancara seharusnya</p>	<p>T : dan itu pembagiannya fleksibel, berdasarkan kesepakatan berdua aja? F : tadinya tiga kelurahan kita kerjakan berdua. Tapi setelah berjalan beberapa waktu ee satu tahun lebih hasilnya gak maksimal, baik kepesertaan maupun sosialisasinya. Akhirnya kita pecah, kita bertanggungjawab di masing-masing wilayah yang disepakati. Akhirnya sosialisasinya jadi lebih fokus. Y : kalo di kecamatan Koja itu kan ada enam pendamping ya. <u>Terus kapasitas pendamping itu menangani antara 250 sampai 350 RTSM berdasarkan panduan.</u> Pendamping di Koja sudah memilih wilayahnya masing-masing menurut jumlah RTSM, sebagai contoh di kelurahan Rawabadak Utara itu ada 300-an RTSM ya udah saya yang tanganin.</p> <p>T : itu berdasarkan kedekatan lokasi dengan pendampingnya? Y : ya, kalo <u>saya tinggal di Rawabadak Selatan.</u> Kebetulan saya hanya dapat 89, kalo menurut kapasitasnya itu kurang. <u>Jadi saya ambil wilayah yang mendekati 300, misalnya Rawa Badak Selatan dengan Tugu Selatan.</u> Jadi pendamping memiliki inisiatif sendiri memilih wilayah yang mau mereka tangani. Jadi saya pilih wilayah ini, saya wilayah ini.</p> <p>T : diantara pendamping sendiri ada koordinasi? Y : ada, <u>kita aktif mengadakan pertemuan antar pendamping. Setiap kecamatan itu kan ada koordinatornya. Jadi kita biasanya mengadakan pertemuan pendamping itu di kantor pos, kecamatan, atau sekretariat.</u></p> <p>T : kenapa milih di kantor pos bu? Y : karena memang teknisnya kita ada sekretariat di kantor pos.</p> <p>T : <u>oh ok.</u> Y : kebetulan di Koja kompak, pendampingnya suka ketemuan bareng. Ayo kalo ada</p>	<p>Jumlah klien yang ditangani agen perubahan</p> <p>Kesamaan komunikator dengan khalayak sasaran</p> <p>Penggunaan saluran komunikasi antarpribadi</p>
-------------------------------	--	---

<p>memberikan respon lebih dan bertanya lebih detail</p>	<p>kasus apa kita bahas bagaimana pemecahannya.</p> <p>T : sampai sekarang itu masih berjalan? Y : kebetulan sekarang agak terputus karena kantornya pindah ke sekretariat. Jadi sekarang lebih seringnya ngumpul disini. Nanti agak siang dikit juga mereka pada ngumpul.</p> <p>T : tapi itu tidak dijadwalkan ya? Y : gak, yang kebetulan punya waktu luang pasti kesini.</p> <p>T : kalo untuk di Pademangan karena cuma dua orang seperti apa? F : gimana membagi wilayah dengan porsi yang adil. Kebetulan dipecah berdasarkan RW. Kalo saya karena di Ancol RW-nya lebih sedikit jadi saya ambil RW-nya yang lebih banyak di Pademangan Barat. Sementara Pak Edi, pendamping satunya karena di Pademangan Timur RW-nya sudah banyak, jadi dapat RW yang lebih sedikit di Pademangan Barat.</p> <p>T : tadi kan dijelaskan kalo dengan target sasaran komunikasinya diadakan lewat pertemuan atau kunjungan langsung ke rumah target sasaran. Berarti komunikasinya memang lebih banyak tatap muka ya? F : <u>ya, memang seperti itu dari hati ke hati.</u> Kadang-kadang kita justru dipusingkan sama problem-problem rumah tangga mereka. Y : <u>kalo di RTSM sendiri kadang-kadang gak nyambung ya. Kalo saya kan ngadain pertemuan tiap bulan rutin tuh, udah saya jelaskan sejelas-jelasnya. Sampai kemarin ditanya udah berapa tahun jadi peserta PKH, jawabnya tiga tahun ya? Enam tahun ya? Hehehe..</u> F : kan ada tim evaluasi yang nanya berapa kali dalam setahun dapat bantuan PKH. Jawabnya berapa kali ya? Bulan kemarin apa dapet apa ngga ya? Lucu-lucu gitu.</p>	<p>Bentuk komunikasi agen perubahan kepada target sasaran Kendala yang dihadapi agen perubahan</p>
--	---	--

	<p>Y : tapi emang mereka seperti itu. Pola pikirnya hanya terima duit, kapan mau dapat duit lagi.</p> <p>F : mungkin yang lebih pintar ketua kelompok karena mau gak mau ya mereka harus lebih pintar dari anggota yang lain.</p> <p>Y : <u>bagusnya pertemuan kelompok itu jadi buat belajar ketua kelompok dan mendidik mereka jadi pemimpin.</u></p> <p>T : ketua kelompok itu yang memilih pendamping atau berdasarkan kesepakatan?</p> <p>Y : <u>berdasarkan kesepakatan di pertemuan kelompok, siapa yang mau jadi ketua nih?</u></p> <p>Ketua gak ada gajinya. Atau saya dulu pernah mengemukakan, gantian aja jadi ketuanya.</p> <p>T : oh bergilir.</p> <p>Y : tapi gak ada yang mau karena tanggung jawabnya lebih besar dari anggota yang lain.</p> <p>T : tanggung jawab ketua kelompok itu apa aja?</p> <p>Y : <u>meneruskan informasi yang disampaikan pendamping.</u></p> <p>F : kalo ada permasalahan yang gak bisa dipecahkan di kelompok baru dibahas bersama pendamping.</p> <p>T : biasanya permasalahan apa yang muncul ketika diadakan pertemuan kelompok?</p> <p>F : <u>biasanya berkaitan sama anak.</u></p> <p>Y : <u>biasanya jealous dengan jumlah bantuan yang diterima. Umumnya itu dari awal. Kok anak saya tiga anak dia tiga beda dapet bantuannya? Itu udah dijelaskan beberapa kali padahal. Saya bilang ayo belajar berhitung. Kalo anak satu atau dua sama-sama SD, itungannya tetap satu.</u></p> <p>T : oh gitu.</p> <p>F : <u>kita pikir tadinya tugas pendamping PKH hanya mendampingi nama-nama yang</u></p>	<p>Manfaat pertemuan kelompok</p> <p>Pemilihan ketua kelompok</p> <p>Peran ketua kelompok</p> <p>Permasalahan yang dihadapi target sasaran</p> <p>Tugas agen perubahan</p>
--	---	--

<p><u>tertera di data. Tapi ternyata kita harus masuk juga ke permasalahan keluarga. Gimana caranya dana ini bisa bermanfaat buat mereka tapi tidak menimbulkan permasalahan di tingkat keluarga atau masyarakat. Data awal kita dapat dari BPS, tapi data itu kita bersihkan juga. Misalnya dari awal nama neneknya yang tercantum, kita usahakan supaya anak dan cucunya justru yang dapat karena ini bukan bantuan untuk lansia.</u></p> <p>Y : karena umumnya satu rumah bisa jadi empat KK. Kalo saya informasikan, yang sudah berumahtangga harus punya KK sendiri. Jadi misalnya di rumah itu yang dapat keluarga ini karena dia punya anak sekolah sementara keluarga lain yang tinggal di rumah itu gak dapat karena gak punya anak misalkan. Jadi informasi pendampingan itu bukan hanya tentang program PKH tapi meluas ke permasalahan sosial.</p> <p>F : misalnya pembenahan data kependudukannya.</p> <p>T : verifikasi data ya?</p> <p>F : ya, pembenahan KTP, KK.</p> <p>Y : ya jadi KTP aja kita yang menegur. Nih KTP dah habis masanya, harus buat yang baru. Nih KTP masih KTP lama, sekarang kan dah E-KTP, harus ganti. Nih KK masih KK lama, harus ganti. Jadi bukan cuma soal PKH aja yang kita tangani, permasalahan yang menyangkut keluarga juga kita tanganin.</p> <p>F : mau tidak mau kita harus terlibat mendalam dengan permasalahan yang luas walaupun memang tidak terjadi di setiap peserta PKH.</p> <p>T : itu yang menyangkut target sasaran ya, kalo yang menyangkut masyarakat terutama yang tidak mendapat bantuan, bentuk pemberian informasinya seperti apa?</p> <p>F : untuk yang non peserta ya? <u>Biasanya kalo kita ke lapangan atau kunjungan ke warga biasanya ketemu yang seperti itu. biasanya kita informasikan kalo kita terima data pure dari BPS, tidak melibatkan RT, RW, maupun kelurahan.</u></p> <p>T : dan biasanya mereka mau terima penjelasan itu?</p> <p>Y : ya, paling-paling mereka tanya terus kalo mau mendaftar kemana? <u>Kita hanya</u></p>	<p>Bentuk penyebarluasan informasi ke masyarakat</p>
--	--

<p><u>menganjurkan ke pengaduan atau melaporkan ke kita kalo mau mendaftar.</u></p> <p>F : ya kita hanya menerima data yang mereka daftarkan tanpa memberikan pengharapan lebih kepada mereka.</p> <p>Y : ya, gak memberi harapan dan janji. Kita tetep daftarkan, tetep terima pengaduan mereka tapi kita gak memberi janji. Kalo mau daftar langsung ke Sekretariat UPPKH di lantai 13 ok, atau mau saya bawain berkasnya ok.</p> <p>F : kalo dari Pademangan mereka harus ke sekretariat kan jauh, jadi mereka hanya menitipkan KK ke saya.</p> <p>Y : kalo saya beda, waktu awal-awal mereka daftar ke kelurahan tapi kata orang kelurahan tuh temuin pendamping karena orang kelurahan kan memang gak tau. Sono temuin pendamping, daftar ke pendamping. Jadi kita yang dikejar-kejar.</p> <p>F : <u>ya kita dikejar-kejar kayak buronan, dihadang. Pernah saya dikejar pake motor oleh orang yang saya yakin tidak pantas mendapatkan PKH, dia pake cincin, gelang emas.</u> Itu karakter masyarakat di daerah saya. <u>Kita tertutup sih gak, mengkhususkan untuk peserta PKH sih gak, cuma untuk gak meribetkan saya cenderung sosialisasi langsung ke sasaran. Ayo kita lakukan pertemuan kelompok, di rumah siapa, jam berapa ayo kita kumpul. Ada juga tipenya pendamping yang kulonuwun dulu dengan RT biar gak tersinggung, kalo saya gak. Tapi tergantung di wilayahnya juga dan kalo RT-nya memang tipe orang yang mau diajak walaupun tidak ada kompensasi.</u></p> <p>Y : tapi banyak keuntungan program ini turun langsung ke sasaran karena pak RT jadi gak ribet dengan masalah PKH. Kita pendamping juga gak harus ijin ke pak RT. Kita paling-paling memberi informasi ke RT/RW pak ini lho ada program bantuan buat warga kita, ini anggota pesertanya. Tidak melibatkan RT, RW, maupun kelurahan tapi tetap saya berikan data itu ke RT, RT, dan kelurahan sekedar untuk diketahui. Terus kita ngadain pertemuan kelompok juga ada jadwalnya, ini tanggal segini buat mereka ketahui.</p> <p>F : kalo ada RT yang bisa diajak kerjasama itu enak, bisa kita informasikan bantuan atau program yang ada di balaikota ini.</p>	<p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p> <p>Strategi komunikasi</p>
--	--

<p>Y : ya kita jadi jembatan informasi. F : kadang-kadang justru anggota peserta PKH yang informasinya terdepan dibandingin RT-nya.</p> <p>T : kalo bantuan PKH biasanya dipake RTSM buat apa? F : <u>biasanya dipake buat kebutuhan sekolah karena di daerah saya rata-rata sekolah di swasta tapi kita gak bertanggungjawab terhadap pemakaian uang bantuan oleh RTSM.</u></p> <p>T : gak ada ketentuannya ya? Y : <u>gak ada ketentuan harusnya buat apa, tapi umumnya RTSM mengalokasikan dana bantuan untuk tujuan pendidikan karena mereka biasanya kesulitannya di bayaran sekolah. Kalo di kesehatan gak terlalu.</u> F : bisa sampai 60% anak-anak di daerah kita yang sekolah di swasta.</p> <p>T : kenapa di kesehatan gak? Y : umumnya mereka dah punya kartu Gakin.</p> <p>T : oh Jamkesmas juga ya? F : ya, mereka juga pakai Jamkesmas. Y : <u>jadi kalo ada dana turun mereka biasanya mengalokasikan buat dana pendidikan, untuk bayar sekolah, bajunya. Kita tidak menentukan untuk apa dana itu, terserah mereka mau beli apa. Ada beberapa orang yang bilang saya belikan buat ini ya bu. Oh silakan, yang penting bermanfaat. Bu saya belikan cincin buat anak saya, jaga-jaga kalo dia kekurangan duit. Oh silakan.</u></p> <p>T : jadi kadang-kadang mereka berkonsultasi juga tentang penggunaan dana bantuan? Y : ya, ada yang bilang saya belikan buat baju kakaknya dulu yang SMA.</p>	<p>Penggunaan bantuan oleh target sasaran</p>
---	---

<p>F : <u>yang penyalahgunaan dana juga ada. Ada yang dipake buat judi. Kalo yang seperti itu kita tindak</u>, tapi kalo yang buat kepentingan rumah tangga dia ya kita biarkan yang penting anaknya bisa sekolah, bisa mendapatkan fasilitas kesehatan yang memang sudah menjadi haknya.</p> <p>T : kalo yang kasus tadi penanggulangnya seperti apa? F : dilaporkan. Y : ya, akhirnya dilaporkan ke pengurus setempat dan ada penangkapan. Kalo pendamping hanya menginformasikan ini lho ketentuannya. <u>Atau kartu PKH yang digadaikan juga banyak karena buat kebutuhan ekonomi.</u></p> <p>T : buat bayar utang ya? F : selama mereka masih miskin, punya anak sekolah, kartu PKH bisa digunakan buat dapet uang. Cepat atau lambat saya pasti bisa bayar utang. Jadi ada yang berpikir seperti itu. Tapi alhamdulillah di RT saya pesertanya gak sepinter itu. Y : <u>kalo di wilayah saya ada yang digadaikan.</u> Saya bilang jangan sampai digadaikan ya karena rugi, kamu gadaikan dapatnya berapa sementara nebusnya mesti berapa. Saat uangnya turun kamu gak terima emang enak? Kan enggak. Begitu juga dengan penerima kartu/ yang ngasih duitnya, kalo gak terima duitnya itu resiko dia. Terus ada juga yang udah digadaikan minta tolong ke saya buat nebusin. Bu tolongin dong bu, saya punya utang, kartunya digadaikan. Salah sendiri saya bilang. F : <u>kadang-kadang pendamping dianggap super, kaya, dianggap punya banyak duit.</u> Y : Bu pinjem duit dulu dong, nanti kalo dana turun kita bayar. Mang pendamping darimana duitnya? Kita gak boleh memungut dari mereka. Itu sudah sering, sudah biasa.</p>	<p>Penyalahgunaan bantuan</p> <p>Derajat perbedaan agen perubahan dengan target sasaran</p>
--	---

<p>T : itu yang berkaitan dengan penggunaan bantuan, kalo untuk komitmen mereka terhadap kewajiban mereka bagaimana?</p> <p>Y : <u>mereka bisa terima resikonya kalo gak berkomitmen, kena sanksi pemotongan dana.</u></p> <p>T : oh sudah diterapkan sanksinya ya?</p> <p>F : ya mulai dari 2010. <u>Makanya menurut saya dari 2010 itu sudah bagus. Kita mendidik orang untuk tidak hanya dapat uang tapi mereka tahu tanggung jawabnya seperti apa. Waktu 2007, 2008 sampai 2009 pun kita ngomong blablabla mereka gak takut karena gak ada sanksi.</u></p> <p>Y : kalo sanksi bukan kita yang menentukan, kita hanya melaporkan misalnya anak ini udah gak pernah ke sekolah.</p> <p>F : <u>sanksi itu membuat mereka berpikir tidak hanya dapet uang tapi punya kewajiban juga. Tapi itu memang tidak gampang. Kemarin ada kejadian peserta yang dapat bantuannya nol. Saya kunjungan langsung ke dia. Dia itu pemulung, seharian gak di rumah dari pagi sampai sore mulung sama anaknya. Padahal dia harus menimbang anaknya. Sebelum pembayaran saya kunjungi dia gak ada, pertemuan kelompok dia gak dateng, sampai hari H dia harus tandatangan resi yang nol rupiah. Akhirnya dia dateng dan bilang habis gimana bu, saya kan harus cari uang. Kalo kayak gitu ya udah ambil aja kartu saya, saya gak mau dapet lagi. Sampai ada yang seperti itu. Kita mesti pinter ngomong, bu anaknya cuma dicek aja sekali sebulan, sehat tidak, gizinya bagus gak, kan buat ibu juga. Kalo anaknya sakit yang rugi siapa. Mereka berpikirnya mereka itu sudah susah kok masih harus dibebani tanggungjawab seperti itu. Mereka pikir itu beban. Padahal itu buat kebaikan mereka juga. Tapi setelah permasalahan itu, mereka mulai mengerti dan kesininya hasilnya sudah bagus. Kita beri pengertian bahwa mereka orang yang beruntung karena yang miskin banyak namun hanya mereka yang dapet bantuan.</u></p> <p>Y : ya kita kasih pengertian kalo nimbang kan cuma sebulan sekali.</p>	<p>Sikap target sasaran terhadap program</p> <p>Waktu yang diperlukan untuk adopsi program</p> <p>Efektivitas sanksi</p> <p>Kompleksitas program menurut target sasaran</p>
--	---

<p>Jawaban informan tidak sesuai dengan pertanyaan yang diajukan</p> <p>Jawaban informan jadi melebar dari pertanyaan</p>	<p>F : <u>ya kalo menurut kita sih sepele, cuma nimbang sekali sebulan tapi mereka merasanya orang yang paling susah masih juga dibebani kewajiban.</u> Kita kasih masukan ibu sudah dikasih fasilitas oleh pemerintah, orang yang miskin atau di bawah ibu yang gak beruntung, gak dapet PKH dan fasilitas gratis yang diberikan PKH banyak yang mau daftar. Ibu malah dengan enaknya bilang ambil aja kartu saya.</p> <p>Y : kalo saya selalu mengawali pertemuan kelompok dengan bilang ibu-ibu termasuk orang beruntung. Kenapa? Karena ibu dapet bantuan, tetangga enggak. Begitu juga kalo ada kesalahan teknis nama pesertanya gak keluar, saya kasih masukan untuk tetap bersyukur karena pada pembayaran periode lalu ibu masih dapet, walaupun periode ini gak dapet, periode depan kemungkinan kan masih dapet. Jadi tetap harus disyukuri, gak boleh sedih.</p> <p>T : kesalahan data kayak gitu bisa terjadi ya?</p> <p>F : <u>biasanya karena kesalahan sistem yang online.</u> Kita sudah benar waktu verifikasi dan validasi tapi ternyata datanya error atau hilang waktu masuk sistem. Alhamdulillah RTSM-nya gak jahat atau keras-keras orangnya.</p> <p>Y : <u>kalo RTSM saya ada yang bilang kehilangan kartu karena kecopetan.</u> Ya udah waktu pertemuan kelompok, kita rembukan per orang ngasih lima ribu. Gak taunya kartunya bukan hilang tapi digadaikan. Waktu pertemuan berikutnya kita kasih masukan, dia malu sendiri.</p> <p>F : <u>untuk membujuk anak-anak ke sekolah atau mau sekolah lagi aja mesti kita karena orang tuanya sudah gak mempan atau nyerah kalo anak-anaknya gak mau sekolah.</u></p> <p>Y : atau <u>kadang-kadang orangtuanya gak mendukung, lepas tangan padahal anaknya masih mau sekolah.</u> Jadi kita arahkan misalnya karena biaya pendidikan tinggi jadi anaknya dimasukan aja ke PKBM yang gratis. Kadang-kadang tetep gak mau juga orangtuanya. Ada kasus juga yang ibunya meninggal, bapaknya tertarik sama cewek lain sementara anaknya empat ditinggalin. Yang satu masih balita, tiga lainnya putus sekolah jadi saya usahakan supaya masih bisa dapet bantuan PKH karena yang balita</p>	<p>Kendala program</p> <p>Tugas agen perubahan</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p>
---	--	--

	<p>T : biasanya permasalahan apa yang dihadapi pendamping? F : memberi pemahaman ke peserta kalo <u>PKH itu bukan program bagi-bagi uang, surprise buat mereka. Pemerintah ngasih uang bukan supaya mereka jadi kaya tapi sebagai pengantar supaya mereka bisa mengakses pendidikan dan kesehatan. Kadang-kadang peserta PKH lebih galak dari pendamping dan lebih susah diatur.</u></p> <p>T : gimana kiat-kiatnya menghadapi peserta yang bandel misalnya? F : <u>biasanya pendekatannya tergantung karakter orang saya hadapi.</u> Pernah ada kasus anggota saya yang sebenarnya sudah tidak berhak lagi jadi peserta PKH karena suaminya sudah punya penghasilan tetap dan bisa punya motor, tapi dia berbohong dan menyuap ketua kelompok supaya masih bisa dapet PKH. Saya coba konsultasi dengan sekretariat dan saya bahas di pertemuan kelompok. Akhirnya kepesertaannya saya cabut karena dia memang sudah tidak berhak lagi dan ketua kelompok harus mengembalikan uang yang dia terima ke orang tersebut. Anggota juga sepakat masih mempertahankan dia sebagai ketua walaupun sudah melakukan kesalahan. Ada kasus lain yang ketua kelompoknya suka melakukan pungutan ke anggotanya dengan mengatasnamakan saya. Katanya buat uang lelah pendamping, padahal saya gak pernah nerima uangnya sama sekali dan itu sudah berjalan beberapa bulan. Akhirnya saya bahas di pertemuan kelompok kalau saya tidak pernah memungut dan menerima uang dari peserta PKH, saya undang juga pihak RW untuk mendengar penjelasan saya. Saya pernah dapet teror sms dari ketua kelompok itu, tapi setelah saya tegor langsung akhirnya hilang terornya. <u>Saya biasanya baik sama peserta tapi saya juga bisa tegas dan marah kalau memang pesertanya bermasalah.</u></p> <p>T : kalo ada permasalahan dengan peserta selalu didiskusikan di pertemuan kelompok? F : iya, supaya semua tau dan kesalahan itu jangan terulang. Y : kita biasanya kemukakan aturan yang berlaku bahwa mereka punya hak tapi</p>	<p>Konsekuensi inovasi</p> <p>Strategi komunikasi</p>
--	---	---

yang tidak bisa terselesaikan. Kita gak tutup mata, PKH itu bukan cuma pengisian verifikasi, anaknya sudah gak sekolah ya udah datanya dihapus. Gak gitu, kita juga harus ngomong ke keluarganya, ngebujuk anaknya, sampai di titik dimana sudah gak ada cara lain, baru kita laporkan ke sekretariat untuk dihapus datanya. Itu saat dimana saya dan mungkin pendamping lain merasa itu suatu kegagalan buat kami. Sebenarnya sebelum ada PKH angka putus sekolah di wilayah saya memang lumayan tinggi karena di daerah industri, ada konveksi sehingga mereka lebih berpikir untuk kerja cari uang daripada sekolah. Banyak yang masih SD, SMP, malsuin KTP aja udah bisa langsung kerja. Terus mereka bisa beli handphone dengan uang yang mereka dapat. Itu yang menggiurkan buat mereka.

T : antara kesehatan dan pendidikan, yang lebih tinggi komitmennya yang mana?

Y : pendidikan, karena mereka memang menganggap pendidikan itu penting. Kalo gak sekolah gak bisa kerja.

F : kalo di wilayah saya yang mengurangi komitmen peserta untuk memeriksakan balita ke posyandu karena si balita masih ikut ibunya kemana saja, ke rumah saudaranya, nengok neneknya yang sakit di kampung, atau si balita dititipin sama neneknya sehingga ibunya tidak bisa secara konsisten membawa anaknya ke posyandu.

Y : kadang-kadang juga karena kehilangan informasi. Biasanya jadwal posyandu kan selalu diumumkan, misalnya lewat speaker mushola tapi karena ibunya lagi gak di rumah dia jadi kehilangan informasi dan gak nimbang anaknya di posyandu. Kalo udah kayak gitu, pendamping cuma bisa ngasih tau resikonya. Kalo ibu gak nimbang anaknya, ibu bisa kena potongan.

F : kalo untuk pendidikan atau sekolah kan banyak penguatnya, selain pendamping yang negur, bisa juga wali kelasnya, gurunya, atau pihak sekolah lainnya. Kalo posyandu walaupun jadwalnya sudah dikasih tau, kadang-kadang mereka masih suka mangkir dan menyepelekan, alasannya lupa atau lagi dagang.

<p>Jawaban informan tidak sesuai dengan pertanyaan</p>	<p>Y : tapi begitu ada sanksi pemotongan bantuan, baru deh mereka merasa. F : <u>memang sistem PKH disini sudah berjalan bagus sejak 2010 setelah ada pemotongan.</u></p> <p>T : peserta sempat protes gak waktu sanksi pemotongan diberlakukan? F : <u>waktu sebelum ada sanksi peserta yang tadinya rajin bisa jadi males, biasanya mereka bilang anak saya rajin anak dia males dapetnya sama aja. Gak ada bedanya.</u> Y : <u>pas ada sanksi baru ada peningkatan komitmen.</u> F : <u>kalo pendamping merasa terbantu dengan adanya sanksi karena sosialisasinya jadi lebih mudah. Terus sejak 2010 kerjasama dengan fasdik juga makin bagus, mereka menjadi mitra, tidak hanya untuk verifikasi tapi juga terutama kalau ada anak peserta yang males sekolah.</u> Y : pihak sekolah kadang-kadang kasihan kalau ada peserta yang kena potong tapi pendamping tetap menekankan kalo mereka harus mengisi data absen apa adanya. Kalo memang anaknya males ya resikonya bantuan dipotong. Pemerintah sudah memberikan bantuan jadi peserta juga harus menjalankan apa yang menjadi kewajibannya. F : anggota saya pernah punya permasalahan terkait absen yang apa adanya itu. Anaknya sekolah di SR 02 Ancol yang disiplinnya lumayan ketat karena murid-muridnya suka telat dan suka bolos. Jadi kalau telat, pintu gerbangnya ditutup dan murid tersebut baru bisa masuk setelah jam istirahat tapi dianggap absen atau tidak hadir. Sementara ibunya gak tau kalo tiga bulan berturut-turut anaknya sering telat dan dianggap absen, dia baru tau pas penerimaan bantuan dia dapetnya nol rupiah. Akhirnya dia protes ke saya karena biasanya kalo absen satu bulan aja, gurunya langsung dateng ke rumah nanya kenapa. Ini bisa sampai tiga bulan berturut-turut dan gak ada pemberitahuan dari pihak sekolah. Akhirnya saya sarankan untuk ngecek ke pihak sekolah. Baru deh disitu ketahuan kalo anaknya sering telat dan dianggap absen. Y : kalo saya biasanya nyuruh peserta untuk memfotokopi absen anaknya, dan itu</p>	<p>Efektifitas sanksi</p>
--	--	---------------------------

	<p>harus ibunya langsung yang minta fotokopinya, bukan anaknya biar dia bisa monitor langsung anaknya rajin apa gak. Kalo ada data absen yang gak cocok terus ibu kena potongan, ibu bisa komplain. Itu lumayan efektif karena ada monitor langsung dari orang tua dan tingkat kehadiran anak di sekolah jadi tinggi.</p> <p>F : kalo saya akhirnya minta supaya ibu itu menggenjot anaknya supaya hadir ke sekolah tepat waktu karena konsekuensinya ya memang seperti itu.</p> <p>T : itu mungkin bentuk kendala di lapangan ya?</p> <p>Kalo dukungan dalam melaksanakan tugas sebagai pendamping seperti apa bu?</p> <p>Y : <u>sebenarnya pendamping dapat gaji dan transport tapi beban kerjanya juga sehari-hari, kalo sakit gak ada jaminannya. Beda dengan peserta yang dapet jaminan.</u> Makanya kalo bisa pendamping juga dapat jaminan kesehatan, bisa dari pemerintah atau pemda.</p> <p>T : tapi dari awal memang sudah diberi gambaran kalo kondisinya seperti itu, cuma dapet gaji/honor dan transport?</p> <p>Y : kalo yang saya dengar sih mestinya itu tanggung jawab pemda tapi disini pemda cuma nyediain ruang sekretariat aja buat pendamping. Uang transport juga kadang-kadang gak cukup karena kalo kunjungan ke rumah peserta gak bisa naik angkot, mesti naik ojek karena memang gak dilaluin kendaraan umum.</p> <p>T : dengan kondisi seperti itu apa yang memotivasi ibu untuk tetap jadi pendamping?</p> <p>Y : <u>karena umumnya kita pekerja sosial, senang bantu orang. Ada rasa bahagia kalo kita bisa bantu orang.</u></p> <p>T : kalo pelatihan untuk meningkatkan kapasitas diri dapet juga gak bu?</p> <p>Y : <u>belum ada diklat tambahan untuk meningkatkan diri.</u></p>	<p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p> <p>Motivasi agen perubahan</p> <p>Pelatihan bagi agen perubahan</p>
--	--	---

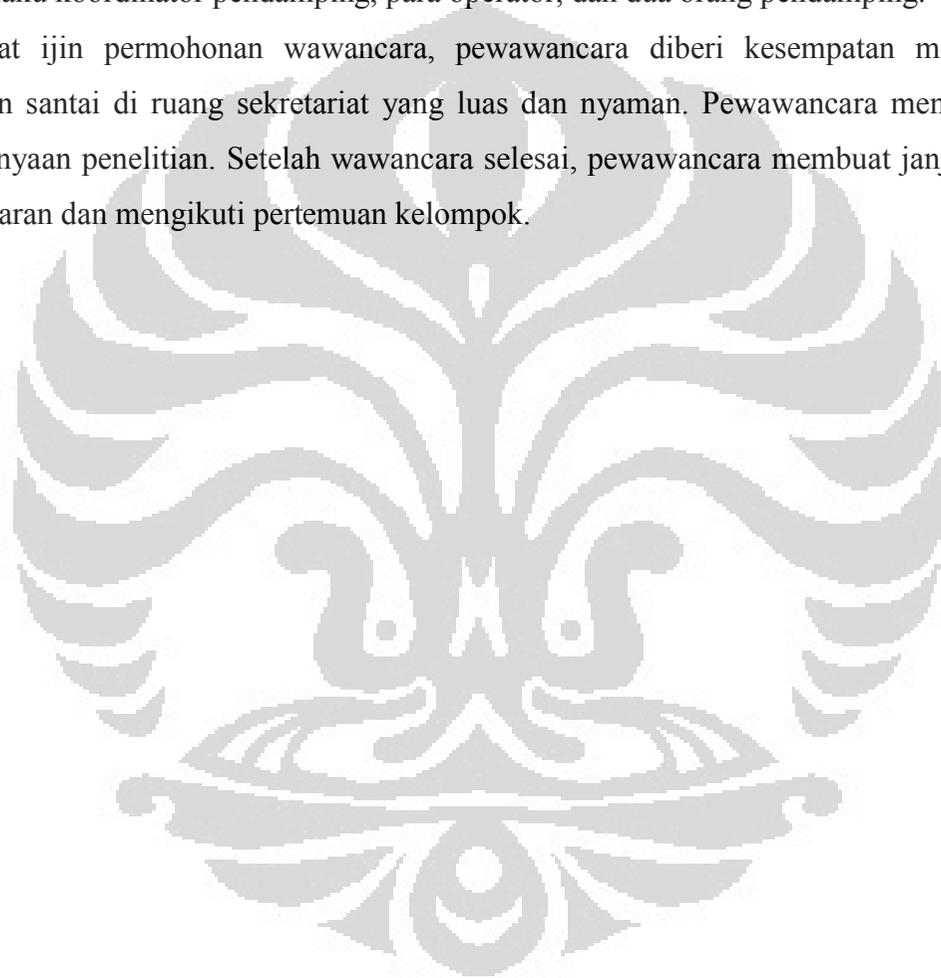
	<p>T : jadi diklatnya cuma waktu di awal aja ya?</p> <p>Y : iya seminggu tapi karena kita pekerja sosial, sebelum jadi pendamping kita udah pernah dapet diklat-diklat pekerja sosial. Dari diklat PKH sendiri kita banyak dapet ilmu terutama untuk menghadapi dan menangani karakter orang yang berbeda-beda.</p> <p>T : kalo bimbingan teknis dari Kemensos atau UPPKH Kota Jakarta Utara ada gak?</p> <p>Y : ada, tapi gak rutin. Paling-paling hanya tentang teknis pelaporan aja. Kalo bimbingan penanganan RTSM itu yang gak ada.</p> <p>T : materi tentang berkomunikasi dengan RTSM ada gak waktu diklat?</p> <p>Y : <u>kayaknya gak ada kalo di diklat PKH.</u></p> <p>T : ada masukan dan saran gak bu supaya programnya jadi lebih baik?</p> <p>Y : dibanding BLT yang habis begitu aja, PKH lebih bagus karena ada komitmen yang harus dipenuhi pesertanya. Tapi jumlah pesertanya cuma sedikit, kayak di Rawabadak Selatan cuma ada 89 sementara RTSMnya ada 150 yang memenuhi syarat buat dapet PKH. Jadi kalo bisa jumlah pesertanya ditambah.</p> <p>T : baik bu, makasih atas waktu dan masukannya.</p> <p>Y : sama-sama mba.</p>	<p>Materi komunikasi dalam pelatihan</p> <p>Masukan terhadap program</p>
--	---	--

Personal File

Sebelum melakukan wawancara dengan para informan, pewawancara menghubungi dulu Bapak Obi sebagai Koordinator Wilayah Jakarta guna mendapat gambaran mengenai pihak-pihak di UPPKH Kota Jakarta Utara yang dapat dihubungi untuk menjadi informan.

Ditemani Bapak Obi, pewawancara mengunjungi Sekretariat UPPKH yang terletak di kantor Walikota Jakarta Utara. Disana pewawancara bertemu dengan Bapak Agus selaku koordinator pendamping, para operator, dan dua orang pendamping.

Setelah memberikan surat ijin permohonan wawancara, pewawancara diberi kesempatan mewawancari kedua pendamping. Wawancara berlangsung dengan santai di ruang sekretariat yang luas dan nyaman. Pewawancara mendapatkan banyak informasi yang berguna dalam menjawab pertanyaan penelitian. Setelah wawancara selesai, pewawancara membuat janji dengan para pendamping untuk dapat bertemu dengan target sasaran dan mengikuti pertemuan kelompok.



Open Coding Bud Pendamping PKH Kec. Koja

Oleh Widiyanti Sri Lestari

Wawancara dilakukan pada hari Selasa, 24 April 2012 pukul 14.30-15.10 WIB
di ruang Sekretariat UPPKH Kotamadya Jakarta Utara

<p>Pewawancara seharusnya menanyakan lebih lanjut pengertian validasi disini</p>	<p>Tanya (T) : Saya sedang meneliti tentang PKH terutama penyebaranluasan informasinya ke target sasaran. mungkin Pak Bud bisa cerita dulu kegiatan awal PKH seperti apa? Bud (B) : kegiatan awal saya sebagai pendamping <u>menerima data dari UPPKH pusat. Lalu data itu kita survey kembali untuk validasi. Dari data itu ada beberapa peserta PKH yang kita coret karena <i>non eligible</i> atau tidak termasuk dalam kategori PKH meskipun mereka termasuk dalam kategori miskin.</u> Karena di PKH mesti ada balita, ibu hamil, anak sekolah SD dan SMP.</p> <p>T : banyak yang dicoret dari daftar? B : banyak.</p> <p>T : pak bud di kecamatan koja ya? Kelurahan mana? B : ya, saya pegang 2 kelurahan, koja dan lagoa. <u>Awalnya ada 300-350-an orang tapi sekarang mengkerucut jadi sekitar 200an. Jadi waktu 2007, saya door to door dulu buat validasi target sasaran.</u></p> <p>T : itu langsung ke rumah target sasaran atau berkoordinasi dulu dengan RT/RW? B : koordinasi dulu dengan RT/RW. <u>Setelah validasi, kita adakan pertemuan awal di kelurahan koja dan lagoa. Disitu divalidasi ulang soal KTP, KK.</u></p>	<p>Tugas agen perubahan</p> <p>Data peserta program</p> <p>Pendataan awal target sasaran</p> <p>Sosialisasi awal program</p>
--	--	--

	<p>T : dari validasi itu ada berapa yang tidak eligible? B : saya kurang tahu persis ya angkanya, yang jelas cukup banyak sekitar 20 sampai 30.</p> <p>T : yang memanager sosialisasi awal itu Pak Bud sendiri sebagai pendamping? B : <u>karena di kecamatan Koja ada 6 pendamping, jadi kita tidak bekerja sendiri. Kita berkoordinasi dengan pihak kecamatan dan kelurahan supaya sosialisasinya tidak bertabrakan waktunya, kelurahan koja, lagoa, rawabadak gak bentrok waktunya. Jadi 6 pendamping itu saling bantu waktu sosialisasi awal.</u></p> <p>T : jadi terbantu dengan adanya pendamping lain? B : ya, karena dari 350 kalau dikerjakan sendiri akan makan banyak waktu. Jadi pendamping saling kerjasama.</p> <p>T : terus informasi apa saja yang diberikan waktu sosialisasi awal? B : <u>soal program PKH, tujuannya apa, sama persyaratan peserta PKH, siapa yang jadi peserta PKH, apa kewajibannya, dan apa yang diterima sebagai peserta PKH. Seperti itulah.</u></p> <p>T : kapan dilakukan pembentukan kelompok? B : langsung saat itu juga, karena saat kita ngumpulin peserta PKH itu momen yang pas.</p> <p>T : Dulu Pak Bud dapat informasi tentang lowongan jadi pendamping darimana? B : <u>saya mendaftar ke Dinas Sosial karena ada lowongan jadi pendamping.</u></p> <p>T : diberikan diklat dulu gak sebelum terjun ke lapangan? B : <u>ya, diberi diklat kurang lebih seminggu di Lembang.</u></p>	<p>Pelaksanaan sosialisasi awal</p> <p>Penyebarluasan informasi pada sosialisasi awal</p> <p>Awal keterlibatan sebagai agen perubahan</p> <p>Pelatihan bagi agen perubahan</p>
--	--	--

<p>Pewawancara seharusnya menggali lebih dalam pemberian materi dalam diklat sebelum melanjutkan ke pertanyaan berikutnya</p> <p>Informan kurang memahami pertanyaan, lebih baik diberi ilustrasi dahulu sebelum bertanya</p>	<p>T : <u>masih ingat gak materi apa aja yang diberikan selama diklat?</u> B : <u>macam-macam, saya agak lupa karena sudah lama. Intinya mengupas tentang PKH.</u></p> <p>T : pernah diberikan bimbingan teknis juga gak oleh UPPKH pusat? B : ya, <u>setiap setahun sekali kita ada bimtek soal PKH, gimana perkembangan PKH, terus kebijakan-kebijakan pusat buat kita atau yang di bawah.</u></p> <p>T : kalo disini pemberian infomasinya seperti apa? Baik dari pendamping ke UPPKH Kota atau sebaliknya. B : <u>kalo kita secara rutin ada rakor sebulan sekali antara operator dan pendamping. Di situ kita sampaikan apa yang terjadi di lapangan. Kalo yang urgent, kita suka datang ke Sekretariat.</u></p> <p>T : yang urgent itu biasanya apa? B : kalo ada hambatan di provider kayak faskes dan fasdik. Kebanyakan di faskes jadi kita perlu surat dari UPPKH Kota.</p> <p>T : menurut Pak Budi, peran pendamping dalam program PKH seperti apa? B : <u>peran pendamping yang utama yaitu bagaimana peserta PKH menerima dana PKH sesuai dengan yang tercantum di data pembayaran. Terus mendampingi peserta PKH beserta keluarganya ke service provider. Jadi saya pikir tugas pendamping itu penting sekali untuk memonitor bagaimana peserta PKH bisa memenuhi kewajibannya sesuai dengan aturan yang ada di PKH.</u></p> <p>T : kalo karakteristik target sasaran di Koja seperti apa? B : <u>karakter apanya tuh?</u></p> <p>T : misalnya dari segi pekerjaan dan pendidikan seperti apa? B : <u>kalo secara umum pendidikannya di bawah rata-rata, gak sampe 9</u></p>	<p>Materi pelatihan</p> <p>Bimbingan teknis bagi agen perubahan</p> <p>Saluran komunikasi antarpribadi antara agen perubahan dan pihak yang terkait program</p> <p>Peran dan tugas agen perubahan</p> <p>Karakteristik target sasaran</p>
---	---	---

<p>Sebaiknya ditanyakan satu per satu</p>	<p><u>tahun yang wajib belajar itu. Rata-rata SD. Banyak juga yang orang tuanya gak sekolah. Dari pekerjaan, ibunya kebanyakan jadi kuli cuci. Kalo bapaknya dagang atau jadi kuli pelabuhan karena Koja deket dengan pelabuhan.</u></p> <p>T : <u>kalo pemenuhan komitmen oleh peserta bagaimana? Apa kehadiran anaknya di sekolah lebih dari 85% atau ibunya rajin memeriksakan anaknya ke posyandu atau puskesmas?</u></p> <p>B : <u>selama ini terus terang masih ada yang kewajibannya tidak full. Ada beberapa alasan kenapa kehadirannya tidak 85% dan ini jadi catatan buat saya pribadi sebagai pendamping PKH. Ada laporan dari sekolah kalau yang absennya tidak 85% itu karena mereka masih menunggak SPP. Itu yang bikin anak malu dan minder secara psikologis. Walaupun kita terus push kalo absennya tidak 85% dana PKH akan dipotong. Kita juga beri pemahaman kalau dari dana yang diterima itu sekian persen harus masuk ke dana sekolah atau SPP. Karena selama ini di PKH tidak ada kewajiban yang mutlak buat penerima PKH untuk memakai dana tersebut buat membayar SPP misalnya. Jadi penggunaan uang PKH tidak bisa terlalu los, mesti ada aturan penggunaan dana.</u></p> <p>T : <u>biasanya target sasaran menggunakan dana PKH untuk apa?</u></p> <p>B : <u>secara umum buat makan, konsumsi sehari-hari, ongkos dan jajan anaknya. Kadang ada yang dipake buat usaha juga, itu hal yang bagus walaupun jarang yang seperti itu. Kebanyakan buat bayar utang. Jadi menurut saya pointer-pointer penggunaan uang itu sebetulnya harus tercantum dalam PKH.</u></p> <p>T : <u>jadi lebih baik ditentukan?</u></p> <p>B : <u>ya, jadi kendala di sekolah yang berkaitan dengan biaya bisa teratasi. Beda dengan di kesehatan yang memang bisa gratis pake kartu PKH atau adanya komitmen dengan fasdik yang membebaskan biaya sekolah anak. Sementara anak-anak disini kebanyakan sekolah di swasta yang masih harus bayar SPP.</u></p>	<p>Kendala pemenuhan kewajiban oleh peserta program</p> <p>Fleksibilitas penggunaan bantuan oleh peserta program</p> <p>Penggunaan bantuan oleh peserta program</p>
---	--	---

	<p>T : memang lebih banyak yang sekolah di swasta ya? B : ya kebanyakan gitu. Ada juga yang di sekolah terbuka yang bebas biaya tapi kontrol dari sekolahnya kurang.</p> <p>T : maksudnya kontrol kurang itu seperti apa? B : kontrol absen, gak seperti sekolah formal kayak negeri atau swasta.</p> <p>T : sekolah terbuka itu kayak PKBM (Pusat Kegiatan Belajar Mengajar) ya? B : ya, ada sekolah terbuka yang sekolahnya tiap hari tapi kontrolnya lemah untuk absen secara rutin.</p> <p>T : berarti yang tingkat komitmennya lebih tinggi di kesehatan ya? B : <u>ya karena di kesehatan secara biaya mereka tidak terbebani. Dengan kartu PKH mereka bisa bebas biaya dari Posyandu, Puskesmas, sampe Rumah Sakit. Beda dengan anak pengguna fasilitas pendidikan yang masih kena biaya.</u></p> <p>T : tidak ada keringanan dari sekolah? B : ada tapi cuma beberapa sekolah. Itu juga kita harus ngajuin surat SKTM ke sekolah dengan melampirkan bahwa yang bersangkutan juga peserta PKH.</p> <p>T : yang saya tahu sebelumnya kalau komitmen peserta PKH rendah itu tidak ada sanksi. Tapi sejak 2010 mulai diberlakukan sanksi. Ada pengaruh gak sanksi yang diberlakukan terhadap komitmen peserta PKH? B : <u>kalo dilihat dari statistik sih berpengaruh. Apalagi waktu awal sanksi itu diberlakukan, mereka kaget biasanya walaupun absen juga gak masalah. Terus kalo sebelumnya kita omongin juga gak terlalu dianggep, beda dengan setelah ada sanksi. Tapi memang perlu proses untuk mengarahkan mereka buat memenuhi komitmen.</u></p>	<p>Pemenuhan kewajiban oleh peserta</p> <p>Efektivitas sanksi</p>
--	---	---

<p>Pewawancara sudah mengarahkan pertanyaan terlebih dulu</p>	<p>T : masih inget gak kapan sanksi itu mulai efektif diberlakukan? B : akhir 2010 kalo gak salah.</p> <p>T : berarti memang ada waktu untuk mensosialisasikan sanksi ini ke target sasaran? B : <u>ya, karena minimal sebulan sekali kita mengadakan pertemuan kelompok dengan semua peserta PKH. Disitu kita bahas kalo absen harus diperhatikan.</u></p> <p>T : sampai sekarang masih banyak yang kena sanksi gak di wilayahnya Pak Bud? B : kalo untuk saya gak banyak sih, cuma memang ada beberapa. <u>Kebanyakan kasus di sekolah misalnya sakit tapi gak ngasih surat sakit atau surat dokter jadi dialpa. Kalo di faskes ada yang periksa di posyandu tapi bukan di posyandu yang tercantum di daftar kita, misalnya diverifikasi tercantum posyandu Dahlia, tapi dia justru gak periksa di posyandu itu.</u></p> <p>T : itu karena dia gak mengerti atau kenapa? B : karena mereka pikir itu sama aja. Terus saya jelasin kalo nama anaknya tercantum di posyandu itu ya harus periksanya ke posyandu itu. Ya kadang karena daya tangkep RTSM, jadi kita jelasin berulang kali juga tetep aja ada yang miss.</p> <p>T : <u>kalo pertemuan kelompok rutin diadakan sebulan kali dari 2007?</u> B : <u>ya sebulan sekali masih rutin sampe sekarang. Kalo saya pegang 14 kelompok, jadi saya bagi satu minggu untuk home visit buat anggota yang punya masalah, satu minggu pertemuan kelompok, dua minggu untuk ke provider.</u></p> <p>T : satu kelompok biasanya ada berapa orang? B : relatif, paling sedikit 10 orang, paling banyak 20-25 orang.</p>	<p>Pemberian informasi tentang sanksi</p> <p>Kendala program</p> <p>Bentuk komunikasi antarpribadi yang dilakukan agen perubahan</p>
---	--	--

<p>Pewawancara seharusnya membiarkan informan menjawab dulu pertanyaan yang pertama</p>	<p>T : biasanya di pertemuan kelompok membahas apa? B : <u>perkembangan di kesehatan dan pendidikan karena keluhan warga selalu ada, gak habis-habis. Meskipun kita udah jelasin soal A, itu bulan depan masih ditanyain lagi soal yang sama. Itu biasanya karena daya tangkap RTSMnya.</u></p> <p>T : <u>biasanya menyangkut permasalahan apa? Kalo perbedaan besarnya bantuan RTSM yang diterima peserta jadi salah satu masalah gak?</u> B : <u>kalo itu sih gak terlalu jadi masalah. Biasanya yang jadi masalah itu error data dari pusat. Kita sudah mutakhirkan data tapi ternyata setelah sampe ke pusat keluarnya beda. Misalnya RTSM punya balita 1, anak SD 1, SMP 1 tapi yang keluar datanya cuma anak SD 1. Itu jadi masalah buat pendamping ketika pembayaran dana PKH. Termasuk juga masalah pemotongan dana karena sanksi. Otomatis itu harus kita jelaskan.</u></p> <p>T : <u>terus ada yang pernah protes juga gak kalo anaknya dia rajin tapi ternyata yang muncul di data beda?</u> B : <u>ya ada. Sebenarnya kita cuma terima jadi apa yang diisi sama pihak sekolah dan puskesmas di verifikasi data karena kita tidak bisa lihat langsung dan tahu persis sehari-harinya di sekolah kayak apa. Di situ fungsi kerjasama provider dengan pendamping, kita sudah ngasih kepercayaan ke mereka untuk update data sesuai dengan kenyataan absennya. Meskipun ketika pembayaran dana, orang tua bisa tidak terima karena menurut dia anaknya rajin. Otomatis kita kasih lihat bukti fotokopi absennya. Error data dari pusat ke kota ini yang justru jadi masalah buat pendamping yang ada di bawah.</u></p> <p>T : <u>karena pendamping yang harus menjelaskan ya?</u> B : <u>ya, seperti pembayaran kemarin ada yang tidak masuk ke data pembayaran. Jadi dia punya anak SMP 1, kita sudah mutakhirkan data dan waktu saya cek di kota memang sudah diupdate, tapi dari pusat gak keluar pembayarannya.</u></p>	<p>Pertemuan kelompok Kendala komunikasi</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p> <p>Kerjasama agen perubahan dengan pihak lain</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p>
---	---	---

<p>Jawaban informan normatif, seharusnya pewawancara bisa menggali lebih dalam</p>	<p>T : itu masih terjadi sampe sekarang? B : <u>ya, cuma prosentasenya dikit lah.</u></p> <p>T : dari pusat ada penjelasan gak kenapa seperti itu? B : yang tahu operator, karena dia yang berhubungan dengan pusat soal database. <u>Saya paling langsung lapor ke operator karena gak mungkin kita yang harus nombokin.</u></p> <p>T : kalo kejadian seperti itu gimana ngasih pengertian ke RTSMnya? B : <u>ya itu kenapa peran pendamping sangat berat, karena menghadapi orang hidup yang kategori pendidikannya sangat kurang. Jadi yang menghambat kelancaran pembayaran itu ketika ada error data dari pusat. Kalo warganya bisa terima atau tidak gampang emosi ya tidak terlalu jadi masalah tapi kalo ketemu warga yang emosinya tinggi, pake lapor kesini, ke pusat.</u></p> <p>T : ada kasus yang seperti itu? B : kalo saya alhamdulillah gak ada, cukup dijelaskan, bisa diterima walaupun butuh proses. <u>Kalo saya punya kasus yang anaknya SMP itu, datanya sudah saya mutakhirkan ke kota tapi dari pusat gak keluar. Saya sampai disangka lalai tidak masukan data, atau datanya keluar tapi tidak saya bayarkan. Akhirnya saya kasih unjuk data pembayaran sekaligus resinya. Itu suaminya sampai ikut datang ke kantor pos padahal sudah saya jelaskan ke ibunya. Saya jelaskan ulang ke bapaknya waktu di kantor pos. Saya bilang kalo bapak gak percaya yuk kita ke UPPKH lantai 13, bapak lihat sendiri datanya ada atau tidak. saya jelaskan kalo ini ada error di data pusat. Jadi pendamping merupakan ujung tombak keberhasilan PKH.</u></p>	<p>Solusi terhadap kendala yang dihadapi</p> <p>Tugas pendamping Kendala yang dihadapi agen perubahan</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p> <p>Solusi kendala</p>
--	--	--

<p>Jawaban informan masih umum, pewawancara seharusnya bertanya lebih lanjut</p>	<p>T : ya, karena pendamping berada di depan yang berhadapan dengan sasaran secara langsung. Kalo untuk providernya susah gak sih ngasih informasi tentang PKH? B : <u>dari awal memang agak susah.</u></p> <p>T : butuh waktu berapa lama sampai mereka paham tentang apa itu PKH? B : sampai 2010 lah. <u>Karena terus terang yang jadi kendala di provider itu karena tidak ada uang insentif buat mereka. Kerjaan nambah tapi gak ada fee-nya buat mereka. Jadi buat apa? Buat mereka pengisian form itu jadi tidak penting. Sampai kita kerjasama dengan kelurahan, kecamatan, fasdik, dan faskes kita undang dan kumpulin semua buat sosialisasi verifikasi data. Itu butuh kerjasama dengan pihak sudin.</u></p> <p>T : gak mungkin kalo pendamping sendiri? B : gak mungkin, karena terus terang yang lebih mereka takutin, mereka anggep itu dari sini atau sudin pendidikan maupun kesehatan.</p> <p>T : jadi memang butuh kerjasama? B : ya, cuma waktu 2007 awal sampai 2009 memang agak kendor pushnya dari sudin. <u>Meskipun kita pernah sosialisasi tapi kalo sudin yang ngomong baru pada manut providernya.</u></p> <p>T : jadi sampai sekarang mesti dipush dulu buat verifikasi data? B : ya, <u>kadang ada yang bilang udahlah 100% aja. Kadang ada yang gitu, gak mau ambil pusing absennya 100% aja. Ada juga yang sesuai dengan absennya. Walaupun kita kasih pengertian tapi kita gak bisa memaksa mereka. Saya pernah minta lihat absen malah dibalikin disuruh ngerjain sendiri padahal dari job desknya pendamping tidak ada kewajiban buat ngisi form verifikasi. Jadi hal-hal seperti itu yang jadi koreksi buat PKH. Jadi untuk provider tidak bisa dilepas tanpa uang insentif atau uang tambahan.</u></p>	<p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p> <p>Solusi terhadap kendala</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p>
--	---	--

	<p>T : Ada kasus gak yang absennya diisi penuh sama fasdik terus diprotes sama target sasaran lain yang tahu kalo anak itu rajinnya gak seperti itu.</p> <p>B : ada, <u>jadi ketika dia dipotong terus dia lihat ada anak lain yang dia tahu persis jarang masuk sekolah, dia protes dan ngasih masukan ke pendamping. Masukan itu kita sampaikan ke pihak sekolah kalo hal ini jadi masalah di wilayah yang saya dampingin.</u> Sebenarnya provider yang ngisi absen penuh 100% cuma sesekali aja, gak setiap kali ngisi kayak gitu.</p> <p>T : waktu awal pembentukan kelompok, itu langsung milih ketua kelompok?</p> <p>B : ya, <u>langsung dipilih.</u></p> <p>T : tugas dan peran ketua kelompok dalam membantu pendamping itu seperti apa?</p> <p>B : <u>kalo menurut saya lebih ke arah penyalur informasi. Jadi ketika kita ada informasi yang menyangkut semua anggota kelompok, kita kasih tau ketua kelompok. Baru setelah itu ketua kelompok nyebarin informasi yang diterima dari pendamping. Terus menjembatani ketika anggota kelompok ada yang pindah, itu ketua kelompok lapor ke kita. Nanti kita datengin terus kita cross check. Peserta PKH kan kebanyakan gak punya HP jadi kalo komunikasi ke kita ya melalui ketua kelompok.</u></p> <p>T : hambatan atau kendala ketika menyampaikan informasi ke anggota atau ketua kelompok itu seperti apa?</p> <p>B : <u>hambatannya ya karena daya tangkapnya, daya ingatnya rendah jadi harus dicatat,</u> tapi itu gak semua kelompok kayak gitu. Kalo ketua kelompok kan bukan saya yang milih tapi berdasarkan kesepakatan anggota, jadi tahun pertama dan kedua saya masih meraba-raba bagaimana kemampuan ketua kelompok ini. Kadang ada yang rajin secara administrasi, mereka suka nulis tanpa disuruh. Saya taunya kok udah ada pembukuan sendiri tentang anggotanya. Kadang ada yang harus disuruh-suruh, kadang ada juga yang gak ngeh-ngeh walaupun dah dikasih tau</p>	<p>Kendala yang dihadapi agen perubahan Solusi kendala</p> <p>Pemilihan ketua kelompok</p> <p>Peran dan tugas ketua kelompok</p> <p>Kendala penyampaian informasi</p>
--	--	---

	<p>beberapa kali.</p> <p>T : kiat-kiatnya Pak Budi dalam menyiasati daya tangkap yang kurang dari anggota kelompok apa aja?</p> <p>B : <u>strateginya ya pendekatan individual, secara kekeluargaan. Kalo ngobrol sama mereka ya tidak selalu formal. Mau ada kerjaan PKH atau gak, ngobrol aja sama mereka secara kekeluargaan. Hal-hal seperti itu memudahkan saya kalo ada informasi yang mau saya sampaikan.</u> Tapi mereka memang saya paksakan untuk mencatat. Jadi ketua kelompok punya buku sendiri, kalo ada informasi mereka catat. Kadang kalo ada form yang harus mereka isi, harus saya terangkan secara detail.</p> <p>T : harus diberi contoh dulu?</p> <p>B : ya diberi contoh dulu.</p> <p>T : kalo pendamping laki-laki susah gak pendekatannya ke target sasaran yang semuanya perempuan?</p> <p>B : kalo yang lain saya kurang tahu. <u>Tapi kalo secara pribadi, buat saya malah lebih gampang pendekatan ke ibu-ibu. Karena kalo bapaknya lebih kritis dibanding ibunya. Jadi lebih mudah masuk ke komunitas perempuan dibanding kalo mengurus laki-laki.</u></p> <p>T : jadi perempuan lebih nerimo?</p> <p>B : ya, jadi misalnya ada peraturan seperti ini saya sampaikan informasinya. Alhamdulillah sampai sekarang gak ada masalah.</p> <p>T : untuk berkomunikasi sama anggota apa cuma lewat pertemuan kelompok?</p> <p>B : gak, <u>lewat kunjungan ke rumah termasuk bertemu secara kekeluargaan dengan RTSM dan tidak hanya ngobrolin tentang PKH.</u></p> <p>T : lokasi rumah Pak Budi dekat dengan target sasaran?</p> <p>B : kalo dulu dekat jadi kemungkinan ketemu sama RTSM lebih banyak.</p>	<p>Strategi komunikasi agen perubahan</p> <p>Karakteristik target sasaran</p> <p>Bentuk komunikasi antarpribadi</p>
--	---	---

	<p>T : kalo sekarang? B : <u>kalo sekarang saya udah pindah tapi tetep saya usahakan buat sering ketemu sama mereka. Saya sering ngobrol-ngobrol ringan di luar PKH. Biasanya secara otomatis mereka sampaikan dengan sendirinya permasalahan yang mereka hadapi, misalnya di sekolah. Apalagi dengan ketua kelompok saya sangat dekat, sampai malam pun mereka mau nunggu saya kalo ada informasi mendadak yang mesti saya sampaikan.</u></p> <p>T : kalo ketua kelompok punya HP? B : <u>rata-rata, meskipun itu bukan milik dia langsung, punya anaknya. Itu hal yang memudahkan kita.</u></p> <p>T : selama ini penerimaan target sasaran ke pendamping gimana? B : <u>saya pikir gak ada masalah. Penerimaan mereka bagus, apalagi kalo pake pendekatan informal dengan ngobrol-ngobrol ringan. Saya pernah eksperimen, kelompok yang satu saya pake pendekatan formal yang lainnya pake informal. Ternyata ketika saya butuh data atau informasi, lebih cepat yang informal.</u></p> <p>T : terus apakah pelaksanaan komitmen mereka juga tergantung daya tangkap mereka? B : <u>ya, berbeda-beda tergantung penerimaan orang tuanya. Ada yang gak ngerti-ngerti ketika saya jelaskan.</u></p> <p>T : kalo ketua kelompok termasuk yang cepat atau lambat daya tangkapnya? B : <u>yang cepat, karena pertemuan pendamping dengan ketua kelompok lebih sering dibanding dengan anggota-anggotanya. Jadi ketua biasanya lebih paham soal PKH.</u></p> <p>T : sampai sekarang masih ada anggota yang belum paham tentang PKH? B : <u>ada. Jadi ada yang bilang iya iya tapi ketika ditanya gak ngerti atau masalahnya terjadi lagi.</u></p>	<p>Metode komunikasi antarpribadi</p> <p>Penggunaan teknologi komunikasi</p> <p>Penerimaan target sasaran terhadap agen perubahan</p> <p>Pemahaman target sasaran terhadap program</p>
--	--	--

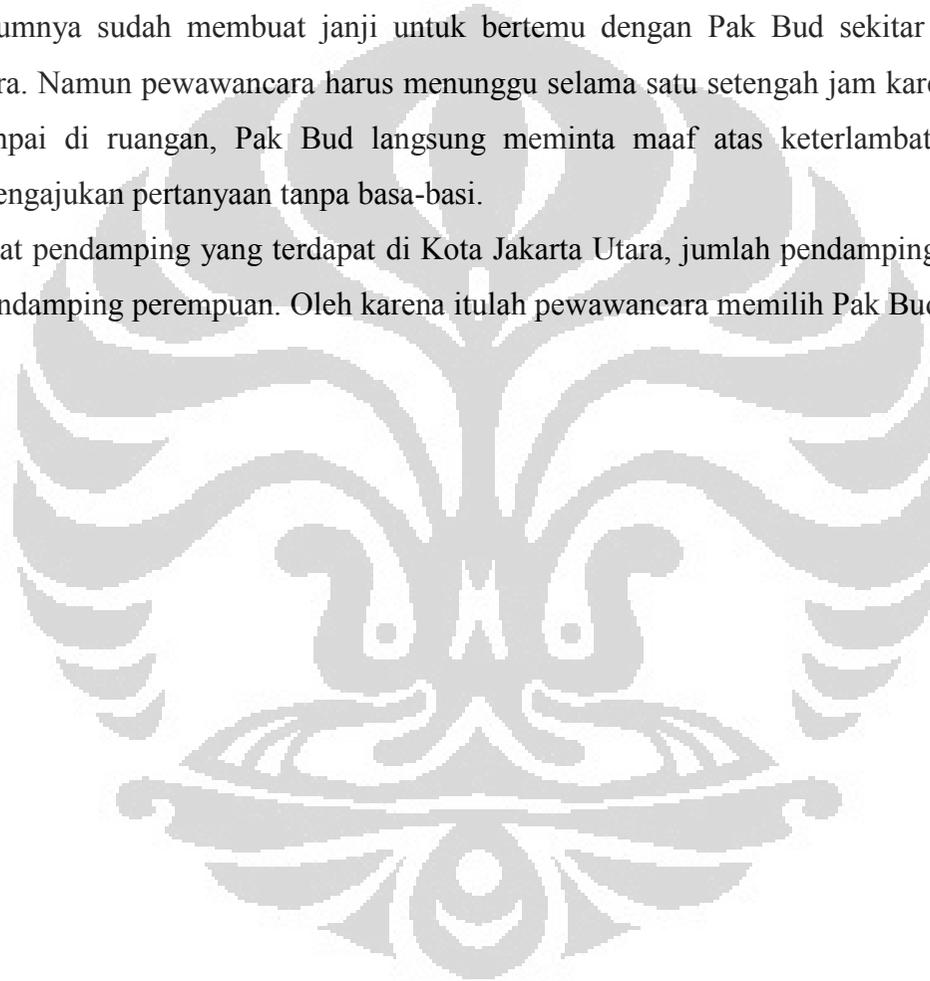
<p>Informan belum memahami pertanyaan, sebaiknya diberikan ilustrasi dulu sebelum bertanya</p>	<p>T : kalo Pak Budi sendiri dapat informasi PKH dari mana? Dari buku panduan aja atau ada sumber informasi lain? B : <u>kalo saya sejauh ini dapatnya dari buku pedoman pusat aja karena sebenarnya PKH ini gak sulit, alurnya sederhana. Yang berat cuma skill khusus buat pendamping ngobrol atau berinteraksi dengan target sasaran.</u></p> <p>T : ketika diklat dikasih juga pengetahuan berkomunikasi? B : <u>ya, ada latihan dan praktek gimana caranya menghadapi provider, pemerintah daerah, RT/RW, lurah, kecamatan, sampai ke RTSM. Kita dikasih studi kasus, kalau ada kasus ini bagaimana penanganannya.</u></p> <p>T : pengetahuan itu bisa dipraktikkan di lapangan atau kadang-kadang situasinya berbeda? B : <u>sebenarnya kalo untuk saya, ketika saya kuliah di STKS saya sudah terbiasa bagaimana menghadapi masyarakat misalnya waktu PKL. Jadi saya gak ada kendala buat berinteraksi dengan masyarakat.</u></p> <p>T : jadi latar belakang pendidikan Pak Budi sangat membantu ya? B : <u>pendidikan dan pengalaman. Karena pendamping yang lain kan ada yang latar belakangnya bukan dari ilmu sosial tapi sudah punya pengalaman di program sosial pemerintah, mereka itu PSM yang sering berinteraksi dengan program yang menyangkut masalah sosial.</u></p> <p>T : menurut Pak Budi, pendamping dapat dukungan gak dalam menjalankan tugasnya? B : <u>dukungan dari mana tuh maksudnya?</u></p> <p>T : ya, misalnya dari pusat, dari UPPKH, atau sesama pendamping. B : <u>waktu awal saya rasa dukungannya kurang karena kita minta sosialisasi yang kontinu gak ada padahal itu sudah ada ketentuannya kalo pusat dan kominfo yang melakukan sosialisasi. Kalo untuk tingkat walikota ke bawah sebenarnya dukungan itu cukup sosialisasi karena menurut saya sosialisasi itu penting, ketika PKH sudah diinformasikan ke tingkat bawah</u></p>	<p>Sumber informasi agen perubahan Kompleksitas inovasi</p> <p>Pelatihan bagi agen perubahan</p> <p>Faktor pendukung agen perubahan</p> <p>Kendala penyebaran informasi</p>
--	---	--

	<p>otomatis sistem PKH akan berjalan baik. <u>Tapi sejak dari 2007 sosialisasi tidak kontinu dilakukan sementara di tingkat provider selalu terjadi pergantian personil. Ketika ada pejabat baru, kita coba jelaskan tentang PKH itu kayaknya gak terlalu mengena. Kalo yang ngomong atau ngasih penjelasan Sudinnya atau atasannya lebih diperhatikan dibanding kalo pendamping yang ngomong. Ketika ada sosialisasi yang melibatkan provider, kalo Sudinnya hadir itu lebih mengena.</u></p> <p>T : kalo menurut Pak Budi bagaimana dampak PKH terhadap bidang pendidikan dan kesehatan? B : <u>saya pikir dampaknya cukup mengena di bidang pendidikan dan kesehatan, mengena banget malah. Tingkat keberhasilannya bisa dilihat dari absensi siswa, walaupun mungkin belum jelas kalo dari tingkat kepintaran siswa karena itu memang bukan ranah kita. Yang saya lihat kurang itu support dari Diknas dan Kesehatan. Meskipun ini program sosial dari Kemosos tapi secara tidak langsung yang diuntungkan justru bidang pendidikan dan kesehatan.</u></p> <p>T : Pak Budi punya masukan untuk perbaikan program gak ? B : <u>mungkin buat meningkatkan dukungan dari provider, bisa diberikan insentif di tingkat bawah. Kalo di tingkat atas seperti Kementerian, perjanjian-perjanjian yang dibuat bisa dijelaskan atau disampaikan sampai ke tingkat bawah. Selain itu mungkin perlu diatur juga tentang penggunaan dana sehingga penggunaannya bisa dikontrol, tidak hanya komitmen target sarannya saja. Meskipun saya tahu dana PKH itu memang hanya sebagai penunjang anak ke sekolah atau balita ke posyandu tapi realitas di bawah tidak seperti itu. Kecuali jika memang ada kerjasama antara Kemosos, Diknas, dan Kementerian Kesehatan soal biaya, misalnya tentang pembebasan biaya SPP untuk anak peserta PKH sehingga masalah SPP tidak menjadi kendala lagi.</u></p>	<p>Kendala penyebaran informasi oleh agen perubahan</p> <p>Dampak program</p> <p>Kendala dari stakeholders</p> <p>Masukan terhadap program</p>
--	---	--

Personal File

Pewawancara sebelumnya sudah membuat janji untuk bertemu dengan Pak Bud sekitar pukul 13.00 di ruang sekretariat UPPKH Kota Jakarta Utara. Namun pewawancara harus menunggu selama satu setengah jam karena Pak Bud datang terlambat dari janji semula. Begitu sampai di ruangan, Pak Bud langsung meminta maaf atas keterlambatannya. Untuk menghemat waktu pewawancara langsung mengajukan pertanyaan tanpa basa-basi.

Dari dua puluh empat pendamping yang terdapat di Kota Jakarta Utara, jumlah pendamping laki-laki hanya enam orang, jauh lebih sedikit dibanding pendamping perempuan. Oleh karena itulah pewawancara memilih Pak Bud sebagai salah satu informan guna memperoleh variasi data.



	<p>T : terus yang paling kecil umur berapa? A : tiga tahun setengah.</p> <p>T : kalo sehari-hari ibu kerja gak? A : <u>baru dua minggu ini saya jualan nasi uduk. Sebelumnya sih jadi ibu rumah tangga aja.</u></p> <p>T : kenapa tertarik jualan? A : dulu juga saya sebenarnya sempet jualan sebelum punya anak yang kecil. Baru sebulan jualan udah keburu hamil jadi berenti selama lima tahun. Baru jualan lagi dua minggu yang lalu.</p> <p>T : dulu juga jualan nasi uduk? A : ya, sama.</p> <p>T : kalo suaminya kerja apa? A : <u>kuli bangunan, kadang-kadang kerja, kadang-kadang enggak. Kalo emang ada proyek kerja, kalo gak ada ya nganggur.</u></p> <p>T : berarti semua anak ibu dapat bantuan PKH ya? Sekali dapet berapa bu? A : <u>lima ratus lima puluh per tiga bulan buat balita sama anak sekolah.</u></p> <p>T : terus bantuannya dipake buat apa bu? A : <u>buat keperluan sekolah kayak bayaran bulanan, buku.</u> Kalo SMP kan tiap bulan bayaran.</p>	<p>Karakteristik peserta program</p> <p>Besaran bantuan</p> <p>Penggunaan bantuan</p>
--	--	---

	<p>T : sekolahnya di negeri apa swasta? A : swasta.</p> <p>T : dapet keringanan bayaran gak dari sekolah? A : waktu pertama masuk dulu dapet sumbangan beasiswa dari Honda delapan ratus ribu.</p> <p>T : berapa kali dapet beasiswanya? A : cuma sekali, saya masukin buat uang gedung.</p> <p>T : uang bayarannya sebulan berapa? A : dua ratus lima belas.</p> <p>T : itu bayar sendiri? A : iya.</p> <p>T : selain buat bayaran sama buku, dipake buat apalagi uang PKHnya bu? A : <u>kalo yang anak SD buat buku sama seragam sekolah.</u></p> <p>T : sekolahnya jauh gak dari sini? A : lumayan, di dalam komplek.</p> <p>T : kalo berangkat naik apa? A : saya anter naik sepeda.</p> <p>T : gak perlu keluar ongkos transport ya? A : iya. Tapi karena sekarang saya udah jualan jadi naik sepeda sendiri, kalo yang SMP jalan karena deket dari sini.</p>	<p>Penggunaan bantuan</p>
--	--	---------------------------

	<p>T : kalo PKH kan selain dapat bantuan ada kewajibannya juga. Itu dari awal ibu udah dapat informasinya? A : <u>iya, dari pendamping.</u></p> <p>T : waktu awal masuk PKH ada pertemuannya gak? A : <u>ada di kantor RW.</u></p> <p>T : masih inget gak dulu yang hadir siapa aja selain peserta PKH? A : <u>kayaknya perwakilan dari RW, kader posyandu, sama pendamping.</u></p> <p>T : yang ngasih tau informasi tentang PKH di pertemuan itu siapa? A : <u>pendamping.</u></p> <p>T : mungkin saya mesti nanya bu en ya? informasinya apa aja waktu itu bu? En (E) : <u>kita jelaskan apa itu PKH, hak dan kewajiban peserta. Terus kalau mereka tidak menjalankan kewajiban, apa sanksinya. Itu sudah diutarakan dari pertemuan awal dan setiap ada pertemuan kelompok selalu kita ingatkan kembali terutama yang sering kena potongan karena absen sekolah. Kalo disini tidak hanya orangtuanya saja yang mesti keras sama anak, karena ada faktor lingkungan juga yang rata-rata pendidikannya rendah dan tidak menganggap pendidikan itu penting. Makanya agak sulit buat pendamping mengingatkan hal tersebut karena bukan hanya ke orangtuanya tapi juga ke tetangga-tetangganya.</u></p> <p>T : selama ini bu at pernah kena potongan gak? A : <u>alhamdulillah enggak karena anaknya rajin ke sekolah dan saya rutin bawa anak yang kecil ke posyandu.</u></p>	<p>Informasi program</p> <p>Sosialisasi awal program</p> <p>Informasi program</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p>
--	--	---

<p>Pewawancara seharusnya tidak mengarahkan pertanyaan</p>	<p>T : kalo kartu peserta PKH ibu udah punya dari awal? A : <u>ya saya udah punya tapi bukan dari awal. Gak langsung punya.</u> E : <u>sebenarnya yang bertugas mengantarkan kartu PKH itu pak pos. Tapi entah kenapa, yang dapet hanya beberapa orang. Jadi saya dan teman pendamping yang lain berinisiatif mengantar sendiri kartu pesertanya, kami bagikan saat pertemuan validasi data.</u></p>	<p>Kendala program</p>
<p>Jawaban informan bisa digali lebih dalam</p>	<p>T : <u>kartu PKHnya pernah dipake buat berobat?</u> A : <u>sering, karena yang kecil ini sering dirawat.</u></p> <p>T : sakit apa bu? A : <u>step karena panas.</u></p> <p>T : jadi setiap berobat pake kartu PKH? Mesti bayar lagi gak? A : <u>enggak, gratis nol persen.</u></p>	<p>Hak peserta</p>
<p>Jawaban informan bisa digali lebih dalam</p>	<p>T : <u>gampang gak berobat pake kartu PKH?</u> A : <u>alhamdulillah gampang.</u></p> <p>T : mesti pake surat rujukan dulu gak? A : <u>ya dari puskesmas. Setelah itu baru bawa surat rujukan dengan kartu PKH ke rumah sakit.</u></p> <p>T : kalo pake kartu PKH pelayanan dari rumah sakitnya gimana? A : <u>gak ribet, lancar.</u></p> <p>T : di rumah sakit mana bu? A : <u>rumah sakit koja.</u></p>	<p>Pelayanan terhadap peserta</p>

<p>Pertanyaan ganda</p>	<p>T : gimana manfaat PKH buat ibu? A : <u>bermanfaat banget karena bisa membantu pendidikan dan kesehatan anak.</u></p> <p>T : selain PKH bu ati pernah dapet bantuan lain dari pemerintah? A : <u>pernah dapet BLT sebelum dapet PKH.</u></p> <p>T : bedanya BLT sama PKH apa bu? A : <u>enak PKH, soalnya kalo PKH kan bisa dipake buat bayar sekolah, berobat gratis sementara kalo BLT kan cuma bisa buat beli minyak tanah doang. Bantuannya juga lebih besar PKH.</u></p> <p>T : tapi kalo PKH kan ada kewajibannya? A : <u>gak papa, gak masalah.</u></p> <p>T : selain informasi dari pendamping, ibu pernah dapet atau liat informasi PKH di TV atau radio gak? A : <u>enggak, saya gak pernah nonton TV soalnya. Dulu bu pendamping sih pernah bilang ada PKH di TV mana ya saya lupa tapi saya gak nonton juga. Soalnya kalo pagi kan saya sibuk ngurusin anak.</u></p>	<p>Manfaat program</p> <p>Program penanggulangan kemiskinan lain dari pemerintah</p> <p>Pengetahuan target sasaran tentang perbedaan program</p> <p>Sikap target sasaran terhadap program</p> <p>Penggunaan saluran media massa oleh peserta program</p>
<p>Jawaban informan bisa lebih digali lagi</p>	<p>T : berarti informasinya bener-bener dari pendamping aja? A : <u>iya.</u></p> <p>T : kalo bu st mungkin bisa cerita tentang keluarganya. St (S) : <u>saya punya dua anak, yang laki-laki umur 9 tahun, yang perempuan umur 3 tahun. Yang laki-laki sekolah di SD Inpres 02 petang. Kalo suami kerja jadi satpam di SMA 72.</u></p>	<p>Penggunaan saluran komunikasi antarpribadi</p> <p>Karakteristik peserta program</p>

<p>Pewawancara bisa bertanya lebih lanjut dari jawaban informan</p>	<p>T : berarti dapet penghasilan rutin tiap bulan ya? S : <u>iya.</u></p> <p>T : kalo ibu ikut bantu suami atau jadi ibu rumah tangga aja? S : jadi ibu rumah tangga aja.</p> <p>T : gak nyoba usaha? S : sempet nyoba usaha dagang baju dikreditin, cuma karena macet jadi berenti. Duitnya kebanyakan di orang jadi gak diterusin dagangnya.</p> <p>T : kredit keliling? S : ya keliling ke rumah-rumah, karena macet jadi berenti.</p> <p>T : ikut PKH dari tahun berapa bu? S : <u>dari awal, 2008.</u></p> <p>T : dulu dapat surat pemberitahuan dari RT? S : <u>iya, sama kayak bu at, didata dulu terus dapet surat undangan buat pertemuan.</u></p> <p>T : setiap kali dapet bantuannya berapa bu? S : <u>tiga ratus lima puluh, karena ada anak SD sama balita.</u></p> <p>T : terus biasanya dipake buat apa bu? S : <u>buat sekolah, berobat, beli seragam, sepatu, kadang buat bayaran sekolah, buku.</u></p> <p>T : cukup segitu bu? S : kalo dibilang cukup, ya cukup tapi kadang-kadang kurang juga</p>	<p>Kepesertaan dalam program</p> <p>Pendataan dan sosialisasi awal</p> <p>Besaran bantuan</p> <p>Penggunaan bantuan</p>
---	---	---

	<p>kalo ada les sama buat keterampilan.</p> <p>T : selain PKH, pernah dapet bantuan lain buat anaknya yang sekolah? S : <u>pernah dapet BOS tapi bukan yang seragam sama sepatu. Dapetnya uang.</u></p> <p>T : dapetnya berapa bu? S : tiga ratus enam puluh tapi cuma dapet sekali.</p> <p>T : dipakenya buat apa bu? S : <u>buat beli seragam sama bayar LKS supaya gak nunggak LKSnya.</u></p> <p>T : kalo di Inpres mesti bayar SPP gak bu? S : enggak, gratis paling bayar buku sama LKS aja.</p> <p>T : uang PKHnya dipake juga gak buat yang balita? S : <u>dipake buat beli susu biasanya.</u></p> <p>T : anaknya sering absen gak di sekolah bu? S : <u>jarang, dia lumayan rajin sekolahnya.</u></p> <p>T : uang PKHnya pernah dapat dipotong bu? S : <u>pernah, karena anak saya dulu kena DBD terus dirawat.</u></p> <p>T : emang kalo sakit dipotong juga ya bu? S : <u>karena waktu itu saya nulis suratnya ijin bukan sakit diopname. Absennya 7 hari berturut-turut makanya kena potongan.</u></p>	<p>Bantuan lain dari pemerintah</p> <p>Penggunaan bantuan</p> <p>Sanksi program</p>
--	--	---

	<p>T : berapa potongannya bu? S : lima puluh ribu.</p> <p>T : padahal kalo nulis suratnya sakit, gak dipotong ya? S : enggak, terus bu en baru tau pas di kantor pos kalo ada pemotongan. E : iya, karena memang verifikasi data waktunya sedikit. Kurang dari seminggu harus sudah selesai. Jadi pendamping gak sempat cross check lagi, cuma ngecek pengisian data, udah lengkap belum sama udah distempel belum.</p> <p>T : cuma sekali itu aja kena potongannya bu? S : iya.</p> <p>T : waktu tau dipotong, ibu protes gak? S : iyalah, saya nanya kenapa kok dipotong. Terus dijelasin sama pendamping kalo banyak ijinnya. Begitu tau karena sakit, pendamping bilang lain kali ditulis sakit jangan ijin.</p> <p>T : potongan ini kan diberlakukan tahun 2010. Mungkin bu en bisa jelasin sebelum dan sesudah ada potongan, ada perbedaan gak tingkat kehadiran di sekolah sama pemeriksaan posyandu? E : <u>sebenarnya di setiap pertemuan kelompok saya selalu mengingatkan walaupun belum ada potongan kita mesti belajar supaya rajin ke posyandu, anaknya rajin ke sekolah karena suatu saat nanti akan dikenakan potongan kalo gak rajin. Alhamdulillah gak banyak yang kena potongan. Yang kena potongan kemaren itu yang anak SMP karena lagi pada puber. Dari rumah sih berangkat sekolah tapi gak nyampe ke sekolah malah ke warnet.</u></p>	<p>Efektivitas sanksi</p>
--	---	---------------------------

	<p>T : mungkin karena belum ada potongan jadi gak papa absen karena bantuannya tetap utuh ya?</p> <p>E : <u>iya, itu jadi bumerang buat pendamping karena kita menjelaskan kalo tingkat kehadiran di sekolah mesti di atas 85%, tapi karena gak ada sanksi ya jadi gak dianggep. Mungkin pemerintah waktu itu belum tegas atau menunggu waktu untuk menerapkan sanksi.</u></p> <p>T : ya karena perubahan memang butuh proses bu, mungkin itu kenapa sanksi baru diterapkan tahun 2010. Terus fasilitas posyandu disini lengkap gak bu st?</p> <p>S : <u>lumayan lengkap, kader posyandu juga rajin ngingetin kalo besoknya kita harus kunjungan ke posyandu.</u></p> <p>T : ada jadwal tetap?</p> <p>S : ada setiap hari rabu minggu keempat.</p> <p>T : berarti rutin setiap bulan ya? Layanan posyandunya apa aja bu?</p> <p>S : <u>nimbang bayi dan balita, periksa, ngasih makanan tambahan kayak pisang, bubur, jeruk, roti sama susu.</u></p> <p>E : <u>kalo di posyandu ada yang namanya PMT, Program Makanan Tambahan. Dulu balitanya bu at berat badannya sempat kurang atau di bawah garis merah. Jadi bu at sempat dapet PMT berupa biskuit, bubur, dan susu. Setiap bulan juga ada imunisasi gratis, periksa kehamilan dan pasang KB gratis, perkumpulan ibu-ibu ASI eksklusif.</u></p> <p>T : jadi selama ini kerjasama pendamping dengan kader posyandu dan pendidikan disini relatif tidak ada masalah?</p> <p>E : <u>alhamdulillah cukup baik, kami sering bertemu di kelurahan setiap bulan, kalo ada informasi terbaru biasanya cepat. Ada perbedaan posyandu biasa dengan PKH soal umur balita. Kalo PKH</u></p>	<p>Efektivitas sanksi</p> <p>Informasi tentang kewajiban peserta</p> <p>Pelayanan bagi peserta</p> <p>Kerjasama antara agen perubahan dan petugas lainnya</p>
--	--	---

	<p><u>balita itu umur 6 tahun ke bawah sementara kalo posyandu lima tahun ke bawah. Kader posyandu sudah paham dengan perbedaan itu jadi gak ada masalah.</u></p> <p>T : anak enam tahun belum dihitung usia sekolah ya? E : iya.</p> <p>T : kalo pengambilan bantuan biasanya ngantri gak? S : <u>enggak, langsung karena udah dijadwalin sama pendamping.</u> E : <u>biasanya kalo ada informasi mau pembayaran, misalnya senin, hari sabtu pendamping sudah ke kantor pos buat berkoordinasi, terus kita mengadakan pertemuan kelompok dengan anggota buat menjelaskan kalo ada yang kena potongan, siapa aja dan dipotongnya berapa. Jadi kita selesaikan dulu. Setelah itu dibagi jadwal perjamnya buat masing-masing kelompok. Alhamdulillah pembayaran bisa selesai dalam satu hari.</u></p> <p>T : beda dengan BLT yang mesti antri ya? E : kalo BLT kan tidak ada pendampingan jadi penerimanya sulit dikoordinasikan.</p> <p>T : kalo ketua kelompok tugasnya membantu pendamping seperti apa? A : <u>keliling ngumpulin data anggota. Ngasih tau anggota kalo mau ada pertemuan. Ngumpulin berkas kalo mau ada pembayaran di kantor pos.</u></p> <p>T : terus dulu dipilih jadi ketua karena kesepakatan atau dipilih oleh pendamping? A : <u>kesepakatan anggota. Sempet gak mau juga karena kayaknya gak</u></p>	<p>Pelaksanaan pembayaran kepada target sasaran</p> <p>Tugas ketua kelompok</p> <p>Pemilihan ketua kelompok</p>
--	---	---

<p>Jawaban informan masih bisa lebih digali</p> <p>Pewawancara seharusnya</p>	<p><u>bisa, saya kan gak sekolah. Saya malah milih bu st karena bu st kan sekolah.</u></p> <p>T : emang dulu pendidikannya apa? A : SD. Kata bu en gak papa, tugasnya kan cuma ngasih tau anggota kalo ada pertemuan, ngumpulin berkas sebelum diserahkan ke pendamping.</p> <p>T : hehe jadi akhirnya mau juga? A : iya mau juga.</p> <p>T : dulu kenapa anggota pada milih bu at jadi ketua? S : <u>kalo yang tua-tua kan pada kerja jadi kita pilih bu at yang masih muda. Saya sendiri lagi hamil waktu itu. Disini kan rumah anggotanya jauh-jauh jadi perlu orang yang muda dan gak kerja buat jadi ketua.</u></p> <p>T : jadi menurut bu at berat gak jadi ketua kelompok? A : <u>enggak, gak berat.</u></p> <p>T : bu at punya saran gak supaya program PKH ini lebih baik? A : <u>kalo saran saya sih PKH jangan sampe ilang atau dihapus. Kalo bisa bantuannya juga sampe SMA, soalnya biayanya besar. Terus kalo pendidikannya cuma SMP nyari kerjanya susah.</u></p> <p>T : kalo masukan dari bu st supaya PKH ini lebih baik apa? S : kalo bisa PKH jangan sampe bubar, bantuannya makin besar.</p> <p>T : oya, bu st pernah liat iklan PKH? S : pernah liat beritanya, bukan iklan. Kalo iklan belum pernah liat.</p>	<p>Pemilihan ketua kelompok</p> <p>Masukan terhadap program</p> <p>Informasi program di</p>
---	---	---

<p>menggali lebih dalam tentang pengetahuan target sasaran terhadap media penyebaran informasi</p> <p>Jawaban informan bisa lebih digali lagi</p>	<p><u>Brosur-brosurnya juga pernah liat di puskesmas.</u></p> <p>T : pernah baca brosurnya? S : <u>pernah.</u></p> <p>T : menurut bu st gimana informasi PKH di brosur itu? S : <u>jelas, saya jadi lebih tau tentang PKH.</u></p> <p>T : kalo besarnya bantuan yang beda-beda gimana? Ada yang protes gak? S : ya pernah ada yang protes, tapi dijelasin sama pendamping kalo balita dapetnya segini, anak SD segini.</p> <p>T : kalo warga yang gak dapet PKH gimana? S : <u>banyak yang komplain juga.</u></p> <p>T : mereka nanya gak ke bu st kenapa saya gak dapet misalnya? S : <u>iya nanya sama kita-kita kok situ dapet saya enggak.</u></p> <p>T : terus bu st jelasin? S : <u>pernah saya jelasin, saya gak tau, saya didata sama orang walikota dan pak RT terus saya dapet bantuan. Saya jelasin gitu aja.</u></p> <p>T : kalo sama pendamping pernah gak ada warga yang gak dapet bantuan terus nanya soal PKH? E : iya mereka pernah ngejar-ngejar saya. <u>Sebenarnya data peserta PKH itu asalnya dari PPLS tahun 2005 atau 2006 yang didata oleh Petugas BPS didampingi RT/RW. Waktu itu mereka hanya menjelaskan ini buat kebutuhan pendidikan dan kesehatan aja. Mereka tidak menjelaskan kalo itu PKH. Dua tahun kemudian ada</u></p>	<p>media massa</p> <p>Informasi program</p> <p>Penyebarluasan informasi di masyarakat oleh target sasaran</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p>
---	---	---

	<p><u>pemberitahuan kalo warga yang didata itu jadi peserta PKH. Terus terang saat itu banyak warga yang masih awam dan karena pendidikannya rendah jadi walaupun kita coba menjelaskan sampe berbuih-buih, mereka tetap ngeyel, terutama yang di daerah Tanah Merah. Saya pernah dibawain pisau panjang, ada juga yang membawa nama-nama suku, nama-nama orang besar tapi ya saya cuekin aja. Lama-lama mereda sendiri. Mungkin itu juga berkat sosialisasi PKH. Saya juga berusaha mendekat dengan pihak pemda, terutama PLKB, kemudian lurah, RT/RW, dekel untuk membantu menjelaskan tentang PKH, siapa saja yang berhak. Alhamdulillah disini tidak separah wilayah lain, mereka hanya sekedar merongrong, kenapa sih saya gak dapet, kapan ada penambahan. Biasanya sebatas itu aja.</u></p> <p>T : disini sudah ada penambahan peserta PKH belum? E : <u>pihak sekretariat PKH pernah berdiskusi dengan BPS dan menyepakati yang namanya open sistem dan rembug desa. Pendamping juga sudah mengajukan beberapa nama, dibantu oleh anggota dan ketua kelompok dan disahkan oleh pak RT/RW tetapi entah kenapa sampai sekarang nggak nambah atau gak disetujui. Bahkan di PPLS 2010 atau 2011 kemaren beberapa anggota saya malah dihapus atau hilang.</u></p> <p>T : itu kenapa? Apa karena sudah tidak memenuhi persyaratan dari segi anaknya atau kemiskinannya? E : wah saya gak tau deh, saya belum ketemu dengan petugasnya. Padahal kan anggota PKH berhak mendapatkan semua program pemerintah yang berkaitan dengan kemiskinan, misalnya BLT, raskin. Eh ini malah hilang.</p>	<p>Solusi kendala</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p>
--	---	---

	<p>T : terus gimana bu waktu datanya hilang? E : <u>sebagai pendamping saya hanya bisa melaporkan ke pihak RT/RW dan sekretariat PKH.</u></p> <p>T : kalo hubungan pendamping dengan faskes dan fasdik gimana bu? E : <u>alhamdulillah baik, terutama dengan PLKB yang menangani gakin dan SKTM. Saya juga sudah menyerahkan nama anggota ke puskesmas, baik di tingkat kelurahan dan kecamatan.</u></p> <p>T : jadi mereka sudah tau kalo ini peserta PKH? E : <u>iya, tapi kendala pendamping disini adalah rolling atau pergantian petugas faskes atau fasdik. Kalau terjadi rolling tidak ada serah terima tentang peserta PKH. Jadi pendamping harus selalu menjelaskan lagi. Kemudian anggota PKH saya juga dikenakan biaya.</u></p> <p>T : disini sering terjadi rolling bu? E : <u>iya, sudah beberapa kali. Ini aja pak darmawan, lurahnya baru bertugas beberapa bulan udah ganti lagi. Sementara untuk menemui beliau-beliau waktunya sulit.</u></p> <p>T : karena jadwal mereka selalu padat ya? E : <u>iya.</u></p> <p>T : awal keterlibatan bu en menjadi pendamping PKH itu seperti apa prosesnya? E : <u>sebelumnya saya sudah jadi PSM (Pekerja Sosial Masyarakat), kader posyandu, dan pengajar. Alhamdulillah itu yang dicari oleh Kemensos, yang berkecimpung dalam kesehatan dan pendidikan. Jadi waktu ada lowongan pendamping, saya melamar dan termasuk salah</u></p>	<p>Solusi kendala</p> <p>Kerjasama agen perubahan dengan pihak terkait</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p> <p>Proses keterlibatan agen perubahan dalam program</p>
--	--	--

	<p><u>satu yang lulus.</u></p> <p>T : kalo diklat diberikan sebelum terjun ke lapangan atau setelah terjun ke lapangan? E : nah ini istimewanya PKH. <u>Setelah tes, kita nunggu sebulan sebelum diberitahu kita lulus jadi pendamping PKH. Setelah itu kami sebagai pendamping langsung terjun ke lapangan untuk sosialisasi awal PKH padahal kami masih blank. Modal kami cuma brosur dan leaflet tentang PKH.</u></p> <p>T : buku panduan PKH sudah dikasih? E : sudah, jadi ya kita baca dari bahan-bahan itu terus kita sosialisasikan ke peserta. <u>Setelah kita lancar, baru ada diklat.</u></p> <p>T : itu jarak waktu sosialisasi dengan diklat berapa lama bu? E : <u>sekitar tiga bulan, saya agak lupa waktunya. Pokoknya kita udah mahir baru dikasih diklat. Jadi pengetahuan yang di diklat sudah kita laksanakan duluan di lapangan.</u></p> <p>T : pengetahuan yang dikasih di diklat tentang apa aja? E : <u>pengetahuan dasar tentang PKH, pengertian PKH, sanksi, verifikasi, data-data anggota tapi kita gak diberi bimbingan kalo anggota juga banyak yang nakal.</u></p> <p>T : nakalnya gimana bu? E : misalnya anaknya sudah lulus tapi dia gak bilang.</p> <p>T : gak bisa diverifikasi bu? E : waktu awal-awal bantuan diterima tiap bulan, jadi setelah nerima, verifikasi, nerima, verifikasi. Kita gak ada waktu buat cross check.</p>	<p>Kendala agen perubahan</p> <p>Pelatihan bagi agen perubahan</p> <p>Materi dalam pelatihan</p>
--	---	--

<p>Pewawancara berusaha menggali kasus penyalahgunaan bantuan</p> <p>Pertanyaan ganda</p>	<p>T : <u>kalo disini ada kasus yang kartu PKHnya digadaikan gak?</u> E : disini alhamdulillah enggak ada walaupun memang <u>sudah jadi rahasia umum kalau kartu PKH bisa digadaikan buat nutup kebutuhan sehari-hari.</u> Kalau disini untuk menghindari hal-hal seperti itu biasanya setelah penerimaan bantuan, kartu dikumpulkan di ketua kelompok. Kalo anggota membutuhkan kartu buat berobat, tinggal ambil di ketua kelompok. Karena saya pernah dengar kasus seperti itu makanya saya langsung ambil tindakan pencegahan. Selain itu rumah anggota dan ketua kelompok dekat, jadi gak masalah.</p> <p>T : <u>masih ingat gak bu waktu diklat dikasih materi berkomunikasi dan berinteraksi dengan target sasaran gak?</u> E : <u>karena waktunya cuma seminggu dan banyak bahasan tentang PKH, misalnya bagaimana kita menyortir resi, mengisi verifikasi, validasi, segala macam jadi waktunya sempit. Mungkin ada di kelas lain tapi kalo saya secara pribadi kayaknya belum dapet.</u></p> <p>T : <u>kalo bimtek sering dikasih gak?</u> E : ya sering, <u>hampir setiap bulan kita mengadakan pertemuan dengan korwil membicarakan masalah-masalah yang timbul di lapangan, bagaimana pemecahannya. Kemudian ada bimtek, disitu kita bertemu dengan providernya, biasanya membahas kendala di lapangan, kenapa bisa terjadi seperti ini. Hari rabu kemarin kita baru mengadakan bimtek dengan sudin kesehatan.</u></p> <p>T : <u>kalo dari pendamping ada masukan gak gimana supaya PKH lebih baik?</u> E : <u> mungkin selain honor bisa diberikan dana operasional, misalnya untuk kunjungan ke rumah anggota. Jadi saya benar-benar mengoptimalkan ketua kelompok untuk mengontak anggota-anggota</u></p>	<p>Penyalahgunaan bantuan</p> <p>Materi pelatihan</p> <p>Komunikasi agen perubahan dengan pihak terkait program</p> <p>Masukan terhadap prgram</p>
---	---	--

	<p><u>kalau mau ada pertemuan. Nanti biasanya disebarluaskan antar anggota.</u> Walaupun honornya minim alhamdulillah saya diberi rejeki lain, nambah sehat dan nambah saudara, kenal dengan pak lurah, pak camat, dengan kader-kader yang lain. Pergaulan saya jadi lebih luas.</p> <p>T : baik bu, kayaknya segitu dulu wawancaranya. Terima kasih banyak atas waktunya.</p>	<p>Penggunaan <i>word of mouth</i> sebagai bentuk komunikasi</p>
--	--	--

Personal File

Wawancara rencananya dilakukan setelah pewawancara ikut serta dalam pertemuan kelompok yang diadakan hari itu pada pukul 13.00. Rencana tersebut tidak berhasil dilakukan karena pewawancara terlambat datang ke pertemuan kelompok setelah mewawancarai informan yang berada di Kecamatan Pademangan. Jarak yang jauh dan kemacetan membuat pewawancara tiba setelah pertemuan kelompok selesai. Akhirnya pewawancara hanya bisa mewawancarai pendamping beserta ketua dan seorang anggota kelompok yang masih menunggu di tempat.

Open Coding Es
RTSM PKH Kec. Pademangan

Oleh Widiyanti Sri Lestari
Wawancara dilakukan pada hari Sabtu, 28 April 2012 pukul 11.30-12.00 WIB
di rumah Bu Es, Ketua Kelompok

	<p>Tanya (T) : Seperti yang sudah saya jelasin ke Bu Kar tadi, saya sedang melakukan penelitian tentang penyebarluasan informasi PKH. Untuk awalnya saya pengen tau dulu tentang Bu Es dan keluarganya. Boleh?</p> <p>Esih (E) : boleh. <u>Anak saya tiga, yang besar namanya Nurul Fatmah umurnya baru 17 tahun. Baru aja bikin KTP.</u></p> <p>T : sekolahnya kelas berapa?</p> <p>E : kelas 3 SMK, tinggal nungguin kelulusan, udah selesai ujian.</p> <p>T : rencana mau ngelanjutin apa langsung kerja?</p> <p>E : <u>kalo kuliah gak ada duitnya, paling kerja aja. Makanya masuk SMK juga biar cepet kerja. Yang kedua namanya Ahmad Subhan, umurnya 14 tahun, kelas 1 SMP. Sekolahnya di SMP 22, Jembatan Batu. Yang kecil Aprilia Syifa, umur 4 tahun.</u></p> <p>T : berarti yang dapet PKH anak kedua dan ketiga ya?</p> <p>E : iya.</p> <p>T : waktu awal-awal dapet PKHnya dua atau tiga anak?</p> <p>E : waktu awal tiga, SD, SMP, sama balita. Syifa waktu itu masih</p>	Karakteristik target sasaran
--	---	------------------------------

	<p>umur 3 bulan. <u>Awalnya saya dapet surat pemberitahuan dari pak RT, disuruh kumpul di kelurahan. Sebelumnya ada pendataan dulu waktu saya hamil Syifa umur 3 bulan.</u></p> <p>T : berarti jaraknya lama ya dari pendataan sampe dapet surat pemberitahuan PKH? E : ya lama, pendataan awal waktu saya hamil 3 bulan terus pendataan kedua waktu saya hamil 6 bulan. Waktu pendataan warga yang lain, saya ikut juga nganter petugasnya ke rumah-rumah warga miskin di sekitar sini. Saya sih cuma mengarahkan aja karena menurut Pak RT saya lumayan tau kondisi warga disini, tapi dapet gak bantuannya ya petugas yang nentuin, bukan saya.</p> <p>T : ibu lumayan aktif juga ya di lingkungan sini? E : <u>ya, saya sering ikut kegiatan PKK, majelis taklim. Kalo ada kegiatan di RT juga saya sering ikut ngebantu.</u></p> <p>T : kalo suami kerja apa bu? E : supir.</p> <p>T : supir angkot? E : <u>supir pribadi cuma ya gajinya gak besar.</u></p> <p>T : berarti sehari-hari dari gaji suami aja ya? E : <u>iya buat makan sehari-hari sama jualan chiki aja.</u></p> <p>T : dagangnya dah lama bu? E : udah, semenjak yang kecil belum lahir, anak yang kedua masih</p>	<p>Pendataan dan sosialisasi awal program</p> <p>Peran target sasaran di lingkungannya</p> <p>Karakteristik target sasaran</p>
--	--	--

	<p>SD udah jualan bantu-bantu suami daripada bengong di rumah.</p> <p>T : sambil dagang masih bisa ngawasin anak di rumah ya bu? E : iya.</p> <p>T : jadi waktu dapet surat undangan PKH itu dari pak RT? E : dari kelurahan, pihak kelurahan yang ngundang. Dikasih ke RT, baru pak RT ngasih ke saya.</p> <p>T : itu undangan untuk pertemuan awal? E : ya, <u>pertemuan awal di kelurahan.</u></p> <p>T : waktu itu apa aja yang diinformasikan? E : <u>kalo gak salah tentang program PKH itu apa, meliputi bidang apa. PKH ini untuk membantu keluarga yang gak mampu, ini bukan uang beasiswa tapi hanya untuk membantu agar anak-anak bisa sekolah. Yang tadinya gak ada ongkos buat sekolah pas dapet bantuan bisa dipake buat ongkos sehari-hari. Yang balita mesti rajin ditimbang ke posyandu. Jadi kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak bisa kepantau. Itu yang saya inget.</u></p> <p>T : yang ngasih informasi waktu itu siapa bu? E : <u>yang ngasih informasi bu fitri sama pak edi, pendamping.</u></p> <p>T : waktu itu ada orang kelurahan sama RT/RWnya gak bu? E : ada, pak lurah, pak RT dan ada juga staf yang mendampingi. T : tapi yang ngasih informasi cuma pendamping? E : iya, ngasih informasi PKH itu apa.</p>	<p>Sosialisasi awal program</p> <p>Penyebarluasan informasi program</p> <p>Komunikator dalam sosialisasi awal</p>
--	---	---

	<p>T : langsung dibentuk kelompok saat itu juga? E : belum, cuma dikasih informasi aja tentang PKH.</p> <p>T : kartu pesertanya juga dah dibagi saat itu? E : belum. <u>Tahap pembayaran awal juga kita dikasih taunya mendadak, “Bu ada pembayaran hari ini”.</u> Kartu peserta baru dikasih setelah pembayaran beberapa kali.</p> <p>T : jadi untuk identitas waktu itu pake KTP dan KK aja? E : ya, KTP sama KK. <u>Waktu pengiriman kartu peserta juga pak posnya salah kirim, jadi dibalikin ke kantor PKH. Kita dapet kartunya jadi pas pembayaran.</u> Setelah ada pembayaran baru dibentuk kelompok.</p> <p>T : di kelompok ini ada berapa orang anggotanya? E : <u>ada 24, tadinya 27 orang, berkurang satu yang meninggal, dua dicabut keanggotaannya.</u></p> <p>T : yang dicabut keanggotaannya karena apa bu? E : <u>karena kehidupannya sudah agak mendingan.</u></p> <p>T : bukan karena anaknya sudah lulus sekolah? E : bukan.</p> <p>T : kalo dapet dana PKH biasanya ibu pake buat apa? E : <u>untuk kebutuhan sekolah anak saya, misalnya buat bayaran, buku, LKS.</u></p>	<p>Kendala program</p> <p>Kendala program</p> <p>Berakhirnya keanggotaan peserta</p> <p>Penggunaan bantuan</p>
--	--	--

	<p>T : dapet keringanan bayaran gak dari sekolah? E : gak ada keringanan.</p> <p>T : biasanya kan bisa dapet keringanan kalo pake surat SKTM ya? E : ya, tapi ini gak ada.</p> <p>T : kalo buat berobat pernah pake kartu PKH juga gak bu? E : <u>gak juga, soalnya dulu saya pernah berobat pake kartu PKH pelayanannya beda.</u></p> <p>T : padahal kan bisa gratis ya kalo pake kartu PKH? E : <u>iya, tapi kenapa saya gak mau pake kartu PKH di Puskesmas karena waktu itu pernah pake tapi jadi kayak gak dihargain banget sama petugasnya. Jadi mending saya bayar aja dua rebu daripada dilayanin kayak bukan orang.</u></p> <p>T : jadi gak pernah dipake berobat? E : gak kalo ke puskesmas, kecuali kalo ke rumah sakit baru dipake.</p> <p>T : pernah dipake ke rumah sakit? E : <u>pernah waktu anak saya yang kecil sakit, saya bawa ke RS Sulianti Saroso. Puskesmas bilanganya dia kena DBD gak taunya waktu diperiksa di rumah sakit bukan kena DBD. Anggota lain juga dah banyak yang pake.</u></p> <p>T : kalo di rumah sakit pelayanannya gimana bu? E : kalo di rumah sakit biasa aja, kita dianggep sama dengan pasien lain. Jadi saya mending langsung ke rumah sakit aja dibanding ke</p>	<p>Kendala program</p> <p>Manfaat program</p>
--	---	---

	<p>puskesmas dulu. <u>Bidannya suka jutek. Kita minta surat rujukan aja jutek banget.</u></p> <p>T : kalo ke rumah sakit selalu mesti pake rujukan ya? E : iya tetep mesti minta rujukan dari puskes dulu. Minta dari RT, RW, rujukan puskes, ke kelurahan, baru ke rumah sakit.</p> <p>T : gak bisa langsung ke rumah sakit pake kartu PKH? E : enggak. Kemaren sempet ada anggota yang nyoba, walupun gak pake rujukan puskes tetep mesti ke RT/RW. Di rumah sakit kan ditanyain awal dia berobat dari mana.</p> <p>T : o gitu. Terus dulu ibu dipilih jadi ketua kelompok waktu pertemuan awal? E : iya, pertemuannya di rumah saya. Emang setiap pertemuan kelompok diadainnya di rumah saya. <u>Waktu itu saya gak ngajuin diri, tapi yang lain pada sepakat milih saya.</u></p> <p>T : jadi berdasarkan kesepakatan bersama? E : iya, <u>bukan kemauan sendiri. Atas rembukan bersama.</u></p> <p>T : tugas ketua kelompok apa aja? E : <u>membantu pendamping, misalnya memberitahu anggota kalo ada pembayaran, ada form verifikasi. Ngasih tau anggota kalo ada yang sakit nanya syarat-syarat dan caranya kalo mau dirawat. Kalo ada keluhan dari anggota, mereka menyampaikan ke saya. Nanti saya sampaikan lagi ke bu fit, nanya gimana solusinya.</u></p>	<p>Kendala program</p> <p>Pemilihan ketua kelompok</p> <p>Tugas ketua kelompok</p> <p>Penggunaan <i>word of mouth</i> sebagai bentuk komunikasi</p>
--	--	---

<p>Pewawancara seharusnya menggali lebih lanjut informasi tentang penggunaan bantuan untuk kebutuhan lain</p>	<p>T : jadi berantai ya dari anggota ke ketua, terus ke pendamping. E : iya.</p> <p>T : terus gimana pendapat bu Esih tentang bantuan PKH? E : <u>kalo menurut saya pribadi sangat membantu, meringankan misalnya kalo ada tunggakan bayaran di sekolah bisa pake uang PKH.</u></p> <p>T : pernah dipake buat kebutuhan sehari-hari gak bu? E : bisa aja, tapi kebanyakan dipake buat kebutuhan sekolah. <u>Kalo ada sisanya baru dipake buat kebutuhan yang lain.</u></p> <p>T : kalo sekarang berarti dapetnya buat anak kedua dan ketiga ya? Dapet berapa bantuannya bu? E : ya, <u>empat setengah per tiga bulan karena setahun ada empat kali pengambilan.</u></p> <p>T : dulu yang dapet tiga anak itu sampe berapa lama? E : sampe 2009, waktu anak saya lulus SMP.</p> <p>T : dulu dapetnya berapa bu? E : waktu awal kan cuma tiga kali pengambilan, dapetnya tujuh ratus sekali dapet. Waktu berubah jadi empat kali pengambilan dapetnya lima ratus lima puluh.</p> <p>T : kalo pertemuan kelompok rutin diadain dari awal sampe sekarang? E : masih rutin. <u>Setiap pertemuan biasanya bahas keluhan atau</u></p>	<p>Manfaat program</p> <p>Penggunaan bantuan</p> <p>Besaran bantuan</p> <p>Pertemuan kelompok</p>
---	--	---

<p>pertemuan kelompok perlu digali lebih lanjut</p>	<p><u>permasalahan masing-masing anggota. Terus kita coba cari solusinya bareng-bareng.</u></p>	
<p>Pewawancara mengarahkan pertanyaan</p>	<p>T : biasanya permasalahannya tentang apa? E : <u>permasalahan anak biasanya, yang males sekolah, pada susah sekolahnya, masalah biaya sekolah yang gak ada keringanannya. Gimana solusinya itu kita omongin juga.</u></p> <p>T : <u>waktu sebelum ada sanksi pembayaran, anak yang absen juga gak papa ya?</u> E : <u>walaupun belum ada sanksi udah dikasih tau terus sama pendamping kalo absennya mesti di atas 85%.</u></p>	<p>Pemberian informasi tentang sanksi</p>
<p>Perlu ditanyakan lebih</p>	<p>T : buat yang males sekolah ada perbedaan gak sebelum dan sesudah sanksi diterapkan? E : <u>ada, tadinya males jadi rajin. Soalnya bener nih yang diomongin pendamping, kalo anaknya absen bisa kena potongan. Jadi gak cuma gertak sambel.</u></p> <p>T : jadi emang mesti pake sanksi ya? E : <u>iya, kayak yang posyandu juga kalo gak nimbang-nimbang kena potongan. Kalo menurut saya sih kita kan dah dapet bantuan, tinggal jalanin kewajiban aja kok gak bisa. Jadi orang tua mesti ngedidik anaknya biar rajin sekolah.</u></p> <p>T : kalo bu kar kan dapet informasi PKH cuma dari bu fit sama pak RT. Kalo ibu gimana? E : <u>saya pernah liat iklan PKH yang ada Dedy Mizwarnya di TV.</u></p>	<p>Efektivitas sanksi</p> <p>Kewajiban peserta program</p> <p>Penggunaan saluran</p>

<p>detail pengetahuan informan terhadap iklan yang ditonton</p> <p>Jawaban informan masih umum, bisa dielaborasi kembali</p>	<p>T : kalo talkshow atau wawancara tentang PKH pernah liat juga gak di TV? E : <u>kalo talkshow kan malem ya jadi gak pernah liat, biasanya jam 8 aja saya udah tidur.</u></p> <p>T : kalo yang di radio pernah denger juga gak iklannya? E : <u>saya gak pernah denger radio malah.</u></p> <p>T : o gitu. Kalo informasi PKH yang ada di leaflet seperti ini pernah liat juga gak? (sambil menunjukkan leaflet PKH). E : <u>gak pernah.</u></p> <p>T : terus gimana pendapat ibu tentang informasi yang diberikan oleh pendamping? E : <u>kalo buat saya sih alhamdulillah cukup jelas. Saya juga cukup mengerti tapi kalo anggota kadang-kadang mereka kurang mengerti.</u></p> <p>T : sebagai ketua kelompok ibu mesti ngasih penjelasan juga ke anggota ya? E : <u>iya, dan anggotanya kadang gak nyambung. Misalnya kita ngomong A, dia malah ngomong B. Jadi kita mesti sabar dan ngasih taunya pelan-pelan.</u></p> <p>T : anggota suka nanya gak tentang jumlah bantuan yang berbeda ke setiap anggota? E : <u>alhamdulillah kalo yang itu mereka udah pada ngerti kalo jumlah bantuan tergantung ada anak sekolah sama balita gak.</u></p>	<p>media elektronik</p> <p>Penggunaan media cetak</p> <p>Kendala pemahaman informasi oleh target sasaran</p> <p>Kendala penyebarluasan informasi</p> <p>Besaran bantuan</p>
--	---	---

<p>Jawaban informan tidak konsisten dengan jawaban sebelumnya</p>	<p>T : jadi gak ada yang nanya kenapa misalnya saya cuma dapet dua setengah sementara ibu dapetnya empat setengah? E : <u>ada juga yang nanya</u>. Paling saya jelasin aja, punya anak berapa, ada yang SD, SMP, atau balita gak. Kalo SD sama balita dapetnya segini, SD sama SMP segini, kalo ada tiga-tiganya dapet segini. Alhamdulillah dah pada ngerti. Kecuali kalo ada pemotongan, baru deh mereka komplain.</p>	
<p>Pertanyaan ganda</p>	<p>T : <u>disini ada yang pernah kena pemotongan karena kesalahan data gak? Atau memang dipotong karena absennya?</u> E : <u>pernah ada yang kena potong gara-gara kesalahan data. Ada juga yang datanya gak keluar pas pembayaran, padahal kita udah masukin datanya.</u></p>	<p>Kendala program</p>
<p>Pewawancara seharusnya menunggu informan menjawab pertanyaan pertama sebelum bertanya kembali</p>	<p>T : <u>terus kalo kayak gitu gimana? Dijelasin sama pendamping gak?</u> E : <u>iya dijelasin. Kan sebelum pembayaran kita dikasih liat data-datanya kita dapet berapa</u>. Saya pernah ngalamin sendiri waktu anak saya masuk SMP, gak keluar di datanya. Padahal udah saya masukin dari awal datanya sementara yang lain masukin datanya belakangan malah ada, keluar di datanya.</p>	<p>Solusi kendala</p>
	<p>T : <u>kalo kayak gitu penyelesaiannya gimana?</u> E : <u>bu fit langsung ngecek datanya lagi.</u> T : <u>tapi pas pembayaran berikutnya dah bener datanya?</u> E : <u>iya karena udah dicek lagi datanya.</u></p>	<p>Solusi kendala</p>

<p>Seharusnya digali lebih dalam informasi yang diberikan seperti apa</p>	<p>T : kalo masyarakat yang gak dapet bantuan tau juga gak informasi tentang PKH? E : <u>dikasih tau juga sih, dijelasin sama Pak RT.</u></p> <p>T : pernah ada yang nanya gak kok saya gak dapet PKH? E : <u>pernah, banyak malah. Ya saya jelaskan kalo yang mendata itu dari pusat. Kalo ibu punya anak SD dan balita tapi kehidupannya udah mampu ya gak dapet.</u></p> <p>T : ada yang protes karena gak dapet? E : <u>banyak itu sih cuma saya gak ambil pusing. Biasanya abis pembayaran banyak yang ngomongin, tapi biarin ajalah.</u></p> <p>T : mereka nanya gak gimana caranya supaya dapet PKH? E : biasanya mereka nanya kok gak ada pendataan lagi, belum ada pendataan baru nih. Saya bilang belum ada informasi. Nanti kalo ada informasi pasti saya kasih tau.</p> <p>T : jadi ada kecemburuan sosial ya? E : <u>pasti, bagi yang gak dapet pasti iri. Kok yang dapet itu-itu lagi, kenapa yang lain gak dapet. Ada yang ngomong gitu.</u></p> <p>T : sebelum dapet PKH, ibu pernah dapet bantuan lain gak? E : <u>dapet, BLT. Kalo BLT hampir semuanya disini dapet. Kalo PKH kan dilihat dulu persyaratannya.</u></p> <p>T : ibu tau bedanya PKH dengan BLT? E : <u>tau, kalo BLT kan langsung abis, gak ada persyaratannya.</u></p>	<p>Penyebarluasan informasi kepada masyarakat</p> <p>Kecemburuan masyarakat yang tidak mendapat bantuan</p> <p>Penerimaan bantuan lain dari pemerintah</p> <p>Perbedaan PKH dan BLT</p>
---	---	---

	<p>T : ada masukan gak bu buat perbaikan program PKH? E : <u>kalo bisa bantuannya juga dikasih buat anaknya yang SMA karena yang biayanya besar kan yang SMA. Kalo bantuannya bisa ditambah alhamdulillah banget.</u> T : hehe baik bu. Makasih buat masukan dan waktunya.</p>	Masukan terhadap program
--	--	--------------------------

Personal File

Wawancara dengan Bu Es dilakukan berdasarkan informasi Bu Fit, pendamping Kec. Pademangan tentang informan yang bisa diwawancarai di daerah tersebut. Bu Es merupakan salah seorang ketua kelompok di Kel. Ancol. Lingkungan tempat tinggal Bu Es termasuk padat dan agak kumuh dengan bangunan rumah yang terbuat dari setengah tembok dan setengah papan. Rumah-rumah tersebut terletak di bantaran sungai yang airnya hitam dan agak berbau. Untungnya permukaan daerah tersebut cukup tinggi sehingga tidak pernah terkena banjir jika hujan turun dan ketinggian air sungai naik.

Rumah Bu Es berukuran sempit, berlantai tanah yang dilapisi karpet plastik, dan terdiri dari dua tingkat. Tingkat bawah digunakan untuk ruang keluarga dan warung kecil. Ketika pewawancara tiba, Bu Es dan Bu Kar, salah seorang anggota, sudah menunggu disana. Wawancara berlangsung diselingi obrolan dengan Bu Fit yang juga turut menemani, dan kedua anak Bu Es.

**Open Coding Har dan Mar
RTSM Penerima PKH Kec. Koja**

Oleh Widiyanti Sri Lestari
Wawancara dilakukan pada hari Jumat, 20 April 2012 pukul 09.30-10.15 WIB
di rumah Ibu Har, Ketua Kelompok

	<p>Tanya (T) : Saya sedang meneliti tentang PKH bu, gimana penyebaran informasinya ke target sasaran. Mungkin Bu Har bisa cerita dulu tentang keluarganya?</p> <p>Har (H) : <u>suami saya kerjanya serabutan. Waktu baru nikah jadi calo di pool jurusan Warakas</u>, dapetnya harian gak tentu. Sesudah itu berenti, dialihkan ke orang lain, gak dipake.</p> <p>T : sekarang kerjanya apa bu?</p> <p>H: <u>tadinya hansip di kelapa gading</u>, karena dia suka nolong orang <u>sekarang diangkat jadi sekuriti</u>. Baru berjalan satu tahun.</p> <p>T : di perusahaan apa perumahan?</p> <p>H: di perumahan, ya cukuplah buat rumah tangga walaupun cukup sekali juga nggak. Jadi <u>kadang-kadang saya suka bantu nyuci dan gosok berdua anak saya</u>.</p> <p>T : kalo jadi keamanan, kira-kira sebulan dapet berapa?</p> <p>H : saya gak tau gajinya berapa, saya cuma nerima apa yang dikasih suami saya. Saya orangnya pasrah gak pernah minta beliin ini itu. Saya punya barang-barang juga hasil bantu-bantu orang. Misalnya masak-masak atau sedia konsumsi buat pengajian.</p>	Karakteristik target sasaran
--	---	------------------------------

	<p>T : kalo anak ada berapa bu? H : <u>ada 5, kalo hidup semua ada 7. Yang pertama dan kedua udah rumah tangga, kerjanya kuli. Yang ketiga mau rumah tangga, suka bantu nyuci dan nyetrika bareng saya.</u></p> <p>T : kalo nyuci dibayar bulanan bu? H : harian, abis nyuci gosok lima hari baru dibayar 180 ribu. Saya kasih anak saya 30 ribu sisanya saya pake buat belanja dan ngumpulin buat beli barang kayak TV dan bufet saya beli bekas.</p> <p>T : ini rumah punya sendiri bu? H : ya ini dikasih pakde saya yang dapet gusuran. Ini bisa pake keramik dapet suami saya ngumpulin dari kerjaannya, diangkut pake gerobak.</p> <p>T : kalo anak yang paling kecil umur berapa bu? H : mau enam tahun. Jaraknya jauh dengan kakaknya yang umur 11 tahun. Mungkin saya dapet PKH ini rejeki saya. Saya kerjanya macem-macem, pernah jadi kuli panggul di pelabuhan waktu suami saya sakit. Uangnya buat bayar sekolah anak saya. Saya juga suka bantu orang yang mau bikin SKTM(Surat Keterangan Tidak Mampu). Bu Yat pendamping juga suka mendukung saya karena saya suka nemenin anggota yang sakit. <u>Anak saya gak ada yang sekolah di negeri karena NEM-nya kecil tapi waktu sekolah di swasta juga nilainya bagus-bagus, dapet ranking.</u> Waktu lagi gak ada kerjaan di pelabuhan, saya liat ada tukang jagung. Saya nawarin, jagungnya saya jualin ya. Saya jualan jagung di kapal ekonomi. Atau kalo gak saya mungutin bawang yang dah jatuh awur-awuran terus saya jual lagi. Uangnya buat jajan anak saya. Saya juga pernah dagang tapi modalnya abis karena diutangin.</p>	
--	--	--

	<p><u>Walaupun saya sendiri juga kurang tapi kalo ada yang butuh saya bantu juga. Saya juga disini jadi humas RT sama jumantik. Jadi kalo ada apa-apa warga sini biasanya minta tolong sama saya.</u></p> <p>T : kalo bu mar gimana? Bisa cerita tentang keluarganya? Maryati (M) : <u>kalo saya sama bapaknya dulu nelayan di Cilincing. Kalo ada angin Barat susah, cuma sedikit dapetnya. Kadang-kadang saya juga bantu-bantu nyuci. Kalo sekarang bapaknya jadi tukang sampah di wilayah sini.</u></p> <p>T : kalo jadi tukang sampah digaji sama RT? Sebulan dapet berapa bu biasanya? M : gak, kalo ada yang ngasih lebih sebulan dapet 400 ribu, kalo yang ngasih sedikit dapet 300-an.</p> <p>T : itu rutin setiap bulan dapet segitu warga? M : ya, kalo dari RT mah gak ada. <u>Untuk makan sehari-hari alhamdulillah dapet dari rongsokan. Jadi dari sampah itu dikumpulin rongsokan, botol aqua buat makan. Kadang-kadang ngamen juga sambil bawa anak. Kalo buat bulanan dapet dari nyuci.</u></p> <p>T : kalo nyuci sebulan dapet berapa bu? M : 300 buat nyuci gosok.</p> <p>T : itu cuma satu orang? M : ya cuma satu, kalo dua saya kasihan sama anak.</p> <p>T : ibu anaknya ada berapa? M : <u>tiga, yang besar umur 12 mau lulus SD. Yang kedua 5 tahun setengah. Yang paling kecil empat tahun setengah, bedanya dekat</u></p>	<p>Peran target sasaran dalam lingkungan</p> <p>Karakteristik target sasaran</p>
--	---	--

	<p>cuma satu tahun sama yang kedua.</p> <p>T : iya, kalo yang pertama jauh bedanya sama yang kedua ya. Berarti untuk PKH ini ibu dapat buat anak yang kedua dan ketiga? M : yang pertama juga dapat tapi yang balita diitung satu.</p> <p>T : kalo rumah punya sendiri apa ngontrak bu? M : alhamdulillah rumah sendiri, biar jelek juga yang penting punya rumah. Abis kalo ngontrak diitung-itung mahal juga.</p> <p>T : terus inget gak bu dulu dapat PKH tahun berapa? H : 2008 tapi bulannya lupa.</p> <p>T : waktu itu taunya darimana kalo ibu dapat PKH? H : <u>dapat surat pemberitahuan dari kantor pos, terus disuruh rapat di kelurahan. Waktu itu yang ngasih pendampingnya, terus di kelurahan saya dikasih kartu PKH.</u></p> <p>T : terus waktu di kelurahan itu yang ngasih informasi tentang PKH siapa? M : kalo saya beda bu, <u>dikasih tau dari sekolah anak saya.</u> Saya dapat PKHnya setelah bu Har dapat 3x. Waktu itu anak saya dipanggil, ibunya dapat PKH kok seragamnya belum ganti? Saya juga dipanggil ke sekolah, ya udah saya tanya aja emang saya dapat dana PKH sedangkan saya aja gak terima bantuannya. <u>Saya disuruh ke kelurahan, dari kelurahan saya disuruh nemuin Bu Yat pendampingnya. Pas saya temuin iya ternyata saya dapat.</u></p> <p>T : kok bisa gak dapat dari awal ya? H : <u>mungkin karena terlalu banyak kali bu, kan pendampingnya</u></p>	<p>Pendataan dan sosialisasi awal</p> <p>Penyebarluasan informasi program</p> <p>Kendala program</p>
--	---	--

<p>Jawaban informan tidak sesuai dengan jawaban tentang umur anak yang diberikan sebelumnya</p>	<p><u>pegang 3 kelurahan sementara datanya ada yang gak jelas.</u></p> <p>T : kalo bantuannya dapet berapa bu? M : <u>kalo saya sekali dapet tiga setengah karena ada anak sekolah dan balita.</u> H : <u>kalo saya dapet empat setengah karena ada anak sekolah, balita sama ibu menyusui.</u></p> <p>T : kalo pertemuan kelompok diadainnya kapan bu? H : <u>sebelum dananya dibagiin kita disuruh kumpul di pos RW. Terus nanti ngambil dananya di kantor pos. Kalo waktu pertemuan awal saya dipilih jadi ketua kelompok. Itu kesepakatan semua anggota yang pada milih saya. Abis milih ketua kita bikin kesepakatan buat kumpul sebulan sekali sekalian arisan.</u></p> <p>T : kalo arisan itu usulnya siapa? H : saya. <u>Kita juga ngumpulin buat uang kas, jadi kalo ada yang sakit kita ambil dari uang kas. Setiap anggota ngasih seribu sebulan buat uang kas. kalo ada anggota yang sakit, kita ngumpulin seikhlasnya terus hasilnya ditambah uang kas.</u></p> <p>T : kalo arisan berapa sebulannya bu? H : dulu sepuluh ribu, sekarang jadi dua puluh ribu sebulan.</p> <p>T : waktu pertemuan dikasih tau gak sih PKH itu apa? H : <u>bantuan ini bantuan PKH untuk anak sekolah. Kalo yang balita buat beli susunya, kalo dia sekolah TK buat penambahan bayar PAUD atau TKnya. Kalo ibunya ya buat ibunya, gak boleh buat beli harta benda.</u> M : <u>kalo saya, saya beliin baju buat anak saya. Soalnya saya gak</u></p>	<p>Besaran bantuan</p> <p>Pertemuan kelompok</p> <p>Pemilihan ketua kelompok</p> <p>Penggunaan bantuan</p> <p>Informasi program</p> <p>Penggunaan bantuan</p>
---	--	---

<p>Menarik untuk ditanyakan lebih lanjut tentang pemberian teh sebagai minuman balita</p> <p>Pewawancara berusaha menggali jawaban informan tentang informasi program</p>	<p><u>enak ditegur sama gurunya, kenapa dapet PKH kok gak dibeliin baju anaknya.</u></p> <p>T : terus dulu yang ngasih tau dapet PKH itu siapa? M : <u>kepala sekolah</u>. Saya dikasih tau kalo dapat PKH jangan lupa anaknya dibeliin baju, sepatu, tas. Soalnya baju udah sobek kayak gini masih aja dipake.</p> <p>T : jadi dikasih taunya PKH itu buat anak sekolah. Selain buat beli baju, sepatu, kalo dapat bantuan dipake buat apa? M : <u>buat beliin makanan anak saya yang balita tapi kalo anak saya gak mau minum susu, jadi saya beliin teh aja.</u></p> <p>T : kalo asi? M : <u>cuma 6 bulan, abis itu dia maunya minum teh.</u></p> <p>T : terus kalo pertemuan, bu yat ngasih tau gak tentang perincian bantuannya? M : <u>ngasih tau. Kalo balitanya dua yang diitung tetep satu.</u></p> <p>T : jadi yang ngasih tau bu yat ya? M : ya.</p> <p>T : <u>terus informasi apa lagi yang dikasih tau sama bu yat?</u> M : banyak sih bu tapi saya lupa.</p> <p>T : <u>dikasih tau juga gak kalo dapet bantuan anaknya mesti rajin sekolah?</u> M : ya, gak boleh ada absen. Kalo absennya sepuluh kali nanti namanya dicoret.</p>	<p>Penyebarluasan informasi program</p> <p>Penggunaan bantuan Sikap target sasaran terhadap kesehatan anaknya</p> <p>Pemberian informasi oleh agen perubahan</p> <p>Kewajiban target sasaran</p>
---	--	--

<p>Pewawancara seharusnya menanyakan lebih lanjut tentang keyakinan target sasaran</p>	<p>T : kalo ibu sama anak balitanya? M : <u>dikasih tau mesti nimbang di posyandu. Kalo nimbang anak saya sih rajin dari bayi cuma gak ada yang imunisasi.</u></p> <p>T : o gitu, kenapa? M : <u>trauma saya bu. Anak yang gede abis diimunisasi jadi kejang-kejang makanya saya gak berani imunisasi lagi anak saya yang kedua dan ketiga.</u> Tapi alhamdulillah anak saya sehat.</p> <p>T : selain nimbang, dicek juga gak kesehatannya? M : ya tapi gak diimunisasi.</p> <p>T : terus kartu PKH ini bisa dipake buat apa aja bu? M : <u>untuk berobat.</u></p> <p>T : dipake berobat dimana? M : rumah sakit koja.</p> <p>T : disana bisa pake kartu PKH? Bayar lagi gak? M : bisa, gak bayar lagi. Gratis.</p> <p>T : untuk periksa aja atau bisa juga kalo buat dirawat di rumah sakit? M : bisa juga kalo buat dirawat. Waktu anak saya dirawat di cipto juga pake kartu PKH, gak bayar lagi.</p>	<p>Sikap target sasaran terhadap kesehatan anaknya</p> <p>Keyakinan target sasaran</p> <p>Manfaat program</p>
<p>Pewawancara mengarahkan pertanyaan yang diajukan</p>	<p>T : <u>waktu di cipto jadi nunjukin kartu PKH aja ke dokternya?</u> M : iya. Dokternya dah tau.</p>	

<p>Pertanyaan ganda</p>	<p>T : <u>jadi gampang ya pake kartu PKH?</u> M : ya, kalo pake kartu Gakin sama SKTM mesti ngurusin ke walikota dulu. Kalo pake kartu PKH kita tinggal fotokopi aja terus ngasih fotokopinya pas nebus obat.</p> <p>T : obatnya juga dapet gratis? M : gratis.</p> <p>T : wah lumayan ya. <u>Terus kalo mau ngambil bantuan susah gak? Prosesnya kayak gimana?</u> M : gak, kan <u>dikasih jamnya buat ngambil bantuan. sebelumnya kan ada pertemuan. Nih kita mau ambil bantuan, untuk RW 2 jam sekian, RW 3 jam sekian. Pokoknya satu hari full cuma beda jamnya.</u></p> <p>T : jadi sekarang gak pake antri lagi? M : ya tapi <u>waktu awal-awal dulu antri, berjubel.</u></p> <p>T : terus kalo menurut bu mar, pendamping itu jelas gak ngasih informasinya tentang PKH? M : <u>sebenarnya sih jelas bu tapi kadang-kadang pas pendamping ngomong kita ikut-ikutan ngobrol jadi kadang-kadang gak jelas.</u></p> <p>T : gak jelasnya misalnya tentang apa bu? M : <u>misalnya kita dapet berapa, yang lain dapetnya beda. Kok kita dapetnya sedikit. Saya tanya sama pendampingnya, ini gimana bu kok yang lain bisa dapet lima setengah kok saya cuma dapet tiga setengah. Situ anaknya ada yang SMP gak? Kalo anaknya ada yang SMP bisa dapet gede.</u></p>	<p>Proses pengambilan bantuan</p> <p>Kendala program</p> <p>Penerimaan informasi oleh target sasaran</p> <p>Pengetahuan target sasaran tentang program</p>
-------------------------	--	--

<p>Pewawancara seharusnya menanyakan lebih detail dari jawaban informan</p> <p>Leaflet atau buklet tentang program seharusnya diperlihatkan oleh pewawancara</p>	<p>T : jadi kalo pertemuan kelompok yang ditanya kenapa dapetnya beda? M : ya.</p> <p>T : tapi akhirnya ngerti kenapa dapetnya beda? M : iya.</p> <p>T : terus ada yang ibu tanyain lagi gak kalo di pertemuan kelompok? M : gak sih, itu aja.</p> <p>T : selain dari bu yat, pernah gak ibu lihat atau denger informasi tentang PKH? Misalnya di TV. M : <u>pernah, di Metro kayak wawancara gitu masalah PKH.</u></p> <p>T : kalo iklan tentang PKH pernah liat gak? M : <u>kayaknya sih belum, saya cuma ngeliatnya yang wawancara dengan atasan langsung PKHnya itu aja.</u></p> <p>T : kalo buku atau selebaran tentang PKH pernah liat juga gak? M : <u>enggak.</u></p> <p>T : jadi informasinya cuma dari bu yat sama TV? M : iya.</p> <p>T : terus menurut ibu sejauh ini PKH banyak manfaatnya gak? M : <u>ya banyak sih bu, kartu PKHnya bisa dipake buat berobat, gak ribet.</u></p>	<p>Penggunaan media massa</p> <p>Manfaat program</p>
--	---	--

<p>Seharusnya ditanyakan lebih detail pengetahuan informan tentang program tersebut</p>	<p>T : ada yang masih perlu diperbaiki gak bu dari program PKH? M : gak sih kayaknya. Buat saya alhamdulillah PKH udah ngasih dana buat anak saya beli perlengkapan sekolah.</p> <p>T : <u>kalo BLT ibu pernah dapet?</u> M : <u>gak.</u></p> <p>T : tapi ibu tahu tentang BLT? M : <u>tahu.</u></p> <p>T : menurut ibu bagus PKH apa BLT? M : <u>PKH, soalnya bisa buat berobat. Kalo BLT uangnya doang, berobatnya gak ada. Kalo PKH kan pas anak kita sakit atau mau ke Puskesmas bisa gratis. Kalo BLT pas duitnya abis kita mau berobat gimana.</u></p> <p>H : <u>iya, dulu dokter tahunya PKH dari saya sama bu yat. Awal-awal bu yat pernah dibilang calo karena nganter yang berobat pake kartu PKH.</u></p> <p>T : kalo bantuan lain dari pemerintah ibu pernah dapet gak? H : <u>gak, cuma PKH ini aja.</u></p> <p>T : kalo bu har pake bantuan PKH buat apa? H : <u>buat bayaran sekolah anak saya. Buat beli buku-bukunya juga. Kalo pake SKTM saya bisa minta keringanan biaya sekolah anak saya.</u></p> <p>T : kalo kartu PKH bisa buat minta keringanan biaya sekolah juga gak? H : <u>gak bisa, cuma bisa buat berobat.</u></p>	<p>Penerimaan bantuan kemiskinan lainnya</p> <p>Perbedaan PKH dan BLT</p> <p>Kendala yang dihadapi oleh agen perubahan</p> <p>Penerimaan bantuan kemiskinan lainnya</p> <p>Penggunaan bantuan</p> <p>Manfaat program</p>
---	---	--

<p>Pertanyaan ganda</p>	<p>T : pernah dipotong gak bantuannya gara-gara anaknya absen? H : kalo anak saya rajin, waktu nimbang balita juga saya rajin.</p> <p>T : selama ini kalo bu yat menghubungi bu har biasanya ada info soal apa? H : <u>soal absen, pembayaran, atau kalo ada data yang terselip misalnya nama anaknya siapa, sekolahnya dimana, kelas berapa. Ada juga yang udah gak jadi anggota lagi karena anaknya udah lulus SMA.</u></p> <p>T : kalo ada yang keluar gitu, keanggotaannya bisa diganti gak? H : <u>gak bisa. Walaupun saya disuruh ngumpulin data orang-orang miskin disini tapi belum ada penambahan anggota sampe sekarang. Di kelompok saya ada tiga orang yang keluar, satu anaknya udah lulus SMA, satu pulang kampung gak ngasih kabar, satu lagi ibunya meninggal. Dari awalnya 21 orang jadi tinggal 18 orang.</u></p> <p>T : <u>waktu pertemuan awal bu yat ngasih tau gak tugas ketua dan wakil ketua kelompok?</u> H : <u>ngasih tau, kalo ada informasi dari bu yat saya sebarin ke anggota-anggota. Ngumpulin data dan absen juga dari sekolah. Kalo wakil ketua saya yang nugasin.</u> M : <u>tugas saya bantu bu har. Kalo bu har lagi repot saya yang ngider ke sekolah-sekolah minta absen.</u></p> <p>T : bu mar jadi wakil ketua dari awal? M : enggak, baru dua tahun. Sebelumnya bu kar. H : bu kar orangnya suka ngatur, misalnya kalo sumbangan mesti ngasih berapa jadi saya gak suka. Kalo sumbangan saya sih terima berapa aja, gak ngatur-ngatur.</p>	<p>Penggunaan pemimpin opini dalam program</p> <p>Pemberhentian keanggotaan peserta</p> <p>Tugas ketua dan wakil kelompok</p>
-------------------------	---	---

<p>Jawaban informan perlu digali lebih dalam</p>	<p>T : ada masalah gak waktu wakil ketuanya diganti? M : <u>ya ada lah, orang yang sirik sama saya karena saya yang dipilih bu har.</u> H : saya milih dia karena orangnya pinter dan cepet, kalo kerja gak susah dan gak pake disuruh-suruh lagi. Waktu ganti wakil ketua saya minta ijin dulu sama bu yat. <u>Saya sama bu mar sempet dikata-katain sama bu kar, dibilang belagu. Bu yat bilang sabar aja, terus bu kar ditegor sama bu yat.</u></p> <p>T : waktu pertemuan kelompok bu kar dateng? M : <u>dia gak pernah dateng dari awal, orangnya males.</u></p> <p>T : kalo kayak gitu ditegor gak sama pendampingnya? M : <u>udah ditegor, tapi dasar orangnya kayak gitu ya mau diapain lagi.</u> H : kalo arisan dia tetep ikut tapi cuma nitip aja bayarnya. Dia udah minta maaf juga sama saya waktu di kantor pos, soalnya dia kan tetangga deket dan satu pengajian sama saya. Lagian kita udah sama-sama tua.</p> <p>T : disini kan gak semuanya dapet PKH, terus yang gak dapet tanggapannya gimana? M : <u>mereka pada ngomongin dan nanya gimana caranya bisa dapet.</u> H : <u>ada yang ngejar-ngejar pendamping, ngasih KK biar dapet. Saya kasih tau aja ini datanya dari pusat.</u></p> <p>T : selain dari pendamping, bu har tau informasi PKH dari mana? H : <u>dari TV sama kantor walikota.</u></p>	<p>Permasalahan dalam kelompok</p> <p>Solusi permasalahan</p> <p>Perilaku target sasaran</p> <p>Kendala yang dihadapi agen perubahan</p> <p>Penyebaran informasi ke masyarakat</p> <p>Penggunaan media massa</p>
--	--	--

Pertanyaan pewawancara mengarahkan jawaban informan	<p>T : <u>kalo pendamping membantu banget gak dari awal?</u> H : ya, <u>membantu dari awal sampe ngedampingin di kantor pos.</u></p> <p>T : terus ada masukan-masukan gak buat program PKH? H : <u>kita pengennya supaya PKH jalan terus karena anak-anak kita masih sekolah, kita juga bisa berobat gratis.</u></p>	<p>Peran agen perubahan</p> <p>Masukan terhadap program</p>
---	--	---

Personal File

Pewawancara mengenal kedua informan dari pertemuan kelompok di RW 3 Kel. Rawabadak Selatan yang pewawancara ikuti pada hari Rabu, 18 April 2012 pukul 17.00-18.00. Bu Har merupakan ketua kelompok, sementara Bu Mar merupakan salah seorang anggota kelompok tersebut. Setelah pertemuan kelompok selesai, pewawancara meminta kesediaan keduanya untuk menjadi informan. Keduanya setuju dan sepakat wawancara dilakukan dua hari kemudian di rumah Bu Har.

Rumah Bu Har terletak di salah satu gang kecil yang padat. Meskipun demikian, lingkungan di sekitarnya tampak bersih dan teratur. Pewawancara tidak menemui kesulitan menemukan rumah tersebut karena Bu Har sangat dikenal di lingkungannya. Saat memasuki rumah, tampak tanda bekas genangan air di tembok setinggi pinggang orang dewasa akibat banjir besar yang melanda daerah tersebut tahun 2007. Wawancara berlangsung santai meskipun tidak bisa berlangsung lama karena Bu Har harus menjalankan tugasnya sebagai jumatik setiap hari Jumat.

Open Coding Kar
RTSM PKH Kec. Pademangan

Oleh Widiyanti Sri Lestari
Wawancara dilakukan pada hari Sabtu, 28 April 2012 pukul 11.30-12.00 WIB
di rumah Bu Es, Ketua Kelompok

	<p>Tanya (T) : Kenalkan bu, saya Widi mahasiswa UI yang sedang meneliti tentang PKH, terutama dari penyebarluasan informasinya. Bu Kar mungkin bisa cerita tentang Ibu Roh dan keluarganya?</p> <p>Kar (K) : iya. <u>Saya kakaknya Ibu Roh yang ngurus anak-anaknya. Bu Roh janda, suaminya sudah meninggal, anaknya dua, SMP satu, yang mau lulus SMA tahun ini satu.</u></p> <p>T : yang SMP kelas berapa?</p> <p>K : kelas dua.</p> <p>T : suaminya sudah lama meninggal?</p> <p>K : udah, sing awit anaknya yang kecil masih TK.</p> <p>T : sekarang kerjanya apa?</p> <p>K : <u>sempet nyuci gosok terus jadi TKW.</u></p> <p>T : itu dari sejak suaminya masih ada atau setelah suaminya meninggal?</p> <p>K : <u>abis suaminya meninggal, tadinya sih ibu rumah tangga aja karena kagak boleh kerja ama suaminya. pas ditinggal baru kerasa mesti cari duit sendiri. Kalo gak kerja nanti anak-anaknya gak bisa sekolah.</u></p>	<p>Karakteristik target sasaran</p>
--	---	-------------------------------------

<p>Informan kurang paham pertanyaan pewawancara</p>	<p>T : jadi TKW dimana? K : di Saudi.</p> <p>T : kalo ibu sendiri kerjanya apa? K : <u>nyuci gosok juga.</u></p> <p>T : yang ngupahin nyuci gosok berapa orang? K : <u>maksudnya gimana? memegang berapa pintu?</u></p> <p>T : o disini istilahnya memegang berapa pintu ya? Hehe ya maksudnya gitu. K : memegang 2 pintu.</p> <p>T : itu dibayar bulanan apa mingguan? K : bulanan.</p> <p>T : biasanya sebulan dapat berapa? K : kecil sih, tiga setengah.</p> <p>T : tiga setengah satu pintu? K : iya, lumayan lah daripada nganggur.</p> <p>T : dulu taunya jadi peserta PKH dari mana? K : <u>dari pak RT kayaknya. Iya pak RT yang ngasih tau.</u></p>	
<p>Pewawancara seharusnya tidak mengarahkan jawaban informan</p>	<p>T : <u>pak RT ngasih surat pemberitahuan?</u> K : <u>ya, didata dulu terus dikasih surat undangan.</u></p> <p>T : <u>surat undangan buat pertemuan?</u> K : ya, pertemuan di kelurahan.</p>	<p>Sosialisasi awal</p> <p>Pendataan peserta</p>

<p>Pewawancara berusaha menggali informasi kembali dengan menggunakan pertanyaan lain</p>	<p>T : <u>masih inget gak bu waktu pertemuan dikasih informasinya tentang apa?</u> K : tau deh lupa, dah lama sih kayaknya tahun 2008.</p> <p>T : <u>waktu pertemuan itu yang diomongin apa aja?</u> K : <u>kalo yang anaknya banyak, dapetnya gede. Kalo anaknya satu udah SD, dapetnya dua setengah sekali dapet. Kalo yang balita diitungnya balita.</u></p> <p>T : selain dikasih tau dapetnya berapa, ibu dikasih tau juga gak mesti ngapain kalo dapet PKH? K : <u>dikasih tau kalo anaknya mesti rajin sekolah.</u></p> <p>T : langsung dapet kartu peserta PKH juga gak? K : <u>gak, abis dapet duit 2x baru dapet kayaknya.</u></p> <p>T : karena anaknya cuma satu SMP, dapet PKHnya berapa? K : <u>dua setengah sekali dapet.</u></p> <p>T : terus uangnya dipake buat apa bu? K : <u>dipake buat ongkos anaknya sekolah.</u></p> <p>T : jauh gak sekolahnya dari rumah? K : sekolahnya di Ancol, cuma kalo ada kegiatan di sekolah dia minta nambah ongkosnya. Sekali ongkos biasanya sepuluh rebu.</p> <p>T : mahal juga ya ongkosnya? K : abis anaknya gak mau kalo cuma dikasih tujuh rebu delapan rebu. Sekolahnya kan dari pagi jadi sekalian buat jajan.</p>	<p>Pengetahuan target sasaran tentang program</p> <p>Kewajiban peserta</p> <p>Kendala program</p> <p>Besaran bantuan</p> <p>Penggunaan bantuan</p>
---	--	--

	<p>T : o gitu, nama SMPnya apa? K : apa sih, SR Ancol gitu.</p> <p>T : negeri atau swasta bu? K : swasta.</p> <p>T : kenapa gak cari sekolah yang dekat bu? K : abis kepilihnya di situ, tadinya mau masuk SMP 22 tapi berhubung nilainya kecil jadi gak bisa. Kalo yang SR khusus buat anak-anak gak mampu, anak-anak yatim.</p> <p>T : bayarannya berapa sebulan? K : gak ada bayaran, gratis.</p> <p>T : sama sekali gak ada pungutan? K : walaupun swasta gak ada pungutan apa-apa. Ijasahnya juga nanti negeri karena nginduk ke SMP 95.</p> <p>T : kalo buku sama seragam gimana? K : kalo seragam memang beli sendiri. Buku pelajaran dapet dari sekolah, kecuali buku tulis. Kalo anaknya rajin dikasih jalan-jalan ke Bogor, dapet buku selosin, dapet tas, dapet payung. Gak semua dapet, cuma yang rajin aja.</p> <p>T : dilihat dari nilainya juga gak bu? K : gak, dari absennya aja yang rajin.</p> <p>T : jadi duit dari PKH dipakenya buat ongkos, jajan, sama peralatan sekolah? K : ya kadang-kadang buat beli tas, sepatu.</p>	<p>Penggunaan bantuan</p>
--	---	---------------------------

	<p>T : uangnya pernah dipake buat kebutuhan sehari-hari gak, misalnya buat makan? K : buat anaknya aja, kalo buat sehari-hari dapet dari suami saya yang dagang. Kalo dari PKH aja mah gak cukup.</p> <p>T : kalo anaknya yang SMA kan gak dapet bantuan, terus gimana? K : dari saya sama suami aja.</p> <p>T : tapi kalo yang SMA gratis juga gak sekolahnya? K : gak, mesti bayaran sebulan seratus delapan puluh lima.</p> <p>T : sekolahnya di ancol juga? K : gak, kakaknya sih jauh di tanah abang. Ongkos sama jajannya lima belas ribu sehari.</p> <p>T : kenapa sekolahnya sampe jauh gitu di tanah abang? K : emang masuknya disitu, karena anaknya emang pengen sekolah disitu.</p> <p>T : kalo buat kebutuhan anaknya sehari-hari emang dibantu sama suami ibu ya? K : iya, <u>emang anak-anak dibantu uwaknya yang dagang. Kalo ibunya sih buat bulanan aja. Kalo buat makan sehari-hari, jajan, uang sekolah ya uwaknya.</u></p> <p>T : semua tinggalnya serumah? K : ya, <u>serumah karena anak-anak dah gak ada bapaknya lagi jadi kita yang ngurusin.</u></p>	<p>Karakteristik target sasaran</p>
--	---	-------------------------------------

<p>Jawaban informan bisa lebih digali lagi</p> <p>Pewawancara tidak</p>	<p>T : ibu sama suami juga punya anak gak? K : punya, tapi dah rumah tangga jadi gak ngurusin lagi. Tinggal ngurusin dua ponakan ini aja.</p> <p>T : ibu sendiri dah lama tinggal disini? K : <u>dah lama sih, dari pas adik ipar saya meninggal.</u></p> <p>T : kalo pertemuan kelompok PKH diadainnya kapan bu? K : <u>kadang-kadang sebulan sekali.</u></p> <p>T : ibu ikut terus apa kadang-kadang suka absen? K : <u>alhamdulillah ikut terus walopun cuma hadir sebentar. Yang penting hadir.</u></p> <p>T : biasanya pertemuannya pagi, siang apa sore? K : <u>siang, kadang-kadang sore. Selesai kita kerja aja.</u></p> <p>T : mang selesai nyuci gosok biasanya jam berapa bu? K : jam 1, kadang-kadang jam 2. Mulainya jam 8 pagi. Namanya juga kerja sama orang jadi gak bisa ditentukan.</p> <p>T : tapi masih sempet datang ya ke pertemuan kelompok? K : ya sempet. <u>Kalo gak sempet juga disempet-semperin, ditunda dulu kerjanya.</u></p> <p>T : di pertemuan kelompok biasanya ngomongin apa aja? K : <u>ngomongin KUBE PKH, koperasi.</u></p> <p>T : disini ngadain KUBE juga? K : ya, KUBE PKH.</p>	<p>Pertemuan kelompok</p> <p>Penyebarluasan informasi dalam pertemuan kelompok</p>
---	---	--

<p>bertanya lebih lanjut karena informasi yang diberikan tidak berkaitan</p>	<p>T : selama ini pernah ada masalah gak, misalnya gak dapet bantuan? K : <u>pernah, bulan kemarin dapetnya nol.</u></p> <p>T : kok bisa dapet nol, kenapa? K : <u>soalnya anaknya telat sampe sekolah sedangkan gerbangnya dah dikonci.</u></p> <p>T : ibu tahu kalo anaknya sering telat? K : <u>kagak tau, anaknya gak pernah ngomong. Saya tau dari rumah anaknya sih berangkat tapi emang bangunnya sering siang. Saya pikir emang masuknya siang.</u></p> <p>T : terus ibu tau anaknya sering telat dari mana? K : <u>dari bu fit, pendamping. Dia ngasih tau kalo dah 3 bulan ini anaknya gak masuk 7x selama sebulan. Makanya bantuannya jadi nol karena dah 3 bulan berturut-turut.</u></p> <p>T : pas dikasih tau bu Fit gimana perasaan ibu? K : <u>kaget soalnya tiap hari berangkat kok dapetnya nol. Lagian gak masuk 7x berturut-turut masa gurunya gak lapor ke saya.</u></p> <p>T : kalo ada masalah di sekolah gurunya suka lapor? K : <u>ya, kalo 3 hari berturut-turut gak ada kabar biasanya suka dateng ke rumah tapi karena anaknya cuma telat jadi gurunya gak ngasih tau.</u></p>	<p>Sanksi</p> <p>Kendala target sasaran</p>
<p>Pewawancara seharusnya tidak mengarahkan pertanyaan</p>	<p>T : <u>abis dikasih tau bu fit, ibu nemuin gurunya?</u> K : <u>gak gurunya lagi, langsung ke kepala sekolah nanyain soal absennya. Terus dijelaskan sama kepala sekolahnya.</u></p>	<p>Solusi permasalahan target sasaran</p>

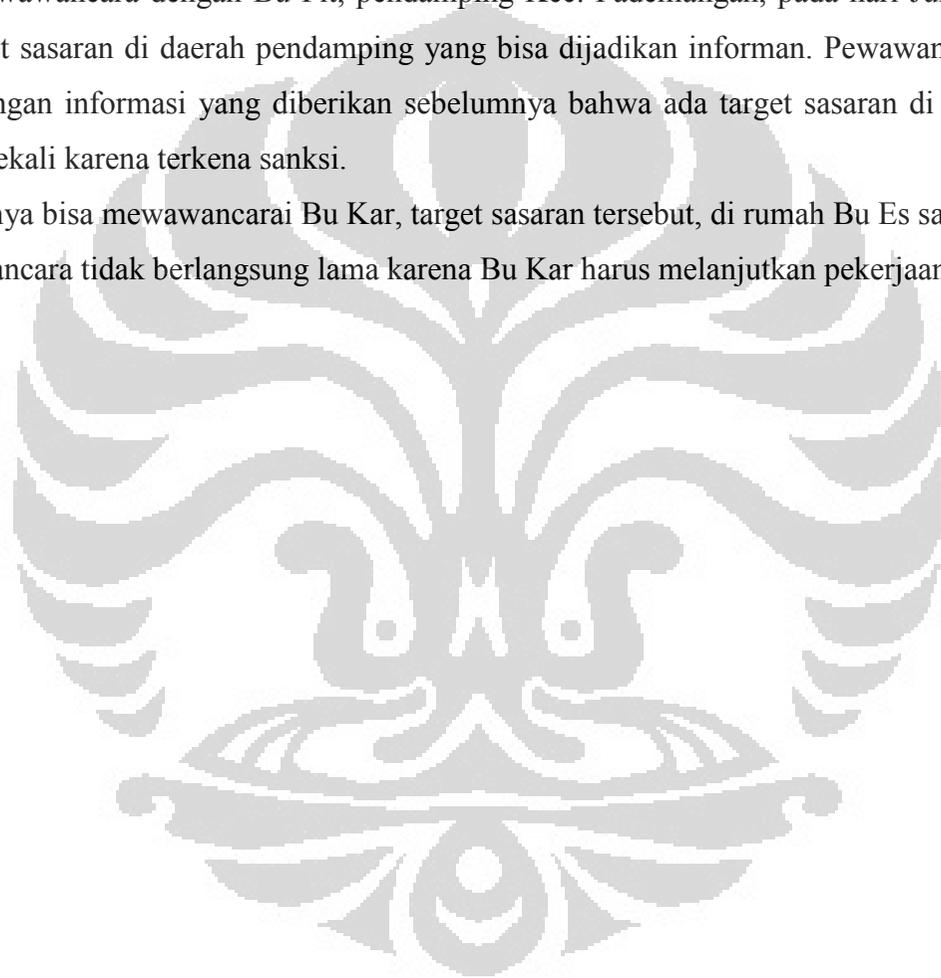
<p>Pewawancara seharusnya bisa lebih menggali lagi penggunaan media massa oleh target sasaran</p>	<p>T : anaknya pernah kayak gitu sebelumnya? K : gak pernah, baru kali itu. Makanya saya bener-bener kaget kayak ditampar orang.</p> <p>T : anaknya emang biasanya rajin? K : rajin, gak pernah bolos cuma emang sering telat.</p> <p>T : kalo dapet nol kayak gitu gimana bu? K : gak papa sih kalo masalah duit selama saya sehat saya masih bisa nyari lagi, gak jadi beban. Yang saya pikirin takutnya ponakan saya gak naik gara-gara absennya.</p> <p>T : sempet ditanyain ke anaknya gak kenapa dia telat? K : ya emang karena dia berangkatnya siang sama suka kena macet.</p> <p>T : kalo informasi tentang PKH ibu taunya dari mana? K : <u>dari bu fit sama Pak RT doang.</u></p> <p>T : pernah liat iklan PKH di TV gak? K : <u>saya punya TV tapi karena dah kecapean jarang nonton. Dari pagi sampe siang sibuk nyuci gosok, sore beres-beres rumah. Jadi malem dah cape langsung tidur.</u></p> <p>T : kalo iklan PKH di radio pernah denger? K : <u>gak, taunya cuma dari bu Fit sama Pak RT doang.</u></p> <p>T : anak-anak lebih deket ke uwaknya ya dibanding sama ibunya? K : <u>ya lebih deket sama saya, takutnya juga sama saya. Kalo sama ibunya mah cuek aja.</u></p>	<p>Penyebarluasan informasi program</p> <p>Penggunaan media massa oleh target sasaran</p> <p>Karakteristik target sasaran</p>
---	--	---

<p>Pertanyaan yang diajukan mengarahkan jawaban informan</p>	<p>T : mungkin karena diasuh sama ibu dari kecil ya? K : iya.</p> <p>T : <u>terus menurut ibu bantuan PKH ini bermanfaat gak?</u> K : ya <u>cukup membantu walupun jumlahnya kecil</u>. Jadi kalo buat sehari-hari mah gak bisa ngandelin uang PKH.</p> <p>T : kalo mau ngambil uang PKH ke kantor pos dikasih tau siapa? K : <u>dikasih tau bu Esih, ketua kelompok</u>. Jadi berangkat bareng-bareng ke kantor posnya.</p> <p>T : kantor posnya deket gak dari sini? K : oh jauh, di Pademangan Timur. Buat ongkos bolak-balik sepuluh rebu. Waktu dapetnya nol, saya buang ongkos aja gak dapet apa-apa.</p> <p>T : tapi sebelumnya ibu pernah dikasih tau pendamping atau ketua kelompok kalo anaknya absen bisa kena potongan? K : <u>udah pernah dikasih tau sebelumnya, cuma karena anaknya gak ketauan absen ya susah</u>.</p> <p>T : o gitu. Terus ibu punya saran gak buat perbaikan program PKH? K : <u>kalo bisa ya jangan dipotong sampe nol karena anaknya kan tetep perlu ongkos tiap hari buat ke sekolah. Itu aja sih sarannya</u>.</p> <p>T : baik bu, terima kasih udah nyempetin dateng dan ngobrol disini. K : iya sama-sama.</p>	<p>Manfaat program</p> <p>Pemberian informasi oleh ketua kelompok</p> <p>Pemberian informasi tentang sanksi</p> <p>Masukan terhadap program</p>
--	--	---

Personal File

Setelah melakukan wawancara dengan Bu Fit, pendamping Kec. Pademangan, pada hari Jumat, 13 April 2012 pewawancara sempat menanyakan target sasaran di daerah pendamping yang bisa dijadikan informan. Pewawancara memilih informan di daerah Bu Fit karena tertarik dengan informasi yang diberikan sebelumnya bahwa ada target sasaran di daerah Bu Fit yang pernah tidak menerima bantuan sama sekali karena terkena sanksi.

Pewawancara akhirnya bisa mewawancarai Bu Kar, target sasaran tersebut, di rumah Bu Es sang ketua kelompok setelah Bu Fit mengontak Bu Kar. Wawancara tidak berlangsung lama karena Bu Kar harus melanjutkan pekerjaannya sebagai buruh cuci siang itu.



Axial Coding

Kategori	Informan	Informan	Informan	Informan
Target sasaran program	<p>Sn Sasaran kita adalah rumah tangga sangat miskin kluster 1. Kluster 1 itu adalah kelompok sasaran yang sangat dasar sekali. Jadi sebelum kita menangani yang lain, menangani ini dulu. Untuk percepatan penanggulangan kemiskinan, kelompok yang paling parah dulu yang diatasi. ...</p> <p>Harus mempunyai ibu hamil dalam rumah tangga itu, ibu nifas, atau ibu menyusui. ...mempunyai anak usia sekolah SD, mempunyai anak usia balita, atau mempunyai anak SLTP atau 18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar.</p>	<p>Yat Sasaran PKH itu rumah tangga sangat miskin.</p>	<p>Fit Rumah Tangga Sangat Miskin yang memiliki anak usia SD atau SMP, ibu hamil atau balita.</p>	<p>Bud ...termasuk dalam kategori miskin, ... mesti ada balita, ibu hamil, anak sekolah SD dan SMP.</p>
Besaran bantuan	<p>Sn Bantuan tetap untuk RTSM 200 ribu. Kalo dia hanya punya anak 1 usia SD itu 600 atau 800 ribu, saya lupa-lupa inget berapanya. Nanti kita jumlahkan dari bantuan tetap dan punya anak SD. Kalo punya anak SMP ditambah lagi. Maksimal bantuan 2 juta 2 ratus tapi rata-rata berkisar 1 juta 3 ratus 90 ribu/tahun per RTSM. Kita tidak memberikan bantuan lebih dari 3 anak. Jadi maksimal rumah tangga itu punya 3 anak.</p>	<p>At Saya dapet lima ratus lima puluh per tiga bulan buat balita sama anak sekolah.</p>		

<p>Penggunaan bantuan</p>	<p>Yat Gak ada ketentuan bantuan harusnya buat apa, tapi umumnya RTSM mengalokasikan dana bantuan untuk tujuan pendidikan karena mereka biasanya kesulitannya di bayaran sekolah. Kalo di kesehatan gak terlalu karena umumnya mereka dah punya kartu Gakin. Tapi ada juga kartu PKH yang digadaikan buat kebutuhan ekonomi.</p>	<p>St Buat bayaran sekolah, berobat, beli seragam, sepatu, dipake buat beli susu juga biasanya.</p>	<p>Fit PKH itu bukan program bagi-bagi uang, surprise buat mereka. Pemerintah ngasih uang bukan supaya mereka jadi kaya tapi sebagai pengantar supaya mereka bisa mengakses pendidikan dan kesehatan.</p> <p>Yang penyalahgunaan dana juga ada. Ada yang dipake buat judi. Kalo yang seperti itu kita tindak, tapi kalo yang buat kepentingan rumah tangga dia ya kita biarkan yang penting anaknya bisa sekolah, bisa mendapatkan fasilitas kesehatan yang memang sudah menjadi haknya.</p>	<p>At Buat keperluan sekolah kayak bayaran bulanan, buku. Kalo SMP kan tiap bulan bayaran. Kalo yang anak SD buat buku sama seragam sekolah.</p>
----------------------------------	---	--	---	---

	<p>Bud Secara umum bantuan digunakan buat makan, konsumsi sehari-hari, ongkos dan jajan anaknya. Kadang ada yang dipake buat usaha juga, itu hal yang bagus walaupun jarang yang seperti itu. Kebanyakan buat bayar utang. Karena selama ini di PKH tidak ada kewajiban yang mutlak buat penerima PKH untuk memakai dana tersebut, kita juga beri pemahaman kalau dari dana yang diterima itu sekian persen harus masuk ke dana sekolah atau buat membayar SPP misalnya. Jadi menurut saya pointer-pointer penggunaan uang itu sebetulnya harus tercantum dalam PKH.</p>			
Komunikator	<p>Sn Seharusnya yang paling berkompeten untuk menyampaikan informasi ini adalah orang Direktorat karena dia yang tau dapurnya. Tapi karena keterbatasan situasi, kondisi anggaran, dan waktu, kita juga mempush lintas sektoral untuk melakukan sosialisasi sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam PKH. Intinya supaya informasi tentang PKH dapat tersebar dan program ini dapat dilaksanakan dengan baik. Untuk internal Kemsos sendiri kita juga melibatkan WI Pusdiklat dan Puspensos untuk menyampaikan materi yang sudah kita siapkan. Mereka juga kita libatkan dalam</p>	<p>Fit Kadang-kadang pendamping dianggap super, kaya, dianggap punya banyak duit.</p>		

	event-event tertentu sehingga mereka paham garis besarnya tentang PKH.			
Penyampaian pesan	<p>Sn Supaya aksesibilitas sasaran bisa dimanfaatkan sebaik-baiknya dan seluas-luasnya oleh peserta. Yang kedua di luar sasaran, untuk masyarakat yang tidak dapat bantuan bisa menerima hal tersebut. Yang ketiga, adanya dukungan dari semua komponen, apakah itu dari masyarakat yang tidak terkait, TOGA, TOMA, dan lintas sektoral supaya tujuan PKH itu tercapai.</p>	<p>Yat Intinya pendekatan ke peserta itu mesti mengikuti pola mereka, dengan bahasa yang sederhana, tidak formal bisa hahaha sambil bercanda sampai mereka bisa memahami walaupun memang mesti berulang-ulang menjelaskannya.</p> <p>Meskipun pendidikan mereka kurang, kita harus bisa menyampaikan aturan-aturan PKH sejelas mungkin.</p> <p>Hambatannya kalo di RTSM sendiri kadang-kadang gak nyambung ya.</p>	<p>Bud Hambatannya ya karena daya tangkapnya, daya ingatnya rendah. Ada yang gak ngerti-ngerti ketika saya jelaskan jadi harus dicatat. Ya itu kenapa peran pendamping sangat berat, karena menghadapi orang hidup yang kategori pendidikannya sangat kurang.</p>	

<p>Penggunaan saluran komunikasi</p>	<p>Sn Dari isu yang berkembang setiap tahun, kita menyusun buku-buku pedoman. Nah itu media yang menjadi acuan untuk pelaksana di lapangan. Terus pada level masyarakat kita juga bekerja sama dengan Kominfo untuk melakukan sosialisasi tentang program PKH. Kita juga bisa email atau upload informasinya ke www.depsos.go.id yang diakses oleh masyarakat luas. Juga tidak menutup kemungkinan kegiatan-kegiatan PKH dimuat di majalah oleh humas. Jadi kita juga berkoordinasi dengan humas, Puspensos, dan Pusdatin. Ada juga kegiatan Bimbingan Teknis Pendamping yang memberikan masukan ke pendamping kalo ada problem-problem di masyarakat. Kadang-kadang pendamping harus menjelaskan kalau ada anggota masyarakat yang tidak mendapat bantuan PKH padahal secara kasat mata seharusnya dia dapat. Bimtek Pendamping dan Bimtek Service Provider yang menghadirkan guru dan petugas medis, dokter, bidan, kepala rumah sakit bisa juga menjadi media bagi mereka untuk getok tular ke masyarakat.</p> <p>Kemarin kita baru melakukan sosialisasi melalui iklan di media elektronik, cuma memang mahal sekali biayanya jadi kurang</p>	<p>At Dulu bu pendamping sih pernah bilang ada PKH di TV mana ya saya lupa tapi saya gak nonton juga. Saya gak pernah nonton TV soalnya, kalo pagi kan saya sibuk ngurusin anak.</p>	<p>St Saya pernah liat beritanya, bukan iklan. Kalo iklan belum pernah liat.</p> <p>Brosur-brosurnya pernah liat di puskesmas.</p>	<p>Es Saya pernah liat iklan PKH yang ada Dedy Mizwarnya di TV. Kalo talkshow kan malem ya jadi gak pernah liat, biasanya jam 8 aja saya udah tidur. Kalo radio, saya gak pernah denger radio malah.</p> <p>Saya gak pernah liat leafletnya.</p> <p>Setiap pertemuan biasanya bahas keluhan atau permasalahan masing-masing anggota. Terus kita coba cari solusinya bareng-bareng. permasalahan anak biasanya, yang males sekolah, pada susah sekolahnya, masalah biaya sekolah yang gak ada keringanannya. Gimana solusinya itu</p>
--------------------------------------	---	--	--	--

	<p>efektif. Maunya sih sering cuma anggaran kita terbatas.</p> <p>Keterbatasan dana untuk menyebarkan informasi bukan berarti kita stagnan dalam menyebarkan informasi. Kalau kita tidak bisa iklan di televisi kita berfikir gimana solusinya. Makanya di event apapun kita coba untuk selalu bicara tentang PKH. Jadi kita selalu mencari solusi supaya PKH dapat terlaksana dengan baik dan meminimalisir mispersepsi dan hambatan.</p> <p>Pelaksanaan PKH itu dimulai dari Rakor Pusat dulu untuk membangun komunikasi. Dalam rakor pusat tersebut, kita mengundang petinggi dari lintas sektoral untuk merumuskan pelaksanaan PKH per tahun. Rakor Pusat dilakukan 3 kali dalam 1 tahun. Kegiatan Rakor Pusat ini menghasilkan satu rekomendasi yang nantinya akan menjadi isu pada saat Rapat Koordinasi Nasional.</p>			kita omongin juga.
<p>Yat Karena sosialisasi dari tingkat atas kurang di tahap awal, yang dibebankan untuk sosialisasi memang benar-benar pendamping. Jadi pendamping mendapatkan nama calon target sasaran dari data BPS untuk sosialisasi dan penyerapan bantuan pada tahap awal.</p>	<p>Kar Saya punya TV tapi karena dah kecapean jarang nonton. Dari pagi sampe siang sibuk nyuci gosok, sore</p>	<p>Fit Pertiga bulan ada pertemuan kelompok untuk pembinaan. Ada juga kunjungan ke rumah peserta kalo ada masalah yang</p>		

	<p>Untuk sosialisasi awal pendamping hanya dibekali informasi daftar calon peserta PKH. Pada sosialisasi awal tahun 2007, pendamping mengatur sendiri segala hal mulai dari jadwal, tempat, siapa yang diundang, cara menyampaikan, dan daftar hadir. Dari daftar itu selanjutnya langsung saya buat kelompok-kelompok calon peserta PKH dan jadwal pertemuan kelompoknya. Di pertemuan awal biasanya saya ambil tempat yang cukup besar di lokasi strategis, misalnya kelompok 1 di kantor RW atau di mushola. Saya mintakan ijin dan siapkan kondisinya supaya pertemuan berjalan dengan mulus. Alhamdulillah berjalan dengan baik. Dari pertemuan awal itu terus berlanjut sampai saat ini.</p> <p>Teknisnya itu pertemuan dengan anggota atau peserta tiga bulan sekali, dengan ketua kelompok satu bulan sekali. Kalo buat saya setiap bulan, ketua kelompok sama anggota gabung aja, karena ketua kelompok pun kadang-kadang masih agak sulit menjelaskan kebutuhan mereka atau yang mereka inginkan. Jadi kalo mau bertanya ke ketua kelompok boleh, ke pendamping juga boleh.</p> <p>Masalah dalam pertemuan kelompok biasanya jealous dengan jumlah bantuan</p>	<p>beres-beres rumah. Jadi malem dah cape langsung tidur.</p>	<p>berkaitan dengan pendidikan dan kesehatan, ada kasus.</p> <p>Permasalahan yang muncul dalam pertemuan kelompok biasanya berkaitan sama anak.</p>	
--	--	---	---	--

	yang diterima. Umumnya itu dari awal. Kok anak saya tiga, anak dia tiga beda dapet bantuannya. Itu udah dijelaskan beberapa kali padahal.			
Penerima pesan	Fit Di kecamatan Pademangan karakter penduduknya baik yang miskin maupun yang kaya pola pikirnya suka dengan hal-hal yang gratis. Pengalaman saya waktu pertemuan awal perekrutan peserta PKH, mungkin hampir seluruh masyarakat tahu akan ada bantuan PKH, tunai dan langsung. Kita dikejar-kejar kayak buronan, dihadang. Pernah saya dikejar pake motor oleh orang yang saya yakin tidak pantas mendapatkan PKH, dia pake cincin, gelang emas.			Es Kalo anggota kadang-kadang mereka kurang mengerti, kadang gak nyambung. Misalnya kita ngomong A, dia malah ngomong B.
Efek	Yat Mereka bisa terima resikonya kalo gak berkomitmen, mereka kena sanksi pemotongan dana.	At PKH bermanfaat banget karena bisa membantu pendidikan dan kesehatan anak, soalnya bisa dipake buat bayar sekolah, berobat gratis.	Fit Sampai sekarang pun kalo kita menginformasikan ke masyarakat, misalnya ketika jadwal bantuan mau turun, mereka taunya mau dapat bantuan PKH BLT. Mereka lebih taunya BLT tapi BLT bersyarat. Mereka tahu kalo bantuan yang ini ada	Es PKH ini untuk membantu keluarga yang gak mampu, ini bukan uang beasiswa tapi hanya untuk membantu agar anak-anak bisa sekolah. Yang tadinya gak ada ongkos buat sekolah pas dapet bantuan bisa dipake buat ongkos sehari-hari. Yang balita mesti rajin

			syaratnya, mereka harus timbang badan balita ke posyandu, sekolahnya wajib.	ditimbang ke posyandu. Jadi kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak bisa kepantau. Itu yang saya inget. Kalo menurut saya pribadi PKH sangat membantu, meringankan misalnya kalo ada tunggakan bayaran di sekolah bisa pake uang PKH. Kita kan dah dapet bantuan, tinggal jalanin kewajiban aja kok gak bisa. Jadi orang tua mesti ngedidik anaknya biar rajin sekolah.
	Bud Saya pikir dampaknya cukup mengena di bidang pendidikan dan kesehatan, mengena banget malah. Tingkat keberhasilannya bisa dilihat dari absensi siswa, walaupun mungkin belum jelas kalo dari tingkat kepintaran siswa karena itu memang bukan ranah kita.			

Manfaat program	<p>At PKH bermanfaat banget karena bisa membantu pendidikan dan kesehatan anak. PKH kan bisa dipake buat bayar sekolah dan berobat gratis, sementara kalo BLT kan cuma bisa buat beli minyak tanah doang. Bantuannya juga lebih besar PKH.</p>	<p>Es Kalo menurut saya pribadi sangat membantu, meringankan misalnya kalo ada tunggakan bayaran di sekolah bisa pake uang PKH.</p>	<p>Mar Manfaatnya banyak sih bu, kartu PKH-nya bisa dipake buat berobat, gak ribet. Kalo BLT uangnya doang, berobatnya gak ada. Kalo PKH kan pas anak kita sakit atau mau ke Puskesmas bisa gratis. Kalo BLT pas duitnya abis kita mau berobat gimana.</p>	
Sanksi	<p>Sn Tujuannya memberi sanksi itu untuk meningkatkan kedisiplinan mereka.</p>	<p>Fit Sanksi itu membuat mereka berpikir tidak hanya dapet uang tapi punya kewajiban juga. Waktu sebelum ada sanksi, peserta yang tadinya rajin bisa jadi males. Biasanya mereka bilang anak saya rajin, anak dia males dapetnya sama aja. Gak ada bedanya.</p>	<p>Yat Memang sistem PKH disini sudah berjalan bagus, ada peningkatan komitmen sejak 2010 setelah ada sanksi pemotongan.</p>	<p>Bud Kalo dilihat dari statistik sih berpengaruh. Apalagi waktu awal sanksi itu diberlakukan, mereka kaget biasanya walaupun absen juga gak masalah. Terus kalo sebelumnya kita omongin juga gak terlalu dianggep, beda dengan setelah ada sanksi. Tapi memang perlu proses untuk mengarahkan mereka</p>

		Menurut saya dari 2010 itu sudah bagus. Kita mendidik orang untuk tidak hanya dapat uang tapi mereka tahu tanggung jawabnya seperti apa. Waktu 2007, 2008 sampai 2009 pun kita ngomong blablabla mereka gak takut karena gak ada sanksi.		buat memenuhi komitmen.
	En Sebelum ada sanksi jadi bumerang buat pendamping karena kita menjelaskan kalo tingkat kehadiran di sekolah mesti di atas 85%, tapi karena gak ada sanksi ya jadi gak dianggep. Mungkin pemerintah waktu itu belum tegas atau menunggu waktu untuk menerapkan sanksi. Sebenarnya di setiap pertemuan kelompok saya selalu mengingatkan walaupun belum ada potongan kita mesti belajar supaya rajin ke posyandu, anaknya rajin ke sekolah karena suatu saat nanti akan dikenakan potongan kalo gak rajin. Alhamdulillah gak banyak yang kena potongan. Yang kena potongan kemaren itu	Es Ada pengaruh, tadinya males jadi rajin. Soalnya bener nih yang diomongin pendamping, kalo anaknya absen bisa kena potongan. Jadi gak cuma gertak sambel.		

	yang anak SMP karena lagi pada puber. Dari rumah sih berangkat sekolah tapi gak nyampe ke sekolah malah ke warnet.			
Pemenuhan kewajiban oleh target sasaran	<p>Fit</p> <p>Kemarin ada kejadian peserta yang dapat bantuannya nol. Saya kunjungan langsung ke dia. Dia itu pemulung, seharian gak di rumah dari pagi sampai sore mulung sama anaknya. Padahal dia harus menimbang anaknya. Sebelum pembayaran saya kunjungi dia gak ada, pertemuan kelompok dia gak dateng, sampai hari H dia harus tandatangan resi yang nol rupiah. Akhirnya dia dateng dan bilang habis gimana bu, saya kan harus cari uang. Kalo kayak gitu ya udah ambil aja kartu saya, saya gak mau dapet lagi. Mereka berpikinya mereka itu sudah susah kok masih harus dibebani tanggungjawab seperti itu. Mereka pikir itu beban. Kalo menurut kita sih sepele, cuma nimbang sekali sebulan tapi mereka merasanya orang yang paling susah masih juga dibebani kewajiban.</p>			
Peran agen perubahan	<p>Sn</p> <p>Disini pendamping punya peran untuk memotivasi RTSM supaya rajin sekolah. Makanya saya bilang tadi peran pendamping sangat tinggi untuk merubah mindset RTSM supaya dengan keterbatasannya dia menjadi mau dan mampu berusaha untuk sampai ke sekolah dan ke puskesmas.</p>	<p>Bud</p> <p>Peran pendamping yang utama yaitu bagaimana peserta PKH menerima dana PKH sesuai dengan yang tercantum di data</p>		

	<p>Yang langsung menyentuh dan menjadi ujung tombak kan pendamping. Apalagi kalau ada persoalan-persoalan yang terjadi di masyarakat, merekalah garda terdepannya.</p>	<p>pembayaran. Terus mendampingi peserta PKH beserta keluarganya ke <i>service provider</i>. Jadi saya pikir tugas pendamping itu penting sekali untuk memonitor bagaimana peserta PKH bisa memenuhi kewajibannya sesuai dengan aturan yang ada di PKH.</p>		
Tugas agen perubahan	<p>Fit Kita pikir tadinya tugas pendamping PKH hanya mendampingi nama-nama yang tertera di data. Tapi ternyata kita harus masuk juga ke permasalahan keluarga. untuk membujuk anak-anak ke sekolah atau mau sekolah lagi aja mesti kita karena orang tuanya sudah gak mempan atau nyerah kalo anak-anaknya gak mau sekolah. Selain itu gmana caranya dana ini bisa bermanfaat buat mereka tapi tidak menimbulkan permasalahan di tingkat keluarga atau masyarakat.</p>	<p>Yat Tugas pendamping mengadakan sosialisasi awal kepada peserta PKH, layanan pendidikan dan kesehatan. Memberikan bimbingan, bahkan mengantar dan mendampingi peserta PKH ke puskesmas atau rumah sakit yang</p>		

		gag berani datang kesana karena kasus kesehatannya. Juga harus bisa menjawab pertanyaan dari layanan pendidikan dan kesehatan. PKH itu apa? Ini gak ada kontribusinya ke pendidikan dan kesehatan. Karena koordinasi antar departemen, kita harus bisa menjelaskan ke mereka.		
Pemimpin (<i>opinion leader</i>)	Bud Kalo menurut saya peran ketua kelompok lebih ke arah penyalur informasi. Jadi ketika kita ada informasi yang menyangkut semua anggota kelompok, kita kasih tau ketua kelompok. Baru setelah itu ketua kelompok nyebarin informasi yang diterima dari pendamping. Terus menjembatani ketika anggota kelompok ada yang pindah, itu ketua kelompok lapor ke kita. Nanti kita datengin terus kita cross check. Peserta PKH kan kebanyakan gak punya HP jadi kalo komunikasi ke kita ya melalui ketua	Es Saya termasuk aktif di lingkungan, sering ikut kegiatan PKK, majelis taklim. Kalo ada kegiatan di RT juga saya sering ikut ngebantu.	Har Saya disini jadi humas RT sama jumantik. Walaupun saya sendiri juga kurang tapi kalo ada yang butuh saya bantu juga. Jadi kalo ada apa-apa warga sini biasanya minta tolong sama saya.	

	kelompok. Karena pertemuan pendamping dengan ketua kelompok lebih sering dibanding dengan anggota-anggotanya, ketua biasanya lebih paham soal PKH.			
--	--	--	--	--

