

Pemberdayaan Rumah Tangga menuju Kemandirian melalui Modal Sosial pada Program Keluarga Harapan (PKH)

Widia Lestari ^{1,*} , Drajat Tri Kartono ¹ , Argyo Demartoto ¹ , dan Khabib Bima Setiyawan ¹ 

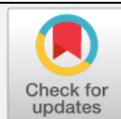
¹ Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, 57126 Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia

* Korespondensi: widiayayak@gmail.com

INFO ARTIKEL

Info Publikasi:

Artikel Hasil Penelitian



Sitasi Cantuman:

Lestari, W., Kartono, D. T., Demartoto, A., & Setiyawan, K. B. (2019). *The Empowerment of Households towards Independence through Social Capital in Program Keluarga Harapan (PKH)*. *Society*, 7(2), 268-280.

DOI : [10.33019/society.v7i2.124](https://doi.org/10.33019/society.v7i2.124)

Hak Cipta © 2019. Dimiliki oleh Penulis, dipublikasi oleh Society

OPEN  ACCESS



Artikel dengan akses terbuka.

Lisensi: Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa (CC BY-NC-SA)

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menjelaskan 1) Peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat (KPM), 2) Peran Modal Sosial dalam mewujudkan kemandirian KPM PKH di Kabupaten Sukoharjo Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling. Jumlah informan utama sebanyak 8 orang Keluarga Penerima Manfaat, 4 orang informan kunci yakni Kepala Dinas Sosial Kabupaten Sukoharjo, Koordinator Kabupaten Sukoharjo, Supervisor PKH dan pendamping PKH, serta informan pendukung yakni 2 orang tetangga KPM PKH. Metode pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data melalui tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Verifikasi data dilakukan dengan cara ketekunan pengamatan dan triangulasi sumber dan waktu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) Peran PKH dalam pemberdayaan KPM berupa pemberdayaan melalui pemberian bantuan sosial, pemberdayaan melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau Family Development Session (FDS), pemberdayaan melalui Koperasi PKH dan pemberdayaan melalui KUBE (Kelompok Usaha Bersama) PKH, 2) Peran Modal Sosial Dalam Menciptakan Kemandirian KPM PKH dengan menyelaraskan antara dimensi nilai kultur, dimensi trust, reciprocity, partisipasi, dimensi sistem komunikasi, dan jaringan usaha yang dimiliki oleh KPM PKH. Hal tersebut disebabkan oleh adanya relevansi antara social bounding, social bridging, dan social linking yang dijalankan oleh KPM.

Dikirim: 15 November, 2019;
Diterima: 28 Desember, 2019;
Dipublikasi: 31 Desember, 2019;

Dengan demikian, pilihan saluran penghidupan KPM PKH melalui pemanfaatan modal sosial menjadi peluang strategis dan produktif untuk menjaga daya tahan ekonomi rumah tangga miskin menuju kemandirian.

Kata Kunci: Kemandirian; Modal Sosial; Pemberdayaan; PKH; Rumah Tangga

1. Pendahuluan

Program Keluarga Harapan, yang selanjutnya disebut PKH, adalah bantuan tunai bersyarat yang diterapkan di Indonesia sejak tahun 2007. Misi besar kesuksesan PKH adalah menurunkan angka kemiskinan di Indonesia. Semua terlihat nyata mengingat jumlah penduduk miskin di Indonesia pada tahun 2018 mengalami penurunan dari 10,12% pada bulan September 2017 menjadi 9,82% pada bulan Maret 2018 dari total penduduk (Badan Pusat Statistik, 2018).

Sebagai bantuan bersyarat, PKH hanya diberikan kepada rumah tangga miskin yang memiliki anak sekolah, balita, ibu hamil, lansia, dan disabilitas. Melalui PKH, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan layanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan dan pedampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan sebagai tulang punggung penanggulangan kemiskinan yang menyinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional (Dulkiah *et al.*, 2018; Habibullah, 2017).

Penguatan PKH dilakukan dengan melakukan penyempurnaan bisnis PKH, perluasan target penerima manfaat dan penguatan program komplementer (Cahyadi *et al.*, 2018). Keluarga Penerima Manfaat PKH harus dipastikan menerima Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Indonesia Pintar (KIP), Bantuan Rumah tidak layak huni (Rutilahu), Pemberdayaan melalui Kelompok Usaha Bersama (KUBE), termasuk berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial lainnya. Semua ini bertujuan agar keluarga miskin segera keluar dari kemiskinan dan menjadi sejahtera (Permana *et al.*, 2018).

Keberjalanan PKH selama 11 tahun dinilai sebuah keberhasilan dilihat dari angka Graduasi Mandiri Sejahtera. Graduasi Mandiri Sejahtera yakni lulus dari PKH karena sudah mampu secara ekonomi dan mandiri dalam pemenuhan kebutuhan hidup baik pangan, kesehatan, dan pendidikan. Pada tahun 2017 sebanyak 230.351 KPM atau sebesar 2,3 persen dari total 6 juta peserta graduasi. Pada tahun 2018 tercatat 621.789 KPM atau sebesar 6,21 persen graduasi dari 10 juta KPM. Sedangkan pada tahun 2019 ditargetkan sebesar 800.000 atau 8 persen graduasi dari 10 juta KPM (Kholis, 2019).

Dilihat dari capaian diatas mendorong PKH untuk memutus rantai kemiskinan dengan harapan membawa semangat kemandirian. Sehingga, makna dari bantuan sosial bukan hanya sumbangan semata namun lebih kearah pemberdayaan masyarakat miskin dengan tujuan menciptakan kemandirian. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Habibullah (2017), bantuan PKH dipergunakan untuk pemenuhan biaya pendidikan, biaya kesehatan/perbaikan gizi, dan untuk kebutuhan lainnya. Hal tersebut sesuai dengan tujuan PKH yaitu meningkatkan kualitas manusia (SDM), menciptakan generasi berkualitas, mampu bersaing dalam mengakses lapangan pekerjaan, dan dapat menjadi subjek pembangunan (Simanjuntak *et al.*, 2010; Alatas *et al.*, 2011).

Keberjalanan PKH merupakan fenomena sosial dalam upaya untuk mengentaskan kemiskinan oleh pemerintah Indonesia. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, dalam penelitian Lobo (2019) menunjukkan bahwa PKH merupakan salah satu wujud pemberdayaan masyarakat miskin yang dinilai berhasil di wilayah Papua. Luthfi (2019) menunjukkan bahwa bantuan PKH membantu kondisi sosial ekonomi, kesehatan, dan pendidikan anak-anak keluarga miskin, serta menyadarkan peserta PKH akan pentingnya layanan pendidikan dan kesehatan sehingga meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Septiani *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa terdapat peran yang signifikan antara pendamping PKH dalam membantu kemandirian dan kesejahteraan keluarga. Semakin baik peran pendamping PKH melaksanakan tugasnya maka semakin baik juga dalam membantu kemandirian dan kesejahteraan keluarga.

Keberjalanan PKH mendapat respon positif dari beberapa penelitian yang dilakukan. Diawali dari program yang hanya memberi bantuan sosial cuma-cuma. Seiring berjalannya waktu, program PKH berubah menjadi bantuan yang memberdayakan dan mendorong kemandirian rumah tangga. Perubahan tersebut didasari oleh adanya inovasi program dan kegigihan Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam mengelola bantuan. Oleh karena itu penelitian ini mengkaji lebih dalam mengenai pemberdayaan rumah tangga menuju kemandirian melalui Modal Sosial pada Program Keluarga Harapan (PKH).

2. Tinjauan Pustaka

Modal sosial sejatinya merujuk kepada kapasitas individu untuk memperoleh barang material atau simbolik yang bernilai berdasarkan kebajikan hubungan sosial dan keanggotaan dalam kelompok sosial atau kapasitas pluralitas seseorang untuk menikmati keuntungan dari tindakan kolektif berdasarkan kebajikan dari partisipasi sosial, kepercayaan terhadap institusi atau komitmen untuk menetapkan cara dalam melakukan sesuatu (Ritzer, 2004).

Menurut Portes (1998), modal sosial adalah kemampuan dari para aktor untuk menjamin manfaat dengan bertumpu pada keanggotaan dalam jejaring sosial dan struktur-struktur sosial lain. Sedangkan menurut Woolcock (2001), modal sosial adalah derajat kohesi sosial yang ada dalam komunitas. Modal sosial mengacu pada proses-proses antar orang yang membangun jejaring, norma-norma, kepercayaan sosial, dan memperlancar koordinasi serta kerjasama yang saling menguntungkan. Kemudian Lang & Hornburg (1998) berpendapat bahwa modal sosial umumnya merujuk pada ketersediaan rasa saling percaya di dalam masyarakat (*stocks of social trust*), norma-norma, dan jejaring yang dapat dimanfaatkan masyarakat dalam rangka menyelesaikan persoalan-persoalan bersama.

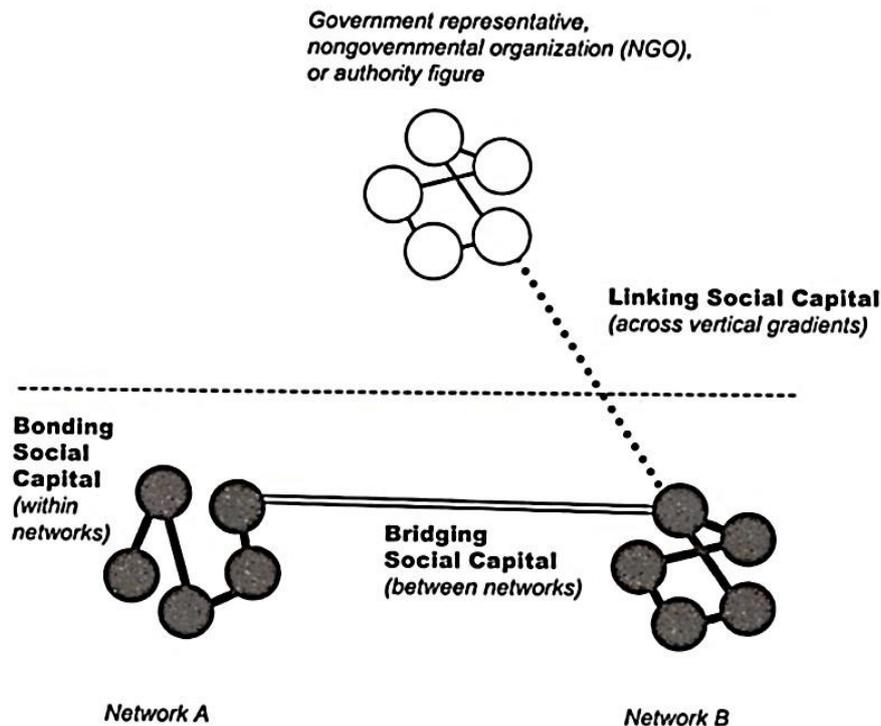
Coleman (1988) melihat modal sosial sebagai keseluruhan sesuatu yang diarahkan atau diciptakan untuk memudahkan tindakan individu dalam struktur sosialnya. Sementara itu Putnam mengatakan, modal fisik mengacu kepada objek-objek fisik dan modal manusia mengacu kepada properti individu, modal sosial merujuk kepada hubungan antara individu, jaringan sosial dan norma-norma timbal balik serta kepercayaan yang timbul dari mereka. Baik Coleman dan Putnam sama-sama mengakui bahwa modal sosial dapat bertambah maupun berkurang dari waktu ke waktu (Feigenberg *et al.*, 2010). Sama halnya Coleman dan Putnam, Fukuyama (2001) menjelaskan bahwa setiap kelompok memiliki potensi modal sosial - sejauh mana itu dimanfaatkan berkenaan dengan radius kepercayaan. Sementara itu, bentuk modal sosial berdasarkan tipe ikatan sosial (jaringan sosial) dapat dibedakan sebagai berikut (Woolcock, 2001 dalam Usman, 2018).

- a. Modal sosial mengikat (*bonding social capital*), berarti ikatan antara orang dalam situasi yang sama, seperti keluarga dekat, teman akrab, dan rukun tetangga.

- b. Modal sosial menjembatani (*bridging social capital*), mencakup ikatan yang lebih longgar dari beberapa orang, seperti teman jauh dan rekan kerja.
- c. Modal sosial menghubungkan (*linking social capital*), menjangkau orang-orang pada situasi berbeda yang sepenuhnya berada di luar komunitas, sehingga mendorong anggotanya memanfaatkan banyak sumber daya dari yang tersedia di dalam komunitas.

Modal sosial mengikat (*bonding social capital*) cenderung mendorong identitas eksklusif dan mempertahankan homogenitas, sedangkan modal sosial menjembatani (*bridging social capital*) cenderung menyatukan dari beragam ranah sosial (Putnam, 2001). Masing masing bentuk tersebut mampu menyatukan kebutuhan yang berbeda dari masing-masing anggota. Modal sosial yang mengikat (*bonding social capital*) adalah perekat dan memperkuat identitas spesifik (Putnam, 2001). Modal sosial menjembatani (*bridging social capital*) merupakan hubungan-hubungan yang menjembatani lebih baik dalam menghubungkan aset eksternal dan bagi persebaran informasi dan dapat membangun identitas dan timbal balik lebih luas (Putnam, 2001).

Gambar 1
Bonding, Bridging, and Linking Social Capital



Sumber: (Babaei *et al.*, 2012)

Untuk itu, berdasarkan penjelasan dari tipe modal sosial yang dikeluarkan oleh Woolcock (2001), maka ada kaitannya dengan pemasalahan yang akan diteliti khususnya pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Kabupaten Sukoharjo. Dimana adanya relevansi pada ketiga tipe di atas yaitu *social bounding*, *social bridging*, dan *social linking* dengan peran modal sosial dalam pengelolaan potensi yang mereka miliki untuk membangun usaha agar bisa keluar dari kemiskinan dan tidak lagi bergantung pada bantuan sosial. Hal tersebut didukung oleh adanya solidaritas, kepercayaan, kerjasama, kesadaran yang mendukung akan pentingnya

meningkatkan kondisi ekonomi serta adanya PKH dalam mendukung mekanisme modal sosial yang mereka terapkan.

3. Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PKH Kabupaten Sukoharjo selama 10 bulan yaitu mulai bulan Januari 2019 sampai dengan bulan Oktober 2019. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik dalam menentukan informan menggunakan *purposive sampling* terhadap Keluarga Penerima Manfaat yang masih menerima bantuan PKH. Terdapat 8 Keluarga Penerima Manfaat dari tahun kepesertaan 2013-2018. Didukung pula oleh 4 informan kunci yakni Kepala Dinas Sosial Kabupaten Sukoharjo, Koordinator Kabupaten Sukoharjo, Supervisor PKH dan pendamping PKH, serta informan pendukung yakni 2 orang tetangga Keluarga Penerima Manfaat PKH yang terpilih menjadi informan penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Kegiatan observasi dan wawancara mendalam dilakukan terhadap informan di rumah KPM PKH. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan teknik studi dokumentasi.

Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dalam mengukur validitas data melalui pengujian kredibilitas data melalui teknik observasi dengan teknik wawancara selama proses pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan teknik analisis interaktif yakni pengumpulan data baik melalui observasi dan wawancara. Reduksi data yakni melalui penyederhanaan data yang ada dilapangan menjadi sebuah poin-poin temuan penting yang disaring sesuai dengan kebutuhan penulis dan sesuai dengan konsep modal sosial yang digunakan. Data-data yang dikumpulkan dalam penelitian ini mengenai antara dimensi nilai kultur, dimensi *trust*, *reciprocity*, partisipasi, serta dimensi sistem komunikasi dan jaringan usaha yang dimiliki oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH di Kabupaten Sukoharjo. Penyajian data disajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Verifikasi atau penarikan kesimpulan dalam penelitian ini merupakan kegiatan peninjauan ulang dari catatan dan data terkait peran modal sosial dalam menciptakan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat PKH di Kabupaten Sukoharjo yang diperoleh selama proses penelitian di lapangan. Kemudian, data tersebut diinterpretasikan kembali, selanjutnya untuk ditarik kesimpulan berdasarkan perspektif teori Modal sosial Woolcock. Dari hasil verifikasi ini dapat diperoleh data yang telah teruji validitasnya.

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

A. Peran PKH dalam Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat PKH

PKH merupakan program yang tidak hanya memberikan bantuan namun memiliki fasilitas pendampingan bagi seluruh keluarga penerima manfaat PKH. Berdasarkan hasil penelitian, peran PKH dalam pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat PKH yakni sebagai berikut:

1) Pemberdayaan melalui Bantuan Tunai dalam Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan dan Kesehatan

Bantuan PKH diberikan dengan prasyarat khusus yakni miskin dan memiliki komponen anak sekolah/balita/ibu hamil/lansia/disabilitas. Dari kepemilikan komponen tersebut, Keluarga Penerima Manfaat PKH akan mendapatkan bantuan sesuai nominal yang ada. Untuk bantuan anak sekolah Sekolah Dasar (SD) sebesar Rp 900.000/tahun, Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebesar Rp 1.500.000/tahun, Sekolah Menengah Atas (SMA) sebesar Rp 2.000.000/tahun, balita/ibu hamil/lansia/disabilitas mendapatkan bantuan Rp 2.400.000/tahun.

Bantuan yang diberikan tentunya memiliki prasyarat khusus yakni bagi anak sekolah wajib hadir 80% kehadiran; untuk balita/ibu hamil/disabilitas wajib ke posyandu/puskesmas setiap bulannya untuk cek kesehatan dan imunisasi; untuk lansia wajib untuk poswindu dan cek kesehatan setiap bulannya. Selain syarat tersebut, Keluarga Penerima Manfaat PKH harus hadir dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session (FDS)* satu bulan sekali. Jika prasyarat diatas tidak dipenuhi maka Keluarga Penerima Manfaat PKH akan mendapatkan sanksi berupa penangguhan bantuan. Bantuan akan ditunda/ditahan penyalurannya beberapa saat sampai Keluarga Penerima Manfaat PKH berkomitmen kembali.

Penggunaan uang bantuan juga harus tepat guna untuk pemenuhan keperluan pendidikan, kesehatan, dan gizi. Sebagian dari Keluarga Penerima Manfaat PKH sudah mahir dalam mengelola keuangan mereka dengan cara menyisihkan uang bantuan untuk membangun modal usaha. Keluarga Penerima Manfaat PKH merintis dari usaha kecil-kecilan hingga usahanya berkembang dan siap keluar dari PKH atau Graduasi Mandiri Sejahtera.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Keluarga Penerima Manfaat PKH merasa terbantu dengan adanya bantuan. Alokasi dana untuk biaya sekolah dan gizi tidak bersumber lagi dari hutang. Mereka bisa menggunakan uang bantuan PKH untuk pemenuhan kebutuhannya. Selain itu, sebagian penerima bantuan mengalokasikan uang bantuan untuk modal usaha kecil-kecilan. Banyak yang berhasil dengan usahanya dan akhirnya bisa keluar dari PKH dengan usaha yang di jalankan atau biasa disebut Graduasi Mandiri Sejahtera.

2) Pemberdayaan melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session (FDS)*

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session (FDS)* merupakan proses belajar secara terstruktur untuk memperkuat terjadi perubahan perilaku pada Keluarga Penerima Manfaat PKH. Secara umum, P2K2/FDS bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pendidikan, kesehatan, dan pengelolaan keuangan bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH. Materi yang disampaikan pada kegiatan P2K2/FDS yakni terkait masalah kesehatan dan gizi, pengasuhan dan pendidikan, perlindungan anak, pengelolaan keuangan keluarga, dan kesejahteraan sosial.

P2K2/FDS diharapkan mampu mengubah perilaku dan pola pikir peserta (Keluarga Penerima Manfaat PKH). Perubahan pola pikir peserta diharapkan dapat mengangkat peserta dari kemiskinan. Dengan P2K2/FDS, peserta tidak saja diberi ilmu oleh pendamping tapi juga motivasi. Setiap sesi dilaksanakan satu kali dalam satu bulan dengan durasi 2 sampai 2,5 Jam. Kegiatan dilakukan secara interaktif-partisipatif (tidak satu arah) , dimulai dengan pembukaan, ulasan materi sebelumnya, serta penyampaian materi dan tanya jawab.

Kebermanfaatan pelaksanaan P2K2/FDS tidak hanya dirasakan di Indonesia. Hasil temuan dari Meksiko menunjukkan bawa FDS (disebut "*platicas*") di *Oportunidades, Conditional Cash Transfer (CCT)* telah berkontribusi dalam memperbaiki *outcome* kesehatan dengan mendorong konsumsi makanan yang lebih baik (Hoddinott & Skoufias dalam Habibullah, 2017) dan meningkatkan pengetahuan dalam berbagai isu kesehatan (Duarte-Gómez *et al.*, dalam Habibullah, 2017).

Kajian dari Bangladesh menunjukkan bahwa menggabungkan bantuan tunai dengan perubahan perilaku mendorong terjadinya dampak yang lebih besar secara signifikan termasuk pengeluaran yang lebih besar dalam makanan sehat (susu, daging, telur, dan ikan) dibandingkan jika hanya bantuan tunai saja. Di Jamaica, Program Home Visits, program ini mengajarkan ibu tentang pengasuhan anak untuk perkembangan kognitif yang lebih baik dan secara berkesinambungan mengubah perilaku (Walker *et al.*, dalam Habibullah, 2017). Di

Indonesia, pelaksanaan P2K2/FDS juga dirasakan kebermanfaatannya. Sesuai hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa 1) Pelaksanaan P2K2/FDS mampu meningkatkan pemenuhan gizi, 2) mampu melakukan pendampingan belajar yang baik bagi anak ketika proses belajar, 3) mampu menumbuhkan sikap simpati dan empati terhadap lansia dan disabilitas, 4) mampu mengatur perekonomian melalui pengelolaan kemampuan menabung dan cermat dalam meminjam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa P2K2/FDS dianggap mampu dalam meningkatkan kemampuan Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam hal pengetahuan, sikap dan perbaikan perekonomian yang mereka alami. Keluarga Penerima Manfaat PKH merasa ada sekolah khusus bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH. Mereka merasakan kebermanfaatannya karena bisa berbagi pendapat mengenai ilmu kehidupan sehari-hari yang terkadang mereka anggap remeh. Selain itu, mereka merasa bahagia belajar dalam satu forum yang dinilai mereka memiliki ikatan yang erat yakni sama rasa sama nasib. Jadi mereka tidak takut dalam mengemukakan pendapat dalam forum diskusi yang dipandu oleh pendamping PKH.

Selain memiliki fungsi dalam hal pengetahuan, sikap dan perbaikan perekonomian, P2K2/FDS juga dijadikan wadah bagi pendamping PKH untuk mengedukasi pentingnya membangun kesadaran ketika sudah mampu secara ekonomi untuk melakukan graduasi (keluar dari PKH). Pendamping PKH selain melakukan pendampingan terhadap Keluarga Penerima Manfaat PKH juga melakukan evaluasi dan monitoring Keluarga Penerima Manfaat PKH yang sudah mengalami peningkatan ekonomi. Bagi yang mengalami peningkatan ekonomi akan diberikan pendampingan khusus agar Keluarga Penerima Manfaat PKH menyadari bahwa bantuan PKH hanya diberikan kepada rumah tangga miskin dan bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH yang sudah sejahtera untuk segera graduasi. Terbukti, di wilayah Kabupaten Sukoharjo sejak tahun 2016-2019 terdapat 429 Keluarga Penerima Manfaat PKH yang berhasil Graduasi Mandiri Sejahtera. Itu artinya, PKH Sukoharjo berhasil berkontribusi mengurangi kemiskinan di Indonesia sebesar 429 keluarga/3 tahun.

3) Pemberdayaan melalui Kelompok Usaha Bersama (KUBE) PKH

Kelompok Usaha Bersama (KUBE) merupakan program khusus dari pemerintah yang menjalin jejaring dengan PKH. Program ini merupakan program bantuan pemerintah berupa dana usaha untuk Keluarga Penerima Manfaat PKH sejumlah 10 orang dengan dana Rp 20.000.000 (Dua Puluh Juta Rupiah). Alokasi dana diwujudkan dalam bentuk sembako untuk dibangun sebuah warung kelontong atau biasa disebut E-Waroeng. Dengan harga dibawah pasaran, tujuan dari KUBE PKH ini adalah menyediakan sembako khususnya bagi masyarakat miskin dengan harga dibawah pasaran.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya bisnis proses ini mampu meningkatkan perekonomian pengurus KUBE yakni Keluarga Penerima Manfaat PKH dan selain itu juga memberikan peluang bagi masyarakat miskin penerima PKH atau Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) untuk menjalin kerjasama yang menguntungkan. Keluarga Penerima Manfaat PKH sebagai pengurus mendapat laba dan Keluarga Penerima Manfaat lainnya mendapatkan keuntungan belanja murah.

KUBE merupakan salah satu perwujudan modal ekonomi yang diberikan oleh pemerintah kepada Keluarga Penerima Manfaat PKH agar berdaya dengan modal yang diberikan. Diharapkan dalam jangka panjang mereka bisa keluar dari PKH sehingga tidak bergantung dengan bantuan yang diberikan pemerintah.

Tiga dukungan program yang diselenggarakan oleh PKH Kabupaten Sukoharjo merupakan perwujudan dari pemberdayaan. Target yang akan dicapai PKH Kabupaten Sukoharjo adalah

masyarakat dengan target waktu maksimal 6 tahun mampu berdaya dengan program KUBE, Koperasi, dan bantuan yang didapat dari PKH. Dukungan ini diberikan dalam jangka pendek sehingga melatih Keluarga Penerima Manfaat PKH untuk bisa berdaya secara mandiri. Dengan bantuan awal dan pedampingan diharapkan mereka bisa menjalankan usaha dengan inovasi dan kreativitas masing-masing. Terbukti sudah ada beberapa usaha yang berkembang baik dalam hal peternakan, perdagangan, kuliner, dan pertanian. Mereka yang berhasil menjalankan usaha tersebut akhirnya bisa keluar dari PKH dengan predikat Graduasi Mandiri Sejahtera, sehingga mampu berkontribusi dalam mewujudkan masyarakat aktif dan mengurangi kemiskinan yang terjadi di Indonesia.

4) Pemberdayaan melalui Koperasi PKH

Koperasi PKH adalah satu-satunya program yang ada di PKH Kabupaten Sukoharjo. Koperasi PKH didirikan sejak tahun 2014 oleh Bupati Sukoharjo. Dengan hadirnya koperasi yang bergerak di bidang simpan pinjam, diharapkan mampu memberdayakan KPM PKH. Dana awal koperasi mencapai Rp 140.000.000 yang bersumber dari dana Pemerintah Kabupaten Sukoharjo serta tambahan dari dana simpanan pokok dan wajib para penerima bantuan PKH.

Dana dipergunakan untuk memberikan pinjaman modal usaha bagi KPM yang sudah memiliki usaha maupun kepada KPM yang ingin memulai usaha yang tentunya dengan syarat dan ketentuan yang telah disepakati. Sejauh ini, di Kabupaten Sukoharjo sudah dapat teridentifikasi beberapa KPM yang memiliki usaha dengan berawal dari adanya koperasi PKH.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa koperasi sebagai solusi para penerima manfaat yang memiliki kekhawatiran dalam mengakses fasilitas pinjaman bank. Hal tersebut disebabkan oleh ketiadaan jaminan dan tingkat bunga bank yang relatif tinggi. Dengan adanya koperasi yang memiliki bunga rendah dan bisa diangsur dalam tempo yang panjang, Keluarga Penerima Manfaat PKH bisa menggunakan dana koperasi untuk berbagai keperluan.

Dengan dukungan modal dana yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten Sukoharjo khususnya bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH dapat mendukung terjadinya Graduasi Mandiri Sejahtera yakni keluarga yang mampu karena memiliki usaha.

B. Peran Modal Sosial dalam Menciptakan Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat PKH

Program Keluarga Harapan dianggap sebagai bantuan penyelamat bagi masyarakat miskin. Hal tersebut tidak terlepas dari keprihatinan masyarakat dalam berbagai aspek khususnya pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Dari aspek perekonomian, masih banyak masyarakat Kabupaten Sukoharjo berkategori miskin. Penanganan kemiskinan yang dilakukan dari Pemerintah Pusat ke Pemerintah Daerah harus ada komando yang jelas. Hal penting ini perlu menjadi perhatian agar tidak terjadi gejolak antara masyarakat penerima bantuan dan agar masyarakat tidak hanya sekedar bergantung namun berdaya sesuai visi Kabupaten Sukoharjo dalam menjalankan program dari Kementerian Sosial. Perlu adanya proteksi dalam penyaluran bantuan dan inovasi program yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah untuk mendukung PKH. Tujuannya adalah dengan adanya PKH yang dikelola dengan baik diharapkan dapat membawa kesejahteraan, meningkatkan perekonomian warga setempat, sehingga mampu mengentaskan kemiskinan. Dengan kesejahteraan yang meningkat, pranata dan hubungan sosial yang kuat diharapkan desa lebih mandiri dan mantap dalam pengembangan usaha yang dilakukan oleh nilai kultur, *trust*, *reciprocity*, partisipasi dan sistem komunikasi dan jaringan usaha. Dari aspek tersebut, temuan-temuan faktual di lapangan menunjukkan beberapa hal berikut:

1) Dimensi Nilai Kultur

Masyarakat yang terdiri dari individu-individu merupakan makhluk sosial dengan ciri saling membutuhkan satu sama lain dalam kehidupannya. Oleh karenanya terdapat kecenderungan untuk saling bekerja sama dan saling berinteraksi termasuk pada saat kondisi miskin dimana semua orang membutuhkan untuk bertahan hidup atau melangsungkan kehidupannya.

Aktivitas pendampingan pemerintah melalui pemberdayaan PKH pada Keluarga Penerima Manfaat PKH mendasarkan pada nilai dan norma masyarakat sebagai bagian dari komponen modal sosial. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan PKH mengadaptasi model kelompok memuat beberapa consensus bersama atau disebut 'Prinsip Anggota PKH' yaitu:

- a) Bertekad meningkatkan kualitas hidup atau kesejahteraan penerima manfaat PKH;
- b) Menjalankan usaha melalui modal KUBE dan koperasi untuk bertahan hidup;
- c) Disiplin dan dapat dipercaya agar bisa dipercaya dalam membangun jejaring termasuk dalam hal hutang-piutang di PKH;
- d) Bersungguh-sungguh dan cerdas dalam bekerja demi memenuhi kebutuhan hidup;
- e) Saling membantu anggota PKH bila mereka berada dalam kesulitan karena merasa satu rasa satu nasib.

Penjelasan tersebut memberi pemahaman bahwa basis nilai dan kultur yang dibangun oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam kegiatan peningkatan ekonomi keluarga merupakan implikasi dari kesediaan untuk mengkonsolidasikan diri dengan pihak di luar dirinya. Selain itu, dimensi nilai dan kultur inilah yang kemudian menjadi 'perekat' interaksi sosial diantara Keluarga Penerima Manfaat PKH.

2) Dimensi Trust, Reciprocity dan Partisipasi

Kekuatan Keluarga Penerima Manfaat PKH ada pada aspek saling percaya dan membutuhkan terhadap kapasitas yang dimiliki oleh masing-masing keluarga. Dari sinilah Keluarga Penerima Manfaat PKH dapat saling bertukar informasi untuk menguatkan peran masing-masing dalam melakukan aktivitas peningkatan ekonomi. Keluarga ada yang berperan aktif sebagai pelaku ekonomi yakni penjual (pelaku usaha) dan ada yang berperan aktif sebagai konsumen. Ada hubungan saling percaya antar anggota PKH dalam melakukan pinjaman koperasi dengan nilai tinggi tanpa jaminan. Selain itu ada hubungan kepercayaan antara pendamping PKH dengan penerima manfaat dalam memberikan modal KUBE yang dipilih berdasarkan kemampuan dan keahlian berwirausaha. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada ikatan yang kuat sehingga menimbulkan rasa kepercayaan yang tinggi dalam menjalin hubungan perekonomian.

Selain itu juga terjalin hubungan timbal balik antara pemerintah dalam memberikan program dan keluarga miskin sebagai penerima program. Hubungan timbal balik yang terjalin yakni memberikan edukasi bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH untuk mandiri dan mampu menciptakan ketahanan dalam menjalani kehidupan. Pada akhirnya Keluarga Penerima Manfaat PKH mampu berpartisipasi aktif di lingkungan masyarakatnya yang diharapkan kondisi ini secara jangka panjang dapat terpelihara dengan baik. Hubungan timbal balik antara pemerintah dan Keluarga Penerima Manfaat PKH adalah penerima manfaat mendapatkan modal dan menjalani kehidupan yang lebih sejahtera dengan usaha yang dijalankan. Pemerintah juga menerima manfaat yakni mampu mengurangi pengangguran dan kemiskinan

dengan pemberian modal kepada penerima PKH. Jadi secara tidak langsung hubungan ini dianggap sebagai simbiosis mutualisme yang abstrak.

Dengan adanya keuntungan yang diperoleh menumbuhkan partisipasi yang luar biasa dari penerima manfaat. Mereka menjadi antusias dalam proses pendampingan PKH. Mereka menganggap dengan adanya proses pendampingan yang mereka dapatkan akan membawa keberuntungan jangka panjang bagi kehidupan mereka. Partisipasi pemerintah Kabupaten Sukoharjo dalam rangka memberdayakan Keluarga Penerima Manfaat PKH juga sangat intens. Pemerintah Kabupaten Sukoharjo mengusahakan dan mengerahkan dana daerah untuk mengadakan program unggulan yakni Koperasi PKH. Hal ini bertujuan agar masyarakat merasa diuntungkan dan tidak terjerat dengan beban bunga bank yang tinggi. Dana pemerintah untuk rakyat inilah yang akhirnya mampu memberikan semangat masyarakat miskin dalam memulai usaha.

3) Dimensi Sistem Komunikasi dan Jaringan Usaha

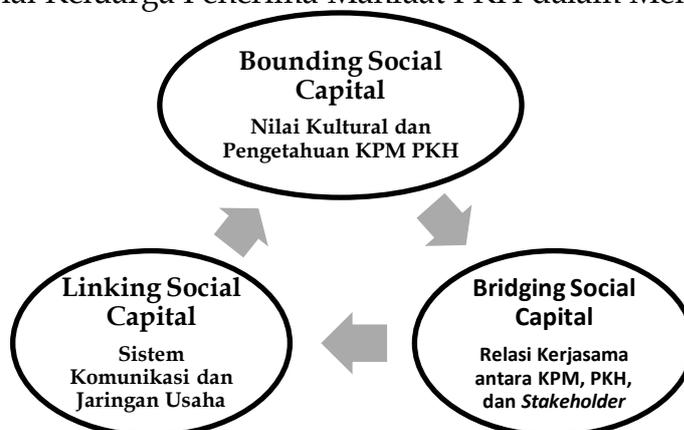
Hubungan yang baik antar aktor (PKH, Dinas Sosial dan pemerintah Kabupaten Sukoharjo) mampu memberikan keuntungan bagi diri keluarga penerima manfaat PKH. Sistem komunikasi di sini yakni hubungan saling terbuka apabila mengalami kesulitan dalam hal perekonomian, kehidupan, maupun ketika menjalankan usaha. Hal tersebut bisa difasilitasi melalui pendamping PKH atau *stakeholder* lain seperti Dinas Sosial Kabupaten Sukoharjo. Fasilitas pendampingan yang diberikan bertujuan agar Keluarga Penerima Manfaat PKH mampu untuk memanfaatkan peluang yang ada untuk menjalankan usaha. Usaha yang dilaksanakan atas dukungan PKH dan *stakeholder* setempat. Kemampuan usaha yang mereka miliki tidak hanya mencakup internal masyarakat sesama PKH namun juga ke pihak eksternal di luar dari komunitas PKH.

Jadi dengan adanya sistem komunikasi yang baik antara *stakeholder* dan Keluarga Penerima Manfaat PKH mampu untuk meminimalisir masalah yang muncul dalam penanganan kemiskinan dan menjalankan usaha. Koordinasi rutin yang terus dijalankan oleh pendamping dan para pelaku usaha di PKH mampu meningkatkan rasa percaya diri para pelaku usaha PKH.

Selanjutnya, potret modal sosial yang diberikan PKH dalam menciptakan jaringan kemandirian didukung oleh adanya relevansi antara *bounding social capital*, *bridging social capital*, dan *linking social capital* sesuai dengan teori modal sosial yang dikemukakan oleh Woolcock (2001). Berikut gambar relevansi yang terjalin sehingga saling mempengaruhi satu sama lain:

Gambar 2

Model Modal Sosial Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam Membangun Kemandirian



Sumber: (Data Penelitian, 2019)

Dari gambar 2 menunjukkan bahwa ketiga level modal sosial di atas memberi pengertian bahwa modal sosial dapat memberi kontribusi bagi terjadinya integrasi sosial sekaligus mengatasi problem ekonomi masyarakat miskin dalam menciptakan kemandirian. Dalam hal ini bila mencermati mekanisme relasi diantara aktor melibatkan pihak pendamping PKH terkait program pendampingan. Pertama, *bounding social capital* ditumbuhkan melalui pemaknaan P2K2/FDS. Hal tersebut disebabkan oleh kemampuan P2K2/FDS dalam membangun nilai kultur dan mengasah kemampuan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan memberdayakan diri.

Kedua, *bridging social capital* dalam bagian ini terjalin sebuah relasi kerja sama antara KPM, PKH dan pemangku kepentingan dalam meningkatkan perekonomian mereka. Adanya hubungan timbal balik yang saling menguntungkan dan saling mendukung satu sama lain. Hal tersebut terjalin dalam sumbangsih pemangku kepentingan wilayah dalam memberikan program Koperasi PKH. Disini tidak hanya dari PKH yang diberikan keuntungan, namun dari pemerintah daerah juga diberikan keuntungan berupa peningkatan pendapatan masyarakat melalui usaha yang dijalani. Sehingga capaian pemerintah daerah untuk menurunkan angka kemiskinan melalui kemandirian usaha dinilai berhasil.

Ketiga, *linking social capital* terjalin karena sistem komunikasi dan jaringan usaha yang dimiliki oleh keluarga penerima manfaat PKH. Dengan adanya komunikasi yang baik antar aktor mampu menumbuhkan jaringan usaha KUBE yang mereka jalankan. Jaringan tersebut berupa tindakan saling menguntungkan atau biasa disebut simbiosis mutualisme. Karena antar keluarga berperan sebagai produsen dan ada yang berperan sebagai konsumen. Hubungan itu terjalin secara terus-menerus antar penerima bantuan. Perasaan sama rasa, sama nasib membuat sistem pemasaran yang dijalin mampu menguasai pasar para penerima bantuan antar kecamatan. Sehingga mereka mampu berdaya dengan usaha yang dijalankan diawali oleh lingkaran usaha sesama rekan penerima bantuan. Lebih dari itu, mereka juga mampu memasarkan produk kepada masyarakat luas. Namun semua ini tidak lepas dari basis nilai dan *trust* untuk kemudian saling bekerjasama sebagai unsur resiprositas.

Penguatan peran modal sosial dalam usaha atau peningkatan ekonomi rumah tangga tidak lepas dari adanya upaya jalinan kerjasama di antara aktor yang memiliki kesamaan kepentingan. Aktor yang berperan adalah antar sesama Keluarga Penerima Manfaat PKH yang memiliki kesamaan kepentingan yakni memperoleh bantuan sosial PKH. Kerjasama berawal dari adanya hubungan kekerabatan yaitu rute utama yang digunakan kepentingan-kepentingan individu menuju kerja sama sosial adalah seleksi kerabat (*kin selection*), hubungan antar tetangga dan resiprositas antar sesama penerima bantuan PKH.

Dimensi nilai, kultur, dan persepsi dibangun sebagai pondasi awal untuk mengkollektifkan kesamaan kepentingan dalam wadah institusi berupa komunitas sesama penerima PKH, koperasi dan KUBE PKH melalui fasilitasi pendampingan dari PKH. Dengan demikian, peran modal sosial dalam peningkatan ekonomi Keluarga Penerima Manfaat PKH sangat strategis dalam mengatasi kompleksitas masalah yang ada. Solidaritas yang ada mampu memunculkan solusi yang bermanfaat secara kolektif. Selain itu, modal sosial dalam pemahaman untuk kajian pembangunan masyarakat menjadi penting maknanya sebagai acuan analisa untuk aplikasi program pembangunan.

Dengan demikian kemandirian muncul dari dukungan program dan modal sosial yang dimiliki. Hal tersebut membuat Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam jangka kurang dari 6 tahun diharapkan sudah bisa berdaya tanpa bantuan sosial PKH. Terbukti di wilayah Kabupaten Sukoharjo sejak tahun 2016-2019 terdapat 429 keluarga yang berhasil Graduasi Mandiri Sejahtera itu artinya terdapat 429 Keluarga Penerima Manfaat PKH yang mampu

secara ekonomi dengan cara menjalankan usaha. Sehingga program PKH di Kabupaten Sukoharjo berhasil berkontribusi mengurangi kemiskinan di Indonesia sebesar 429 keluarga/3 tahun.

5. Kesimpulan

Program Keluarga Harapan mampu meningkatkan situasi pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat PKH. Pemberdayaan rumah tangga miskin di Kabupaten Sukoharjo sangat dipengaruhi oleh keberadaan PKH dan pelaksanaannya. Keluarga Penerima Manfaat PKH dapat memanfaatkan PKH sebagai sarana untuk meningkatkan akses ke layanan publik, meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan anggota keluarga, meningkatkan dukungan sosial, meningkatkan kegiatan ekonomi keluarga, dan meningkatkan pola pemecahan masalah dalam keluarga.

Dalam kaitannya, upaya peningkatan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat PKH ternyata menjadi keharusan untuk ditangani secara holistik khususnya bagi pengambil kebijakan dengan memanfaatkan segala potensi yang ada termasuk potensi modal sosial masyarakat. Hal ini menjadi penting, mengingat aspek pemberdayaan ekonomi rumah tangga menjadi sebuah *entry point* untuk memajukan kesejahteraan masyarakat. Implementasi beragam kebijakan dan program yang berorientasi pada pemberdayaan ekonomi rumah tangga patut diapresiasi dalam perannya memberi peluang akses khususnya bagi masyarakat miskin sehingga dapat meningkatkan kualitas penghidupan keluarga. Dengan demikian, pemberdayaan rumah tangga yang melibatkan dimensi kultural dan mendayagunakan peran modal sosial yang ada di tengah masyarakat dapat mengoptimalkan hasil dari proses pemberdayaan.

Modal sosial PKH memiliki komponen yang berisikan *trust*, nilai dan norma sosial, serta resiprositas yang menjadi pondasi dalam mekanisme dan membentuk institusi kerja sama dapat dimanfaatkan untuk penguatan ekonomi Keluarga Penerima Manfaat PKH. Keterbatasan finansial mampu disiasati oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH dengan memanfaatkan peluang jejaring sosial berupa arisan, forum PKH KUBE, dan koperasi dengan basis kepercayaan satu sama lain. Kondisi ini menjadikan akses terhadap sumber daya ekonomi bagi rumah tangga miskin semakin terbuka yang sepenuhnya mengandalkan hubungan baik sehingga ekonomi rumah tangga mampu bertahan (*survive*) dan mengalami peningkatan. Dengan demikian, posisi rumah tangga miskin kini berhasil memanfaatkan potensi modal sosial. Harapan kedepan dengan adanya keselarasan modal sosial, Keluarga Penerima Manfaat PKH mampu menciptakan kemandirian dan mampu hidup tanpa bantuan sosial (Graduasi PKH).

6. Ucapan Terima Kasih

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sebelas Maret atas dukungan dan fasilitas untuk membuat penelitian ini sukses. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada semua informan yang telah memberikan bantuan dan informasi selama penelitian ini dilakukan.

Daftar Pustaka

- Alatas, V., Cahyadi, N., Ekasari, E., Harmoun, S., Hidayat, B., Janz, E., & Jellema, J. (2011). Program Keluarga Harapan: main findings from the impact evaluation of Indonesia's pilot household conditional cash transfer program. *New York: World Bank*.
- Babaei, H., Ahmad, N., & Gill, S. S. (2012). Bonding, bridging and linking social capital and empowerment among squatter settlements in Tehran, Iran. *World Applied Sciences Journal*, 17(1), 119-126.
- Badan Pusat Statistik. (2018). Statistik Indonesia 2018. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/2018/07/03/5a963c1ea9b0fed6497d0845/statistik-indonesia-2018.html>
- Cahyadi, N., Hanna, R., Olken, B. A., Prima, R. A., Satriawan, E., & Syamsulhakim, E. (2018). *Cumulative impacts of conditional cash transfer programs: Experimental evidence from Indonesia* (No. w24670). National Bureau of Economic Research.
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94(Suppl 95), S95-S120.
- Dulkiah, M., Sari, A. L., & Irwandi, I. (2018). The Impact of Conditional Cash Transfer (CCT) to Socio-Economic of Poor Families; A Case Study. *Jurnal Ilmu Sosial Mamangan*, 7(1), 32-39.
- Feigenberg, B., Field, E. M., & Pande, R. (2010). *Building social capital through microfinance* (No. w16018). National Bureau of Economic Research.
- Fukuyama, F. (2002). Social capital and development: The coming agenda. *SAIS review*, 22(1), 23-37.
- Habibullah, H. (2017). Perlindungan Sosial Komprehensif di Indonesia. *Sosio Informa*, 3(1).
- Kholis, N. (2019). *Analisis Implementasi Kebijakan Pengentasan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan* (Doctoral Dissertation). Surabaya: Universitas Airlangga.
- Lang, R. E., & Hornburg, S. P. (1998). What is social capital and why is it important to public policy?. *Housing policy debate*, 9(1), 1-16.
- Lobo, A. N. (2019, March). Empowering Poor Families through Conditional Cash Transfer in Papua. In *Social and Humaniora Research Symposium (SoRes 2018)*. Atlantis Press.
- Luthfi, M. (2019). Efektifitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus Di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah KBB). *Comm-Edu (Community Education Journal)*, 2(1), 81-89.
- Ritzer, G. (Ed.). (2004). *Encyclopedia of social theory*. Sage publications.
- Permana, A. C., Sasmito, C., & Gunawan, C. I. (2018). Implementasi Pemberdayaan Masyarakat dalam Program Keluarga Harapan untuk Memutus Rantai Kemiskinan di Kota Malang. *Madani Jurnal Politik dan Sosial Kemasyarakatan*, 10(2), 64-74.
- Portes, A. (1998). Social capital: Its origins and applications in modern sociology. *Annual review of sociology*, 24(1), 1-24.
- Putnam, R. (2001). Social capital: Measurement and consequences. *Canadian journal of policy research*, 2(1), 41-51.
- Septiani, D., Nurmalisa, Y., & Halim, A. (2019). Peran Pendamping Program Keluarga Harapan Dalam Membantu Kemandirian Dan Kesejahteraan Keluarga. *Jurnal Kultur Demokrasi*, 5(1).
- Simanjuntak, M. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga dan prestasi belajar anak pada keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH). *Bogor: Institut Pertanian Bogor*.

Usman, S. (2018). *Modal Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Woolcock, M. (2001). The place of social capital in understanding social and economic outcomes. *Canadian journal of policy research*, 2(1), 11-17.

Tentang Penulis

1. **Widia Lestari**, Mahasiswa Pascasarjana Program Magister Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, Indonesia.
E-Mail: widiayayak@gmail.com
2. **Drajat Tri Kartono**, memperoleh gelar Doktor di bidang Sosiologi dari Universitas Indonesia, pada tahun 2002. Penulis adalah dosen pada Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, Indonesia.
E-Mail: unsdrajat@gmail.com
3. **Argyo Demartoto**, memperoleh gelar Doktor dalam bidang Sosiologi dari Universitas Gadjah Mada, pada tahun 2012. Penulis adalah dosen pada Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, Indonesia.
E-Mail: argyodemartotofisip@staff.uns.ac.id
4. **Khabib Bima Setiyawan**, Mahasiswa Pascasarjana Program Magister Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, Indonesia.
E-Mail: setiyawankhabibbima@gmail.com