

**BIMBINGAN KONSELING KELUARGA ISLAMI DALAM
MENGATASI *DEPENDENCY SYNDROME* KELUARGA
PENERIMA MANFAAT BANTUAN SOSIAL PROGRAM
KELUARGA HARAPAN KECAMATAN BUMIJAWA
KABUPATEN TEGAL**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh :

Muhammad Zuhul Haq

1701016151

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

2024

PENGESAHAN SKRIPSI

BIMBINGAN KONSELING KELUARGA ISLAMI DALAM MENGATASI
DEPENDENCY SYNDROME KELUARGA PENERIMA MANFAAT
BANTUAN SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN KECAMATAN
BUMIJAWA KABUPATEN TEGAL

Disusun Oleh:

Muhammad Zuhul Hag

1701016151

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Pada Tanggal 8 Mei 2024 Dan Dinyatakan
Lulus Memenuhi Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Hi. Widayat Mintarsih, M.Pd
NIP. 19690901200501 2 001

Sekretaris Dewan Penguji

Abdul Ropzaq, MSI
NIP. 19800102 2200901 1 009

Penguji I

Abdul Karim, M. Si
NIP.19881019 201903 1 013

Penguji II

Ayu Faiza Algifahmy, M.Pd
NIP. 19910711 201903 2 018

Mengetahui
Pembimbing

Abdul Rozaq, MSI
NIP. 1980010222009011009

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada, 8 Mei 2024

Moh. Fauzi, M.Ag
NIP. 19720517 199803 1003



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. Hamka KM.2 (Kampus 3 UIN Walisongo) Ngaliyan Telp. (024)
7506405 Semarang 50185 website: fakdakom.walisongo.ac.id, email:
fakdakom.uinws@gmail.com

NOTA PEMBIMBING

Lampiran : 1 Bendel
Hal : Persetujuan Skripsi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

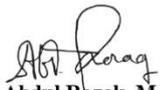
Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Muhammad Zuhul Haq
NIM : 1701016151
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Bimbingan Konseling Keluarga Islami Dalam Mengatasi
Dependency Syndrome Keluarga Penerima Manfaat Bantuan
Sosial Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa
Kabupaten Tegal.

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian,
atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 26 April 2024
Pembimbing,


Abdul Rozak, M.Ag
NIP.19800102 22009011 009

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Zuhul Haq

NIM : 1701016151

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul: **Bimbingan Konseling Keluarga Islami Dalam Mengatasi *Dependency Syndrome* Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.**

adalah hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi lainnya. Kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Semarang, 26 April 2024

MUHAMMAD ZUHAL HAQ

NIM. 1701016151

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah segala Puji bagi Allah SWT atas segala nikmat-Nya. Sholawat selalu tercurah kepada Baginda Nabi Besar Muhammad SAW yang penulis nanti-nantikan syafa'atnya di hari kiamat.

Atas rahmat dan ridha Allah SWT, Alhamdulillah telah selesai penulisan skripsi dengan judul: **Bimbingan Konseling Keluarga Islami Dalam Mengatasi *Dependency Syndrome* Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.**

pada program studi jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) di Fakultas Dakwah dan Komunikasi (FDK) Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa banyak pihak yang memberikan dorongan dan bantuan. Maka sudah sepantasnya jika penulis mengucapkan terimakasih yang tak hentinya sebagai bentuk bakti penulis kepada:

1. Bapak selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Moh. Fauzi, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I selaku ketua jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam beserta Ibu Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd selaku sekretaris jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
4. Bapak Abdul Rozak, M.S.I selaku dosen wali studi dan pembimbing substansi materi yang selalu memberi motivasi serta semangat selama menyusun skripsi ini.
5. Bapak ibu dosen dan staf karyawan di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
6. Orang tuaku tercinta yang tak henti-hentinya mendoakan dan berjuang hingga ribuan keringat bercucuran.

7. Pendamping Sosial PKH Kecamatan Bumijawa, Ari Sanjaya, S.Sos, M. Yazid, M.Pd.I yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.
8. Keluarga besar Jurusan BPI-D angkatan 2017, terima kasih atas kebersamaan, persahabatan, momen, dan kenangannya selama ini.
9. Sahabat-sahabatku satu perjuangan dari Bumijawa, Firmansyah dan Ari Sanjaya. Kalian adalah sahabat terbaik yang penulis miliki.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kepada semua pihak untuk memberikan kritik dan saran yang sifatnya membangun sebagai masukan dan untuk penulisan karya ilmiah selanjutnya.

Semarang, 26 April 2024

Penulis

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk

Ayah AE dan Ibu Dayah

Beliau adalah Orang yang paling berharga dalam hidup saya, yang selalu berjuang demi anaknya serta selalu mendoakan yang terbaik.

Kakakku

M. Rae Jamil yang menjadi semangat dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.

Almamater Tercinta

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, terima kasih atas segala ilmu, pengalaman, dan kenangan. Terkhusus untuk BPI D angkatan 2017

MOTO

خير الناس انفعهم للناس

“Sebaik-baiknya manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia”

(HR. Thabrani dan Daruquthi)

ABSTRAK

Muhammad Zuhul Haq – NIM. 1701016151. Bimbingan Konseling Keluarga Islami Dalam Mengatasi *Dependency Syndrome* Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu dan telah terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan suatu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memuntus rantai kemiskinan yang terjadi di Indonesia. Muncul permasalahan dari adanya Program PKH yaitu adanya ketergantungan masyarakat miskin terhadap bantuan yang diberikan oleh Pemerintah melalui Program PKH. Ketergantungan ini terjadi karena masyarakat merasa nyaman dan menganggap bantuan yang diberikan oleh Pemerintah itu di ibaratkan seperti layaknya Gaji yang pasti cair. Permasalahan ini kemudian disebut juga dengan *Dependency Syndrome*. Sindrom ketergantungan (*dependency syndrome*) ialah *an attitude and belief that a group cannot solve its own problems without outside help. It is a weakness that is made worse by charity*. Sindrom yang menempel pada penerima bantuan adalah kapan bantuan serupa tiba, berapa jumlahnya. Hal ini disebabkan mindset penerima bantuan tidak terfokus pada potensi diri, tetapi lebih terarah kepada uluran tangan agen-agen pembangunan. Sebagai rumusan masalah meliputi : Bagaimana pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami KPM PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal? Bagaimana bimbingan konseling keluarga islami dalam mengatasi *Dependency Syndrome* keluarga penerima manfaat bansos PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal?

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Data penelitian ini diperoleh melalui proses observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data yang dilakukan secara triangulasi (gabungan). Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan model analisa Miles dan Huberman.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa ada kondisi *Dependency Syndrome* KPM PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal yang memiliki kondisi

berbeda-beda. Pertama, Kategori rendah merupakan kondisi KPM PKH yang merasa bantuan tersebut digunakan untuk kebutuhan selain kategori. Contohnya seperti untuk membayar setoran bank keliling. Kedua, Kategori sedang merupakan kondisi KPM PKH yang menganggap bantuan sosial bersifat seumur hidup dan biasanya KPM yang masuk dalam kategori ini merupakan KPM yang sudah cukup. Ketiga, Kategori tinggi merupakan KPM PKH yang kondisi ekonominya rendah, tingkat pendidikan rendah, dan menganggap bantuan tersebut penting dan sangat tergantung pada bantuan tersebut.

Kata Kunci : Bimbingan, Konseling Keluarga Islami, *Dependency Syndrome*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN NOTA PEMBIMBING	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
PEMBAHASAN	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	7
D. Tinjauan Pustaka	8
E. Metode Penelitian.....	12
F. Sistematika Penulisan	18
BAB II KERANGKA TEORI	
A. Bimbingan Konseling Keluarga Islami	19
1. Pengertian Bimbingan Konseling Keluarga Islami	19
2. Tujuan Bimbingan Konseling Keluarga Islami.....	21
3. Asas Bimbingan Konseling Keluarga Islami	23
4. Fungsi Bimbingan Konseling Keluarga Islami	25
5. Subjek Bimbingan Konseling Keluarga Islami	25
6. Objek Bimbingan Konseling Keluarga Islami	25
7. Metode dan Teknik Bimbingan Konseling Keluarga Islami....	25
B. Program Keluarga Harapan.....	27
C. Dependency Syndrome	30

BAB III : GAMBARAN UMUM OBYEK DAN HASIL PENELITIAN

A. Profil Program Keluarga Harapan di Kec. Bumijawa	39
1. Sejarah Berdirinya Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bumijawa	39
2. Struktur Organisasi Pendamping Sosial PKH di Kecamatan Bumijawa	40
3. Tugas dan Kewajiban Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bumijawa	43
B. Kondisi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bumijawa.....	45
C. Pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga.....	51

BAB IV : ANALISA TERAPI PSIKORELIGIUS TERHADAP CRAVING PECANDU NARKOBA

A. Analisis Kondisi Dependency Syndrome Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bumijawa	65
B. Analisis Pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga.....	67

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan	74
B. Saran	75
C. Penutup	75

DAFTAR PUSTAKA.....	76
----------------------------	-----------

LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	79
-------------------------------	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Wawancara

Lampiran 2. Surat - Surat

Lampiran 3. Dokumentasi

DAFTAR TABEL

**Tabel 3.1 Struktur Organisasi Pendamping Sosial PKH
KecamatanBumijawa**

Tabel 3.2 Nominal Bantuan PKH

Tabel 3.3 Jumlah KPM PKH Per Desa Kecamatan Bumijawa

Tabel 3.4 Kohort KPM PKH Kecamatan Bumijawa

BAB I PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sempurna yang diciptakan oleh Allah SWT. Manusia di ciptakan secara bersuku-suku, berbangsa-bangsa serta berpasang-pasangan. Allah SWT menciptakan manusia menjadi dua jenis yaitu laki-laki dan perempuan yang diawali dari penciptaan Adam serta Hawa. Hikmah yang bisa diambil dari terciptanya manusia berpasangan tersebut supaya manusia merasa tentram dan tercipta rasa kasih dan sayang diantara keduanya. Hal ini sesuai dengan Firman Allah SWT dalam Surat Ar-Rum ayat 21 yaitu:

وَجَعَلَ لَهَا لَتَسْكُنُوا أَزْوَاجًا أَنْفُسِكُمْ مِّنْ لَّكُمْ خَلْقٌ أَن أَيْتِهِ وَمِنْ
يَتَفَكَّرُونَ لِقَوْمٍ لَّا يَتَذَكَّرُونَ لِقَوْمٍ لَّا يَتَذَكَّرُونَ لِقَوْمٍ لَّا يَتَذَكَّرُونَ

“Dan di antara tanda-tanda (kebesaran)-Nya ialah Dia menciptakan pasangan-pasangan untukmu dari jenismu sendiri, agar kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan Dia menjadikan di antaramu rasa kasih dan sayang.”

Allah SWT menciptakan manusia berpasang-pasangan antara laki-laki dan perempuan. Hikmanya adalah adanya pernikahan yang bertujuan untuk membangun keluarga yang harmonis, sakinah, mawadah dan rahmah. Keluarga yang sakinah merupakan suatu keluarga yang didalamnya aman, damai, serta penuh dengan kasih sayang sehingga mampu menyelesaikan permasalahan dalam keluarga dengan baik yang senantiasa mengikuti syariat Allah SWT serta berpegang teguh pada Al-Qur'an dan Sunnah. Keluarga sakinah diartikan juga sebagai keluarga yang dibina atas dasar pernikahan yang sah, yang mampu mencukupi hajat hidup secara spiritual dan material secara layak dan seimbang yang diliputi oleh suasana kasih sayang antara anggota keluarga dan lingkungannya dengan

sejalan, selaras, serasi serta mampu mengamalkan, menghayati dan memperdalam nilai-nilai keimanan, ketaqwaan dan akhlak mulia.¹

Dalam perjalanan dan perubahan jaman keluarga juga mengalami perubahan. Perubahan yang diharapkan biasanya bertuju pada kesejahteraan dan kebahagiaan, akan tetapi pada kenyataannya sering menjadi lain. Kenyataan ini sering diingkari sehingga muncul masalah yang lebih besar dari seharusnya. Kesejahteraan dan kebahagiaan tidak hanya sebagai tujuan dari sebuah keluarga, akan tetapi juga lebih luas dari itu yaitu tujuan hidup.

Seiring dengan perkembangan peradaban manusia dan banyaknya populasi manusia terjadi berbagai masalah dalam mencapai tujuan kesejahteraan. Masalah yang banyak dialami oleh hampir semua negara di dunia adalah permasalahan kemiskinan, salah satunya yang dialami oleh Indonesia. Kemiskinan secara umum merupakan kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat.²

Masalah kemiskinan di Indonesia merupakan sebuah tantangan yang harus dihadapi oleh pemerintah setiap tahunnya, permasalahan kemiskinan merupakan sebuah masalah yang cukup kompleks sehingga memerlukan penanganan dan program khusus. Pertumbuhan angka kemiskinan di Indonesia bisa di lihat dari data BPS cenderung menurun setiap tahunnya untuk jumlah penduduk miskin dan persentase penduduk miskin yang diikuti dengan peningkatan garis kemiskinan.³

Indonesia adalah salah satu negara yang sedang berkembang, hal ini menjadikan negara Indonesia seringkali dihadapkan dengan persoalan-persoalan rumit seperti kemiskinan yang disebabkan oleh tingginya jumlah

¹ Abdul Jalal, Skripsi : Implementasi Family Development Session Program Keluarga Harapan Di Pkh Kecamatan Tugu Kota Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islami),(UIN Walisongo, 2019), Hal.2

³ Ainsyani Siti Noor Halimah, Skripsi : Peran Pendamping PKH dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Desa Surodado Kecamatan Sayung Kabupaten Demak, (UIN Walisongo,2019),hal.2

penduduk, pendidikan yang tidak berkualitas dan tingkat kriminalitas yang tinggi. Kebutuhan masyarakat akan sandang, pangan dan papan menjadi salah satu tugas negara dan pemerintah untuk memenuhinya.⁴

Kewajiban dalam memenuhi kebutuhan di atas terdapat pada pembukaan UUD Nomor 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial bahwa negara mempunyai tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dalam konteks kemiskinan, hakikat Kemiskinan di Indonesia sendiri membawa pengaruh yang signifikan untuk tingkat kesejahteraan.⁵

Pada tahun 2007, jumlah penduduk miskin adalah 37,17 juta orang atau 16,58 persen dari total penduduk Indonesia. Satu tahun sebelumnya, jumlah penduduk miskin Indonesia sebanyak 39,30 juta atau sebesar 17,75 persen dari total jumlah penduduk Indonesia tahun tersebut. Meskipun terjadi penurunan sebesar 2,31 juta jiwa, secara absolut angka ini tetap saja besar dan melampaui keseluruhan jumlah penduduk Selandia Baru (4 juta), Australia (12 juta), dan Malaysia (25 juta).⁶

Dilansir dari Website Badan Pusat Statistik (BPS) pada bulan Maret tahun 2023 jumlah penduduk Indonesia berjumlah 278.696.2000 jiwa. Dari jumlah penduduk Indonesia tersebut ada sekitar 25,9 juta penduduk yang dikategorikan sebagai penduduk miskin. Permasalahan kemiskinan ini juga berdampak pada tingkat kesejahteraan keluarga.⁷ Penduduk yang tergolong miskin berdasarkan pendapatan kapita perbulan sebesar Rp. 550.458,- dengan komposisi Garis Kemiskinan Makanan sebesar Rp408.522,- (74,21 persen) dan Garis Kemiskinan Bukan

⁴ Isbandi Rukminto Adi, Pemberdayaan, Pengembangan Masyarakat, dan Intervensi Komunitas Pengantar Pada Pemikiran dan Pendekatan Praktis, (Jakarta: Lembaga Penerbit FEUI, 2003), hlm.1

⁵ Putra Putri, <http://www.putra-putri-indonesia.com/pembukaan-uud.html> Diakses pada tanggal 12 September 2023

⁶ Edi Suharto, Kemiskinan dan Perlindungan Sosial Di Indonesia (Bandung: Alfabeta CV, 2013), hlm. 19-20.

⁷BPS, <https://www.bps.go.id/pressrelease/2023/07/17/2016/profil-kemiskinan-di-indonesia-maret-2023.html> Diakses pada tanggal 12 September 2023

Makanan sebesar Rp141.936,- (25,79 persen). Jumlah angka kemiskinan di Indonesia terbagi menjadi dua kategori yaitu kemiskinan perkotaan dan kemiskinan perdesaan, dengan jumlah kemiskinan perkotaan berjumlah 11,74 juta orang dan kemiskinan perdesaan sebanyak 14,16 juta orang pada bulan maret 2023.

Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah pada bulan maret 2023 terdapat sekitar 3,79 juta penduduk turun sekitar 66,73 ribu orang atau sekitar 0,21 persen jika dibandingkan pada bulan september 2022 kemaren.⁸ Jumlah tersebut tersebar di 29 Kabupaten dan 9 Kota di Jawa Tengah. Salah satu Kabupaten yang terdapat angka kemiskinan yang cukup tinggi adalah Kabupaten Tegal yang terdapat sekitar 117,5 ribu penduduk miskin pada tahun 2020 yang dilansir dari website BPS Kabupaten Tegal. Angka tersebut tersebar di 18 Kecamatan 281 Desa dan 6 Kelurahan di Kabupaten Tegal. Di Kabupaten Tegal terdapat 25 desa prioritas yang memiliki angka kemiskinan yang cukup tinggi sebagai berikut : Kecamatan Balapulang (Desa Herjowinangun, Tembongwah, Pamiritan, Balapulang Wetan, Danarerja), Kecamatan Bojong (Desa Cikura, Dukuhtengah, Kajenengan, Danasari, Karangmulyo), Kecamatan Bumijawa (Desa Muncang Karang, Dukuhbenda, Bumijawa, Begawat, Sokasari), Kecamatan Jatinegara (Desa Sumbarang, Sitail, Mokaha, Argatawang, Padasari), Kecamatan Lebaksiu (Desa Kambangan, Dukuhlo, Slarang Kidul, Timbangreja, Tegalandong).

Penduduk di Kecamatan Bumijawa pada , 2021 tercatat 85.324 jiwa. Terdiri dari 42.788 laki-laki dan 42.536 penduduk perempuan. Komposisi Penduduk usia 15-64 sebanyak 40.956 jiwa atau 48 %, sedang usia 0-14 , dan 65 ke atas masing-masing 33.276 jiwa dan 11.092 jiwa. Kepadatan penduduk di Kecamatan Bumijawa merupakan salahsatu yang terbesar di Kabupaten Tegal, yaitu 1348 jiwa per km². Desa Jejeg merupakan desa terpadat penduduknya dengan 2086 jiwa per km², disusul

⁸Jateng Prov, <https://jatengprov.go.id/publik/bps-catat-jumlah-penduduk-miskin-di-jateng-turun-6673-ribu-jiwa/> Diakses pada tanggal 12 September 2023

desa Bumijawa dengan 1872 jiwa per km². Sedangkan desa Carul memiliki kepadatan penduduk terkecil dengan 768 jiwa per km².⁹

Secara konseptual penanggulangan kemiskinan dapat melalui program jaminan sosial yang terdiri dari bantuan sosial (social assistance) dan asuransi sosial (social insurance).⁸ Bantuan sosial, atau yang kerap disebut juga sebagai bantuan publik (public assistance), dapat berbentuk tunjangan uang, barang atau pelayanan sosial tanpa memperhatikan kontribusi atau premi dari penerima. Tunjangan kesejahteraan (welfare benefits) ini berlaku bagi keluarga miskin, jompo, dan anak terlantar yang masuk dalam bantuan sosial.¹⁰

Penanggulangan kemiskinan dalam rangka sekaligus pengembangan kebijakan di bidang kesejahteraan sosial ditahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH).¹¹ Program PKH ini serupa dengan *Conditional Cash Transfer (CCT)* atau bantuan tunai bersyarat. *Conditional cash transfer (CCT) programs aim to reduce poverty by making welfare programs conditional upon the receivers' actions. The government (or a charity) only transfers the money to persons who meet certain criteria.* Program bantuan tunai bersyarat (CCT) bertujuan untuk mengurangi kemiskinan dengan menjadikan program kesejahteraan tergantung pada tindakan penerimanya. Pemerintah (atau badan amal) hanya mentransfer uang kepada orang-orang yang memenuhi kriteria tertentu.

PKH merupakan program dari Kementerian Sosial yang bekerjasama dengan BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional), Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional. Program CCT dinyatakan berhasil di beberapa negara seperti Kolombia, Meksiko dan Brazil. Sedangkan program PKH di Indonesia telah menjadi program untuk perlindungan sosial yang berbasis rumah

⁹ BPS Kabupaten Tegal, 2021, Kecamatan Bumijawa Dalam Angka 2021, Hal.29

¹⁰ Edi Suharto, Analisis Kebijakan Publik, (Bandung: Alfabeta, 2008a) cetakan keempat. hlm. 59.

¹¹ Sekar Panuluh, Meila Rizkia Fitri, Perkembangan Pelaksanaan Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia, (Infid: 2016), hlm. 4.

tangga miskin yang sampai sekarang pelaksanaannya masih dalam tahap uji coba.¹² PKH mulai diterapkan di Kecamatan Bumijawa mulai tahun 2012, hingga saat ini ditahun 2023 terdapat sekitar 5.732 KPM yang tersebar di 18 Desa meliputi Batumirah, Begawat, Bumijawa, Carul, Cawitali, Cempaka, Cintamanik, Dukuhbenda, Guci, Gunungagung, Jejeg, Muncanglarang, Pagerkasih, Sigedong, Sokasari, Sokatengah, Sumbaga dan Traju. Serta terdapat 17 Pendamping PKH yang bertugas di Kecamatan Bumijawa. Kecamatan Bumijawa termasuk dalam salah satu kecamatan di Kabupaten Tegal yang memiliki angka kemiskinan yang cukup tinggi.

Dalam perjalanannya, muncul permasalahan dari adanya Program PKH yaitu adanya ketergantungan masyarakat miskin terhadap bantuan yang diberikan oleh Pemerintah melalui Program PKH. Ketergantungan ini terjadi karena masyarakat merasa nyaman dan menganggap bantuan yang diberikan oleh Pemerintah itu di ibaratkan seperti layaknya Gaji yang pasti cair. Permasalahan ini kemudian disebut juga dengan *Dependency Syndrome*. Sindrom ketergantungan (*dependency syndrome*) ialah *an attitude and belief that a group cannot solve its own problems without outside help. It is a weakness that is made worse by charity*. Sindrom yang menempel pada penerima bantuan adalah kapan bantuan serupa tiba, berapa jumlahnya. Hal ini disebabkan mindset penerima bantuan tidak terfokus pada potensi diri, tetapi lebih terarah kepada uluran tangan agen-agen pembangunan.¹³ Salah satu tugas dari seorang Pendamping PKH adalah melakukan pendampingan sosial kepada penerima bantuan atau KPM (Keluarga Penerima Manfaat) melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) melalui metode FDS (*Family Development Session*) yang didalamnya mencangkup materi terkait Kesehatan, Pendidikan, Ekonomi, Pola Asuh dan lainnya. Diharapkan dengan adanya FDS bisa muncul adanya perubahan perilaku masyarakat menjadi lebih

¹² Sri Lestari Rahayu, Bantuan Sosial di Indonesia, (Bandung: Fokusmedia, 2012), hlm. 129.

¹³ <http://lipi.go.id/berita/sindrom-ketergantungan-/623> Diakses pada tanggal 12 September 2023

baik dan sejahtera. Namun, hal tersebut tidak cukup untuk menekan terjadinya ketergantungan terhadap bantuan atau *Dependency Syndrome*.

Penulis menyadari bahwa perlu adanya intervensi Pendamping PKH dalam mencapai perubahan perilaku, bukan hanya secara materi tetapi harus psikologis dan mengedepankan aspek humanis, serta masuk lebih dalam perlu adanya penekanan secara spiritual terhadap masyarakat dalam hal ini bisa menggunakan metode Bimbingan Konseling Keluarga Islami. Penelitian ini, penulis ingin mengetahui salah satu metode dalam meminimalisir terjadinya ketergantungan atau *Dependency Syndrome* Keluarga Penerima Manfaat PKH melalui Bimbingan Konseling Keluarga Islami yang dilakukan oleh Pendamping PKH.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti **“Bimbingan Konseling Keluarga Islami Dalam Mengatasi *Dependency Syndrome* Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal”**

II. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami KPM PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal?
2. Bagaimana bimbingan konseling keluarga islami dalam mengatasi *Dependency Syndrome* keluarga penerima manfaat bansos PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal?

III. Tujuan Penelitian

Merujuk pada rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk Mendeskripsikan pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami KPM atau penerima bansos PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.
2. Untuk mendeskripsikan pengaruh bimbingan konseling keluarga islami terhadap *Dependency Syndrome* penerima bansos PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.

IV. Signifikansi/Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan pengembangan khususnya di jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang berkaitan dengan penerapan bimbingan konseling keluarga islami terhadap *Dependency Syndrome* penerima bansos PKH.

2. Manfaat Praktis

Agar hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh lembaga pemerintah atau swasta yang membutuhkan, baik dalam wawasan maupun keputusan dalam suatu kebijakan. Serta sebagai bahan pertimbangan dalam implementasi bimbingan konseling keluarga islami terhadap *Dependency Syndrome* penerima bansos PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.

V. Tinjauan Pustaka

Peneliti berusaha menjaga orisinalitas penelitian ini, maka berikut dikemukakan beberapa hasil penelitian yang memiliki kedekatan tema dengan tema penelitian yang diangkat.

Pertama, Skripsi Neli Indah Wahyuni, 2023. Penelitian ini mengangkat judul "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat Desa Kasiyan Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati". Pada penelitian tersebut peneliti berfokus pada bagaimana Implementasi Penyuluhan (PKH) dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat di desa Kasiyen Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. Penelitian tersebut menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat di Desa Kasiyen kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. Hasil dari penelitian tersebut yakni ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh penyuluh PKH dalam

pelaksanaan programnya, yakni berupa pemberian inovasi (ilmu baru) berupa inovasi penggunaan internet dalam bidang usaha kelompok masyarakat dan peberdayaan berupa pelatihan kewirausahaan. Selain itu strategi dalam upaya penyuluhan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dilakukan melalui metode dakwah diantaranya: Metode dakwah Al-Mauidzoh Hasanah, Metode Dakwah Bil Hikmah, Metode Dakwah Al-Mujadalah. Metode dakwah ini tentu diharapkan dapat memberikan dampak positif yakni dimana dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran manfaat keluarga penerima tentang pentingnya mengelola keuangan, pendidikan, kesehatan, dan nilai-nilai positif lainnya. Selain itu metode ini juga dapat membantu keluarga penerima manfaat PKH untuk mengembangkan potensi dan kemampuan mereka sehingga dapat mencapai kemandirian dan keluar dari lingkaran kemiskinan. Penelitian yang dilakukan oleh Neli Indah Wahyuni dengan yang akan diteliti oleh penulis, persamaan membahas terkait dengan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), untuk perbedaan dalam penelitian yang akan dilakukan yakni terkait dengan Dampak dependency syndrom KPM PKH, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Neli Indah Wahyuni hanya berfokus pada kesejahteraan masyarakat.

Kedua, skripsi Ridha Fitri Amelia, 2022. Penelitian ini mengangkat judul " Dampak Bantuan Sosial Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kelurahan Paninggilan Utara Ciledug Kota Tangerang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menemukan solusi untuk mengatasi adanya dampak bantuan sosial terhadap masyarakat miskin di Kelurahan Paninggilan Utara. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Untuk persamaan dalam penelitian ini yakni membahas terkait bansos. Untuk perbedaan, dalam skripsi yang ditulis oleh Ridha Fitri Amelia lebih berfokus pada solusi dari dampak dari bansos itu sendiri. Dalam mengurangi dampak dari penerima bansoso ini perlu ada peran pemerintahan dan sosialisasi terkait

manfaat, tujuan, kriteria untuk penerima program bantuan sosial. Pemberian bansos ini tentu dapat memberikan dampak positif dan negatif. Diantaranya yakni masyarakat merasa bergantung pada bansos, malas bekerja dan hanya mengandalkan bansos serta dampak dari bansos ini dapat menyebabkan kecemburuan sosial satu sama lain. Sedangkan dalam penelitian yang ditulis oleh penulis, akan berfokus pada bagaimana bimbingan dan konseling keluarga islami untuk meminimalisir dependency syndrome pada penerima manfaat bantuan (KPM PKH).

Ketiga, Jurnal yang ditulis oleh Muhamad Saidi Tobing 2022, dengan judul "Teknik-Teknik Bimbingan Konseling Islam Dalam Membentuk *Self Control* Pada Pemain Game Online". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui teknik-teknik bimbingan konseling Islam dalam membentuk *self control* pada game online, agar mereka dapat mengembangkan *self control* mereka kearah yang lebih baik. Hasil penelitian ini yakni teknik konseling islam yang dapat membantu untuk membentuk kembali kontrol diri pada para pemain game online, seperti ibadah, silaturahmi, musyawarah, dan usaha untuk mengubah nasib. Persamaan dalam penelitian ini yakni sama-sama membahas tentang bimbingan dan konseling Islam. Sedangkan untuk perbedaan yakni dalam penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Saidi Tobing yakni dalam objek penelitannya hanya fokus pada para pemain game online, sedangkan dalam penelitian yang lakukan penulis yakni bimbingan konseling Islam untuk penerima manfaat bantuan sosial.

Keempat, skripsi yang ditulis oleh Abdul Jalal 2019, dalam penelitiannya yang berjudul "Implementasi *Family Development Session*" Program Keluarga Harapan di PKH Kecamatan Tugu Kota Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islami)". Tujuan penelitian ini yakni untuk mendeskripsikan pelaksanaan *family development session* Program Keluarga Harapan diKecamatan Tugu Semarang, untuk mendeskripsikan hasil analisis bimbingan konseling

keluarga islami terhadap implementasi *family development session* PKH. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Hasil dari penelitian ini yakni bentuk implementasi *family development session* melalui kesehatan dan pendidikan, mampu membentuk masyarakat yang maju dan mandiri serta memiliki kemampuan berupa wawasan dan pengetahuan, kecakapan, keterampilan, seperti misalnya membentuk KUBE (Kelompok Usaha Bersama), Koperasi Peserta, *E-waroeng* dan kemampuan *soft skill* berupa pengasuhan anak, ekonomi, perlindungan sosial dan lain sebagainya. Kemudian untuk analisis bimbingan konseling keluarga islami yakni dengan mengarahkan kepada individu dari hal-hal yang dapat meningkatkan taraf hidup dari berbagai aspek yang berdampak dimasa depan, memahami situasi dan kondisi yang terjadi didalam keluarga dengan tetap berlandaskan sesuai dengan ajaran islam, dengan membina hubungann yang harmonis, sejahtera, dan bahagia. Persamaan dari penelitian ini dengan penulis yakni membahas terakit bansos PKH dan bimbingan konseling keluarga islami. Sedangkan untuk perbedaan, peneliti yang akan ditulis penulis yakni membahas terkait bagaimana meminimalisir *dependency syndrome* pada penerima bansos (bantuan sosial).

Kelima, Skripsi Shella Yulia Rosalina, 2021. Penelitian tersebut berjudul "Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam)". Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan PKH dalam pengentasan kemiskinan dan untuk menganalisis bimbingan dan penyuluhan Islam terhadap pelaksanaan PKH dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. Metode penelitian yang digunakan yakni penelitian kualitatif deskriptif. Persamaan dari penelitian ini yakni membahas terakit bansos PKH. Hasil dari penelitian ini, pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini dalam upaya pengentasan kemiskinan meliputi: target penetapan sasaran, penetapan lokasi penerima PKH,

proses persiapan pertemuan awal dan validasi, penyaluan bantuan, pembentukan kelompok, verifikasi komitmen dan yang terakhir penangguhan dan pembatalan. Sedangkan untuk tujuan dan fungsi bimbingan dan penyuluhan Islam, untuk metode yang ditempuh oleh pendamping ialah dengan cara metode individual dan kelompok. Untuk perbedaannya, penelitian yang ditulis oleh Shella Yulis Rosalina lebih berfokus pelaksanaan PKH dalam pengentasan kemiskinan ekstrem.

VI. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif, yaitu penelitian yang menekankan analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta pada analisis terhadap dinamika hubungan antar fenomena yang diamati dengan menggunakan logika ilmiah. Karena pada penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian melalui cara-cara berfikir formal dan argumentatif. Pada penelitian kualitatif deskriptif ini berusaha memberikan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data di lapangan. Data yang ada disajikan kemudian di analisis dan diinterpretasikan serta penyajian data yang bersifat komperatif dan korelatif. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang bersifat korelatif eksploratif, yang artinya mencoba untuk mengkorelasikan Bimbingan Konseling Keluarga Islami sebagai upaya meminimalisir *Dependency Syndrome* KPM PKH Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.

Peneliti juga merupakan instrumen kunci dalam penelitian ini, karena penelitian itu sendiri bergantung pada pengamatan yang dilakukan oleh peneliti dalam suatu kawasan tertentu. Melalui pendekatan kualitatif deskriptif, penulis bermaksud untuk menjelaskan dan menggambarkan (deskripsi) serta menganalisis mengenai objek yang akan diteliti yaitu implementasi Bimbingan Konseling Keluarga Islami sebagai upaya meminimalisir *Dependency Syndrome* KPM

PKH Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal. Jadi, penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang mendeskripsikan mengenai upaya meminimalisir terjadinya *Dependency Syndrome* KPM PKH melalui Bimbingan Konseling Keluarga Islami.

2. Sumber dan Jenis Data

Sumber data dalam sebuah penelitian terbagi menjadi dua yang meliputi sumber data primer dan sumber data sekunder.

a) Data Primer

Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Menurut Lofland, sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lainlain. Oleh karena itu data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui proses wawancara. Adapun informan kunci (*key informan*) yang akan di teliti meliputi:

- 1) Pendamping Sosial PKH Kecamatan Bumijawa
- 2) Aparatur Pemerintah Desa / Pamong Desa
- 3) KPM PKH aktif
- 4) Alumni KPM PKH / KPM PKH Graduasi Mandiri

b) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen grafis (tabel, catatan, notulen rapat, skripsi, jurnal, dan lainnya), foto-foto, benda-benda dan lain-lain yang dapat memperkaya data primer. Data sekunder dalam penelitian ini berupa dokumen-dokumen tertulis yang terkait dengan data-data mengenai pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami KPM PKH Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.

3. Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian diperoleh melalui wawancara dengan sumber primer yaitu pendamping sosial PKH, KPM PKH aktif, KPM PKH graduasi dan Pamong Desa. Kriteria KPM yang akan menjadi

informan adalah mereka yang mengikuti FDS atau *Family Development Session*. Selain itu, data penelitian diperoleh dari sumber sekunder seperti Keluarga KPM, observasi lapangan dan data berupa dokumentasi pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami.

Teknik yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan Trianggulasi. Trianggulasi yang kami gunakan adalah triangulasi teknik yang merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan berbagai teknik, seperti Wawancara, Observasi dan Dokumentasi. Teknik ini mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data.¹⁴

1. Observasi

Nasution menyatakan bahwa, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Data itu dikumpulkan dan sering dengan bantuan berbagai alat yang sangat canggih, sehingga benda-benda yang sangat kecil (proton dan elektron) maupun yang sangat jauh (benda ruang angkasa) dapat diobservasi dengan jelas.

Marshall menyatakan bahwa "*through observation, the researcher learn about behavior and the meaning attached to those behavior*". Melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut.¹⁵

Suatu prosedur penelitian yaitu dengan terjun atau mengamati secara langsung kelapangan mengenai kejadian yang sedang berlangsung dengan menggunakan alat indera. Teknik ini

¹⁴ Sugiono, 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.*, Bandung : Alfabeta, hlm.241

¹⁵ Sugiono, 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.*, Bandung : Alfabeta, hlm.226

dilakukan untuk mencatat gejala-gejala yang nampak disaat kejadian berlangsung.¹⁶

Jenis Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipatif pasif, di mana peneliti datang ke tempat kegiatan yang diamatai akan tetapi peneliti tidak terlibat dalam kegiatan tersebut.¹⁷

2. Wawancara

Percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan ini dilakukan oleh dua belah pihak yaitu pewawancara (*interviewer*) ialah orang yang mengajukan pertanyaan, kemudian yang diwawancarai (*interview*) ialah orang yang diajukan pertanyaan.

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis wawancara terstruktur, Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan. Dengan wawancara terstruktur ini setiap responden diberi pertanyaan yang sama, dan pengumpul data mencatatnya. Dengan wawancara terstruktur ini pula, pengumpulan data dapat menggunakan beberapa pewawancara sebagai pengumpul data. Supaya setiap pewawancara mempunyai ketrampilan yang sarna, maka diperlukan training kepada calon pewawancara.¹⁸

3. Dokumentasi

¹⁶ Bimo, Walgito, Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), hlm.10

¹⁷ Sugiono, 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.*, Bandung: Alfabeta, hlm.227

¹⁸ Sugiono, 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.*, Bandung: Alfabeta, hlm.233

Teknik mencari mengenai hal-hal yang berupa fakta-fakta riwayat hidup seseorang, catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, rapat agenda gambaran (hasil karya), dan lain sebagainya.¹⁹

4. Teknik Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data yang tidak berbedanya antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian. Kalau dalam objek penelitian terdapat warna merah, maka peneliti akan melaporkan warna merah. Bila peneliti membuat laporan yang tidak sesuai dengan apa yang terjadi pada objek, maka data tersebut dapat dinyatakan tidak valid.²⁰ Validitas adalah tingkat keandalan dan kesahihan data. Untuk menguji validitas data sehingga didapatkan data yang valid seorang peneliti harus menggali informasi dari informan dengan lebih dalam, setiap jawaban yang di berikan oleh informan di gali lagi sehingga data yang di peroleh valid.

Data yang valid merupakan data yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya informan. Kemudian seorang peneliti harus menentukan keyword di setiap jawaban sehingga jawaban yang di berikan oleh informan sesuai dengan data yang diperlukan oleh peneliti. Reliabilitas ialah mengukur instrumen terhadap ketepatan (konsisten). Reliabilitas disebut juga keterandalan, keajegan, *consistency, stability*, atau *dependability*.²¹ Untuk mengetahui data yang reliabel seorang peneliti melakukan analisis data dengan menanyakan suatu pertanyaan yang sama terhadap sumber data yang memiliki karakteristik yang sama. Apabila data yang diperoleh sama atau mendekati sama berarti data tersebut reliabel. Untuk mengukur data

¹⁹ Sugiono, Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan RAD (Bandung: Alfabeca, 2009), hl..225

²⁰ Sugiono. 2013. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : Alfabeta, h.361

²¹ Husaini Usman. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara, hlm. 287

yang diperoleh dari seorang informan apakah reliabel atau tidak bisa mengulangi pertanyaan tersebut apabila jawaban yang diterima sama berarti data yang diberikan adalah reliabel, begitu pula sebaliknya.

5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan model analisa Miles dan Huberman yang terbagi dalam beberapa tahap yaitu:

- 1) *Data reduction* artinya merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan hal-hal penting dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Pada Tahap awal ini, peneliti akan berusaha mendapatkan data sebanyak-banyaknya berdasarkan tujuan penelitian yang ditetapkan yaitu berkaitan dengan Bimbingan Konseling Keluarga Islami sebagai upaya meminimalisir *Dependency Syndrome* KPM PKH Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.
- 2) *Data display* adalah penyajian data. Dalam penelitian kualitatif biasanya berupa teks yang bersifat naratif, dan bisa dilengkapi dengan tabel, grafik, matrik, *network* dan *chart*. Pada tahap ini diharapkan peneliti mampu menyajikan data berkaitan dengan Bimbingan Konseling Keluarga Islami sebagai upaya meminimalisir *Dependency Syndrome* KPM PKH Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.
- 3) *Conclusion drawing* atau *verification* maksudnya penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada tahap ini diharapkan mampu menjawab rumusan masalah, dapat menemukan temuan baru yang belum pernah ada, dapat juga merupakan penggambaran lebih jelas tentang objek. Pada tahap ini, penelitian diharapkan dapat menjawab rumusan penelitian lebih jelas tentang Bimbingan Konseling Keluarga Islami sebagai upaya meminimalisir *Dependency Syndrome* KPM PKH Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.

VII. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini diupayakan mampu menjawab rumusan masalah penelitian dengan menggunakan dukungan teoritik yang tepat. Karenanya sistematika disusun sebagai berikut :

Bab I : Pendahuluan yang terdiri dari latarbelakang masalah, rumusan masalah dan pembatasan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian, kajian riset sebelumnya, metodologi penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II : Landasan Teori yang terdiri dari Konsep Bimbingan Konseling Keluarga Islami, Dependency Syndrome, Implementasi Bimbingan Konseling Keluarga Islami untuk meminimalisir terjadinya Dependency Syndrome.

Bab III : Hasil Penelitian terdiri dari tiga sub bab yaitu Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa, Bimbingan Konseling Keluarga Islami untuk meminimalisir terjadinya Dependency Syndrome KPM PKH Kecamatan Bumijawa.

Bab IV : Pembahasan Hasil Penelitian yang terdiri dari representasi Bimbingan Konseling Keluarga Islami untuk meminimalisir terjadinya Dependency Syndrome KPM PKH Kecamatan Bumijawa, dan implementasi representasi nilai-nilai Islam dalam program keluarga harapan melalui Bimbingan Konseling Keluarga Islami untuk meminimalisir terjadinya Dependency Syndrome KPM PKH Kecamatan Bumijawa.

Bab V : Kesimpulan yang terdiri dari simpulan dan rekomendasi.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Bimbingan Konseling Keluarga Islami

a. Pengertian Bimbingan Konseling Keluarga Islam²²

Secara etimologis istilah Bimbingan merupakan terjemahan dari kata guidance. Kata guidance yang asal kata dasarnya adalah guide memiliki beberapa arti yaitu menunjukkan jalan (showing the way), memimpin (leading), memberikan petunjuk (giving instruction), mengatur (regulating), mengarahkan (governing) dan memberikan nasihat (giving advice). (Anwar, 2019:2). Bimbingan secara umum dikemukakan oleh Prayitno bahwa bimbingan adalah proses pemberian dukungan kepada seseorang atau sekelompok orang, termasuk anak-anak, remaja, dan orang dewasa, agar individu yang dibimbing dapat mengembangkan keterampilan dan kemandiriannya sendiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dengan sumber daya yang tersedia dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.

Istilah Konseling berasal dari kata counseling, secara epistemologis berarti to give advice atau memberikan saran dan nasehat. Konseling juga memiliki arti memberikan nasehat, atau memberi anjuran kepada orang lain secara tatap muka (face to face). Jadi, counseling berarti pemberian nasehat atau penasehatan kepada orang lain secara individual yang dilakukan dengan tatap muka (face to face). Adapun pengertian counseling sebagaimana yang berlaku di lingkungan sekolah atau masyarakat memiliki pengertian yang lebih luas dan beragam. Gladding (1996)

²² Skripsi : Dukungan Sosial Pasangan Dalam Menyelesaikan Studi Mahasiswa Uin Walisongo Semarang Yang Telah Menikah (Analisis Bimbingan Dan Konseling Keluarga Islam) Elok Rofoqoh, Uin Walisongo : 2022

mengatakan bahwa konseling selalu dipandang kurang ketat, jangka pendek, dan berfokus pada pendidikan untuk meningkatkan fungsi rata-rata individu. Dengan demikian, tujuan inti dari konseling adalah untuk memberikan perawatan bagi mereka yang sakit secara psikologis daripada sakit secara fisik. (Mufid, 2020 : 3) Menurut Prayitno secara etimologis istilah konseling berasal dari bahasa latin, yaitu “consilium” yang berarti “dengan” atau “bersama” yang dirangkai dengan “menerima” atau “memahami”. Sedangkan dalam bahasa Anglo-Saxon, istilah konseling berasal dari “sellan” yang berarti “menyerahkan” atau menyampaikan. Sehingga konseling dapat diartikan sebagai proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Konseling biasanya dikenal dengan istilah penyuluhan, yang secara awam dimaknakan sebagai pemberian penerangan, informasi atau nasihat kepada pihak lain. Konseling sebagai cabang dari psikologi merupakan praktik pemberian bantuan kepada individu.

Bimbingan konseling merupakan pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli (konselor) kepada individu (konseli) dengan tujuan untuk memecahkan masalah dan pemberian solusi yang tepat terhadap masalah yang sedang dihadapi oleh konseli. Sedangkan bimbingan dan konseling islam adalah layanan bantuan konselor kepada klien atau konseli untuk menumbuh kembangkan kemampuannya dalam memahami dan menyelesaikan masalah serta mengantisipasi masa depan dengan memilih alternative tindakan terbaik demi mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhiratdi bawah naungan ridha dan kasih sayang.

Achmad Mubarak berpendapat bahwa yang dimaksud

dengan Bimbingan konseling agama adalah dukungan mental spiritual dengan tujuan memberdayakan seseorang untuk menghadapi masalah-masalahnya secara langsung dengan bantuan iman dan komitmen atau ketaqwaannya kepada Tuhan. Mubarak juga menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan konseling Islam adalah Al-Irsyad Al-Nafs, yang diartikan sebagai bimbingan kejiwaan yang memiliki definisi yang tepat bahkan dapat diterapkan secara lebih umum. Bimbingan kejiwaan yang dimaksud mengajarkan kepada kliennya bagaimana mengembangkan akhlak mulia daripada hanya berfokus pada hal-hal yang bersifat abstrak.

Bimbingan keluarga islam adalah proses membantu orang agar pernikahan dan kehidupan keluarga mereka sesuai dengan hukum dan arahan Allah, yang memungkinkan mereka untuk memiliki kebahagiaan baik di dunia maupun di akhirat. Sedangkan konseling keluarga islam adalah membantu orang menyadari sekali lagi bahwa mereka adalah makhluk hidup yang harus menjalankan pernikahan dan rumah tangga mereka sesuai dengan hukum dan arahan Allah (SWT) untuk menemukan kebahagiaan baik dalam kehidupan saat ini maupun kehidupan berikutnya yaitu di akhirat. Dari pendapat yang telah dikemukakan, maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan dan konseling keluarga islam adalah bantuan yang bersifat spiritual yang dapat membantu memecahkan masalah atau mencari solusi atas masalah yang dialami konseli dalam sebuah pernikahan dan kehidupan berumah tangga agar dapat mencapai kehidupan bahagia baik di dunia maupun di akhirat.

b. Tujuan Bimbingan dan Konseling Keluarga Islam

Adapun tujuan bimbingan dan Konseling Keluarga Islami lebih terperinci sebagaimana disampaikan Musnamar, sebagai berikut :

- i. Membantu individu mencegah timbulnya problem-problem yang berkaitan dengan pernikahan antara lain dengan:
 - i. Membantu individu memahami hakikat pernikahan menurut Islam.
 - ii. Membantu individu memahami tujuan pernikahan menurut Islam.
 - iii. Membantu individu memahami persyaratan-persyaratan pernikahan menurut ajaran Islam.
 - iv. Membantu individu memahami kesiapan dirinya untuk menjalankan atau melaksanakan pernikahan.
 - v. Membantu individu memahami pernikahan sesuai dengan ajaran Islam.
- ii. Membantu individu mencegah timbulnya problem-problem yang berkaitan dengan kehidupan berumah tangga, antara lain dengan:
 - i. Membantu individu memahami hakikat kehidupan berkeluarga (berumah tangga) menurut Islam.
 - ii. Membantu individu memahami tujuan hidup berkeluarga menurut Islam.
 - iii. Membantu individu memahami cara-cara membina kehidupan berkeluarga yang sakinah, mawaddah wa rahmah menurut ajaran Islam; dan
 - iv. Membantu individu memahami melaksanakan pembinaan kehidupan berumah tangga sesuai dengan ajaran Islam
- iii. Membantu individu memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan kehidupan berumah tangga, antara lain dengan jalan:
 - i. Membantu individu memahami problem yang dihadapinya.
 - ii. Membantu individu memahami tujuan kondisi

dirinya dan keluarga serta lingkungannya.

- iii. Membantu individu memahami dan menghayati cara-cara mengatasi masalah pernikahan dan rumah tangga menurut ajaran Islam.
- iv. Membantu individu menetapkan pilihan upaya pemecahan masalah yang dihadapinya sesuai dengan ajaran Islam
- iv. Membantu individu memelihara situasi dan kondisi pernikahan dan rumah tangga agar tetap baik dan mengembangkannya agar jauh lebih baik, antara lain dengan cara:
 - i. Memelihara situasi dan kondisi pernikahan dan kehidupan berumah tangga yang semula pernah terkena problem dan telah teratasi agar tidak menjadi permasalahan kembali.
 - ii. Mengembangkan situasi dan kondisi pernikahan dan kehidupan rumah tangga menjadi lebih baik (sakinah serta mawaddah wa rahmah).²³

c. Asas Bimbingan dan Konseling Pernikahan & Keluarga Islami

Asas-asas bimbingan dan konseling keluarga islami adalah landasan yang dijadikan pegangan atau pedoman dalam melaksanakan bimbingan dan konseling keluarga islami. Asas bimbingan dan konseling pernikahan dan keluarga islam bersumber pada Al-Quran dan Hadits. Asas asas bimbingan dan konseling pernikahan dan keluarga islami dapat dirumuskan sebagai berikut:²⁴

- i. Asas kebahagiaan dunia dan akhirat

Bimbingan dan konseling pernikahan dan keluarga islami,

²³ Setyawan, L. M. (2020). Hubungan antara Dukungan Sosial Pasangan dengan Keterikatan Kerja pada Guru SMAN di Jakarta barat. *Jurnal Empati*, 7-8

²⁴ Skripsi : Implementasi Family Development Session Program Keluarga Harapan Kecamatan Tugu Kota Semarang (analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam), Abdul Jalal, UIN Walisongo : 2019

ditujukan pada upaya membantu individu mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Dalam hal ini kebahagiaan di dunia harus dijadikan sebagai sarana mencapai kebahagiaan akhirat, seperti di firmankan Allah sebagai berikut:

ii. Asas sakinah, mawaddah dan warrahmah

Bimbingan dan konseling pernikahan dan keluarga Islam bertujuan untuk membantu individu dalam membangun rumah tangga dan rumah tangga yang rukun, berbakti, dan penuh kasih sayang.

iii. Asas komunikasi dan musyawarah

Apabila dalam keluarga selalu ada komunikasi dan diskusi yang dilandasi rasa saling menghormati, menghargai, dan dicerahkan oleh cinta dan kasih sayang, maka komunikasi akan dilakukan dengan lemah lembut, komunikasi dan diskusi yang dilandasi cinta dan kasih sayang akan terjalin dengan baik.

iv. Asas sabar dan tawakkal

Kebahagiaan adalah sesuatu yang diperjuangkan setiap orang dalam usahanya, termasuk pernikahan dan kehidupan keluarga. Namun, tidak setiap upaya manusia menghasilkan hasil yang diinginkan. Individu harus selalu melatih kesabaran dan bertawakkal kepada Allah untuk terus merasakan kepuasan sekecil apa pun, dan bagaimanapun situasinya. Hal pertama yang dilakukan bimbingan dan konseling pernikahan dan keluarga Islam bagi orang-orang adalah mengajarkan mereka kesabaran dan kepercayaan untuk menangani masalah pernikahan dan keluarga karena ini mengarah pada kejernihan mental, mencegah pengambilan keputusan yang terburu-buru, impulsif, dan mengarah pada keputusan akhir yang lebih baik.

v. Asas manfaat (maslahat)

Pernikahan dan kehidupan keluarga tidak selalu semudah

yang diinginkan; Rintangan batu sandungan dan kerikil tajam terkadang ditemui, membuat kehidupan berumah tangga berantakan.

d. Fungsi Bimbingan Konseling Keluarga Islam

Dengan memperhatikan tujuan bimbingan konseling dan keluarga Islam di atas, dapatlah dirumuskan fungsi dari bimbingan konseling keluarga Islam sebagai berikut:

- 1) Fungsi preventif yakni membantu individu menjaga dan mencegah timbulnya masalah.
- 2) Fungsi kuratif yakni membantu orang dalam menemukan solusi untuk masalah yang mereka hadapi atau alami.
- 3) Fungsi preservative yakni membantu orang dalam mempertahankan keadaan dan kondisi yang sebelumnya tidak diinginkan.
- 4) Fungsi developmental yakni membantu orang menjaga dan memperbaiki situasi dan kondisi yang sudah positif agar mereka tetap positif dan agar masalah tidak kembali muncul.

e. Subjek Bimbingan Konseling Keluarga Islam

Subjek atau klien dari bimbingan konseling dan keluarga Islam sesuai dengan fungsinya mencakup:

- i. Remaja atau pemuda yang akan atau sedang mempersiapkan diri untuk memasuki jenjang pernikahan atau hidup berumah tangga. Sifatnya preventif, karena bimbingan keluarga Islam memegang peranan yang lebih besar untuk membantu menjaga keutuhan rumah tangga. Bimbingan dilakukan secara individual maupun kelompok.
- ii. Suami-isteri dan juga anggota keluarga lainnya, baik anggota keluarga inti maupun keluarga besar. Sifatnya bisa preventif bisa kuratif. Bimbingan konseling keluarga diberikan kepada pasangan suami-istri atau keluarga lainnya manakala kehidupan pernikahan dan rumah tangga yang bersangkutan

menghadapi masalah.

f. Objek bimbingan dan konseling keluarga islam

Segala lika liku pernikahan dan kehidupan berumah tangga pada dasarnya menjadi objek bimbingan dan konseling keluarga islam, antara lain yaitu :

- i. Pemilihan pasangan
- ii. Peminangan
- iii. Pelaksanaan pernikahan
- iv. Hubungan suami isteri
- v. Interaksi antara keluarga inti dan keluarga besar.
- vi. Pembinaan untuk kehidupan berumah tangga
- vii. Harta dan warisan
- viii. Poligami
- ix. Perceraian, talak dan rujuk

g. Metode dan Teknik Bimbingan Konseling Keluarga Islam

Pada hakikatnya metode yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan konseling keluarga Islam di desa Wanatawang sama dengan metode yang digunakan pada bimbingan dan konseling Islam seperti lainnya, yakni dilihat dari metode layanan bimbingan yang digunakan, sebagaimana yang dijelaskan oleh Farid Hasyim dan Mulyono yaitu sebagai berikut:

- i. Metode langsung yaitu:

layanan bimbingan dan penyuluhan yang memungkinkan peserta didik mendapat layanan langsung “*face to face*” (tatap muka) dengan guru pembimbing dalam rangka membahas dan mengentaskan masalah yang dihadapi. Materi yang diangkat dalam layanan ini sangat beraneka ragam (tidak terbatas), layanan ini dilaksanakan untuk seluruh masalah klien secara perorangan.
- ii. Metode kelompok, yaitu:

layanan bimbingan yang memungkinkan sejumlah klien

secara bersama- sama melalui dinamika kelompok dalam memperoleh berbagai bahan dari narasumber tertentu/membahas secara bersama-sama pokok bahasan tertentu yang berguna dalam menunjang pemahaman dalam kehidupan sehari-hari untuk pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Adapun materi yang diangkat dalam bimbingan ini adalah pemahaman dan pemantapan kehidupan beragama dan hidup sehat, pemahaman dan penerimaan diri sendiri dan orang lain, pemahaman tentang (emosi,prasangka, dan konflik yang terjadi didalam masyarakat), pemahaman hubungan sosial yang efektif dan produktif, pemahaman tentang hubungan orangtua dan anak, pilihan, pengembangan karir dan perencanaan masa depan anak.²⁵

B. Program Keluarga Harapan

Program menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah rancangan mengenai asas serta usaha dalam ketatanegaraan, perekonomian, dan sebagainya yang akan dijalankan.²⁶ Jadi program adalah suatu kegiatan yang telah direncanakan disusun secara sistematis. Program biasanya direncanakan agar apa yang akan dilakukan dapat terlaksana dengan baik serta memberikan hasil yang diinginkan.

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul saling memiliki ikatan darah terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anaknya. Keluarga merupakan orang-orang yang tinggal dan hidup bersama serta selalu menerima kekurangan dan kelebihan orang yang ada disekitarnya termasuk baik buruk dari keluarga tersebut.²⁷

²⁵ Hasyim Farid, dan Mulyono, *Bimbingan dan Konseling Religius*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.2017),hlm 83

²⁶ “Kamus Besar Bahasa Indonesia”, <https://kbbi.web.id/program>, diakses pada tanggal 6 Desember 2022 pukul 13.20 WIB.

²⁷ “Keluarga”, <https://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga>, diakses pada tanggal 6 Desember 2023 pukul 14.00 WIB.

Berdasarkan pengertian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa program keluarga harapan merupakan upaya perencanaan dalam mewujudkan keluarga yang bahagia dan sejahtera sesuai dengan tujuannya. Selain itu menurut Kemensos RI, PKH merupakan bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM).²⁸

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu dan telah terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan suatu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memuntus rantai kemiskinan yang terjadi di Indonesia. Sejak diluncurkan pada tahun 2007, PKH telah berkontribusi dalam menekan angka kemiskinan dan mendorong kemandirian penerima bantuan yang disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM).²⁹

Adapun tujuan dari pelaksanaan PKH sebagai berikut:

1. Meningkatkan taraf hidup KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
2. Mengurangi beban pengeluaran dan mengupayakan untuk meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.³⁰

²⁸ “Program Keluarga Harapan”, <https://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga>, di akses pada tanggal 10 januari 2023 pada pukul 20.00 WIB

²⁹ Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), (Jakarta: 2021), hlm. 7.

³⁰ Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), (Jakarta: 2021), hlm. 18.

Dalam rangka mewujudkan tujuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) melibatkan berbagai kementerian/lembaga dan pemerintah daerah. Koordinasi yang dilakukan antar kementerian/lembaga dan sinergi antara pemerintahan pusat maupun daerah merupakan salah satu faktor kunci keberhasilan pelaksanaan PKH.³¹ Salah satu pemerintah atau lembaga daerah yang terlibat dalam program tersebut yaitu pelaksana PKH Kecamatan. Padatingkat ini pendamping PKH yang bertugas di kecamatan berkoordinasi dengan camat. Jika di dalam suatu kecamatan terdapat lebih dari satu pendamping, maka wajib ditunjuk salah satu pendamping untuk menjadi Koordinator pendamping tingkat kecamatan. Pelaksana PKH Kecamatan memiliki tugas sebagai berikut:

- 1) Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kelurahan/desa.
- 2) Melakukan kegiatan pendampingan PKH di kelurahan/desa.
- 3) Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana.
- 4) Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH.
- 5) Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak pelaksanaan PKH.
- 6) Melaporkan pelaksanaan PKH kepada pelaksana PKH daerah kabupaten/kota.

Melalui kerjasama dari tingkat pusat maupun daerah dengan struktur yang telah dibentuk, maka koordinasi ini lah yang akan meninjau tingkat kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat dalam program PKH. Terutama koordinasi ditingkat kecamatan. Karena pada tingkat ini lah secara langsung pendamping kelurahan/desa dapat mendampingi masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi pendamping PKH. Untuk pelaporan melalui koordinator yang telah ditentukan dan dipilih kepada camat, sehingga pihak camat dapat memberikan laporan terkait perkembangan PKH di wilayah itu sendiri kepada pemerintahan pusat.

³¹ Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), (Jakarta: 2021), hlm. 41.

Keberhasilan dari Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu Graduasi dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan mandiri dan secara sukarela melepaskan diri untuk tidak lagi menerima bantuan sosial Keluarga Harapan yang selama ini telah di dapatkannya. Keberhasilan tersebut menjadi salah satu indikator target utama program PKH. Maka target graduasi harus dilakukan secara terukur dan sistematis melalui pendampingan dari para SDM PKH terhadap Keluarga Penerima Manfaat.³²

C. *Dependency Syndrome*

Sindrom ketergantungan atau "*dependency syndrome*" adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kondisi di mana seseorang atau kelompok individu mengandalkan bantuan atau dukungan dari pihak lain secara berlebihan atau berkelanjutan. Ini bisa terjadi dalam berbagai konteks, termasuk dalam hubungan pribadi, sosial, atau ekonomi. *The "dependency syndrome" is an attitude and belief that a group can not solve its own problems without outside help. It is a weakness that is made worse by charity.*³³ "Sindrom ketergantungan" adalah suatu sikap dan keyakinan bahwa suatu kelompok tidak dapat menyelesaikan permasalahannya sendiri tanpa bantuan dari luar. Ini adalah kelemahan yang diperburuk oleh amal.

Menurut para ahli tentang *dependency syndrome* :

- a. Ivan Boszormenyi-Nagy mengembangkan konsep "*loyalty*" atau "keterikatan" dalam konteks keluarga. Dia berpendapat bahwa dalam keluarga, seseorang mungkin mengalami sindrom ketergantungan jika mereka terjebak dalam siklus memberikan dan menerima bantuan, yang dapat mengakibatkan ketidakseimbangan dalam hubungan keluarga.
- b. Melanie Beattie: Penulis buku "*Codependent No More*" yang terkenal. Dia memperkenalkan konsep ketergantungan emosional

³² Graduasi KPM Indikator Keberhasilan Program PKH, (dpr.go.id)

³³ The Dependency Syndrome, Phil Bartle, PhD <https://cec.vcn.bc.ca/cmp/modules/pd-dep.htm>, diakses pada tanggal 09 November 2023

dan menyatakan bahwa dependency syndrome terjadi ketika seseorang sangat tergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan emosional mereka, sering kali pada tingkat yang tidak sehat.³⁴

- c. Robert Subby: Penulis buku "*Lost in the Shuffle: The Co-Dependent Reality*" yang berfokus pada ketergantungan dalam hubungan romantis. Dia berpendapat bahwa sindrom ketergantungan berkaitan dengan rasa tidak berharga dan kebutuhan untuk mendapatkan persetujuan dari pasangan.
- d. Paulina Kernberg: Seorang psikoanalisis yang mengkaji ketergantungan dalam konteks pengobatan psikoterapi. Dia menyoroti pentingnya mengidentifikasi pola ketergantungan dalam terapi untuk membantu individu mengembangkan kemandirian dan hubungan yang lebih sehat.
- e. Barbara Killinger: Psikolog yang mengkaji sindrom ketergantungan terutama dalam konteks kecanduan kerja. Dia mengangkat isu ketergantungan pada pekerjaan dan bagaimana hal itu dapat merusak kehidupan seseorang.

Dependency syndrome adalah kondisi di mana seseorang atau sebuah kelompok menjadi terlalu bergantung pada bantuan atau dukungan dari pihak lain, sehingga kehilangan kemampuan untuk mandiri atau melakukan tindakan yang produktif secara mandiri. Teori ini menyatakan bahwa ketika seseorang atau sebuah kelompok terlalu sering menerima bantuan atau dukungan eksternal, mereka dapat kehilangan motivasi dan kemampuan untuk mengambil inisiatif atau bertanggung jawab atas kehidupan mereka sendiri. Ini bisa terjadi dalam berbagai konteks, seperti hubungan individu dengan pemerintah, organisasi dengan donor, atau antara individu dalam hubungan interpersonal. Dependency syndrome

³⁴ Beattie, M. (1986). *Codependent no more: How to stop controlling others and start caring for yourself*. Center City, MN: Hazelden.

dapat menjadi hambatan bagi pembangunan mandiri dan berkelanjutan, karena menghambat pengembangan kemandirian dan inovasi.

Teori tentang dependency syndrome menyoroiti pola perilaku di mana individu atau kelompok menjadi terlalu bergantung pada bantuan atau dukungan dari pihak lain, sehingga kehilangan motivasi dan kemampuan untuk mandiri secara ekonomi, sosial, atau emosional. Berikut adalah komponen-komponen utama dari teori ini:

- a. Pola Ketergantungan: Teori ini mengidentifikasi pola ketergantungan di mana individu atau kelompok cenderung mengandalkan pihak lain, seperti pemerintah, organisasi, atau individu lain, untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka.
- b. Kehilangan Motivasi Mandiri: Penerimaan bantuan atau dukungan yang berlebihan dapat mengakibatkan kehilangan motivasi untuk berusaha mandiri. Individu atau kelompok yang terlalu bergantung mungkin kehilangan keinginan untuk belajar, bekerja keras, atau mengembangkan keterampilan baru karena mereka mengandalkan bantuan eksternal.
- c. Ketergantungan Eksternal: Dependency syndrome menyoroiti ketergantungan yang berlebihan pada dukungan eksternal, seperti bantuan sosial, subsidi, atau bantuan kemanusiaan. Hal ini sering terjadi dalam konteks pembangunan ekonomi di negara-negara berkembang, di mana bantuan luar negeri dapat menciptakan siklus ketergantungan yang sulit untuk ditembus.
- d. Kemandirian dan Inovasi Terhambat: Ketergantungan yang berlebihan dapat menghambat pengembangan kemandirian dan inovasi. Individu atau kelompok yang terlalu bergantung mungkin kehilangan kemampuan untuk memecahkan masalah sendiri atau menemukan solusi kreatif karena mereka telah terbiasa dengan bantuan eksternal.
- e. Siklus Ketergantungan: Teori ini menggambarkan bagaimana ketergantungan dapat menciptakan siklus yang sulit untuk

ditembus. Ketika individu atau kelompok terus menerima bantuan eksternal tanpa upaya untuk mandiri, mereka cenderung terperangkap dalam pola ketergantungan yang berkelanjutan.

- f. Pentingnya Empowerment: Untuk mengatasi dependency syndrome, penting untuk mendorong pemberdayaan individu atau kelompok. Hal ini melibatkan memberikan pendidikan, pelatihan, akses ke sumber daya, dan kesempatan untuk mandiri secara ekonomi, sosial, dan emosional.

Teori tentang dependency syndrome memberikan pemahaman yang penting tentang dampak ketergantungan yang berlebihan dan pentingnya mempromosikan kemandirian untuk pembangunan yang berkelanjutan. Melalui karyanya yang terkenal, "*Codependent No More*," Melanie Beattie memperkenalkan konsep codependency atau ketergantungan emosional, yang merupakan bentuk dari dependency syndrome. Teori ini menyoroti pola perilaku di mana seseorang terlalu bergantung pada hubungan dengan orang lain, terutama dalam konteks hubungan yang tidak sehat, seperti hubungan yang didasarkan pada kecanduan, kekerasan, atau penyakit mental. Beattie menjelaskan bahwa individu codependent cenderung menempatkan kebutuhan orang lain di atas kebutuhan mereka sendiri, sering kali dengan mengorbankan kesejahteraan pribadi mereka. Mereka mungkin merasa tidak berharga atau tidak mampu untuk merawat diri sendiri tanpa bantuan atau persetujuan dari orang lain.

Beattie juga mengidentifikasi pola-pola perilaku yang umum terkait dengan codependency, termasuk:

- a. Pemenuhan Kebutuhan Orang Lain: Individu codependent cenderung mengabaikan kebutuhan dan keinginan mereka sendiri demi memenuhi kebutuhan orang lain, bahkan jika itu merugikan mereka secara emosional atau fisik.
- b. Peleburan Identitas: Mereka mungkin kehilangan batas-batas pribadi mereka dan merasa sulit untuk membedakan antara diri sendiri dan

orang lain. Hal ini sering kali mengarah pada rasa identitas yang lemah dan kehilangan diri.

- c. Ketergantungan Emosional: Codependent sering kali mengalami ketergantungan emosional yang berlebihan pada orang lain untuk mendapatkan rasa harga diri atau kebahagiaan mereka. Mereka mungkin merasa hampa atau kehilangan tanpa adanya hubungan dengan orang lain.
- d. Kontrol yang Berlebihan: Individu codependent sering kali berusaha untuk mengontrol perilaku dan kehidupan orang lain, seringkali dengan harapan bahwa hal itu akan memperbaiki masalah atau menghindari konflik. Namun, upaya kontrol ini seringkali tidak sehat dan merugikan bagi kedua belah pihak.

Melalui teorinya, Melanie Beattie mengajukan bahwa untuk memecahkan pola codependency, individu perlu belajar untuk mengembangkan batas-batas pribadi yang sehat, meningkatkan rasa harga diri mereka, dan belajar untuk merawat diri mereka sendiri dengan baik. Ini membutuhkan kesadaran diri yang mendalam dan komitmen untuk perubahan yang positif.

Menurut Melanie Beattie, untuk mengurangi dependency syndrome atau codependency, individu perlu mengambil langkah-langkah konkret untuk membangun kemandirian dan meningkatkan kesejahteraan pribadi mereka. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil:

- a. Menetapkan Batas-batas Pribadi yang Sehat: Penting bagi individu untuk memahami dan menetapkan batas-batas yang sehat dalam hubungan mereka dengan orang lain. Ini termasuk mengetahui kapan mengatakan tidak, menghormati kebutuhan dan keinginan pribadi, dan tidak membiarkan orang lain menyalahgunakan atau memanfaatkan mereka.
- b. Mengembangkan Keterampilan Komunikasi yang Efektif: Komunikasi yang jujur, terbuka, dan lugas adalah kunci untuk mengurangi codependency. Individu perlu belajar untuk menyampaikan kebutuhan,

perasaan, dan harapan mereka dengan jelas dan tanpa takut, serta untuk mendengarkan dengan empati dan pengertian.

- c. Mengasah Keterampilan Merawat Diri Sendiri: Penting bagi individu untuk merawat diri sendiri dengan baik, baik secara fisik, emosional, maupun spiritual. Ini termasuk memprioritaskan waktu untuk istirahat, rekreasi, dan perawatan diri, serta memperkuat hubungan dengan diri sendiri melalui meditasi, refleksi, atau praktik spiritual lainnya.
- d. Membangun Rasa Harga Diri yang Positif: Individu perlu bekerja pada peningkatan rasa harga diri dan kepercayaan diri mereka. Ini dapat dicapai dengan mengidentifikasi kekuatan dan bakat pribadi mereka, menetapkan tujuan yang dapat dicapai, dan menghargai pencapaian mereka, sekecil apapun.
- e. Mencari Dukungan dan Bantuan Profesional: Terkadang, mengatasi dependency syndrome memerlukan bantuan profesional dari terapis atau konselor yang terlatih. Mereka dapat memberikan dukungan, bimbingan, dan strategi yang dibutuhkan untuk mengatasi pola-pola perilaku yang tidak sehat dan memperbaiki kualitas hidup.

Melalui langkah-langkah ini, individu dapat mulai membangun kemandirian dan meraih kesejahteraan pribadi yang lebih besar, sambil mengurangi ketergantungan pada orang lain untuk kebahagiaan dan rasa harga diri mereka.

Menurut Melanie Beattie ciri-ciri umum dari dependency syndrome adalah:

- a. Ketergantungan Finansial: Individu atau kelompok yang terkena sindrom ini mungkin sangat bergantung pada bantuan finansial dari pihak lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makanan, tempat tinggal, atau transportasi.
- b. Ketergantungan Emosional: Mereka mungkin sangat membutuhkan dukungan emosional dari orang lain dan merasa cemas atau tidak aman ketika tidak mendapatkannya.

- c. Kurangnya Kemandirian: Orang yang mengalami *dependency syndrome* mungkin kurang mandiri dalam mengambil keputusan atau menyelesaikan masalah sendiri. Mereka cenderung mencari panduan atau bantuan dari orang lain bahkan untuk masalah kecil.
- d. Rasa Tidak Mampu: Orang-orang dengan sindrom ini sering merasa bahwa mereka tidak mampu menjalani hidup tanpa dukungan eksternal, bahkan jika sebenarnya mereka memiliki potensi untuk mandiri.
- e. Ketidakmampuan dalam Mengatasi Krisis: Mereka mungkin sulit mengatasi krisis atau tantangan kehidupan tanpa bantuan eksternal. Krisis kecil dapat berubah menjadi masalah besar karena kurangnya kemandirian.
- f. Sikap Pasif: Sikap pasif dan keengganan untuk mengambil inisiatif dalam mengatasi masalah adalah ciri lainnya. Mereka mungkin menunggu orang lain untuk mengambil langkah atau membuat keputusan.
- g. Rasa Bergantung yang Berlebihan: Mereka mungkin memiliki rasa bergantung yang berlebihan terhadap orang atau lembaga tertentu dan merasa bahwa hidup mereka bergantung sepenuhnya pada bantuan tersebut.
- h. Perasaan Takut atau Khawatir: Orang yang mengalami *dependency syndrome* dapat merasa takut atau khawatir jika mereka kehilangan dukungan yang mereka andalkan.
- i. Kurangnya Rencana untuk Masa Depan: Mereka mungkin tidak memiliki rencana jangka panjang atau tujuan untuk masa depan karena mereka bergantung pada situasi saat ini.³⁵

Lancer (2015) mengemukakan 3 tahapan dalam Co-Dependency, diantaranya:

1. Tahapan awal dari Co-Dependency

³⁵ Beattie, M. (1986). *Codependent no more: How to stop controlling others and start caring for yourself*. Center City, MN: Hazelden

Adapun karakteristik perilaku Co-dependence yang muncul pada tahapan ini adalah :

- a. Memberi perhatian pada seseorang yang membutuhkan berupa bantuan, pemberian ataupun makanan.
 - b. Mencoba untuk menyenangkan individu lain.
 - c. Terobsesi dengan tingkah laku individu lain.
 - d. Selalu berfikir secara rasional serta meragukan persepsi diri sendiri.
 - e. Bersikap menolak terhadap adiksi, namun menghawatirkan.
 - f. Menghindari aktivitas yang berhubungan dengan individu-individu lain.
 - g. Berpengaruh kepada keluarga dan lingkungan sosial.
 - h. Memiliki hubungan ketergantungan secara emosional pada individu lain.
2. Tahapan sedang dari Co-Dependency

Karakteristik perilaku Co-Dependence yang muncul pada tahapan ini adalah :

- a. Menekan aspek-aspek perasaan tersakiti karena suatu hubungan.
- b. Menyembunyikan masalah yang dialaminya dari individu lain.
- c. Merasa cemas, bersalah, dan cenderung menyalahkan diri sendiri.
- d. Penurunan Self-Esteem.
- e. Menarik diri dari lingkungan sekitar baik dari keluarga maupun teman-teman sekitarnya.
- f. Berusaha untuk mengontrol dengan marahmarah, menyalahkan serta memanipulasi sesuatu.
- g. Kemarahan dan kekecewaan karena janji-janji yang diberikan tidak ditepati.

- h. Merasakan kebencian karena ketidakmampuan untuk mengontrol individu lain
 - i. Perubahan suasana hati, serta adanya peningkatan konflik yang dapat menyebabkan kekerasan terjadi.
 - j. Menyediakan serta mengelola tanggung jawab individu lain.
 - k. Menyembunyikan rahasia keluarga (tentang anggota keluarga yang mengalami chemical dependent).
 - l. Menjadikan makanan, minuman beralkohol, obat-obatan, belanja, ataupun kerja sebagai pelarian dari masalah yang dihadapi.
3. Tahapan lanjut dari Co-Dependency
- Karakteristik perilaku Co-Dependence yang muncul pada tahapan ini adalah :
- a. Timbulnya gejala-gejala gangguan fisik.
 - b. Perasaan marah, putus asa, serta depresi.
 - c. Berkembangnya tingkah laku Obsessive Compulsive serta perilaku adiksi.
 - d. Semakin menurunnya Self Esteem.
 - e. Keputusan dan kurangnya Self Care.
 - f. Meningkatnya konflik.

Menurut Lancer faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat Co-dependence seseorang, diantaranya adalah :

1. Genetic.
2. Culture atau budaya termasuk diantaranya kepercayaan spiritual.
3. Dinamika keluarga.
4. Pengalaman terhadap sebuah trauma.
5. Role model.³⁶

³⁶ Tatiyani, "Gambaran Co Dependence pada Orang Tua Anak Pecandu NAPZA", Jurnal Jurnal Psikologi, Vol.20 No.1 Februari 2024), 37-38

BAB III

GAMBARAN UMUM OBYEK DAN HASIL PENELITIAN

A. Profil Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bumijawa

1. Sejarah Berdirinya Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program lintas Kementerian dan Lembaga, karena aktor utamanya meliputi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kementerian Kesehatan, Kementerian Komunikasi dan Informatika, dan Badan Pusat Statistik. Untuk mensukseskan program tersebut, maka dibantu oleh Tim Tenaga ahli PKH dan konsultan *World Bank*. Program Keluarga Harapan (PKH), bantuan akan diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dan sebagai imbalannya tersebut diwajibkan untuk menyekolahkan anaknya, melakukan pemeriksaan kesehatan termasuk pemeriksaan gizi dan imunisasi balita, serta memeriksakan kandungan bagi ibu hamil.³⁷

Hasil wawancara yang dilakukan dengan koordinator Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa, bahwa Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bumijawa masuk sejak tahun 2012. Masyarakat di Kecamatan Bumijawa mayoritas memiliki mata pencaharian sebagai petani, buruh harian lepas, pedagang dan tukang bangunan. Kecamatan Bumijawa masuk ke dalam kategori daerah yang memiliki kemiskinan ekstrem, sebelum adanya Program Keluarga Harapan (PKH) masyarakat hidupnya cukup prihatin, banyak anak yang putus sekolah dan kurang gizi. Pendidikan dan kesehatan kurang begitu diperhatikan dikarenakan faktor ekonomi masyarakat. Banyak orang tua yang merasa tidak mampu untuk membiayai anaknya untuk sekolah sehingga anaknya tidak dapat meneruskan sekolahnya. Selain itu banyak anak yang mengalami kurang gizi

³⁷ Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), (Jakarta: 2021), hlm. 7

dikarenakan kurangnya asupan makanan yang bergizi yang disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga.³⁸

Kecamatan Bumijawa saat ini memiliki Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Sejumlah 17 orang Pendamping yang terdiri dari 1 Koordinator dan 16 Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH). Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tugas menyiapkan data dan undangan calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH), melakukan koordinasi dengan aparat setempat untuk menetapkan waktu, menyiapkan fasilitas tempat pertemuan dan sarana yang diperlukan dan membuat daftar hadir pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2).³⁹

2. Struktur Organisasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bumijawa

Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal memiliki tugas masing-masing dalam mendampingi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (KPM PKH). Sehingga disusun struktur organisasi Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), adapun M. Yazid, M.Pd.I. sebagai koordinator sekaligus sebagai pendamping Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.

Koordinator maupun Pendamping PKH adalah warga negara Indonesia yang memenuhi kualifikasi tertentu dan lulus tes seleksi serta ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial, Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI untuk melakukan pendampingan kepada peserta PKH berdasarkan kontrak kerja dalam kurun waktu tertentu. Sedangkan tugas dan tanggungjawab Koordinator Kecamatan ialah, pertama koordinasi persiapan Kecamatan untuk mendukung pelaksanaan PKH. Kedua,

³⁸ Wawancara dengan Pendamping Sosial PKH Ari Sanjaya, S.Sos.

³⁹ Dokumen PKH Kecamatan Bumijawa

koordinasi rutin terhadap partisipasi Kecamatan terkait dalam pelaksanaan PKH.⁴⁰

Sedangkan tugas Pendamping PKH ditingkat Kecamatan meliputi:

1) Tugas Persiapan Program. Persiapan program meliputi kegiatan sebelum tahapan penyaluran bantuan pertama, yang terdiri dari: Sosialisasi PKH tingkat kecamatan dan menyelenggarakan pertemuan awal dengan seluruh calon peserta PKH.

2) Tugas Rutin Pendamping PKH, meliputi:

Melakukan pemutaakhiran data, melakukan kegiatan verifikasi pelaksanaan kewajiban peserta PKH, memfasilitasi dan menyelesaikan kasus pengaduan, dengan cara menerima, mencatat, menyelesaikan, maupun memfasilitasi ke tingkat yang lebih tinggi untuk mendapatkan solusi, melakukan kunjungan ke rumah peserta PKH yang tidak hadir dalam pertemuan kelompok dan atau yang tidak memenuhi komitmen, dan melakukan koordinasi dengan aparat setempat.

3) Tugas Pencatatan dan Pelaporan.

Tugas pencatatan. Setiap aspek kegiatan dalam PKH perlu dicatat, dilaporkan dan ditindaklanjuti agar proses pengendalian, keberlangsungan dan pengembangan program dapat berjalan sesuai tujuan dan sarannya. Selanjutnya tugas pelaporan. Rencana dan realisasi kegiatan pendamping PKH wajib dilaporkan kepada PPKH Kabupaten atau Kota secara rutin tiap bulan

4) Sarana dan Prasarana

Untuk mendukung sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal menjadi acuan mendasar yang dapat

⁴⁰ Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), (Jakarta: 2021)

menjamin mutu dan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).

Sarana dan prasanatersebut adalah:

- a. Kantor kesekretariatan yang berada di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.
- b. Komputerisasi (laptop, komputer, spiker, printer, scanner, LCD (*Liquid Crystal Display*)) sebagai alat pendukung dalam penyampaian materi *family devolepment session* (FDS).
- c. Stiker, spidol, papan tulis, modul, buku pintar.

Berikut Struktur Organisasi Pendamping Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bumijawa⁴¹ :

Tabel 3.1
Struktur Organisasi Pendamping PKH
Kecamatan Bumijawa

Koordinator	:	M. Yazid, M.Pd.I
Divisi Laporan Bulanan	:	1. Udin Susanto, S.Pd.I 2. Laelatus Safitri, S.Pd 3. Yesi Budi Utami, S.Pd
Divisi P2K2	:	1. Yasiir Arafat, S.Ag 2. Toto Budhi Hartanto, S.E
Divisi Rekonsiliasi	:	1. Teguh Imam Santoso, S.Pd 2. Priagung Susetiadi, S.Pd
Divisi SPJ	:	1. Akhmad Afrizal, S.Pd 2. Igit Setyo Nugroho, S.Kom
Divisi Arsip	:	1. Ari Sanjaya, S.Sos 2. Widia Askiatul Umaroh, S.E
Divisi Sekretariat	:	1. Faizah, A.Md 2. Dyah Novita Larasati, S.Pd 3. Anis Agustina, S.Pd

⁴¹ Dokumen PKH Kecamatan Bumijawa

Divisi PKE	:	Ahmad Zawawi, S.E
------------	---	-------------------

3. Tugas dan Kewajiban Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan

Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan memiliki beberapa tugas diantaranya sebagai berikut⁴² :

1. Melaksanakan kegiatan sosialisasi Program Keluarga Harapan (PKH) kepada aparat kecamatan, aparat pemerintah desa/kelurahan, UPT Pendidikan, UPT Kesehatan dan Masyarakat.
2. menyelenggarakan kegiatan pertemuan awal dan validasi data calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.
3. Melakukan kegiatan verifikasi komitmen kehadiran komponen KPMPKH pada layanan fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan setiap bulannya.
4. Melakukan pemutakhiran data KPM PKH setiap ada perubahan.
5. Memfasilitasi akses kepada layanan pendidikan, layanan kesehatan, dan layanan kesejahteraan sosial kepada anggota KPM PKH.
6. Memfasilitasi dan melakukan penanganan masalah dan pengaduan KPM PKH.
7. Melakukan pendampingan KPM PKH untuk pemenuhan komitmen dan kewajiban kehadiran pada layanan fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan sesuai dengan ketentuan.
8. Melakukan kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) setiap bulan untuk tujuan perubahan perilaku di bidang pendidikan, perlindungan anak, kesehatan, ekonomi dan kesejahteraan sosial yang lebih baik bagi seluruh KPM PKH.
9. Melakukan mediasi, fasilitasi dan advokasi kepada KPM PKH untuk mendapatkan bantuan PKH dan bantuan dari program-

⁴² Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), (Jakarta: 2021)

program komplementer, melalui KKS, KIS, KIP, KUBE/UEP, RASTRA, rumah tinggal layak huni, subsidi energi, serta bantuan dari program komplementer lainnya.

Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki kewajiban diantaranya sebagai berikut :

1. Melaksanakan seluruh ketentuan dan kebijakan program sesuai Pedoman Umum PKH dan ketentuan lain yang diterbitkan oleh Kementerian Sosial.
2. Melakukan koordinasi dengan aparat kecamatan, pemerintahan desa/kelurahan, UPT Pendidikan dan UPT Kesehatan terkait dengan pelaksanaan PKH di lokasi tugasnya.
3. Melakukan koordinasi dan membangun kemitraan dengan unsur-unsur di luar PKH, termasuk unsur-unsur berbasis masyarakat dalam rangka pengembangan dan pemberdayaan KPM PKH di lokasi tugasnya.
4. Melakukan koordinasi dengan petugas penyedia layanan pendidikan dan layanan kesehatan terkait pelaksanaan verifikasi komitmen KPM PKH.
5. Melakukan koordinasi dengan petugas bayar terkait pelaksanaan penyaluran bantuan PKH di lokasi tugasnya.
6. Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Koordinator Kabupaten/Kota dan bekerjasama dengan Operator PKH tingkat Kabupaten/Kota dan Pendamping Sosial PKH lain di lokasi tugasnya.
7. Mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan serta kegiatan bimbingan teknis tentang PKH yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial maupun Dinas Sosial Provinsi, Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota Pelaksana PKH.
8. Membantu Pemerintah/Pemerintah Daerah dalam melakukan pendataan dan pelaporan terkait dengan program-program

perlindungan dan jaminan sosial serta program penanggulangan kemiskinan.

9. Bertanggung jawab terhadap capaian target dan kualitas pelaksanaan PKH di lokasi tugasnya.
10. Melakukan pencatatan dan pembuatan laporan kegiatan pendampingan PKH secara periodik sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.⁴³

B. Kondisi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa

Pemerintah melalui Kementerian Sosial Republik melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH), PKH merupakan Bantuan sosial diberikan secara tunai kepada masyarakat Pra Sejahtera yang masuk di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Pengusulan kepesertaan PKH dilakukan oleh Pemerintah Desa melalui Operator Desa menggunakan akun SIKS-NG Desa. Kategori keluarga yang bisa masuk ke peserta PKH adalah yang pertama termasuk dalam keluarga pra sejahtera yang masuk di Data DTKS, memiliki komponen yang meliputi komponen pendidikan yaitu memiliki anak yang masih sekolah di tingkat SD, SMP dan SMA, komponen Kesehatan yaitu ibu hamil atau memiliki anak balita, komponen kesejahteraan yaitu lansia dan disabilitas.

Bantuan sosial PKH yang diberikan pemerintah melalui Kementerian Sosial Republik Indonesia memiliki kuota secara nasional sebesar 10 Juta Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Bantuan diberikan dengan nominal yang berbeda-beda tergantung dari kategori atau komponen yang dimiliki oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM), berikut besaran nominal bantuan yang diberikan :

Table 3.2

Nominal Bantuan PKH

⁴³ Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), (Jakarta: 2021)

Komponen	Kategori	Nominal Bantuan Per Tahun
Pendidikan	SD	Rp. 900.000,-
	SMP	Rp. 1.500.000,-
	SMA	Rp. 2.000.000,-
Kesehatan	Ibu Hamil	Rp. 3.000.000,-
	Balita	Rp. 3.000.000,-
Kesejahteraan	Lansia	Rp. 2.400.000,-
	Disabilitas	Rp. 2.400.000,-

Bantuan sosial PKH di salurkan setiap 3 bulan sekali, akan tetapi sejak bulan juli tahun 2023 bantuan sosial PKH di salurkan setiap 2 bulan sekali atau 6 kali dalam 1 tahun. Nominal yang di dapat oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sesuai dengan kategori yang dimiliki.

Dengan adanya bantuan sosial PKH diharapkan mampu membantu secara ekonomi masyarakat terutama masyarakat pra sejahtera. Keluarga Penerima Manfaat mendapatkan hak berupa bantuan sosial secara tunai sesuai komponen yang dimiliki dan kewajiban yang harus dilaksanakan diantaranya sebagai berikut :

1. Kewajiban untuk menggunakan bantuan sosial PKH sesuai dengan peruntukannya yaitu untuk pembelian buku anak sekolah, peningkatan gizi ibu hamil, balita lansia dan disabilitas.
2. Mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga secara rutin.
3. memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.

4. mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
5. Komponen Kesejahteraan Sosial terdiri dari lanjut usia dan/atau penyandang disabilitas berat, wajib mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan yang dilakukan minimal setahun sekali.
6. Seluruh anggota KPM harus memenuhi kewajibannya, kecuali jika terjadi keadaan kahar (force majeure).
7. KPM yang tidak memenuhi kewajibannya akan dikenakan sanksi. Mekanisme sanksi ditetapkan lebih lanjut dalam petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen.

Sedangkan, hak yang di terima oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) adalah sebagai berikut :

1. Bantuan Sosial PKH.
2. pendampingan PKH.
3. pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.
4. program Bantuan Komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

Kecamatan Bumijawa merupakan salah satu Kecamatan yang memiliki jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) terbanyak, berikut data KPM PKH di Kecamatan Bumijawa :

Tabel 3.3

Jumlah KPM Per Desa

No.	Desa	Jumlah KPM
1	Batumirah	170
2	Begawat	403

3	Bumijawa	493
4	Carul	50
5	Cawitali	188
6	Cempaka	306
7	Cintamanik	382
8	Dukuhbenda	506
9	Guci	220
10	Gunungagung	294
11	Jejeg	219
12	Muncanglarang	366
13	Pagerkasih	136
14	Sigedong	448
15	Sokasari	552
16	Sokatengah	337
17	Sumbaga	429
18	Traju	233
Total		5.732

Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan pada Tahun 2024 di targetkan untuk melakukan Graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) minimal 2 KPM dalam satu bulan. Graduasi merupakan keluar dari kepesertaan / tidak lagi menjadi KPM PKH. Graduasi terbagi menjadi 2 kategori yaitu :

1. Graduasi Alami

Graduasi alami merupakan kondisi dimana KPM sudah tidak lagi mendapatkan bantuan sosial PKH disebabkan KPM sudah tidak memiliki komponen atau kategori seperti sudah tidak ada komponen pendidikan berupa anak sekolah, tidak dalam keadaan hamil dan memiliki balita, tidak memiliki komponen kesejahteraan berupa adanya lansia atau disabilitas. Hal ini dilakukan karena KPM PKH wajib memiliki komponen atau kategori PKH.

2. Graduasi Mandiri

Graduasi mandiri merupakan kondisi dimana KPM PKH secara sadar dan atas kemauan sendiri keluar dari kepesertaan PKH dengan alasan sudah mampu atau merasa sudah tidak layak mendapatkan bantuan sosial. Graduasi mandiri adalah proses graduasi yang diharapkan oleh pemerintah, hal ini juga berkaitan dengan tujuan diberikan bantuan sosial PKH yang mengharapkan adanya perubahan perilaku, peningkatan produktifitas masyarakat, peningkatkan kesejahteraan ekonomi, peningkatan pendidikan dan kesehatan.

3. Graduasi by System

Graduasi by System merupakan kondisi dimana KPM PKH tidak lagi mendapatkan bantuan sosial PKH yang disebabkan oleh pentidaklayakan oleh pemerintah, pentidaklayakan dilakukan melalui Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Pentidaklayakan oleh pemerintah ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya terindikasi memiliki gaji sudah diatas UMP (Upah Minimum Provinsi), salah satu anggota keluarga menjadi PNS/ASN/TNI/POLRI/Pendamping Kesos. Hal ini dikarenakan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) melakukan sinkronisasi data dengan data Dinas Penduduk dan Catatan Sipil (DISDUKCAPIL), BPK, BPJS Ketenagakerjaan, Badan Pusat Statistik (BPS). Pentidaklayakan juga bisa dilakukan oleh Pemerintah Desa dan Pendamping Sosial PKH jika ditemukan KPM PKH yang sudah tidak layak mendapatkan bantuan sosial.

Menurut Ari Sanjaya, salah satu Pendamping PKH Kecamatan Bumijawa mengatakan bahwa Keluarga Penerima Manfaat (KPM) seharusnya maksimal mendapatkan bantuan sosial tidak lebih dari 5 Tahun. Hal ini ia sampaikan karena bantuan sosial PKH memiliki kuota 10 Juta KPM di skala nasional dan juga agar terjadi pemerataan karena banyak masyarakat yang layak mendapatkan bansos PKH namun belum masuk kuota serta agar tidak salah sasaran.

Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Bumijawa, M. Yazid menyampaikan bahwa graduasi yang paling sulit adalah graduasi mandiri, banyak KPM PKH yang sebenarnya sudah tidak layak dan sudah mampu tetapi tidak mau secara sukarela mengundurkan diri. Menurutnya ada banyak faktor yang menyebabkan KPM PKH tidak mau secara sukarela melakukan graduasi mandiri, diantaranya rendahnya kesadaran KPM, kurangnya pendampingan, tingkat pendidikan yang rendah, dan merasa bahwa bantuan sosial dianggap seperti gaji. Hal yang perlu dilakukan yaitu meningkatkan pendampingan kepada KPM PKH melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga, melakukan sosialisasi dan edukasi bahwa bantuan sosial tidak bersifat seumur hidup, yang paling penting adalah pendampingan supaya terjadi perubahan perilaku KPM PKH kearah yang lebih baik.

Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM PKH) di Kecamatan Bumijawa secara data berdasarkan tahun masuk kepesertaan PKH sebagai berikut :

Tabel 3.4

Kohort KPM PKH Kecamatan Bumijawa

No.	Kohort	Jumlah KPM
1	2012	701

2	2015	719
3	2016	411
4	2017	761
5	2018	4
6	2019	570
7	2020	863
8	2021	236
9	2022	929
10	2023	538
Total		5.732

Berdasarkan data diatas masih banyak Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang mendapatkan bantuan PKH diatas 2018, sekitar berjumlah 2.592 KPM atau 45% dari total KPM di Kecamatan Bumijawa. Menurut Koordinator Pendamping Sosial Kecamatan Bumijawa M. Yazid mengatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan KPM tidak mau secara sukarela melakukan Graduasi mandiri adalah karena adanya rasa ketergantungan dari bansos yang diberikan, KPM menganggap bansos PKH bersifat seumur hidup, banyak juga yang secara ekonomi sudah tidak layak akan tetapi tidak mau secara sukarela mengundurkan diri. Sebenarnya bisa saja dari pemerintah desa dan pendamping melakukan penidaklayakan by system akan tetapi yang menjadi hal penting adalah menumbuhkan kesadaran masyarakat dan meminimalisir ketergantungan dari bansos PKH.

Menurut M, salah satu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menjadi ketua kelompok KPM PKH di Kecamatan Bumijawa mengatakan bahwa ada KPM yang menganggap bahwa bantuan yang diterima dari pemerintah merupakan bagian dari hal yang harus didapatkan sehingga

KPM tidak mau untuk mengundurkan diri dan biasanya KPM yang memiliki pola pikir seperti ini adalah KPM yang jarang mengikuti kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) secara rutin setiap bulannya.

C. Pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami Melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga

Salah satu upaya yang dianggap cocok dalam pengentasan kemiskinan adalah melalui pemberdayaan masyarakat. Pendampingan melalui pemberdayaan upaya untuk memberikan kesempatan dan kemampuan kepada kelompok masyarakat prasejahtera dalam hal ini termasuk masyarakat lemah tidak berdaya untuk mampu dan berani bersuara (*voice*) atau menyuarakan pendapat, ide, atau gagasan-gagasannya, serta kemampuan dan keberanian untuk memilih (*choice*) sesuatu (konsep, metoda, tindakan, dll.) yang terbaik bagi pribadi, keluarga, dan masyarakatnya. Dengan kata lain, pemberdayaan masyarakat merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan dan sikap kemandirian masyarakat.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program sosial kemasayarakatan pemerintah dalam rangka pemberdayaan masyarakat dan pengentasan kemiskinan yang diharapkan tepat sasaran. Hal ini karena Program Keluarga Harapan menysasar dua hal yaitu memberikan bantuan langsung tunai, dan juga memberikan pendampingan dalam rangka upaya pemberdayaan kepada masyarakat pra sejahtera. Program Keluarga Harapan(PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM), jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu di bidang pendidikan, kesehatan, juga ekonomi, dan perlindungan anak. Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi jumlah kesenjangan dan kemiskinan, dengan cara peningkatan kualitas hidup keluarga pra sejahtera, dari segi ekonomi maupun dari SDM. Dari segi ekonomi, PKH memberikan bantuan tunai

bersyarat-nya, dan dari segi meningkatkan kualitas SDM, PKH memberikan pelatihan- pelatihan pemberdayaan keluarga yang diberikan oleh petugas pendamping dalam kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session (FDS)*, terutama pada kelompok keluarga pra sejahtera.

Diperkuat oleh pendapat Ahmad Jawawi : *Kegiatan FDS ini adalah pemberdayaan masyarakat melalui proses pembelajaran. Proses pembelajaran memang seringkali berlangsung lambat, tetapi perubahan yang terjadi akan bertahan lama. Proses belajar dalam pemberdayaan bukanlah proses “menggurui”, melainkan menumbuhkan semangat belajar bersama yang mandiri dan partisipatif di tambah disini kita memberikan materi ke agamaan karena memang sifat agama adala membimbing ke arah yg lebih baik sehingga apa yang kami berikan lebih akan bernilai.*

kegiatan pemberdayaan melalui proses pembelajaran dilihat dari seberapa jauh dialog, diskusi atau pertukaran pengalaman yang terjadi antara pendamping dan penerima manfaat, dimana pendamping tidak harus pejabat yang berkuasa tetapi dapat berasal dari orang biasa yang memiliki kelebihan atau pengalaman yang layak dibagikan. Pemberdayaan melalui proses pembelajaran lebih mengacu pada kebutuhan masyarakat, untuk mengoptimalkan potensi dan sumber daya masyarakat guna mencapai kesejahteraan.

Tujuan dari diadakannya kegiatan FDS bagi peserta PKH adalah sebagai media belajar bagi para peserta PKH, dalam hal ini ibu-ibu sebagai pengatur ekonomi keluarga, untuk membantu para keluarga pra sejahtera mampu berubah menjadi lebih baik, baik dari segi sumber daya manusia, maupun dari segi ekonomi. Kegiatan ini juga bertujuan agar para peserta nantinya bisa lebih percaya diri dalam kehidupan bermasyarakat dan lebih mandiri, meskipun program PKH sudah tidak lagi membantu mereka dengan dukungan dana bantuan tunai.

Pendamping Program Keluarga Harapan yang melakukan Bimbingan Konseling Keluarga Islami adalah Ari Sanjaya,S,Sos. Beliau merupakan Pendamping Sosial PKH yang masuk di Tahun 2023, ia merupakan lulusan dari UIN Walisongo Semarang Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang lulus tahun 2022. Ari Sanjaya,S.Sos menjadi Pendamping Sosial PKH terbaik Kabupaten Tegal tahun 2023, salah satu faktornya adalah berhasil melakukan graduasi terbanyak dengan melakukan bimbingan konseling keluarga islami melalui kegiatan Pertemuan Peningkatn Kemampuan Keluarga (P2K2).

Menurut Ari, kegiatan rutin bulanan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga sangat penting bagi KPM dan juga merupakan kewajiban seorang Pendamping PKH. P2K2 merupakan ruh dari Program Keluarga Harapan, Dimana Program Keluarga Harapan memiliki tujuan menurunkan angka kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan Masyarakat melalui perubahan perilaku KPM. Kesejahteraan tidak hanya dilihat dari sisi ekonomi melainkan secara menyeluruh mulai dari aspek kesehatan, Pendidikan dan ekonomi. Kesehatan diharapkan KPM memiliki pemahaman tentang pentingnya Kesehatan baik untuk balita maupun ibu hamil, hal ini bertujuan untuk mencetak generasi yang sehat secara fisik. Selain itu juga sebagai salah satu Upaya menurunkan angka stunting. Pendidikan mendorong KPM supaya dapat menyekolahkan anaknya setinggi-tingginya sesuai dengan arahan pemerintah sehingga dapat mencetak generasi yang cerdas dan Sumber Daya Manusia yang berkualitas. Ekonomi mendorong KPM untuk mandiri dengan berwirausahaan.

Tujuan dari adanya PKH adalah *Help People to Help Them Self* atau menolong orang supaya orang itu bisa menolong dirinya sendiri. Artinya bantuan PKH bersifat mendorong dan tidak berlaku seumur hidup. Maka dari itu pentingnya peran pendamping PKH dalam mendorong KPM supaya terjadi perubahan perilaku. Perubahan perilaku bisa terjadi apabila pendamping PKH dapat memberikan Bimbingan dan Konseling Keluarga

melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Bimbingan dan Konseling Keluarga Islami dilakukan karena PKH berbasis keluarga jadi bukan hanya satu individu saja melainkan diharapkan semua unsur keluarga dapat berperan sehingga tercipta perubahan perilaku serta mengarah ke keluarga yang Sejahtera.

Menurut Dyah Novita: *salah satu strategi untuk mewujudkan adanya perubahan perilaku KPM adalah melakukan pendekatan secara personal dan kelompok, kemudian menggunakan bimbingan konseling keluarga islami dalam proses penyampaian materi. Dengan pendekatan yang humanis, membuat KPM merasa nyaman dan Pendamping dapat memberikan bimbingan dengan efektif serta mudah diterima oleh KPM.*

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) ini bertujuan memberikan kesadaran kepada KPM untuk bertindak mandiri dalam hal mengatasi persoalan dalam keluarga misalnya pengasuhan dan pendidikan anak, pengelolaan ekonomi dan perencanaan usaha, kesehatan dan gizi, perlindungan anak serta mengetahui mengenai kesejahteraan sosial. Materi FDS meliputi: kesehatan, pendidikan, ekonomi dan perlindungan anak. Kesehatan sendiri meliputi: gizi, pelayanan ibu hamil dan bersalin, pelayanan ibu nifas dan menyusui, pelayanan bayi dan remaja, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PBHS). Pendidikan meliputi: menjadi orangtua hebat, memahami perilaku dan belajar anak usia dini, meningkatkan perilaku baik anak, bermain sebagai cara anak belajar, meningkatkan kemampuan bahasa anak, dan membantu anak sukses di sekolah. Sedangkan dalam bidang ekonomi, program FDS meliputi: pengelolaan keuangan keluarga, tabungan dan kredit, usaha mikro kecil dan menengah, kewirausahaan, dan pemasaran. Adapun dalam bidang perlindungan anak mencakup: perlindungan anak, hak anak termasuk anak berkebutuhan khusus, mencegah kekerasan dalam rumah tangga, perlindungan ibu.

Berikut materi yang disampaikan dalam upaya perubahan perilaku melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) :

1. Modul Kesehatan dan Gizi

Di tahun 2023 Kementerian Sosial Republik Indonesia mengintruksikan kepada pendamping sosial PKH untuk memberikan pendampingan kepada KPM dengan menyosialisasikan materi tentang kesehatan yaitu tentang Stunting. Materi kesehatan stunting dimulai dengan memberikan informasi tentang pengertian stunting, dampak stunting, gejala dan bagaimana cara menghindari terjadinya stunting terutama kepada anak-anak.

Menurut “Pak toto” : *Selain materi stunting, modul kesehatan dan gizi mengedepankan pengetahuan kesehatan untuk ibu dan bayi. Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate merupakan indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan pada masyarakat. Setiap tahunnya diseluruh dunia diperkirakan empat juta bayi meninggal pada tahun pertama kehidupannya dan dua pertiganya meninggal pada bulan pertama. Penyebab kematian pada minggu pertama kehidupan adalah komplikasi kehamilan dan persalinan, seperti Asfiksia, Sepsis, dan Komplikasi Berat Lahir Rendah.*

Pengetahuan tentang kesehatan ibu dan bayi sangat penting untuk disampaikan, akan tetapi hal tersebut sangat minim dikalangan masyarakat. KPM PKH menjadi salah satu sasaran dalam penyampaian informasi ini. Modul Kesehatan Ibu dan anak terbagi menjadi beberapa bagian sebagai berikut:

a. Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan

Anak menjadi pintar dan tumbuh optimal, keluarga perlu memperhatikan masa penting dalam pertumbuhan, yakni 1000 hari pertama kehidupan, dimulai selama kehamilan sembilan bulan sampai dengan dua tahun pertama sejak anak dilahirkan. Seribu hari pertama merupakan periode penting di mana gangguan yang muncul pada masa ini akan berakibat secara menetap dan tidak dapat diperbaiki.

KPM PKH diharapkan agar dapat mengerti dan memahami betapa pentingnya kesehatan ibu dan bayi terutama berkaitan dengan perilaku hidup sehat dan gizi untuk ibu dan anak khususnya dalam masa 1000 hari yang dimulai sejak ibu mengandung sampai anak berusia 2 tahun.

b. Gizi Ibu Hamil

Anak sehat di tentukan semenjak bayi tersebut di dalam kandungan, dimana hal tersebut di tentukan oleh bagaimana sang ibu mengkonsumsi makan sehari-hari, ibu hamil wajib memperhatikan makan-makan yang baik untuk tumbuh kembang si bayi, dari situlah materi ini di berikan agar peserta FDS dapat mengetahui gizi seimbang untuk kandungannya dan tidak lupa meminum tablet tambah darah.

c. Pelayanan Ibu Hamil

Peserta FDS memahami pentingnya makan makanan bergizi seimbang, minum Tablet Tambah Darah (TTD) dan melakukan empat kunjungan kehamilan ke bidan.

d. Persalinan dan Masa Nifas

Peserta FDS dapat memahami pentingnya melahirkan di fasilitas dan sarana kesehatan, dan juga memahami semua penyebab persalinan yang beresiko.

e. Air Susu Ibu (ASI)

Air susu ibu (ASI) adalah hal yang penting untuk bayi dimana bayi membutuhkan ASI sampai usia enam bulan tanpa makanan atau minuman pendamping, ASI saja sudah cukup untuk memenuhi gizi bayi dimana nantinya diharapkan peserta dapat mengetahui pentingnya ASI bagi bayi sampai umur dua tahun.

f. Makanan Pendamping ASI

Pada sesi ini peserta diharapkan mampu memahami pentingnya memberikan makanan pendamping bagi bayi setelah bertahap dimulai sejak bayi berusia enam bulan.

- g. Kebersihan Sanitasi / Buang Air Besar (BAB) di Jamban dan cuci tangan pakai sabun

Memahami pentingnya BAB di jamban, dan menjelaskan bahwa membangun jamban itu tidak selalu mahal, serta pentingnya mencuci tangan khususnya di lima waktu penting.

- h. Kesakitan Pada Anak

Kesakitan pada anak dapat menyebabkan gangguan gizi pada anak dan bagaimana cara mencegah serta menanggulangnya. Pada kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga yang dilakukan untuk menarik minat KPM PKH untuk mengikuti P2K2 sesi kesehatan ibu dan anak, pendamping bekerjasama dengan bidan desa untuk menjelaskan dan memberikan materi kepada KPM tentang bagaimana pola hidup sehat. Dimulai dari memperhatikan kesehatan makanan yang bergizi untuk keluarga, pentingnya air susu ibu bagi anak, membiasakan mencuci tangan dan buang air besar di jamban. Selain itu, pendamping juga melakukan ice breaking yang membuat KPM PKH semangat dalam mengikuti kegiatan P2K2. Kemudian KPM PKH juga diberikan kesempatan untuk melakukan tanya jawab kepada pemateri, sehingga KPM bisa bertanya sebanyaknya kepada pemateri. Diharapkan setelah pertemuan ini KPM dapat mempraktekan ilmu yang sudah didapat di kehidupan sehari-hari. Hal ini dilakukan supaya adanya perubahan perilaku yang lebih baik terutama tingkat kesehatan keluarga, terutama bagi ibu dan anak yang semakin baik. KPM yang sedang hamil diharapkan untuk rajin mengikuti pemeriksaan kesehatan melalui bidan desa, dokter atau puskesmas terdekat. Serta tidak ada lagi Ibu Hamil yang

melahirkan di dukun beranak, semua ibu hamil memeriksakan dan melakukan persalinan di fasilitas kesehatan terdekat seperti Puskesmas.

2. Modul Pendidikan dan Pengasuhan Anak

a. Menjadi Orang Tua Yang Lebih Baik

Orang tua memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap perilaku anak, oleh karena itu diperlukan pengetahuan dan pemahaman orang tua terhadap perilaku mendidik anak dan konsekuensi dari perilaku yang positif dan negative yang dilakukan orang tua terhadap anak. Pada sesi ini pendamping melakukan simulasi kepada KPM dengan melakukan simulasi “menggenggam pasir” sesuai dengan modul sesi menjadi orang tua yang lebih baik. Simulasi “menggenggam pasir” memiliki arti bahwa sebagai orang tua tidak boleh mengekang anak yang terlalu berlebihan, yang diibaratkan seperti menggenggam pasir di tangan, saat kita genggam dengan erat semakin lama semakin sedikit dan habis.

“Pendamping social melakukan kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga melalui pertemuan kelompok rutin yang dilakukan setiap bulan. Melalui pertemuan kelompok pendamping memberikan materi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kapasitas diri KPM PKH baik untuk diri nya dan keluarga. Hal ini dilakukan harus dengan rasa tanggungjawab, kesungguhan dan keikhlasan antara KPM dan Pendamping, sehingga tujuan dari adanya P2K2 ini bisa tercapai. Salah satu metri yang diberikan adalah Tips menjadi orang tua yang hebat, yaitu mengingat hal yang paling membahagiakan sebagai orang tua, sejalan anatra perkataan dan perbuatan, sealalu melihat hal positif yang ada dalam diri masing-masing serta bersikap, bertutur kata dengan penuh kasih sayang dan tidak menggunakan kekerasan.”

b. Memahami Perilaku Anak

Pada sesi ini orang tua diberikan pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan perilaku baik anak dan juga diberikan pembelajaran tentang metode yang tepat dalam mengurangi perilaku buruk anak, melalui dua cara yaitu:

- 1) Cara meningkatkan perilaku baik anak, dengan memberikan pujian pada perilaku baik yang sudah dilakukan anak, dan juga memberikan apresiasi terhadap perilaku baik yang sudah dilakukan anak, misalnya dengan memberikan hadiah ketika anak bisa mendapatkan nilai baik di sekolah.
- 2) Cara mengurangi perilaku buruk anak, dengan memberikan batasan-batasan tertentu pada anak namun tidak mengurangi hak mereka sebagai anak, misalnya membatasi anak menonton acara televisi dengan memberikan jadwal dan mendampingi mereka ketika menonton acara di televisi.

“memahami perilaku anak dimulai dari usianya masih dini, hal ini dilakukan agar terhindar dari tindak kekerasan yang dapat melukai dan menciderai anak. Perilaku kejahatan dan kekerasan pada anak pada umumnya dimulai dari ketidaktahuan orang tua atau orang terdekatnya terhadap bagaimana cara memahami dan memperlakukan anak dengan baik. Tak jarang orang tua juga terlalu memaksakan kehendak dan pada akhirnya dapat melukai dan menciderai anak. Penyampaian materi oleh pendamping juga menggunakan sarana video, pendamping menayangkan video yang dibuat khusus oleh KPP-PA yang didalamnya berisi tentang bagaimana menganalisa, mencegah, dan bagaimana cara melaporkan jika sampai terjadi praktek tindak kekerasan terhadap anak.”

c. Memahami Cara Anak Usia Dini Belajar

Pada sesi ini orang tua di berikan gambaran bahwa bermain sebagai sebuah media untuk anak belajar sesuatu dan juga mengajarkan kepada orang tua tentang berbagai kegiatan bermain sebagaimana kegiatan tersebut nantinya dapat membantu proses pengembangan kemampuan bahasa anak. Dunia anak-anak adalah dunia bermain, maka seharusnya orang tua bisa memenuhi hak mereka. Kemampuan berbahasa yang baik, juga dapat membantu anak-anak dalam belajar, semakin tinggi kemampuan anak dalam berbahasa dan berkomunikasi, semakin tinggi pula tingkat kecerdasan anak. Untuk itu, orang tua harus mampu mengarahkan anak mereka agar bisa bermain sekaligus belajar berbahasa dan berkomunikasi dengan baik.

Pada pelaksanaannya, FDS terkait meteri Pendidikan dan Pengasuhan ana sesi memahami cara anak usia dini belajar disampaikan oleh pendamping. Pendamping seringkali melakukan kerjasama dengan Guru-guru PAUD atau pihak lain yang berkecimpung di dunia pendidikan terutama anak usia dini. Dalam kegiatan FDS tersebut disampaikan tentang apa dan bagaimana memperlakukan anak yang masih usia dini, mulai dari cara mendidiknya. Mendidik anak usia dini sangat penting karena mendidik anak di usia dini merupakan salah satu kunci keberhasilan dan kesuksesan seorang anak di masa depan. Di dalam kegiatan FDS juga dijelaskan tentang pentingnya pembertian penghargaan kepada anak walaupun tidak harus dalam bentuk barang, bentuk penghargaan bisa dengan merespon dengan senyum dan kalimat pujian kepada anak.

d. Membantu Anak Sukses di Sekolah

Pendidikan dan pengasuhan anak yang kaitanya dengan membantu anak sukses di sekolah bisa dilakukan sendiri dan dengan cara sederhana oleh orang tua, memberikan perhatian

penuh terhadap anak mulai dari hal-hal terkecil misalnya menanyakan pembelajarannya di sekolah, mendatangi fasilitas pendidikan untuk menanyakan perkembangan pembelajarannya di sekolah dan memberikan bimbingan langsung dari orang tua di rumah untuk mengerjakan tugas sekolahnya, dan tidak kalah penting memenuhi hak anak ketika usia dini untuk belajar sehingga kesuksesan sekolahnya bisa di bangun dari usia dini.

Pada sesi ini orang tua di berikan wawasan tentang pentingnya pendidikan anak sejak usia dini dan membantu anak untuk sukses disekolah. Jika anak benar-benar ingin berhasil di sekolah, dukunglah keinginannya itu dengan melakukan berbagai cara untuk mendukungnya. Misalnya dengan menyediakan meja belajar lengkap dengan lampu belajar dan buku-buku referensi yang diperlukan. Orangtua dapat terlibat dalam kegiatan belajar anak dengan membantu dan mengajari menyelesaikan PR sesuai kemampuan serta melakukan sesuatu agar menumbuhkan rasa bangga atas pencapaiannya sendiri.

3. Pengelolaan Uang dan Perencanaan Usaha

a. Mengelola Keuangan Keluarga

Membantu peserta mengatur pengeluaran agar seimbang dengan pendapatan, dimana sesi ini mencakup cara-cara seperti: menghitung rata-rata pendapatan dan pengeluaran bulanan serta membuat anggaran bulanan berdasarkan prioritas pengeluaran, mengendalikan pengeluaran sesuai anggaran tersebut. Pada modul pengelolaan keuangan keluarga, para peserta lebih banyak diajak untuk berinteraksi melalui pelatihan-pelatihan soal yang diberikan dan dikerjakan dirumah hasil dari pelatihan soal yang dikerjakan dirumah. Dengan sering memberikan simulasi dan latihan-latihan soal menghitung keuangan, diharapkan nantinya peserta bisa

terbiasa menyeimbangkan keuangan keluarga dengan belajar menghitung pemasukan dan pengeluaran keluarga.

b. Cermat Meminjam dan Menabung

Membangun keterampilan meminjam uang secara terencana dan hati-hati agar tidak lantas terjebak hutang, sesi ini berusaha memberikan wawasan tentang tempat meminjam yang tepat dan juga berusaha membangkitkan kesadaran peserta akan pentingnya menabung secara rutin dan disiplin sebagai salah satu cara untuk mengurangi kemungkinan berhutang kembali. Kebutuhan hidup yang semakin lama semakin meningkat, namun tidak diimbangi dengan pemasukan yang bertambah, maka kita untuk mencari tambahan dana untuk menutupi kekurangan keuangan dalam keluarga. Berhutang adalah salah satu cara cepat dalam mengatasi hal tersebut. Dalam sesi ini, pendamping menyampaikan bagaimana cara meminjam/berhutang dengan bijak, tanpa harus merugikan keuangan keluarga nantinya.

c. Memulai Usaha

Pada sesi ini peserta dibantu memahami dasar-dasar untuk memulai, mengembangkan, dan memantau keberlanjutan usaha agar dapat menjadi sumber pendapatan keluarga, dimana langkah perencanaan usaha yang dipelajari meliputi: mengidentifikasi, mengembangkan, dan menilai kelayakan ide usaha, merencanakan keuangan dan pemasaran usaha serta mengelola usaha. Modul pengelolaan keuangan dan perencanaan usaha KPM diberikan pengetahuan dasar untuk mengasah ketrampilan dalam mengelola pendapatan dan pengeluaran sehingga mampu mengurangi permasalahan keuangan dalam keluarga serta mampu merencanakan sebuah usaha demi tercapainya kehidupan ekonomi yang mandiri.

4. Perlindungan Sosial

a. Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak

Kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, mental, seksual, psikologi, termasuk penelantaran dan perlakuan buruk yang mengancam integritas tubuh dan merendahkan martabat anak

b. Pencegahan Penelantaran dan Eksploitasi Anak

Penelantaran adalah tidak dilakukannya kewajiban dan tanggung jawab orang tua dalam memenuhi kebutuhan dasar anak termasuk kasih sayang dan perhatian terhadap anak. Sedangkan eksploitasi anak adalah pemanfaatan anak untuk memperoleh keuntungan materil maupun immateril (Buku Modul Perlindungan Anak 2018). Kasus kekerasan pada anak yang marak belakangan ini juga menjadi topik bahasan dalam pelatihan FDS dalam sesi Kekerasan Terhadap Anak disini pendamping menjelaskan tentang akibat dan dampak dari kekerasan terhadap anak, yang terbagi menjadi 2 (dua), yaitu:

Dampak fisik , misalnya memar pada tubuh, luka luar maupun luka dalam, lebam pada wajah, dan sebagainya.

Dampak non-fisik (psikis), misalnya anak menjadi penakut, kurang percaya diri, anak menjadi emosional, dan tidak mampu berkonsentrasi dengan baik, adalah beberapa contoh yang disampaikan oleh pendamping.

Persiapan sebelum pelaksanaan bimbingan konseling bagi keluarga yang telah ditentukan sebelumnya yaitu yang pertama, klien datang sendiri ke Sekretariat PKH di Lingkungan kantor Kecamatan Bumijawa, melaporkan atas apa yang menimpanya. Yang kedua, Pendamping Sosial PKH mendatangi KPM PKH di Rumah KPM dari hasil aduan KPM PKH terkait permasalahan yang dihadapinya.

Sebagaimana diungkapkan oleh Bapak. “Anis Agustina” selaku Pendamping Sosial di Kecamatan Bumijawa, bahwa;

“Klien atau KPM datang sendiri ke Kantor Sekretariat PKH

*di Kecamatan Bumijawa yang kemudian menceritakan semua permasalahan yang dia alami, kemudian akan dilakukan tindak lanjut oleh Pendamping Sosial."*⁴⁴

Berdasarkan hasil wawancara pernyataan diatas dapat di ambil kesimpulan bahwa persiapan Pendamping Sosial PKH sebelum melaksanakan Bimbingan Konseling terhadap keluarga penerima manfaat (KPM) tersebut dapat dilakukan dengan cara menunggu tetap di Kantor Sekretariat PKH Kecamatan hingga klien datang dengan sendiri ke Kantor Sekretariat PKH Kecamatan untuk menceritakan masalah yang ia alami untuk mendapatkan solusi yang tepat.

Kemudian Pendamping Sosial menerima dengan terbuka untuk menangani klien dengan bermacam penanganan. Dalam penanganan kasusnya Pendamping Sosial melakukan tindak lanjut dengan berkunjung ke rumah KPM untuk melakukan mediasi sebagai bentuk penangan supaya masalah keluarga yang dilaporkan bisa teratasi.

Setelah klien datang ke Kantor Sekretariat PKH Kecamatan dan menceritakan semua permasalahan yang alami maka Konselor atau Pendamping Sosial akan mengambil penanganan melalui pendekatan keluarga:

- a. Tahap pertama yakni, penerimaan selanjutnya konselor dan klien memberikan kesempatan kepada korban untuk memastikan akan kesiapan diri untuk di tangani dalam mengikuti proses konseling, keberhasilan konseling ini sangat dipengaruhi terhadap kesiapan diri klien. Sebagaimana diungkapkan oleh konselor Bapak "Ari Sanjaya" bahwa;

*Sebelum melakukan pelaksanaan bimbingan konseling keluarga sebagai salah satu upaya pendekatan penyelesaian masalah yang di hadapi oleh KPM, yang nantinya bertujuan untuk mengurangi ketergantungan terhadap bantuan sosial.*⁴⁵

⁴⁴ Wawancara dengan Ari Sanjaya, Tanggal 20 April 2024

⁴⁵ Wawancara dengan Ari Sanjaya, Tanggal 20 April 2024

Dalam prosesnya konselor melakukan penerimaan awal yang baik secara kontak langsung dengan korban *face to face* (tatap muka) untuk semakin membangun kedekatan yang baik terhadap klien. Disampaikan lagi oleh Pendamping Sosial Ibu “Faizah” bahwasanya;

Agar konselor berjalan dengan lancar dalam proses konseling, maka klien dibuat nyaman agar mampu menceritakan semua permasalahan yang keluarganya alami, oleh Karenanya konseling dilakukan secara tatap muka, dalam ruangan yang disitu hanya ada klien dan konselor. Selain secara individu, kegiatan konseling juga dilakukan dengan metode secara kelompok pada saat kegiatan P2K2 atau pertemuan rutin yang dilakukan oleh Pendamping PKH.⁴⁶

Dalam tercapainya kesuksesan konseling, maka konselor perlu memberikan empati terhadap klien dalam penerimaan yang baik hingga akhir proses konseling, hal itu sekaligus konselor dapat melakukan menggali informasi terhadap klien. Hal ini penting karena klien atau KPM akan merasa didengar dan mau menceritakan permasalahannya secara mendalam.

- b. Tahap kedua, proses mediasi setelah dilakukan nasehat dalam proses konseling, mediasi dilakukan ketika ada kasus yang harus melibatkan anggota keluarga lainnya, seperti perlunya satu pemikiran dan satu pemahaman antara suami dan istri. Dalam diadakannya mediasi konselor menjadi pendengar yang baik dan menunjukkan rasa simpatik sehingga bisa mencari benang merah dari masalah yang ada. Proses mediasi ini dilakukan biasanya ketika KPM PKH yang sudah dianggap tidak layak mendapatkan bansos oleh pendamping sosial untuk melakukan graduasi mandiri, hal ini juga harus di pahami oleh suami dan istri sehingga tidak menimbulkan permasalahan dan

⁴⁶ Wawancara dengan Faizah, Tanggal 20 April 2024

kesalahpahaman.

Sebagaimana telah diungkapkan oleh ibu "Yasir Arafat" selaku konselor dan pendamping sosial PKH di Kecamatan Bumijawa, mengatakan bahwa:

“dalam kasus perceraian, proses mediasi tidak sedikit orang yang membela dirinya sendiri dan menyalahkan pasangan tanpa tau itu benar apa salah karena mengedepankan ego masing masing maka dari itu dengan adanya mediasi terhadap pasangan suami istri yang bermasalah agar mampu menceritakan permasalahan yang benar terjadi supaya masing masing dapat mengetahui kesalahan masing masing sehingga bisa introspeksi diri dan konselor sebagai penengah yang baik akan memberikan kesempatan untuk pasangan suami istri tersebut agar kembali membina keluarga yang sakinah, mawaddah dan warohmah karena banyak sekali pertimbangan jika bercerai, anak salah satunya akan menjadi korban”⁴⁷

Berdasarkan hasil wawancara tersebut bahwa konselor menjadi penengah yang baik antara suami istri yang sedang bermasalah agar tidak mengedepankan ego masing masing, tidak saling menyalahkan, dan mempertimbangkan lagi keputusan untuk bercerai, karena banyak sekali hal yang menjadi pertimbangan apabila perkawinan akan cerai.

⁴⁷ Wawancara dengan Faizah, Tanggal 20 April 2024

BAB IV

**ANALISIS BIMBINGAN KONSELING KELUARGA ISLAMI DALAM
MENGATASI *DEPENDENCY SYNDROME* KELUARGA PENERIMA
MANFAAT BANTUAN SOSIAL PKH DI KECAMATAN BUMIJAWA
KABUPATEN TEGAL**

A. Analisis Kondisi Dependency Syndrome Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program lintas Kementerian dan Lembaga, karena aktor utamanya meliputi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kementerian Kesehatan, Kementerian Komunikasi dan Informatika, dan Badan Pusat Statistik.

Program Keluarga Harapan (PKH), bantuan akan diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dan sebagai imbalannya tersebut diwajibkan untuk menyekolahkan anaknya, melakukan pemeriksaan kesehatan termasuk pemeriksaan gizi dan imunisasi balita, serta memeriksakan kandungan bagi ibu hamil.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan koordinator Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa, bahwa Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bumijawa masuk sejak tahun 2012. Masyarakat di Kecamatan Bumijawa mayoritas memiliki mata pencaharian sebagai petani, buruh harian lepas, pedagang dan tukang bangunan. Kecamatan Bumijawa masuk ke dalam kategori daerah yang memiliki kemiskinan ekstrem, sebelum adanya Program Keluarga Harapan (PKH) masyarakat hidupnya cukup prihatin, banyak anak yang putus sekolah dan kurang gizi. Pendidikan dan kesehatan kurang begitu diperhatikan dikarenakan faktor ekonomi masyarakat. Banyak orang tua yang merasa tidak mampu untuk membiayai anaknya untuk sekolah sehingga anaknya tidak dapat meneruskan sekolahnya. Selain itu banyak anak yang mengalami kurang

gizi dikarenakan kurangnya asupan makanan yang bergizi yang disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga.

Pemerintah melalui Kementerian Sosial Republik melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH), PKH merupakan Bantuan sosial diberikan secara tunai kepada masyarakat Pra Sejahtera yang masuk di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Pengusulan kepesertaan PKH dilakukan oleh Pemerintah Desa melalui Operator Desa menggunakan akun SIKS-NG Desa. Kategori keluarga yang bisa masuk ke peserta PKH adalah yang pertama termasuk dalam keluarga pra sejahtera yang masuk di Data DTKS, memiliki komponen yang meliputi komponen pendidikan yaitu memiliki anak yang masih sekolah di tingkat SD, SMP dan SMA, komponen Kesehatan yaitu ibu hamil atau memiliki anak balita, komponen kesejahteraan yaitu lansia dan disabilitas.

Keluarga Penerima Manfaat PKH di Kecamatan Bumijawa jumlahnya mengalami penurunan setiap tahunnya, hal ini disebabkan karena adanya kebijakan kuota masing-masing desa, pemberlakuan penerimaan manfaat maksimal 5 tahun. Selain itu juga adanya Graduasi yang mendorong KPM PKH supaya untuk bisa mengundurkan diri setelah dirasa sudah cukup secara ekonomi.

Hal ini sesuai dengan yang di sampaikan oleh Ari Sanjaya, salah satu Pendamping PKH Kecamatan Bumijawa mengatakan bahwa Keluarga Penerima Manfaat (KPM) seharusnya maksimal mendapatkan bantuan sosial tidak lebih dari 5 Tahun. Hal ini ia sampaikan karena bantuan sosial PKH memiliki kuota 10 Juta KPM di skala nasional dan juga agar terjadi pemerataan karena banyak masyarakat yang layak mendapatkan bansos PKH namun belum masuk kuota serta agar tidak salah sasaran.

Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Bumijawa, M. Yazid menyampaikan bahwa graduasi yang paling sulit adalah graduasi mandiri, banyak KPM PKH yang sebenarnya sudah tidak layak dan sudah mampu tetapi tidak mau secara sukarela mengundurkan diri. Menurutnya ada

banyak faktor yang menyebabkan KPM PKH tidak mau secara sukarela melakukan graduasi mandiri, diantaranya rendahnya kesadaran KPM, kurangnya pendampingan, tingkat pendidikan yang rendah, dan merasa bahwa bantuan sosial dianggap seperti gaji. Hal yang perlu dilakukan yaitu meningkatkan pendampingan kepada KPM PKH melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga, melakukan sosialisasi dan edukasi bahwa bantuan sosial tidak bersifat seumur hidup, yang paling penting adalah pendampingan supaya terjadi perubahan perilaku.

Kondisi Ketergantungan dipengaruhi oleh beberapa hal seperti: kondisi ekonomi, jumlah anak dalam keluarga, jumlah tanggungan dalam keluarga, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan. Di kecamatan Bumijawa kondisi ketergantungan KPM terhadap bantuan sosial PKH, dibagi menjadi tiga kategori:

1. Kategori Rendah

Kategori rendah merupakan kondisi KPM PKH yang merasa bantuan tersebut digunakan untuk kebutuhan selain kategori. Contohnya seperti untuk membayar setoran bank keliling.

2. Kategori Sedang

Kategori sedang merupakan kondisi KPM PKH yang menganggap bantuan sosial bersifat seumur hidup dan biasanya KPM yang masuk dalam kategori ini merupakan KPM yang sudah cukup.

3. Kategori Tinggi

Kategori tinggi merupakan KPM PKH yang kondisi ekonominya rendah, tingkat pendidikan rendah, dan menganggap bantuan tersebut penting dan sangat tergantung pada bantuan tersebut.

B. Pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami

Pendamping Program Keluarga Harapan yang melakukan Bimbingan Konseling Keluarga Islami adalah Ari Sanjaya, S.Sos. Beliau merupakan Pendamping Sosial PKH yang masuk di Tahun 2023, ia merupakan lulusan dari UIN Walisongo Semarang Jurusan Bimbingan dan

Penyuluhan Islam yang lulus tahun 2022. Ari Sanjaya, S.Sos menjadi Pendamping Sosial PKH terbaik Kabupaten Tegal tahun 2023, salah satu faktornya adalah berhasil melakukan graduasi terbanyak dengan melakukan bimbingan konseling keluarga islami melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Menurut Ari, kegiatan rutin bulanan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga sangat penting bagi KPM dan juga merupakan kewajiban seorang Pendamping PKH. P2K2 merupakan ruh dari Program Keluarga Harapan, Dimana Program Keluarga Harapan memiliki tujuan menurunkan angka kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan Masyarakat melalui perubahan perilaku KPM. Kesejahteraan tidak hanya dilihat dari sisi ekonomi melainkan secara menyeluruh mulai dari aspek kesehatan, Pendidikan dan ekonomi. Kesehatan diharapkan KPM memiliki pemahaman tentang pentingnya Kesehatan baik untuk balita maupun ibu hamil, hal ini bertujuan untuk mencetak generasi yang sehat secara fisik. Selain itu juga sebagai salah satu Upaya menurunkan angka stunting. Pendidikan mendorong KPM supaya dapat menyekolahkan anaknya setinggi-tingginya sesuai dengan arahan pemerintah sehingga dapat mencetak generasi yang cerdas dan Sumber Daya Manusia yang berkualitas. Ekonomi mendorong KPM untuk mandiri dengan berwirausahaan.

Tujuan dari adanya PKH adalah *Help People to Help Them Self* atau menolong orang supaya orang itu bisa menolong dirinya sendiri. Artinya bantuan PKH bersifat mendorong dan tidak berlaku seumur hidup. Maka dari itu pentingnya peran pendamping PKH dalam mendorong KPM supaya terjadi perubahan perilaku. Perubahan perilaku bisa terjadi apabila pendamping PKH dapat memberikan Bimbingan dan Konseling Keluarga melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Bimbingan dan Konseling Keluarga Islami dilakukan karena PKH berbasis keluarga jadi bukan hanya satu individu saja melainkan diharapkan semua unsur

keluarga dapat berperan sehingga tercipta perubahan perilaku serta mengarah ke keluarga yang Sejahtera.

Menurut Ari, salah satu strategi untuk mewujudkan adanya perubahan perilaku KPM adalah melakukan pendekatan secara personal dan kelompok, kemudian menggunakan bimbingan konseling keluarga islami dalam proses penyampaian materi. Dengan pendekatan yang humanis, membuat KPM merasa nyaman dan Pendamping dapat memberikan bimbingan dengan efektif serta mudah diterima oleh KPM.

Hal ini juga sejalan dengan pengertian dari Bimbingan Konseling Keluarga Islami yang merupakan pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli (konselor) kepada individu (konseli) dengan tujuan untuk memecahkan masalah dan pemberian solusi yang tepat terhadap masalah yang sedang dihadapi oleh konseli. Sedangkan bimbingan dan konseling islam adalah layanan bantuan konselor kepada klien atau konseli untuk menumbuh kembangkan kemampuannya dalam memahami dan menyelesaikan masalah serta mengantisipasi masa depan dengan memilih alternative tindakan terbaik demi mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat di bawah naungan ridha dan kasih sayang.⁴⁸ Hanya saja kegiatan Bimbingan Konseling yang dilakukan oleh Pendamping PKH secara kelompok melalui kegiatan FDS di setiap Bulannya.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) ini bertujuan memberikan kesadaran kepada KPM untuk bertindak mandiri dalam hal mengatasi persoalan dalam keluarga misalnya pengasuhan dan pendidikan anak, pengelolaan ekonomi dan perencanaan usaha, kesehatan dan gizi, perlindungan anak serta mengetahui mengenai kesejahteraan sosial. Materi FDS meliputi: kesehatan, pendidikan, ekonomi dan perlindungan anak. Kesehatan sendiri meliputi: gizi, pelayanan ibu hamil dan bersalin, pelayanan ibu nifas dan menyusui, pelayanan bayi dan

⁴⁸ Skripsi : Dukungan Sosial Pasangan Dalam Menyelesaikan Studi Mahasiswa Uin Walisongo Semarang Yang Telah Menikah (Analisis Bimbingan Dan Konseling Keluarga Islam) Elok Rofoqoh, Uin Walisongo : 2022

remaja, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PBHS). Pendidikan meliputi: menjadi orangtua hebat, memahami perilaku dan belajar anak usia dini, meningkatkan perilaku baik anak, bermain sebagai cara anak belajar, meningkatkan kemampuan bahasa anak, dan membantu anak sukses di sekolah. Sedangkan dalam bidang ekonomi, program FDS meliputi: pengelolaan keuangan keluarga, tabungan dan kredit, usaha mikro kecil dan menengah, kewirausahaan, dan pemasaran. Adapun dalam bidang perlindungan anak mencakup: perlindungan anak, hak anak termasuk anak berkebutuhan khusus, mencegah kekerasan dalam rumah tangga, perlindungan ibu.

Kegiatan tersebut juga sejalan dengan tujuan dari Bimbingan Konseling Keluarga Islami sebagai berikut :

1. Membantu individu mencegah timbulnya problem-problem yang berkaitan dengan pernikahan antara lain dengan:
 - a. Membantu individu memahami hakikat pernikahan menurut Islam.
 - b. Membantu individu memahami tujuan pernikahan menurut Islam.
 - c. Membantu individu memahami persyaratan-persyaratan pernikahan menurut ajaran Islam.
 - d. Membantu individu memahami kesiapan dirinya untuk menjalankan atau melaksanakan pernikahan.
 - e. Membantu individu memahami pernikahan sesuai dengan ajaran Islam.
2. Membantu individu mencegah timbulnya problem-problem yang berkaitan dengan kehidupan berumah tangga, antara lain dengan:
 - a. Membantu individu memahami hakikat kehidupan berkeluarga (berumah tangga) menurut Islam.
 - b. Membantu individu memahami tujuan hidup berkeluarga menurut Islam.
 - c. Membantu individu memahami cara-cara membina kehidupan

berkeluarga yang sakinah, mawaddah wa rahmah menurut ajaran Islam; dan

- d. Membantu individu memahami melaksanakan pembinaan kehidupan berumah tangga sesuai dengan ajaran Islam
3. Membantu individu memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan kehidupan berumah tangga, antara lain dengan jalan:
 - a. Membantu individu memahami problem yang dihadapinya.
 - b. Membantu individu memahami tujuan kondisi dirinya dan keluarga serta lingkungannya.
 - c. Membantu individu memahami dan menghayati cara-cara mengatasi masalah pernikahan dan rumah tangga menurut ajaran Islam.
 - d. Membantu individu menetapkan pilihan upaya pemecahan masalah yang dihadapinya sesuai dengan ajaran Islam
4. Membantu individu memelihara situasi dan kondisi pernikahan dan rumah tangga agar tetap baik dan mengembangkannya agar jauh lebih baik, antara lain dengan cara:
 - a. Memelihara situasi dan kondisi pernikahan dan kehidupan berumah tangga yang semula pernah terkena problem dan telah teratasi agar tidak menjadi permasalahan kembali.
 - b. Mengembangkan situasi dan kondisi pernikahan dan kehidupan rumah tangga menjadi lebih baik (sakinah serta mawaddah wa rahmah).⁴⁹

Berdasarkan uraian data diatas bahwa kegiatan FDS yang ada di Program Keluarga Harapan merupakan bentuk implementasi dari Bimbingan Konseling Keluarga Islami yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, KPM mampu memahami dan menghadapi berbagai macam masalah kehidupan mulai dari aspek rumah tangga, kesehatan, pendidikan dan ekonomi. satu tujuan dari bimbingan dan

⁴⁹ Setyawan, L. M. (2020). Hubungan antara Dukungan Sosial Pasangan dengan Keterikatan Kerja pada Guru SMAN di Jakarta barat. *Jurnal Empati*, 7-8

konseling keluarga Islami adalah memelihara situasi & kondisi pernikahan dan rumah tangganya agar tetap baik dan mengembangkannya menjadi lebih baik. Dengan berusaha meminimalisir masalah yang pernah dialami, atau dengan mengembangkan situasi rumah tangga menjadi lebih baik lagi. Dengan demikian tujuan bimbingan konseling keluarga Islami dapat terwujud secara optimal.

Pelaksanaan Bimbingan Konseling Keluarga Islami yang dilakukan oleh pendamping PKH Kecamatan Bumijawa memberikan pendampingan kepada KPM melalui kegiatan FDS yang didalamnya banyak materi yang disampaikan kepada KPM yang bertujuan meningkatkan kebahagiaan dalam keluarga, karena indikator dari adanya kesejahteraan adalah kebahagiaan dalam rumah tangga. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebahagiaan dalam keluarga yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi, kesehatan anggota keluarga, pengertian antar anggota keluarga, dan keyakinan akan kekuatan Allah SWT. Faktor eksternal yang mempengaruhi kebahagiaan meliputi kebersamaan anggota keluarga dan ekonomi keluarga, maka dengan adanya beberapa faktor tersebut akan terciptanya suatu kebahagiaan dalam keluarga. *Implementasi Family Development Session* dalam PKH memberikan kesejahteraan keluarga melalui metode-metode pembelajaran yang dilakukan agar keluarga menjadi lebih baik.

Hal ini seperti yang dikemukakan oleh shihab bahwa keluarga adalah saranan bagi banyak pembelajaran di dalamnya. Dan memberikan gambaran agar keluarga itu dapat menjadi Islami yakni dengan tujuh fungsi dari keluarga:

1. Fungsi keagamaan, suami istri harus saling memberikan pesan untuk melaksanakan tuntunan agama sehingga tidak terjerumus dalam dosa, bahkan keluarga itu sendiri harus menjadi perisai dari aneka kemungkaran.
2. Fungsi sosial budaya, fungsi ini diharapkan dapat menghantarkan seluruh keluarga untuk memelihara budaya bangsa dan

memperkayanya.

3. Fungsi cinta kasih, fungsi ini erat kaitannya dengan konsep *sakinah, mawaddah, danrahmah* seperti pada pembahasan diatas.
4. Fungsi melindungi, keluarga berperan melindungi anggota dari segala ancaman yang dapat menimbulkan bencana baik di dunia maupun di akherat
5. Fungsi reproduksi, keluarga adalah saranan untuk menyalurkan kebutuhan seksual secara halal.
5. Fungsi sosialisasi dan pendidikan, setiap anggota keluarga bertanggung jawab untuk saling mengembangkan potensi-potensi positif yang dimilikinya. Allah menghendaki setiap anak yang lahir menjadi anak yang berkembang sempurna secara fisik dan psikis.
6. Fungsi ekonomi, keluarga berfungsi sebagai pemenuhun kebutuhan akan sandang, pangan, dan papan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa fungsi bimbingan konseling keluarga Islami adalah membantu masing-masing individu dalam menyelesaikan masalahnya untuk menjalani kehidupan pernikahannya sesuai dengan ajaran Islam agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa, Bimbingan Konseling Keluarga Islami Dalam Mengatasi *Dependency Syndrome* Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal adalah sebagai berikut:

1. Kondisi Ketergantungan dipengaruhi oleh beberapa hal seperti: kondisi ekonomi, jumlah anak dalam keluarga, jumlah tanggungan dalam keluarga, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan. Semakin rendah keadaan ekonomi, pendidikan, banyaknya tanggungan maka semakin tinggi potensi KPM mengalami ketergantungan terhadap bantuan sosial.

Di kecamatan Bumijawa kondisi ketergantungan KPM terhadap bantuan sosial PKH, dibagi menjadi tiga kategori:

- a. Kategori Rendah

Kategori rendah merupakan kondisi KPM PKH yang merasa bantuan tersebut digunakan untuk kebutuhan selain kategori. Contohnya seperti untuk membayar setoran bank keliling.

- b. Kategori Sedang

Kategori sedang merupakan kondisi KPM PKH yang menganggap bantuan sosial bersifat seumur hidup dan biasanya KPM yang masuk dalam kategori ini merupakan KPM yang sudah cukup.

- c. Kategori Tinggi

Kategori tinggi merupakan KPM PKH yang kondisinya ekonominya rendah, tingkat pendidikan rendah, dan menganggap bantuan tersebut penting dan sangat tergantung pada bantuan tersebut.

2. Bimbingan konseling keluarga islami dalam mengatasi *Dependency Syndrome* keluarga penerima manfaat bansos PKH di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.

Bimbingan konseling keluarga islami melalui kegiatan FDS mampu mengatasi ketergantungan KPM terhadap bantuan sosial PKH. KPM diberikan edukasi tentang banyak hal mulai dari ekonomi, pendidikan, kesehatan dan adanya program pemberdayaan PENA yang bertujuan menumbuhkan kemauan untuk membuka usaha.

B. Kritik dan Saran

Berdasarkan hasil uraian pembahasan terkait Bimbingan Konseling Keluarga Islami Dalam Mengatasi *Dependency Syndrome* Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal, penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Diharapkan semua pendamping bisa menerapkan bimbingan konseling keluarga islami melalui kegiatan FDS secara optimal.
2. Pentingnya pemberian materi terkait peningkatan spiritual bagi KPM PKH supaya perubahan perilaku bisa terwujud secara menyeluruh.
3. Pendamping bekerjasama dengan konselor ataupun penyuluh agama di KUA untuk melakukan kegiatan peningkatan spiritual KPM PKH.
4. Diharapkan kegiatan FDS yang dilakukan oleh pendamping bisa terus ditingkatkan terutama membangun kedekatan dengan KPM supaya lebih mudah melakukan intervensi.

C. Penutup

Dengan mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penelitiannya dengan baik. Tentunya skripsi ini masih terdapat kekurangan dan membutuhkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak. Semoga skripsi ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian yang akan datang

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Jalal, Skripsi: Implementasi Family Development Session Program Keluarga Harapan Di Pkh Kecamatan Tugu Kota Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islami),(UIN Walisongo, 2019).
- Abimanyu, Soli dan Thayeb Manrihu. 1996. Teknik Laboratorium Konseling. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Akademik.
- Ainsyani Siti Noor Halimah, Skripsi : Peran Pendamping PKH dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Desa Surodado Kecamatan Sayung Kabupaten Demak, (UIN Walisongo,2019).
- Ali Murtadho, (2020) Professionalism Of Islamic Spiritual Guide, *Jurnal of Advance Guidance and Counseling* 1 (2) 101-120.
- Bimo, Walgito, Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah (Yogyakarta: Andi Offset, 1989).
- BPS Kabupaten Tegal, 2021, Kecamatan Bumijawa Dalam Angka 2021.
- BPS,<https://www.bps.go.id/pressrelease/2023/07/17/2016/profil-kemiskinan-di-indonesia-maret-2023.html> diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 13.20 WIB
- Departemen Agama RI, *Pedoman Konseling Perkawinan*, (Jakarta: Dirjen Bimas Islam dan Penyelenggaraan Haji,2014).
- Dirjen Linjamsos, *Juknis Penyaluran Bantuan Sosial*, (Jakarta:Kemensos, 2018).
- Dirjen Linjamsos, *Panduan Umum Pelaksanaan Pelatihan untuk Pelatih Modul Penguasaan dan Pendidikan Anak*, (Jakarta: Kementerian Sosial, 2013).
- Dirjen Linjamsos, *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan(PKH)*, 2013.
- Djumhur dan Muhammad Surya, Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah, (Bandung:CV.Ilmu, 1975).
- Edi Suharto, Analisis Kebijakan Publik, (Bandung: Alfabeta, 2008) cetakan keempat.
- Edi Suharto, Kemiskinan dan Perlindungan Sosial Di Indonesia (Bandung: Alfabeta CV, 2013).
- Ema Hidayanti, (2014). Model Bimbingan Mental Spiritual Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial. *Jurnal Lembaga Penelitian dan Pengabdian Terhadap Masyarakat*.
- Graduasi KPM Indikator Keberhasilan Program PKH, (dpr.go.id) diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 13.20 WIB
- Gunawan, Imam, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2013).*Jurnal Konseling Religi: Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 4, No. 1, 2013.

- Hallen, 2005. *Bimbingan dan Konseling*. Ciputat.
- Hasyim Farid, dan Mulyono, *Bimbingan dan Konseling Religius*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.2017).
- Lipi, <http://lipi.go.id/berita/sindrom-ketergantungan-/623> diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 13.20 WIB
- Putra Putri, <http://www.putra-putri-indonesia.com/pembukaan-uud.html> diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 13.20 WIB
- Jateng Prov, <https://jatengprov.go.id/publik/bps-catat-jumlah-penduduk-miskin-di-jateng-turun-6673-ribu-jiwa/> diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 13.20 WIB
- Jateng Prov, <https://silap-online.kesra.jatengprov.go.id/data/download/5> diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 13.20 WIB
- Husaini Usman. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Isbandi Rukminto Adi, *Pemberdayaan, Pengembangan Masyarakat, dan Intervensi Komunitas Pengantar Pada Pemikiran dan Pendekatan Praktis*, (Jakarta: Lembaga Penerbit FEUI, 2003).
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, <https://kbbi.web.id/program>, diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 13.20 WIB.
- Karim, A., Adeni, A., Fitri, F., Fitri, A. N., Hilmi, M., Fabriar, S. R., & Rachmawati, F. (2021). Pemetaan untuk Strategi Dakwah di Kota Semarang Menggunakan Pendekatan Data Mining (Mapping for Da'wah Strategy in Semarang City Using Data Mining Approach). *Jurnal Dakwah Risalah*, 32(1), 40-55
- Keluarga Harapan, *Apa itu Family Development Session (FDS) Program Keluarga Harapan dan Manfaatnya*, Keluarga Harapan.Com, Modul PKH *Family Development Sessions (FDS) Rev*, (Jakarta: Kemensos, 2018).
- Keluarga, <https://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga>, diakses pada tanggal 12 September 2023 pukul 14.00 WIB.
- Kertamadu, Fatchih E. 2009. *Konseling Keluarga untuk Keluarga Indonesia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Komarudin, K., Bukhori, B., Karim, A., Haqqi, M. F. H., & Yulikhah, S. (2022). Examining social support, spirituality, gratitude, and their associations with happiness through self-acceptance. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2), 263-278.
- Maryatul Kibtiyah, (2014). Peran Konseling Keluarga Dalam Menghadapi Gender Dengan Segala Permasalahannya. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 35 (1), 52-77 .
- Maryatul Kibtiyah, (2023). Opportunities and Challenges of the Religious Extension Profession in the Digital Age. *Jurnal Penyuluhan Agama* 10 (2) 133-144.

- Mappiare, Andi. 2002. Pengantar Konseling dan Psikoterapi. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Mubarok, M. F., & Karim, A. (2022). Assessing the impact of Islamic spiritual guidance on mental health. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 3(2), 149-161.
- Mufidah, *Psikologi Keluarga Islam*, (UIN MALIKI Press, Malang: 2013).
- Musnamar, Thohari. 1992. Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami. Yogyakarta: UII Press.
- Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), (Jakarta: 2021).
- Prayitno dan Erman Anti. 2004. Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling. Jakarta: Rineka Cipta.
- Program Keluarga Harapan, <https://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga>.
- Sekar Panuluh,. Meila Rizkia Fitri, Perkembangan Pelaksanaan Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia, (Infid: 2016).
- Roudhotul Inayah & Ulin Nihayah (2023). Strategi Komunikasi Penyuluhan Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Sosial Pada Masyarakat, *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat* 10 (2), 134-149.
- Sri Lestari Rahayu, Bantuan Sosial di Indonesia, (Bandung: Fokusmedia, 2012).
- Sugiono, 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.*, Bandung: Alfabeta.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan RAD* (Bandung: Alfabeca, 2009).
- Sugiono. 2013. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014).
- Tatiyani, "Gambaran Co Depedency pada Orang Tua Anak Pecandu NAPZA", *Jurnal Psikologi*, Vol.20 No.1 Februari 2024).
- Ulin Nihayah, (2017). Peran Komunikasi Inter Personal Untuk Mewuudkan Kesehatan Mental Bagi Konseli, *Islamic Communication Journal* 1 (1).
- Umi Habibah & Ade Sucipto, (2020) Building peer social support as a mental disorder solution for the blind. *Journal of Advance Guidance and Counseling*, 1(1), 68.

LAMPIRAN

Lampiran 1 . Hasil Wawancara

1. Nama, usia, pendidikan terakhir dan alamat?

Ari Sanjaya, 26 Tahun, S.1 Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang, Bumijawa Kabupaten Tegal.

2. Sudah berapa lama anda menjadi pembimbing di sini?

Alhamdulillah sudah berjalan lebih satu tahun masmulai 2023.

3. Apa itu Program Keluarga Harapan, sejak kapan PKH ada di Kecamatan Bumijawa dan bagaimana sistemnya?

Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bumijawa masuk sejak tahun 2012. Masyarakat di Kecamatan Bumijawa mayoritas memiliki mata pencaharian sebagai petani, buruh harian lepas, pedagang dan tukang bangunan. Kecamatan Bumijawa masuk ke dalam kategori daerah yang memiliki kemiskinan ekstream, sebelum adanya Program Keluarga Harapan (PKH) masyarakat hidupnya cukup prihatin, banyak anak yang putus sekolah dan kurang gizi. Pendidikan dan kesehatan kurang begitu diperhatikan dikarenakan faktor ekonomi masyarakat. Banyak orang tua yang merasa tidak mampun untuk membiayai anaknya untuk sekolah sehingga anaknya tidak dapat meneruskan sekolahnya. Selain itu banyak anak yang mengalami kurang gizi dikarenakan kurangnya asupan makanan yang bergizi yang disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga.

Bantuan sosial PKH pada tahun 2019 terbagi menjadi dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen yang diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| <i>a. Ibu hamil</i> | <i>: Rp. 2.400.000,-</i> |
| <i>b. Anak usia dini</i> | <i>: Rp. 2.400.000,-</i> |
| <i>c. SD</i> | <i>: Rp. 900.000,-</i> |
| <i>d. SMP</i> | <i>: Rp. 1.500.000,-</i> |
| <i>e. SMA</i> | <i>: Rp. 2.000.000,-</i> |
| <i>f. Disabilitas berat</i> | <i>: Rp. 2.400.000,-</i> |
| <i>g. Lanjut usia</i> | <i>: Rp. 2.400.000,-</i> |

4. Apa saja kegiatan PKH maupun KPM PKH? Apakah setiap hari atau mingguan atau bahkan bulanan?

Banyak mas, ada harian mingguan dan bulanan. Misalnya menerima pemutakhiran data peserta PKH, melakukan kunjungan insidental khususnya kepada peserta PKH yang tidak memenuhi komitmen, melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan, melakukan pertemuan bulanan, melakukan pertemuan bulanan dengan Petugas Kesehatan dan Pendidikan di lokasi pelayanan terkait. Ada beberapa kegiatan pokok yang harus dilakukan pendamping PKH, yaitu:

- 1. Pertemuan Awal*
- 2. Mendampingi Proses Pencairan*
- 3. Berdiskusi Dalam Kelompok*
- 4. Pendampingan Rutin*
- 5. Berkunjung Ke Rumah Penerima Bantuan*
- 6. Mengunjungi Penyedia Layanan*
- 7. Melakukan Konsolidasi*
- 8. Meningkatkan Kapasitas Diri*

Untuk meningkatkan mutu program dan mutu pendamping itu sendiri, juga diadakan diskusi dan pertemuan rutin (minimal sebulan sekali) baik itu antar kecamatan maupun didalam kecamatan sendiri sebagai upaya menampung pengalaman telleih update materi Family Development Session (FDS) atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

5. Apa itu *Family Development Session* (FDS) atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)?
Intinya Family Development Session (FDS) atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yaitu proses belajar peserta PKH berupa pemberian dan pembahasan informasi praktis di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi dan kesejahteraan keluarga yang disampaikan

melalui pertemuan kelompok bulanan. Dalam FDS nanti KPM PKH akan diajari banyak hal yang telah disusun dalam modul dan buku pintar PKH.

6. Apa saja materi FDS?

Materi Family Development Session (FDS) terdiri dari:

1) Pendidikan dan Pengasuhan Anak

- a) Menjadi Orang tua yang lebih baik*
- b) Memahami perkembangan dan perilaku anak*
- c) Memahami cara anak usia dini belajar*
- a) Membantu anak sukses di sekolah*

2) Kesehatan dan Gizi

- a) Pentingnya gizi dan layanan kesehatan ibu hamil*
- b) Pentingnya gizi untuk ibu menyusui dan balita*
- c) Kesakitan pada anak dan kesehatan lingkungan*

3) Pengelolaan Keuangan dan Perencanaan Usaha

- a) Mengelola keuangan keluarga*
- b) Cermat meminjam dan menabung*
- c) Memulai usaha*

4) Perlindungan Anak

- a) Upaya pencegahan kekerasan dan perilaku salah pada anak*
- b) Penelantaran dan eksploitasi terhadap anak*

5) Kesejahteraan Sosial

- a) Pelayanan bagi penyandang disabilitas berat*
- b) Pentingnya kesejahteraan lanjut usia*

7. Bagaimana implementasi modul Pendidikan dan Pengasuhan Anak?

Pendamping social melakukan kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga melalui pertemuan kelompok rutin yang dilakukan setiap bulan. Melalui pertemuan kelompok pendamping memberikan materi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kapasitas diri KPM PKH baik untuk dirinya dan keluarga. Hal ini dilakukan harus dengan

rasa tanggungjawab, kesungguhan dan keikhlasan antara KPM dan Pendamping, sehingga tujuan dari adanya P2K2 ini bisa tercapai. Salah satu metri yang diberikan adalah Tips menjadi orang tua yang hebat, yaitu mengingat hal yang paling membahagiakan sebagai orang tua, sejalan anatra perkataan dan perbuatan, selalu melihat hal positif yang ada dalam diri masing-masing serta bersikap, bertutur kata dengan penuh kasih sayang dan tidak menggunakan kekerasan..

8. Bagaimana implementasi modul Kesehatan dan Gizi?

Pada kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga yang dilakukan untuk menarik minat KPM PKH untuk mengikuti P2K2 sesi kesehatan ibu dan anak, pendamping bekerjasama dengan bidan desa untuk menjelaskan dan memberikan materi kepada KPM tentang bagaimana pola hidup sehat. Dimulai dari memperhatikan kesehatan makanan yang bergizi untuk keluarga, pentingnya air susu ibu bagi anak, membiasakan mencuci tangan dan buang air besar di jamban. Selain itu, pendamping juga melakukan ice breaking yang membuat KPM PKH semangat dalam mengikuti kegiatan P2K2. Kemudian KPM PKH juga diberikan kesempatan untuk melakukan tanya jawab kepada pemateri, sehingga KPM bisa bertanya sebanyaknya kepada pemateri. Diharapkan setelah pertemuan ini KPM dapat mempraktekan ilmu yang sudah didapat di kehidupan sehari-hari. Hal ini dilakukan supaya adanya perubahan perilaku yang lebih baik terutama tingkat kesehatan keluarga, terutama bagi ibu dan anak yang semakin baik. KPM yang sedang hamil diharapkan untuk rajin mengikuti pemeriksaan kesehatan melalui bidan desa, dokter atau puskesmas terdekat. Serta tidak ada lagi Ibu Hamil yang melahirkan di dukun beranak, semua ibu hamil memeriksakan dan melakukan persalinan di fasilitas kesehatan terdekat seperti Puskesmas.

9. Bagaimana implementasi modul Pengelolaan Keuangan dan Perencanaan Usaha?

Pada sesi Pengelolaan Keuangan dan Perencanaan Usaha, pendamping tidak mengundang narasumber, namun pendamping tetap mampu menarik

minat para peserta dengan bekal modul, poster, flipchart, dan video tutorial yang memang sudah dipersiapkan sebelumnya. Pada sesi ini, peserta berperan serta lebih aktif daripada sesi yang lainnya, sebab pendamping mengajarkan secara langsung bagaimana cara berhitung keuangankeluarga yang baik, mengetahui apa yang disebut „keinginan dan kebutuhan“, bagaimana membuat buku/jurnal kas harian atau bulanan, dan meminta para peserta untuk mempraktekkannya secara langsung. Dengan begitu, diharapkan peserta akan langsung memahami materi yang diberikan dengan lebih mudah.

10. Bagaimana implementasi modul Perlindungan Sosial?

Dalam sesi ini, pendamping dihadapkan dapat berbagai permasalahan yang terjadi saat itu, maupun permasalahan yang disampaikan oleh peserta pelatihan FDS di wilayah dampingannya. Mulai dari permasalahanlingkup keluarga tentang mengasuh anak, kondisi keuangan keluarga, dan sebagainya, hingga permasalahan yang terjadi di sekitar rumah dan di lingkungan sosialnya, tentunya permasalahan-permasalahan yang masih berhubungan dengan lingkup materi pelatihan. Ini membuat para pendamping harus berfikir keras untuk dapat membantu memecahkan setiap permasalahan yang terjadi di lapangan, demi untuk meringankan beban mereka. Adanya pelatihan FDS ini diharapkan mampu menjembatani antara semua masalahyang terjadi, dengan solusi-solusi yang disampaikan ke peserta oleh pendamping. Selain harus mampu berimprovisasi, tidak jarang pendamping juga melemparkan permasalahan yang disampaikan olehpeserta kepada peserta yang lainnya dalam satu kelompok terlebih dahulu, dengan tujuan membiasakan para peserta untuk berperan aktif dalam setiap pembelajaran, dengan berbagi cerita dan menyampaikan pendapat. Metode tersebut boleh saja dilakukan selama

metode pemberdayaan melalui pembelajaran ini, tidak melenceng dari isi dan aturan, serta tata cara pemberianmateri pelatihan. Terkadang mereka

juga mendapatkan beberapa pertanyaan yang tidak bisa diselesaikan sendiri, maka diadakanlah pertemuan antar pendamping FDS dalam satu kecamatan, yang dilaksanakan rutin setiap dua (2) minggu sekali untuk sharing, membahas dan bertukar pendapat antar pendamping, agar dapat membantu menyelesaikan kasus dan permasalahan- permasalahan yang mungkin belum dapat diselesaikan pendamping seorang diri.

11. Usaha apa saja yang dilakukan oleh para pendamping dalam peningkatkan pemahaman FDS ke KPM PKH? *Materi, diskusi, permainan, lihat video, curah gagasan,bermain peran dll*

5. Metode apa saja yang digunakan dalam FDS?

12. *Metode lisan merupakan metode yang sering digunakan baik ketika dalam proses penyampaian materi, komunikasi, maupun bimbingan. Adapun metoden lisan yang digunakan ada beberapa macam, yakni: Individual/face to face, metode lisan kolektif, suara (audio), dan metode tulisan.*

13. Adakah media yang digunakan dalam proses FDS? *Apa saja?*

Banyak mas ada lisan, tulisan dan audio. Ada manual danada elektronik juga.

14. *Bagaimana implementasi FDS dalam kehidupan sehari- hari?*

Proses personal dan interpersonal memungkinkan KPM semakin lama semakin mampu memahami materi dan semakin selektif untuk mengatasi problematika kehidupan dengan pendekatan yang luas dan menyeluruh. Dalam arti pendeknya efektif mas dan mengena pada KPM.

Bagaimana tanggapan KPM mengenai FDS ini? Alhamdulillah tanggapannya antusias, senang dan mendapatkan banyak ilmu serta pelajaran berhargasertaaplikasinya dalam kehidupan.

15. Menurut pendapat anda, apakah ada perubahan pada KPM setelah mendapat materi FDS?

Positif mas dan Alhamdulillah dilakukan dalam keseharian karena setiap pertemuan kami wajib menanamkan pekungannya ada yang mulai

wirusaha, nilai anaknya meningkat, peiksa rutin ke bidan dll. Karena tiap bulan kami verifikasi langsung.

INSTRUMEN WAWANCARA

KEPADA KPM PKH :

1. Nama, alamat?
Yuyun, Kholisoh dan Maskuroh, Bumijawa Kabupaten Tegal.
2. Menurut anda apa pentingnya PKH dan FDS?
Kalau menurut kami penting mas, karena disini kamidiajari banyak hal sekalius kami diberi bantuan berupa uang dan makanan pokok seperti beras, minyak dan telur sehingga kami sangat terbantu dalam hal ekonomi sekaligus pengalaman mas.
3. Menurut anda yang paling berat selama materi FDS? *Materi hitungan mas, modul keuangan memakai hitungandan membentuk usaha, kami diajari dan disuruh memaktekan membuat usaha untuk bekal nanti mas.*
4. Apa saja harapan anda mengenai PKH dan FDS ini? *Kami mampu menggunakan uang bantuan sesuai peruntukan dan FDS sebagai bekal kami nanti setelah tidak menjadi peserta PKH serta kami berharap ada bimbingan yang terus menerus dan mendapatkan supportmas.*
5. Sudah berapa kali anda mengikuti pertemuan dan FDS? *Kami sudah menjadi peserta mulai tahun 2017 mas, hampir tiap bulan mas kami mengikuti pertemuan seperti ini.*
6. Bagaimanakah proses pendampingan materi dan hal lainnya yang anda dapatkan dalam tiap bulannya?
Alhamdulillah kami mendapatkan pendampingan tiap bulan mas, bahkan kalau saya ada apa-apa bisa tanya dengan Pak Zaky (Fatimah). Kalau saya (Dian) belum faham, saya akan tanyakan lewat telfon maupun chat. Kalau saya (Sarmi) kalau tidak ada halangan saya ikut kegiatan ini terus mas.

7. Bagaimana metode dan media yang digunakan pendamping?
Banyak mas ada lisan, tulisan dan video. Ada pula manual dan ada elektronik. Kita juga bisa lewat telpon maupun pas kunjungan tanya langsung.
8. Bagaimanakah perasaan anda setelah mendapatkan materi FDS tersebut?
Alhamdulillah mas lebih terarah. Kita dapat bimbingan sekaligus pembinaan serta tidak kalah penting adalah support untuk leih baik dalam keluarga dan ekonomi.
9. Apakah ada perubahan yang anda rasakan setelah mendapatkan FDS tersebut?
Insyaallah ada mas seperti yang Anda lihat seperti sekarang ini (peserta atau KPM PKH berani mengungkapkan pendapat, hafal lagu nasional, an dagang semakin aham bagaimana cara menabung berhutang, memulai usaha dll).
10. Apakah selain FDS ada materi lain?
Biasanya sebelum mulai kita kadang tahlilan, ceramah/wawasan sebentar sekaligus tanya jawab juga mas.
11. Apa harapan anda untuk pendamping tersebut?
Terus berkarya membantu kami dan membimbing kami.

Lampiran 2. Surat –Surat



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 207/Un.10.4/K/KM.05.01/04/2024
Hal : **Permohonan Ijin Riset**

Semarang, 25/04/2024

Kepada Yth.
UPPKH Kecamatan Bumijawa
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Muhammad Zuhul Haq
NIM : 1701016151
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : Kecamatan Bumijawa
Judul Skripsi : Bimbingan Konseling Keluarga Islami Dalam Mengatasi Dependency Syndrome Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial PKH Di Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal

Bermaksud melakukan Riset penggalan data di tempat penelitian pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha



MUNTOHA

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

Lampiran 3. Dokumentasi





DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : MUHAMMAD ZUHAL HAQ
Tempat, Tanggal Lahir : Aceh Barat, 18 Mei 1999
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki – Laki
NIM : 1701016151
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Alamat : Jl. Gajah Mada Rt.04/Rw.09, Tegallurung, Desa Cenang, Kecamatan Songgom, Kab Brebes.
Nomor Handphone : +62 856-0055-2115
E-mail : mzuhalhaq1805@gmail.com
Jenjang Pendidikan :

1. SD Negeri Songgom 01
2. SMP Negeri 02 Songgom
3. SMA Negeri 01 Jatibarang
4. Menempuh Strata 1 di UIN Walisongo Semarang Fakultas Dakwah dan Komunikasi angkatan 2017

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya.

Brebes, 26 April 2024

MUHAMMAD ZUHAL HAQ