

DUKUNGAN SOSIAL DAN KETAHANAN KELUARGA PESERTA DAN BUKAN PESERTA PROGRAM NASIONAL PEMBERDAYAAN MASYAKARAT (PNPM) MANDIRI

Tin Herawati^{1*)}, Diah Krisnatuti¹, Ina Yanuar Rukmayanti¹

¹ Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Kampus Dramaga, Bogor 16680, Indonesia

^{*)}E-mail: gmsk_29@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menilai adanya dukungan sosial untuk ketahanan keluarga di Desa Sadeng Kolot, Kecamatan Leuwisadeng, Bogor. Penelitian ini melibatkan 70 keluarga, terdiri atas 35 keluarga peserta PNPM yang dipilih secara acak dan 35 keluarga bukan peserta PNPM yang dipilih dengan metode *Snowball*. Data dianalisis menggunakan uji deskriptif, uji beda t, uji korelasi *Pearson*, dan uji regresi linear berganda. Keluarga peserta PNPM memperoleh dukungan sosial dari tetangga. Keluarga peserta dan bukan peserta PNPM memiliki tingkat morbiditas yang rendah serta ketahanan sosial dan ketahanan psikososial yang tinggi. Hasil penelitian menemukan adanya perbedaan yang signifikan antara dukungan sosial dan ketahanan keluarga antara keluarga peserta dan bukan peserta PNPM. Dukungan sosial yang diperoleh dari tetangga, keluarga besar, dan keluarga inti berhubungan signifikan dengan total ketahanan keluarga. Ketahanan keluarga dipengaruhi oleh status keanggotaan PNPM Mandiri, pendapatan per kapita per bulan, dan jumlah aset yang dimiliki.

Kata kunci: dukungan sosial, ketahanan keluarga, pemberdayaan masyarakat

Social Support and Family Strength on Participants and Non Participants of National Community Empowerment Program (PNPM) Mandiri

Abstract

This study generally aims to assess social support for family strength in Sadeng Kolot Village, Leuwisadeng district, Bogor. The study involved 70 families, consist of 35 PNPM families who were selected randomly and 35 nonPNPM families who were selected by Snowball method. Data were analyzed using descriptive test, independent samples t-test, Pearson correlation test, and multiple linear regression test. PNPM families accepted social support from neighbors. PNPM and nonPNPM families had low morbidity rate and also high social strength and psychosocial strength. The research found out the significant difference of social support and family strength between PNPM and nonPNPM families. Social support from neighbors, family, and nuclear families correlated significantly with total family strength. Family strength were affected by PNPM Mandiri membership status, income per capita per month, and the amount of assets.

Keywords: community empowerment, family strength, social support

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan fenomena yang menimbulkan banyak dampak negatif bagi kehidupan. Antonius (2009) menjelaskan bahwa dampak kemiskinan yang dialami di Indonesia saat ini yaitu munculnya berbagai penyakit pada kelompok risiko tinggi seperti ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita, dan lanjut usia. Berbagai macam penyakit yang muncul ini dapat mengganggu produktivitas dan menyebabkan penghasilan menjadi rendah, pengeluaran bertambah, dan meningkatnya jumlah anak yang putus sekolah.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi kemiskinan, salah satunya melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat. Konsep ini menjadi sangat penting terutama karena memberikan perspektif positif terhadap orang miskin. Orang miskin tidak dipandang sebagai orang yang serba kekurangan dan objek pasif penerima bantuan, melainkan sebagai orang yang memiliki beragam kemampuan yang dapat dimobilisasi untuk perbaikan hidupnya (Suharto, 2004). Salah satu program yang berbasis pada pendekatan pemberdayaan masyarakat adalah Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri.

PNPM Mandiri merupakan salah satu bentuk dukungan sosial eksternal yang diberikan pemerintah kepada keluarga. Menurut Tati (2004), dukungan sosial yang diberikan kepada keluarga dapat memberikan kekuatan dan mengurangi konsekuensi negatif akibat adanya tekanan yang dialami keluarga. Dukungan sosial yang tinggi diharapkan dapat meningkatkan ketahanan keluarga.

Menurut Antonius (2009), ada beberapa masalah yang dihadapi keluarga miskin saat ini yang bisa dijadikan indikator untuk melihat ketahanan suatu keluarga. Pertama, masalah ekonomi dan kesehatan yang menjadi indikator ketahanan fisik keluarga. Kedua, masalah pendidikan yang menjadi indikator dari ketahanan sosial keluarga. Terakhir, masalah kondisi spiritual keluarga yang menjadi indikator dari ketahanan psikososial keluarga.

Sunarti (2001) menjelaskan bahwa ada tiga peubah laten ketahanan keluarga, yaitu ketahanan fisik, ketahanan sosial, dan ketahanan psikososial. Menurut Sunarti (2001) perumusan ukuran ketahanan keluarga dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan sistem yang terdiri dari input-proses-output. Pendekatan sistem dijadikan panduan kehidupan keluarga untuk mencapai tujuannya berdasarkan sumber daya yang dimiliki. Proses tersebut terus berjalan dari waktu ke waktu sehingga suatu output yang didapatkan dari suatu proses akan menjadi input dalam proses berikutnya untuk mencapai tujuan yang baru.

Komponen input terdiri atas karakteristik dan sumber daya yang dimiliki keluarga. Karakteristik keluarga terdiri atas karakteristik sosial ekonomi keluarga meliputi: (1) usia suami istri, (2) pendidikan suami istri, (3) Pekerjaan suami istri, (4) pendapatan keluarga, dan (5) pengeluaran keluarga. Sumber daya keluarga dibagi menjadi tiga yaitu: (1) sumber daya manusia (besar keluarga), (2) sumber daya ekonomi (aset keluarga), dan (3) sumber daya waktu (alokasi waktu). Karakteristik dan sumber daya keluarga ini akan menentukan permasalahan yang dialami oleh keluarga. Hal ini berdasarkan pendapat Nasikun (1995) bahwa keterbatasan kemampuan dan sumber daya akan menyebabkan keluarga mengalami permasalahan.

Permasalahan yang dialami keluarga termasuk komponen proses. Permasalahan yang dialami keluarga ini meliputi masalah pangan, ekonomi, kesehatan, pendidikan dan interaksi keluarga. Permasalahan ini dapat ditanggulangi antara lain dengan adanya

dukungan sosial yang diterima keluarga. Dukungan sosial ini bisa berupa dukungan sosial internal dari keluarga inti dan dukungan sosial eksternal dari keluarga besar, tetangga, dan pemerintah.

Dukungan sosial yang diterima oleh keluarga akan membantu dalam mengatasi permasalahan keluarga, sehingga ketahanan keluarga yang menjadi output keluarga akan tercapai. Ketahanan keluarga meliputi ketahanan fisik, ketahanan sosial, dan ketahanan psikososial. Indikator ketahanan fisik antara lain dilihat dari kondisi ekonomi keluarga dan tingkat morbiditas. Indikator ketahanan sosial dilihat dari partisipasi anak sekolah. Sementara itu, indikator ketahanan psikososial dilihat dari kondisi spiritual keluarga. Dukungan sosial yang dimiliki keluarga berhubungan dengan tingkat partisipasi keluarga dalam asosiasi dan ketahanan keluarga (Fitriani, 2010).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik sosial ekonomi, permasalahan keluarga, ketersediaan sumber daya, dukungan sosial, dan ketahanan keluarga peserta dan bukan peserta PNPM Mandiri. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis perbedaan ketersediaan sumber daya, dukungan sosial, dan ketahanan keluarga peserta dan bukan peserta PNPM Mandiri. Hubungan antara dukungan sosial dan ketahanan keluarga peserta dan bukan peserta PNPM Mandiri serta faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan keluarga juga diteliti dalam penelitian ini.

METODE

Penelitian ini merupakan salah satu bagian dari penelitian "Kajian Manajemen Sumber daya Keluarga dan Ketahanan Keluarga Peserta Pemberdayaan Masyarakat di Pedesaan". Desain penelitian adalah *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di Desa Sadeng Kolot, Kecamatan Leuwisadeng, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan secara *purposive* berdasarkan pertimbangan bahwa Desa Sadeng Kolot termasuk wilayah miskin dengan tingkat kemiskinan sebesar 48 persen dan terdapat program pemberdayaan PNPM Mandiri yang telah berjalan lebih dari satu tahun. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai Oktober 2010 mulai dari persiapan sampai pelaporan hasil penelitian.

Contoh adalah keluarga peserta dan bukan peserta PNPM Mandiri. Penarikan

kelompok PNPM menggunakan metode *simple random sampling*, sedangkan kelompok bukan PNPM menggunakan metode *snow ball rolling*. Contoh penelitian berjumlah 70 keluarga terdiri dari 35 keluarga kelompok PNPM dan 35 keluarga kelompok bukan PNPM. Responden dalam penelitian adalah istri.

Data yang dikumpulkan terdiri atas data primer dan sekunder. Jenis data primer yang diambil meliputi: karakteristik sosial ekonomi keluarga, sumber daya keluarga, permasalahan keluarga, dukungan sosial, dan ketahanan keluarga. Data tersebut dikumpulkan dengan teknik wawancara menggunakan alat bantu kuesioner. Data sekunder yang digunakan adalah keadaan umum lokasi penelitian.

Karakteristik sosial ekonomi keluarga terdiri atas usia suami isteri, pendidikan suami isteri, pekerjaan suami isteri, pendapatan per kapita, dan pengeluaran keluarga. Usia suami dan isteri diukur berdasarkan tahun dan dikategorikan menjadi usia <30 tahun, 30-40 tahun, 40-50 tahun, dan >50 tahun. Pendidikan suami dan isteri diukur berdasarkan lama (tahun) dan dikategorikan dalam tiga kategori yaitu rendah (≤ 9 tahun, 10-12 tahun, ≥ 13 tahun). Sementara itu, pekerjaan suami dan isteri meliputi tidak bekerja, petani, pedagang, PNS, buruh, karyawan, supir, dan wiraswasta. Pendapatan keluarga dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu rendah (<Rp178.835,00), sedang (Rp178.835,00-Rp357.670,00), dan tinggi (>Rp357.670,00). Pengeluaran keluarga yang diukur adalah pengeluaran pangan dan nonpangan.

Sumber daya keluarga meliputi besar keluarga, aset keluarga, dan alokasi waktu. Besar keluarga diukur berdasarkan jumlah anggota keluarga dan dikategorikan menjadi keluarga kecil (≤ 4 orang), keluarga sedang (5-6 orang), dan keluarga besar (≥ 7 orang). Kepemilikan aset keluarga dilihat dari kepemilikan tanah dan rumah, kepemilikan kendaraan, kepemilikan barang elektronik, kepemilikan perhiasan, kepemilikan tabungan, kepemilikan aset di bidang pertanian, perikanan, dan peternakan.

Permasalahan keluarga meliputi kesulitan pangan, kesehatan keluarga, konflik keluarga dan tetangga, kesulitan membayar pajak dan cicilan, dan kesulitan membiayai sekolah anak. Dukungan sosial diperoleh dari keluarga inti, keluarga besar, dan tetangga. Dukungan sosial keluarga inti diukur dengan tujuh pertanyaan dengan *Cronbach's alpha* sebesar 0,871.

Dukungan sosial keluarga besar diukur dengan enam pertanyaan dengan *Cronbach's alpha* sebesar 0,915. Dukungan sosial tetangga diukur dengan enam pertanyaan dengan *Cronbach's alpha* sebesar 0,912.

Ketahanan keluarga meliputi ketahanan fisik, ketahanan sosial, dan ketahanan psikososial. Ketahanan fisik diukur berdasarkan kondisi ekonomi dan tingkat morbiditas (jenis penyakit, lama sakit, dan frekuensi sakit). Ketahanan sosial diukur berdasarkan kondisi spiritual keluarga. Ketahanan keluarga diukur dengan menggunakan lima pertanyaan dengan *Cronbach's alpha* sebesar 0,873.

Data yang diperoleh diolah dan dianalisis. Analisis data yang digunakan adalah uji deskriptif, uji beda t, uji korelasi *Pearson*, dan uji regresi linear berganda. Uji deskriptif dilakukan untuk menghitung rata-rata dan standar deviasi. Uji beda t dilakukan untuk menganalisis perbedaan ketersediaan sumber daya, dukungan sosial, dan ketahanan keluarga peserta dan bukan peserta PNPM Mandiri. Uji hubungan dilakukan untuk menganalisis hubungan antar variabel penelitian. Sementara itu, uji regresi dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan keluarga.

HASIL

Karakteristik Sosial Ekonomi Keluarga

Usia suami dan istri di kedua kelompok tergolong usia produktif yaitu sebagian besar berada pada kisaran 35-43 tahun. Tingkat pendidikan suami dan istri pada kedua kelompok termasuk kategori rendah (≤ 9 tahun). Jenis pekerjaan suami dan istri kelompok PNPM sebagai pedagang, pekerjaan suami kelompok bukan PNPM sebagai buruh dan istri tidak bekerja. Berdasarkan Garis Kemiskinan Kabupaten Bogor 2009, pendapatan per kapita per bulan tergolong kategori sedang (kelompok PNPM) dan rendah (bukan PNPM). Rata-rata pengeluaran pangan per kapita per bulan lebih besar kelompok bukan PNPM (66,2%) dibanding kelompok PNPM (53,6%). Sementara rata-rata pengeluaran nonpangan per kapita per bulan lebih besar kelompok peserta PNPM (46,4%) dibandingkan dengan kelompok bukan peserta PNPM (33,8%). Hal ini menunjukkan tingkat kesejahteraan kelompok peserta PNPM lebih baik daripada kelompok bukan peserta PNPM.

Sumber Daya Keluarga

Besar keluarga pada kedua kelompok berada pada kategori keluarga sedang dengan jumlah anggota keluarga 5-6 orang. Kepemilikan aset terbesar dimiliki oleh kelompok peserta PNPM terutama kepemilikan barang elektronik. Rata-rata alokasi waktu istri untuk kegiatan mencari nafkah terbesar dilakukan oleh kelompok peserta PNPM. Sementara rata-rata alokasi waktu istri untuk kegiatan rumah tangga, sosial, pemeliharaan pribadi dan pemanfaatan waktu luang terbesar dilakukan oleh kelompok bukan peserta PNPM.

Permasalahan Keluarga

Permasalahan keluarga yang sering dialami kedua kelompok adalah kesulitan keuangan (ekonomi) dengan persentase kelompok bukan peserta PNPM lebih besar (77,1%) daripada kelompok peserta PNPM (40,0%). Adanya masalah ekonomi ini akan berdampak pada kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan hidup secara optimal.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keluarga peserta PNPM sering mengalami masalah kesulitan keuangan keluarga (31,4%) dan kadang-kadang mengalami masalah rendahnya produksi pertanian (50,0%). Keluarga bukan peserta PNPM sering mengalami masalah ketersediaan makanan keluarga (25,7%), kesulitan keuangan keluarga (74,3%), dan masalah pemasaran hasil pertanian (50,0%). Keluarga bukan peserta PNPM juga kadang-kadang mengalami masalah ketersediaan makanan keluarga (25,7%), masalah rendahnya produksi pertanian (60,0%), dan masalah pemasaran hasil pertanian (50,0%).

Dukungan Sosial

Dukungan Sosial Keluarga Inti. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga inti pada kelompok peserta PNPM tergolong tinggi (Tabel 1). Keluarga inti sering membantu keluarga peserta PNPM dalam menyelesaikan masalah (85,7%), mendukung terhadap pendidikan anak (88,6%), dan anggota keluarga juga saling membantu ketika mengalami kesulitan baik kesulitan ekonomi maupun nonekonomi (85,7%). Sementara itu, pada kelompok bukan peserta PNPM memperoleh dukungan sosial dari keluarga inti dalam kategori sedang. Keluarga inti sering membantu keluarga bukan peserta PNPM dalam hal menyelesaikan masalah (65,7%), mendukung terhadap pendidikan anak (68,6%), memberikan hadiah/pujian jika ada anggota keluarga yang berprestasi atau

berhasil (60,0%), dan anggota keluarga juga saling membantu ketika mengalami kesulitan baik kesulitan ekonomi maupun nonekonomi (65,7%).

Dukungan Sosial Tetangga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga peserta (88,6%) dan bukan peserta PNPM (71,4%) memperoleh dukungan sosial dari tetangga dalam kategori rendah (Tabel 1). Walaupun demikian, rata-rata dukungan sosial tetangga pada kelompok bukan peserta PNPM lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok peserta PNPM. Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa lebih dari 60 persen keluarga baik peserta maupun bukan peserta PNPM tidak pernah mendapatkan dukungan dari tetangga dalam hal (1) meringankan pekerjaan rumah tangga, (2) menyelesaikan masalah perkawinan, (3) mengatasi kesulitan biaya pengobatan, (4) mengatasi kesulitan pangan, dan (5) mengatasi biaya pendidikan.

Dukungan Sosial Keluarga Besar. Keluarga peserta PNPM memperoleh dukungan sosial dari keluarga besar pada kategori sedang, sedangkan keluarga bukan peserta PNPM memperoleh dukungan sosial dari keluarga besar pada kategori tinggi (Tabel 1). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lebih dari 65 persen keluarga peserta PNPM tidak pernah mendapatkan bantuan keluarga besar dalam hal (1) meringankan pekerjaan rumah tangga, (2) menyelesaikan masalah perkawinan, (3) mengatasi kesulitan biaya pengobatan, (4) mengatasi kesulitan pangan, dan (5) mengatasi biaya pendidikan. Sementara itu, keluarga bukan peserta PNPM tidak pernah mendapatkan bantuan keluarga besar dalam hal meringankan pekerjaan rumah tangga dan menyelesaikan masalah perkawinan. Keluarga bukan peserta sering mendapatkan bantuan untuk mengatasi kesulitan keuangan (45,7%), kesulitan biaya pengobatan (37,1%), dan kesulitan pangan (34,3%).

Penelitian ini juga mengkategorikan keluarga berdasarkan dukungan sosial total yang merupakan gabungan dukungan sosial yang diperoleh dari keluarga inti, tetangga, dan keluarga besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga peserta dan bukan peserta PNPM memperoleh dukungan sosial total dalam kategori sedang (Tabel 1). Hasil uji beda t juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dukungan sosial tetangga, keluarga besar, dan keluarga inti antara keluarga peserta dan bukan peserta PNPM ($p < 0,05$).

Tabel 1 Sebaran keluarga peserta PNPM dan bukan peserta PNPM berdasarkan kategori dukungan sosial

Kategori	PNPM	Bukan PNPM	Total
Dukungan Sosial Tetangga			
Rendah (6-11)	88,6	71,4	80,0
Sedang (12-17)	6,1	8,6	7,4
Tinggi (18-24)	6,1	20,0	13,2
Total	100,0	100,0	100,0
Kisaran	1-19	6-22	1-22
Rata-rata ± standar deviasi	7,3±3,5	10,1±5,3	8,7±4,7
<i>p-value</i>	0,019*		
Dukungan sosial keluarga besar			
Rendah (6-11)	71,4	31,4	51,4
Sedang (12-17)	20,0	28,6	24,3
Tinggi (18-24)	8,6	40,0	24,3
Total	100,0	100,0	100,0
Kisaran	6-24	6-24	6-24
Rata-rata ± standar deviasi	10,4 ± 4,6	15,1 ± 6,2	12,8 ± 5,9
<i>p-value</i>	0,001*		
Dukungan sosial keluarga inti			
Rendah (6-11)	0,0	8,6	4,3
Sedang (12-17)	14,3	60,0	37,1
Tinggi (18-24)	85,7	31,4	58,6
Total	100,0	100,0	100,0
Kisaran	16-24	7-24	7-28
Rata-rata ± standar deviasi	23,8 ± 3,1	18,9 ± 3,4	21,3 ± 4,1
<i>p-value</i>	0,000*		
Dukungan sosial total			
Rendah (6-11)	25,7	25,7	25,7
Sedang (12-17)	71,4	54,3	62,9
Tinggi (18-24)	2,9	20,0	11,4
Total	100,0	100,0	100,0
Kisaran	28-70	19-66	19-70
Rata-rata ± standar deviasi	41,5 ± 7,7	44,9 ± 10,4	42,8 ± 9,2
<i>p-value</i>	0,281*		

Keterangan:

* Berbeda signifikan pada $p < 0,05$

Ketahanan Keluarga

Ketahanan Fisik. Ketahanan fisik dilihat dari dua aspek, yaitu kondisi ekonomi dan morbiditas. Kondisi ekonomi dilihat dari pendapatan per kapita per bulan yang dibandingkan dengan garis kemiskinan Kabupaten Bogor tahun 2009 (Rp178.835,00). Satu dari tiga keluarga peserta PNPM memiliki pendapatan per kapita yang tergolong sedang (Rp178.835,00- Rp357.670,00/bulan). Satu dari dua keluarga bukan peserta PNPM memiliki pendapatan per kapita tergolong dalam kategori rendah (<Rp178.835,00/bulan). Hasil ini meng-

indikasikan bahwa tingkat kesejahteraan kelompok PNPM lebih baik daripada kelompok bukan PNPM, walaupun secara statistik tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p > 0,05$).

Ketahanan fisik dilihat dari tingkat morbiditas keluarga atau angka kesakitan yang dialami keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga peserta dan bukan peserta PNPM memiliki tingkat morbiditas yang rendah (Tabel 2). Hasil uji beda menunjukkan morbiditas keluarga peserta dan bukan peserta PNPM tidak berbeda signifikan ($p > 0,05$).

Tabel 2 Sebaran keluarga berdasarkan kategori tingkat morbiditas, ketahanan sosial, ketahanan psikososial, dan total ketahanan keluarga

Kategori	PNPM	Bukan PNPM	Total
Ketahanan fisik			
Rendah (<30)	97,1	94,3	95,7
Sedang (30-40)	0,0	2,9	1,4
Tinggi (>40)	2,9	2,9	2,9
Total	100,0	100,0	100,0
Kisaran	0-43	0-45	
Rata-rata ± standar deviasi	4,3±8,6	7,7±10,1	
<i>p-value</i>	0,134		
Ketahanan sosial			
Rendah (<80)	14,3	42,9	28,6
Sedang (80-90)	0,0	2,9	1,4
Tinggi (>90)	85,7	54,3	70,0
Total	100,0	100,0	100,0
Kisaran	0-100	0-100	0-100
Rata-rata ± standar deviasi	93,1 ± 20,0	66,1 ± 42,8	79,6 ± 35,9
<i>p-value</i>	0,001*		
Ketahanan psikososial			
Rendah (5-9)	0,0	0,0	0,0
Sedang (10-14)	11,4	2,9	7,1
Tinggi (15-20)	88,6	97,1	92,9
Total	100,0	100,0	100,0
Kisaran	12-20	10-20	10-20
Rata-rata ± standar deviasi	17,1 ± 2,3	18,4 ± 1,9	17,8 ± 2,2
<i>p-value</i>	0,014*		
Ketahanan keluarga total			
Rendah (3-6)	0,0	2,9	1,4
Sedang (7-9)	14,3	34,3	24,3
Tinggi (10-12)	85,7	62,8	74,3
Total	100,0	100,0	100,0
Kisaran	6-12	6-12	6-12
Rata-rata ± standar deviasi	10,5 ± 1,2	9,5 ± 1,1	10,0 ± 1,3
<i>p-value</i>	0,001*		

Keterangan: * Berbeda signifikan pada $p < 0,05$

Ketahanan Sosial. Indikator ketahanan sosial diukur dengan melihat partisipasi sekolah anak (usia 7-18 tahun) pada keluarga peserta dan bukan peserta PNPM. Secara keseluruhan terdapat 85,7 persen keluarga yang memiliki anak usia sekolah. Persentase tertinggi keluarga yang memiliki anak usia sekolah terdapat pada kelompok peserta PNPM (97,1%). Hasil uji beda pada Tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada variabel tingkat partisipasi sekolah di kedua kelompok ($p < 0,05$).

Ketahanan Psikososial. Ketahanan psikososial diukur dengan melihat tingkat keseringan keluarga dalam menjalankan ibadah, mengajarkan ibadah kepada anak, melaksanakan setiap aktivitas sesuai dengan ajaran agama, dan mengikuti acara-acara keagamaan di televisi, radio, dan media massa lainnya. Tabel 2 menunjukkan bahwa ketahanan psikososial pada kedua kelompok tergolong tinggi, dengan persentase kelompok bukan PNPM lebih besar. Hal ini menunjukkan kondisi spiritual pada kedua kelompok baik. Kondisi ini sangat membantu keluarga jika keluarga mengalami masalah. Hasil uji beda menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada variabel kondisi spiritual keluarga di kedua kelompok ($p < 0,05$).

Ketahanan Keluarga Total. Lebih dari 60 persen total ketahanan keluarga pada kedua kelompok tergolong tinggi, walaupun demikian masih ada yang tergolong sedang sebesar 14,3 persen pada kelompok PNPM dan 34,3 persen pada kelompok bukan PNPM, serta ada 2,9 persen contoh yang tergolong rendah pada kelompok bukan PNPM (Tabel 2). Oleh karena itu, total ketahanan keluarga kelompok PNPM lebih baik dibandingkan kelompok bukan PNPM dan berbeda signifikan ($p < 0,05$).

Hubungan antara Dukungan Sosial dan Ketahanan Keluarga

Analisis korelasi menunjukkan bahwa tingkat morbiditas berhubungan signifikan negatif dengan dukungan sosial keluarga inti ($r = -0,278$, $p < 0,05$). Dukungan sosial keluarga inti juga berhubungan signifikan dengan ketahanan sosial ($r = 0,407$, $p < 0,05$). Ketahanan sosial juga berhubungan signifikan dengan dukungan sosial yang diperoleh keluarga dari tetangga ($r = -0,246$, $p < 0,05$). Analisis korelasi juga menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diperoleh dari tetangga, keluarga besar, dan keluarga inti berhubungan signifikan dengan total ketahanan keluarga (Tabel 3).

Tabel 3 Hubungan antara dukungan sosial dengan ketahanan keluarga

Variabel	DT	DB	DI	DS
FE	-0,187	0,031	0,162	0,000
MB	-0,023	0,090	0,278**	-
KS	-0,246**	-0,203	0,407***	-
KP	-0,085	0,130	0,052	0,019
KK	-	-	0,389	-
	0,369***	0,284**	***	0,196

Keterangan:

DT : dukungan sosial dari tetangga

DB : dukungan keluarga besar

DI : dukungan keluarga inti

DS : dukungan sosial

FE : ketahanan fisik kondisi ekonomi

MB : ketahanan fisik kondisi morbiditas

KS : ketahanan sosial

KP : ketahanan psikososial

KK : total ketahanan keluarga

***) signifikan pada $p < 0,05$

**) signifikan pada $p < 0,01$

Pengaruh Karakteristik Sosial Ekonomi Keluarga dan Dukungan Sosial terhadap Ketahanan Keluarga

Hasil uji regresi linear berganda menunjukkan bahwa nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,301. Artinya sebesar 30,1 persen ketahanan keluarga dipengaruhi oleh dukungan sosial, status keanggotaan PNPM Mandiri, pendapatan per kapita per bulan, jumlah aset yang dimiliki dan sisanya sebesar 69,9 persen dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini (Tabel 4).

Analisis regresi menunjukkan bahwa ketahanan keluarga dipengaruhi oleh status keanggotaan PNPM Mandiri ($\beta = 0,286$, $p < 0,05$), pendapatan per kapita keluarga ($r = 0,217$, $p < 0,1$), dan jumlah aset yang dimiliki ($r = 0,230$, $p < 0,1$). Status keanggotaan PNPM Mandiri berpengaruh signifikan positif terhadap ketahanan keluarga. Hasil ini mengindikasikan bahwa keluarga yang berstatus sebagai peserta PNPM Mandiri memiliki ketahanan keluarga yang tinggi dibandingkan dengan keluarga yang berstatus bukan sebagai peserta PNPM Mandiri. Hasil penelitian juga menemukan pengaruh yang signifikan positif dari pendapatan per kapita keluarga dan jumlah aset yang dimiliki keluarga terhadap ketahanan keluarga. Hasil ini mengindikasikan bahwa ketahanan keluarga meningkat jika terjadi peningkatan pada pendapatan per kapita keluarga per bulan dan juga jika aset yang dimiliki keluarga semakin besar.

Tabel 4 Koefisien regresi karakteristik sosial ekonomi keluarga dan dukungan sosial terhadap ketahanan keluarga

Variabel	Beta	Sig
Konstanta		0,000
Dukungan sosial	-0,086	0,404
Status keanggotaan PNPM Mandiri (1=peserta PNPM, 0=bukan peserta PNPM)	0,286	0,015**
Pendapatan per kapita per bulan	0,217	0,053*
Jumlah aset yang dimiliki	0,230	0,055*
R	0,584	
R ²	0,341	
<i>Adjusted R Square</i>	0,301	

Keterangan:

* signifikan pada $p < 0,1$

** signifikan pada $p < 0,05$

PEMBAHASAN

Morbiditas adalah gangguan kesehatan yang dialami oleh keluarga dalam dua bulan terakhir. Keluarga memiliki tingkat morbiditas yang rendah yang menunjukkan bahwa keluarga memiliki kondisi kesehatan yang baik. Menurut Lumenta (1989), diacu dalam Herawati (2003) ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat morbiditas yaitu faktor biologis, lingkungan, kondisi ekonomi, pendidikan, dan kebudayaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat morbiditas dipengaruhi oleh keadaan lingkungan yang mendukung kesehatan seperti banyaknya sarana dan prasarana kesehatan serta adanya bantuan dari Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin (ASKESKIN). Sarana dan prasarana kesehatan yang banyak dapat memudahkan keluarga untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang optimal. Jenis penyakit yang diderita beraneka ragam seperti penyakit kulit (gatal dan bisul), demam, diare, ISPA (batuk dan pilek), penyakit mata, asma dan paru, pencernaan, kelamin, jantung, sakit kepala, dan reumatik. Sebaran penyakit terbesar pada kedua kelompok adalah penyakit demam.

Morbiditas berhubungan signifikan negatif dengan dukungan sosial keluarga inti. Semakin tinggi dukungan sosial keluarga inti maka semakin rendah tingkat morbiditas. Ini berarti semakin banyak dukungan keluarga inti yang diberikan untuk kesehatan maka kondisi kesehatan keluarga semakin baik. Hasil penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa dukungan sosial keluarga inti berpengaruh terhadap kesehatan dan kesembuhan seseorang yang mengalami sakit. Dukungan sosial keluarga inti berpengaruh

terhadap pemulihan pasien pengidap penyakit jantung koroner (Hartini, 2002).

Dukungan sosial keluarga inti adalah bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada keluarga itu sendiri. Dukungan sosial keluarga inti pada kelompok peserta PNPM tergolong tinggi sedangkan pada kelompok bukan peserta PNPM tergolong sedang. Dukungan sosial keluarga inti pada kelompok PNPM tergolong tinggi, hal ini terkait dengan kepemilikan usaha. Kepemilikan usaha dapat meningkatkan interaksi antar anggota keluarga sehingga antar anggota keluarga akan sering bekerjasama, saling membantu, dan memberikan dukungan. Dukungan keluarga inti dapat ditingkatkan dengan membentuk tim kerja. Tim kerja adalah sebuah tim yang selalu bekerjasama dan saling membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga. Dukungan dari setiap anggota keluarga akan memberikan kontribusi yang sangat bermakna bagi anggota keluarga yang sedang menghadapi suatu permasalahan. Menurut Tati (2004) dengan adanya dukungan sosial yang tinggi maka akan memberikan kekuatan dan mengurangi tekanan-tekanan yang dialami oleh keluarga.

Ketahanan sosial juga berhubungan signifikan dengan dukungan sosial yang diperoleh dari tetangga. Ketahanan sosial yang dimaksud adalah tingkat partisipasi sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi partisipasi sekolah maka semakin rendah dukungan sosial tetangga yang diberikan. Hal ini karena tetangga menganggap keluarga dengan tingkat partisipasi sekolah tinggi sudah tidak terlalu membutuhkan bantuan. Padahal dalam kenyataannya, walaupun dengan tingkat partisipasi sekolah tinggi keluarga tetap membutuhkan dukungan. Masalah pendidikan disebabkan karena dua faktor yaitu faktor *eksternal* yaitu rendahnya dukungan tetangga untuk membantu masalah pendidikan dan faktor *internal* yaitu motivasi anak dan orang tua.

Kesadaran akan kebutuhan belajar anak masih kurang, sehingga anak akan malas dan akhirnya berhenti sekolah. Motivasi anak yang rendah ini didukung oleh pandangan orang tua yang senantiasa melihat keberhasilan anak adalah cepat bekerja dan mencari uang sendiri, sehingga banyak anak yang memutuskan untuk berhenti sekolah dan bekerja membantu orang tua. Sebagaimana hasil penelitian dari Murtala (2007) bahwa motivasi anak dan faktor keluarga mempengaruhi anak untuk sekolah. Pendidikan orang tua yang sebagian besar

termasuk kategori rendah yaitu kurang dari 9 tahun menjadikan orang tua kurang mampu memberikan perhatian atau pengawasan terhadap kegiatan belajar anak di rumah. Hal ini sesuai dengan pendapat Suyanto, Hariadi, dan Adriono (2001) bahwa pendidikan orang tua yang rendah menjadikan orang tua tidak mampu mendampingi anak-anaknya ketika mengerjakan PR di rumah. Oleh karena itu, masalah pendidikan bukan hanya menyangkut masalah rendahnya dukungan sosial tetangga melainkan motivasi diri yang rendah untuk pendidikan. Dengan demikian, apapun yang dilakukan untuk meningkatkan pendidikan ketika motivasi yang ada dalam diri sendiri rendah maka angka putus sekolah akan tetap tinggi.

Keluarga peserta PNPM memiliki pendapatan per kapita yang tergolong dalam kategori sedang, sedangkan keluarga bukan peserta PNPM memiliki pendapatan per kapita yang rendah. Perbedaan kondisi ketahanan fisik ekonomi keluarga ini disebabkan oleh kontribusi pendapatan dari istri yang bekerja, sehingga pendapatan yang diterima kelompok PNPM lebih besar. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oyabu dan Eguchi (1999), diacu dalam Suryawati (2002) yang menyatakan bahwa keluarga dengan dua sumber pendapatan (suami dan istri bekerja) memiliki pendapatan yang lebih besar karena sumber tenaga kerja yang lebih banyak. Menurut Sunarti (2001), ketahanan ekonomi dapat ditingkatkan dengan terciptanya kesempatan kerja yang pada akhirnya mampu meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Angka putus sekolah masih cukup tinggi pada kedua kelompok. Rendahnya partisipasi sekolah pada kelompok PNPM karena orang tua tidak memberikan motivasi sehingga anak malas untuk sekolah, sedangkan pada kelompok bukan PNPM terhambat masalah biaya pendidikan yang besar. Masalah biaya pendidikan yang besar pada kelompok bukan PNPM tidak bisa diatasi sendiri dan tidak adanya bantuan dari keluarga besar dan tetangga. Menurut Suyanto (2010) tingginya angka putus sekolah pada keluarga miskin karena biaya pendidikan yang dirasakan mahal, kendala akses transportasi, letak geografis, dan alasan membantu orang tua dengan bekerja.

Keluarga peserta ataupun bukan peserta PNPM memiliki ketahanan psikososial yang tinggi. Kondisi spiritual akan mempengaruhi seseorang dalam mengelola emosi untuk mengatasi permasalahan dan menjalani kehidupan. Meskipun dalam kondisi ekonomi

rendah, namun dengan kondisi spiritual yang baik maka akan disikapi dengan perasaan bersyukur dan tidak putus asa. Hal ini sejalan dengan penelitian Sunarti (2001) yang menyatakan bahwa kemampuan mengelola emosi dan konsep diri yang baik menjadi kunci dalam menghadapi masalah-masalah keluarga. Keadaan ketahanan keluarga yang tergolong rendah dan sedang akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam menghadapi permasalahan. Menurut Yani (2010), upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan ketahanan keluarga agar menjadi tinggi adalah dengan meningkatkan kemandirian nilai, kemandirian ekonomi, kemampuan dalam menghadapi masalah, dan peran sosial dalam masyarakat.

Ketahanan keluarga total berhubungan signifikan negatif dengan dukungan sosial yang diperoleh dari tetangga dan keluarga besar. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tahan keluarga maka semakin rendah dukungan sosial tetangga dan keluarga besar yang diberikan. Hal ini karena tetangga dan keluarga besar menganggap keluarga sudah tahan dan tidak terlalu membutuhkan bantuan. Dukungan sosial keluarga besar adalah bantuan yang diterima keluarga dari keluarga besar. Dukungan sosial keluarga besar ini diukur dengan melihat tingkat keseringan keluarga besar dalam membantu permasalahan keluarga yaitu membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, mengatasi masalah kesulitan keuangan, perkawinan, biaya pengobatan, pangan, dan pendidikan. Dukungan sosial keluarga besar kelompok peserta PNPM tergolong rendah, sedangkan kelompok bukan peserta PNPM tergolong tinggi. Menurut Gunawan (2010), pertolongan yang diberikan oleh keluarga besar dipengaruhi oleh perbedaan latar belakang pasangan. Jika pasangan berasal dari keluarga yang mempunyai hubungan akrab dan saling membantu maka kemungkinan akan lebih mudah untuk saling menolong, sedangkan jika berasal dari keluarga yang terbiasa hidup mengurus diri masing-masing dan mandiri maka kemungkinan tidak akan saling tolong menolong.

Analisis korelasi juga menunjukkan bahwa ketahanan keluarga berhubungan signifikan dengan dukungan sosial dari keluarga inti. Dukungan sosial keluarga inti sangat dibutuhkan untuk ketahanan keluarga. Menurut Tati (2004) keluarga inti merupakan sumber utama dukungan sosial yang potensial untuk ketahanan keluarga, karena setiap anggota keluarga mempunyai fungsi-fungsi dukungan

tertentu yang tidak dapat berubah. Dukungan-dukungan yang tidak dapat berubah ini dijelaskan lebih lanjut oleh Cutrona (1996) yaitu adanya rasa cinta, saling ketergantungan, kepercayaan, toleransi, dan komitmen. Misalnya, dukungan suami terhadap istri dengan cara suami memberi simpati, perhatian, dan kepercayaan yang dilandasi kasih sayang akan memberikan pengaruhnya terhadap istri dalam melaksanakan tugas dan peranannya. Oleh karena itu, dukungan sosial dari keluarga inti sendirilah yang mampu meningkatkan ketahanan keluarga secara menyeluruh.

Ketahanan keluarga dipengaruhi oleh status keanggotaan PNPM Mandiri, pendapatan per kapita per bulan, dan jumlah aset yang dimiliki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2010) mengenai kesejahteraan subjektif keluarga peserta dan bukan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) bahwa keikutsertaan keluarga dalam penerimaan bantuan PKH telah meningkatkan pendapatan keluarga dan kesejahteraannya. Begitu pula sesuai dengan pendapat Sunarti (2001) bahwa dengan meningkatnya pendapatan maka ketahanan keluarga akan meningkat. Sementara, menurut Nasikun (1995) keterbatasan kemampuan dan sumber daya akan menyebabkan keluarga mengalami permasalahan, sehingga dengan meningkatnya kepemilikan aset maka ketahanan keluarga akan meningkat.

SIMPULAN DAN SARAN

Keluarga peserta PNPM memperoleh dukungan sosial yang tinggi dari keluarga inti, namun termasuk kategori rendah dari tetangga dan keluarga besar. Sementara itu, keluarga bukan peserta PNPM memperoleh dukungan sosial yang tinggi dari keluarga besar, kategori sedang dari keluarga inti, dan kategori rendah dari tetangga. Keluarga peserta dan bukan peserta PNPM memiliki tingkat morbiditas yang rendah serta ketahanan sosial dan ketahanan psikososial yang tinggi. Analisis uji beda menunjukkan bahwa dukungan sosial dan ketahanan keluarga antara keluarga peserta dan bukan peserta PNPM berbeda signifikan.

Tingkat morbiditas berhubungan signifikan negatif dengan dukungan sosial keluarga inti. Dukungan sosial keluarga inti juga berhubungan signifikan dengan ketahanan sosial. Ketahanan sosial juga berhubungan signifikan dengan dukungan sosial yang diperoleh keluarga dari tetangga. Dukungan sosial yang diperoleh dari tetangga, keluarga besar, dan keluarga inti berhubungan signifikan

dengan total ketahanan keluarga. Ketahanan keluarga dipengaruhi oleh status keanggotaan PNPM Mandiri, pendapatan per kapita per bulan, dan jumlah aset yang dimiliki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masalah ekonomi merupakan masalah utama keluarga dan dukungan dari keluarga inti merupakan dukungan yang sangat dibutuhkan untuk ketahanan keluarga. Oleh karena itu, masalah ekonomi diatasi dengan memberdayakan keluarga itu sendiri. Hasil penelitian juga menunjukkan persentase anak yang putus sekolah cukup tinggi. Oleh karena itu, perlu adanya sosialisasi tentang pentingnya pendidikan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Antonius, S. (2009). *Dampak Kemiskinan terhadap Masyarakat*. Diambil dari: <http://smpkebondalem.blogspot.com/2009/04/dampak-kemiskinan-terhadap-masyarakat.html> [diunduh 23 Maret 2010].
- Cutrona, C. E. (1996). *Social Support in Couples: Marriage as a Resource in Times of Stress*. California: SAGE Publications Inc.
- Fitriani. (2010). *Kajian Modal Sosial, Dukungan Sosial, dan Ketahanan Keluarga Nelayan di daerah Rawan Bencana*. [skripsi]. Bogor: Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor.
- Gunawan, E. (2010). *Mau bantu keluarga, pasangan marah*. Reformata, 70.
- Hartini, S. C. (2002). *Dukungan diri keluarga dan masyarakat serta pengaruhnya terhadap pemulihan Penyakit Jantung Koroner (PJK) bagi pasien pria Rumah Sakit Pelni Jakarta* [tesis]. Bogor: Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.
- Herawati, T. (2003). *Pengaruh pemberian biskuit ibu hamil dan status pemberian asi terhadap pertumbuhan linier dan perkembangan bayi 0-6 tahun* [tesis]. Bogor: Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.
- Murtala, E. (2007). *Anak putus sekolah dan cara pembinaannya di Kecamatan Jangka Kabupaten Bireuen* [skripsi]. Aceh: Program Tarbiyah Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh.
- Nasikun. (1995). *Kemiskinan di Indonesia Menurun dalam Perangkap Kemiskinan Problem dan Strategi Pengentasannya*.

- Suyanto, B., editor. Surabaya: Airlangga University Press.
- Simanjuntak, M. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga dan prestasi belajar anak pada keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) [tesis]. Bogor: Program Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor.
- Suharto, E. (2004). *Pendampingan Sosial dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin: Konsepsi dan Strategi*. Diambil dari: <http://sdc.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=15> [diunduh 23 Maret 2010].
- Sunarti, E. (2001). Studi ketahanan keluarga dan ukurannya: telaah kasus pengaruhnya terhadap kualitas kehamilan [disertasi]. Bogor: Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.
- Suryawati. (2002). Alokasi pengeluaran untuk pendidikan anak pada keluarga ibu bekerja dan ibu tidak bekerja (kasus di Kecamatan Pamulang Kabupaten Tangerang Provinsi Banten [tesis]. Bogor: Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.
- Suyanto. (2010). *Angka Putus Sekolah Tinggi*. Diambil dari: <http://www.koran-jakarta.com/berita-detail.php?id=58412> [diunduh 2 September 2010].
- Suyanto, Hariadi, & Adriono. (2001). *Pekerjaan Anak di Sektor Berbahaya*. Surabaya: Lutfansah Mediatama.
- Tati. (2004). Pengaruh tekanan ekonomi keluarga dukungan sosial dan kualitas perkawinan terhadap pengasuhan anak [tesis]. Bogor: Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.
- Yani, A. (2010). *Ketahanan Keluarga*. Diambil dari: <http://www.eramuslim.com/syariah/-tsaqofah-islam/drs-h-ahmad-yani-ketua-lppd-khairu-ummah-ketahanan-keluarga.html> [diunduh 2 September 2010].