

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI PROGRAM
GENERASI SEHAT DAN CERDAS
(Studi di Kelurahan Muara Laung I, Kecamatan Laung Tuhup,
Kabupaten Murung Raya)**

Pahri Adi K

Email : pahriadi.k12@gmail.com

ABSTRACT

The Healthy and Smart Generation Program is part of the National Independent Community Empowerment Program which is rolled out by the government in order to increase poverty and ignorance rates and encourage the creation of healthy and intelligent generations. Through this program, it is easier for the community to gain access to primary and secondary education. The following discussion will be discussed in this paper: How Community Empowerment through Healthy and Smart Generatoin programs in Muara Laung I. In order to measure the success of the program, the theory of empowering the Notoadmodjo Community in Waryana is used so that it can help. The research method used descriptive method. Collect and analyze information contained in verbally well written words embedded in it as well as community behavior. Data collection is dont through three steps, namely data reduction, data presentation and conclusion collection. The purpose of this study is to Analyze And Describe The Process of Community Empowerment through healthy and smart generation programs is muara laung i village, and see what factors influence Community Empowerment Through The Healthy And Smart Generation Program in Muara Laung I. The results of the research in the field of research results in the Community Empowerment program Through the Healthy and Smart Generation Program in Muara Laung I sub District I have been able to finish it, but i still cannot be sure. Because it can be seen in the community, there are still people who do not know about the program and also do not know what the GSC is. Making this program still unable to serve the community the bottom.

Keywords : Community Empowerment, GSC Program

PENDAHULUAN

Kemiskinan memang merupakan pekerjaan bagi pemerintah kita, dan merupakan hal yang harus diprioritaskan untuk mengurangi angka kemiskinan. Kemiskinan merupakan masalah yang ditandai oleh berbagai hal antara lain rendahnya kualitas hidup penduduk, terbatasnya kecukupan dan mutu pangan, terbatasnya dan rendahnya mutu layanan kesehatan, gizi anak, dan rendahnya mutu layanan pendidikan. Berdasarkan permasalahan di atas, perlu upaya-upaya strategis untuk mengatasinya. Upaya strategis yang dilakukan harus sesuai dengan kondisi

dan kebutuhan masyarakat, yaitu dengan menerapkan strategi pembangunan secara partisipatif. Pengalaman dari PPK dan P2KP, menunjukkan bahwa masalah pendidikan dasar dan kesehatan ibu dan anak merupakan masalah yang dihadapi oleh masyarakat miskin namun belum mampu dijangkau secara optimal, sehingga untuk menajamkan PNPM Mandiri akan dilakukan uji coba program khusus yang disebut PNPM Generasi Sehat dan Cerdas yang sering disebut PNPM Generasi. Pendekatan ini menggunakan dasar - dasar pemberdayaan masyarakat. Artinya bahwa program ini harus berangkat dari masyarakat, dilakukan oleh masyarakat dan diperuntukan juga bagi masyarakat. Sehingga pendekatan pemberdayaan masyarakat lebih mampu menjamin efektivitas dan keberlanjutan sebuah program penanggulangan kemiskinan. Oleh karena itu program Generasi Sehat dan Cerdas merupakan program yang tepat untuk menuntaskan masalah pendidikan dasar dan kesehatan ibu dan anak.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Administrasi Pembangunan

Menurut Sondang P. Siagian (2007:4), administrasi pembangunan mencakup dua pengertian, yaitu administrasi dan pembangunan. Administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan keputusan yang telah diambil dan diselenggarakan oleh dua pihak atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya, sedangkan pembangunan didefinisikan sebagai angkaian usaha mewujudkan pertumbuhan dan perubahan secara terencana dan sadar yang ditempuh oleh suatu bangsa dan negara menuju modernitas dalam rangka pembinaan bangsa (*nation-building*).

Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses pengembangan potensi dan kemampuan, sehingga tumbuh kapasitas untuk memecahkan masalah-masalah yang mereka hadapi. Pemberdayaan masyarakat adalah pembangunan sosial, dari, oleh dan untuk masyarakat secara swadaya. Konsep pemberdayaan masyarakat mempunyai beberapa prinsip yaitu: penyadaran, pelatihan, pengorganisasian, pengembangan kekuatan, dan membangun dinamika. Masyarakat harus mendapatkan penyadaran, sehingga dapat dicapai hasil pembangunan yang optimal. Membangun kesadaran tidak segampang membalikkan telapak tangan, mengingat objek yang dihadapi adalah manusia yang memiliki karakter yang berbeda dan bermacam-macam. Sadar berarti mengetahui kelemahan dan kekuatannya. Adi (2007) dalam Waryana(2016:71-72). Notoadmodjo (2007) dalam Waryana (2016: 82) Indikator hasil pemberdayaan masyarakat adalah:

1. *Input*, meliputi sumber daya manusia, dana, bahan-bahan, dan alat-alat yang mendukung kegiatan pemberdayaan masyarakat,
2. *Proses*, meliputi jumlah penyuluhan yang dilaksanakan, frekuensi pelatihan yang dilaksanakan, jumlah tokoh masyarakat yang terlibat, dan pertemuan-pertemuan yang dilaksanakan masyarakat,
3. *Output*, meliputi jumlah dan jenis usaha kesehatan yang bersumber daya masyarakat, jumlah masyarakat yang telah meningkatkan pengetahuan dan prilakunya tentang kesehatan, jumlah anggota keluarga yang memiliki usaha

meningkatkan pendapatan keluarga, dan meningkatkan fasilitas umum di masyarakat,

4. *Outcome*, dari pemberdayaan masyarakat mempunyai kontribusi dalam menurunkan angka kesakitan, angka kematian, dan angka kelahiran, dan serta meningkatkan status gizi masyarakat.

Pemberdayaan masyarakat merupakan strategi pembangunan kesehatan yang sesungguhnya senantiasa menempatkan manusia sebagai titik sentral tujuan sebagai subjek yang berperan aktif, sehingga pembangunan mempunyai ciri dari rakyat, oleh rakyat, dan untuk rakyat. Dalam kerangka ini maka pembangunan kesehatan seyogyanya diselenggarakan melalui pemberdayaan yang ditujukan untuk meningkatkan partisipasi dalam semua proses pembangunan.

Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC)

Tujuan umum PNPM GSC adalah mendorong partisipasi seluruh masyarakat, khususnya masyarakat miskin dan atau kelompok perempuan, dalam pengambilan keputusan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan pelestarian pembangunan serta mendorong kemandirian masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan.

Sedangkan tujuan khusus dari PNPM GSC meliputi:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan ibu dan anak terutama untuk intervensi periode 1000 hari pertama kehidupan khususnya kepada kelompok masyarakat miskin dan terpinggirkan.
2. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan layanan pendidikan dasar termasuk bagi anak berkebutuhan khusus dan mendorong anak-anak putus sekolah serta yang belum sekolah untuk kembali sekolah minimal menyelesaikan pendidikan SMP sederajat.

Sasaran Program dan Manfaat Program

Pengertian sasaran program PNPM Mandiri Perdesaan Generasi Sehat dan Cerdas adalah anggota masyarakat yang secara rutin dipantau perkembangan atau perolehan layanan bidang kesehatan ibu-anak dan pendidikan dasar. Dengan demikian, sasaran dari program ini adalah seluruh ibu-ibu yang sedang hamil, ibu menyusui dan bayinya, anak-anak balita, serta anak-anak usia sekolah dasar dan menengah pertama. Sedangkan penerima manfaat adalah masyarakat yang menerima manfaat secara langsung dari dana Bantuan Langsung Masyarakat (BLM). Penerima manfaat BLM diutamakan bagi mereka yang termasuk dalam kelompok rumah tangga miskin, rumah tangga sangat miskin yang selama ini tidak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu-anak dan pendidikan dasar.

Ukuran Keberhasilan

Ukuran atau indikator keberhasilan merupakan kondisional yang akan dicapai oleh masyarakat dan digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dalam rangka mengikuti program ini. Ukuran keberhasilan ini dimaksudkan agar masyarakat memfokuskan pada pencapaian tujuan program dan tidak hanya melakukan kegiatan pendidikan dan kesehatan secara umum. Ukuran yang digunakan adalah sebagai berikut :

Bidang Kesehatan, meliputi :

- a. Setiap ibu hamil diperiksa oleh bidan, minimal 4 kali pemeriksaan selama masa kehamilan sesuai tri-semester kehamilan.
- b. Setiap ibu hamil mendapatkan minimal 90 butir pil Fe (penambah darah) selama masa kehamilan.
- c. Setiap proses kelahiran ditangani oleh tenaga bidan atau dokter.
- d. Setiap ibu yang melahirkan (termasukbayinya)mendapatkan perawatan nifas oleh bidan atau dokter, minimal 3 kali perawatan dalam waktu 42 hari setelah proses persalinan.
- e. Setiap bayi usia 12 bulan ke bawah mendapatkan imunisasi standar secara lengkap.
- f. Setiap bayi usia 12 bulan ke bawah berat badannya ditimbang dan selalu naik pada setiap bulannya mengikuti grafik pertumbuhan.
- g. Setiap anak usia 6 bulan sampai 59 bulan wajib mendapatkan Vitamin A, 2 kali dalam setahun.
- h. Setiap anak balita (dibawah lima tahun) ditimbang sebulan sekali secara rutin.
- i. Setiap ibu hamil dan/atau pasangannya mengikuti kegiatan konseling gizi minimal satu bulan sekali.
- j. Setiap orang tua /pengasuh yang memiliki bayi usia 0-2 tahun mengikuti kegiatan konseling gizi minimal satu bulan sekali.
Bidang Pendidikan, meliputi :
 - a. Setiap anak usia SD/MI dan SMP/MTs termasuk anak yang berkebutuhan khusus yang belum sekolah dan putus sekolah kembali bersekolah.
 - b. Setiap anak lulusan SD/MI termasuk anak berkebutuhan khusus melanjutkan sekolah di tingkat SMP/MTs.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif, karena penelitian dengan judul “Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Generasi Sehat dan Cerdas di Kelurahan Muara Laung I” ini berusaha menggambarkan fenomena dari suatu kejadian atau peristiwa yang terjadi secara alami oleh subjek penelitian misalnya prilaku, persepsi, motivasi, tindakan dll. Secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Penelitian kualitatif deskriptif data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata, gambar, dadan bukan angka-angka. Dengan demikian, laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan data untuk memberikan gambaran penyajian laporan berupa naskah wawancara, catatan lapangan, foto, videotape, dokumen pribadi, catatan atau memo, dan dokumen resmi lainnya. Pada penelitian kali ini peneliti mengambil lokasi penelitian di Kelurahan Muara Laung I karena disana sangat konsisten dalam menjalankan program GSC tersebut. Lokasi kelurahan terletak disebelah utara Desa Muara Laung II, Sebelah Selatan Desa Bahitom, Sebelah Timur Desa Tumbang Bahan, Sebelah Barat Desa Baras Balange. Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah : Data Primer dan Data Sekunder, adapun teknik pengumpulan data yaitu Melalui Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi. Berikut adalah tahap-tahap analisis data penelitian kualitatif sebagai berikut : Miles

dan Huberman dalam Emzir (2014:134), yaitu Reduksi Data, Penyajian Data dan Penarikan Kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

1. Input

Dalam input terdapat Sumber Daya Manusia(SDM), Dana serta alat dan bahan yang mendukung program GSC. Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa sumber daya manusianya sudah melalui tahap seleksi untuk baik itu mereka yang menjalankan program atau yang menjadi sasaran program. Maksudnya mereka yang menjadi fasilitator dan kader pemberdayaan itu bukan orang yang biasa, dipilih melalui tahap seleksi dan musyawaran desa sedangkan sasaran program itu seluruh ibu hamil, bayi balita serta anak usia sekolah SD dan SMP dan termasuk keluarga miskin yang tidak memperoleh layanan kesehatan dan pendidikan. Selanjutnya Kelurahan ini mendapatkan dana terbesar dibandingkan kelurahan dan desa lainnya karena jumlah sasaran program juga banyak. Yang terakhir bahwa alat dan bahan penunjang pelaksanaan program di Kelurahan Muara Laung I masih dapat dikatakan cukup lengkap meski masih banyak yang perlu ditambah lagi namun kekurangan itu tidak menjadikan pelaksanaan program menjadi terhambat.

2. Proses

Pada bagian proses ada tahap Sosialisasi. Penyuluhan, pelatihan dan pelaksanaan Program GSC. Pada hasil penelitian dilapangan didapat bahwa proses sosialisasi selalu dilakukan diawal tahun kepada sasaran program yang dilakukan setiap awal tahun. Kemudian penyuluhan yang dilakukan bekerja sama pihak dinas kesehatan dan puskesmas. Dalam penyuluhan masyarakat yang terlibat seperti ibu hamil, bayi balita dan anak usia sekolah yang menjadi sasaran. Penyuluhan berupa Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Penyuluhan kehamilan, pengasuhan bayi balita serta penyuluhan PHBS yang dilakukan di setiap sekolah secara bergiliran. Selanjutnya pelatihan juga diberikan kepada kader pemberdayaan seperti KPMD, TPMD, kader posyandu serta Fasilitator. Pelatihan biasanya rutin diberikan agar kader-kader mampu melaksanakan tugas dengan baik dilapangan. Dari hasil lapangan juga didapat bahwa pelaksanaan 10 bidang kesehatan dan 2 bidang pendidikan sudah dilaksanakan meski masih belum bisa dikatakan terlaksana dengan baik.

3. Output

meliputi jumlah dan jenis usaha kesehatan yang bersumber daya masyarakat, jumlah masyarakat yang telah meningkatkan pengetahuan dan prilakunya tentang kesehatan, jumlah anggota keluarga yang memiliki usaha meningkatkan pendapatan keluarga, dan meningkatkan fasilitas umum di masyarakat, berdasarkan hasil yang didapat peneliti dilapangan bahwa masyarakat yang menjadi sasaran program setelah menjalani proses memiliki kesadaran yang tinggi tentang kesehatan dan pendidikan. Dapat dilihat ketika penelitian dilapangan jumlah masyarakat yang selalu memeriksa kehamilan dan bayi balita selalu meningkat setiap bulannya. Kemudian anak usia sekolah yang tidak ditemukan putus sekolah karena sudah ditangani dan diberikan bantuan pendidikan berupa ATK, pakaian dan sepatu sekolah. Bagi ibu hamil yang KEK akan mendapatkan

perawatan rutin juga bayi lahir berat badan normal dipantau sampai kembali normal.

4. Outcome

dari pemberdayaan masyarakat mempunyai kontribusi dalam menurunkan angka kesakitan, angka kematian, dan angka kelahiran, dan serta meningkatkan status gizi masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan yangdidapat peneliti bahwa program ini dikatakan cukup berhasil untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, mampu menurunkan angka kesakitan pada ibu melahirkan, meningkatkan gizi dimasyarakat dan menekan angka kematian ibu dan anak. Hal ini dapat dilihat ketika masyarakat lebih memilih menggunakan fasilitas kesehatan untuk berobat dan melakukan proses persalinan. Setiap sekolah yang mampu meningkatkan PHBS agar siswanya lebih mengetahui manfaat hidup bersih dan sehat agar terhindar dari penyakit yang memperlambat pertumbuhan. Pemberian makanan tambahan yang rutin diberikan kepada ibu hamil, bayi balita dan anak sekolah mampu meningkatkan status gizi dan pemantauan yang dilakukan minimal setiap bulan sekali.

FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT

Faktor pendukung dalam pelaksanaan program Generasi Sehat dan Cerdas adalah pemerintah daerah yang selalu mensupport kegiatan program dengan adanya kesamaan visi dan misi, selain itu dana yang cukup besar juga sangat membantu kegiatan program dan terakhir letak geografisnya yang mudah untuk diakses. Faktor penghambatnya adalah SDM bahwa masih banyak masyarakat yang sangat rendah kesadaran akan pentingnya kesehatan, adanya hubungan tidak harmonis antara pelaksana kegiatan dengan fasilitator di kecamatan.

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan kali ini peneliti akan memaparkan hasil analisis mengenai penelitian yang telah dilakukan melalui wawancara dan mengkaji dokumen penelitian tentang “Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Generasi Sehat dan Cerdas di Kelurahan Muara Laung I” menurut Notoadmodjo 2007 (dalam Waryana 2016:82) Indikator *Input* atau masukan adalah segala sesuatu yang digunakan dalam pelaksanaan program kegiatan sehingga menghasilkan output atau keluaran. Input dapat berupa sumber daya (manusia dan dana), alat dan bahan penunjang suatu kegiatan atau pelaksanaan program disuatu daerah. SDM dalam penelitian ini yaitu pemegang program atau pelaksana program sudah sesuai prosedur dan dipilih karena berpengalaman dibidang pemberdayaan, sedangkan sasaran program juga sudah ditentukan sesuai dengan yang ada dibuku PTO GSC. Yang kedua dana yang digunakan tidak selalu mencukupi untuk melaksanakan program, terakhir alat dan bahan yang tersedia sudah mencukupi untuk melaksanakan program, meski masih ada kekurangan namun tidak terlalu signifikan sampai bisa menghambat program yang berjalan. Indikator Proses adalah segala besaran menunjukkan upaya yang dilakuka dalam rangka mengolah masukkan menjadi keluaran. Indikator proses ini menggambarkan perkembangan atau aktivitas yang terjadi atau dilakukan selama pelaksanaan kegiatan berlangsung, khususnya dalam proses mengolah masukkan menjadi keluaran. (Lembaga Administrasi

Negara (LAN) (2001). Hasil lapangan menemukan bahwa tahapan kegiatan sudah dilakukan seperti sosialisasi, penyuluhan tentang pengasuhan bayi balita, perawatan kehamilan, PHBS untuk siswa sekolah yang dilakukan bergiliran di setiap sekolah dan posyandu. Kemudian pelatihan yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas kader dalam melayani masyarakat. Terakhir tahapan ukuran keberhasilan 10 bidang kesehatan dan 2 bidang pendidikan juga sudah dilaksanakan. Indikator *output* /keluaran adalah sesuatu yang diharapkan langsung dicapai dari suatu kegiatan yang dapat berupa fisik dan/atau nonfisik. LAN (2001) dalam hal ini dapat dilihat dari hasil lapangan bahwa peningkatan pengetahuan dan bidang kesehatan diukur pada setiap kegiatan bulanan dan tahunan. Setiap bulan masyarakat selalu memeriksakan kesehatan kandungan maupun bayi balita ke posyandu dan puskesmas. Masyarakat semakin bertambah sadar bahwa kesehatan sangat penting untuk masa depan anaknya. Kemudian setiap tahun siswa selalu melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi sehingga tidak ditemukan anak putus sekolah. Indikator *outcome*/hasil adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka menengah (pendek). LAN (2001). Notoadmodjo (2007), *Outcome* dari pemberdayaan masyarakat mempunyai kontribusi dalam menurunkan angka kesakitan, angka kematian dan angka kelahiran, serta meningkatkan status gizi masyarakat. Bahwa program ini sudah berjalan dengan baik di Kelurahan Muara Laung I, mampu menekan angka kesakitan dan kematian bayi dan ibu karena persalinan dilakukan di Puskesmas ditangani bidan atau perawat bukan lagi bersama dukun kampung, selain itu ada rumah tunggu yang dekat dengan puskesmas. Mampu memperbaiki gizi dengan pemberian makanan tambahan terutama bagi bayi lahir berat badan rendah, ibu hamil yang KEK dan selalu dipantau agar kembali normal.

KESIMPULAN

Program GSC yang dilaksanakan di Kelurahan Muara Laung I sudah berjalan sejak tahun 2014, tetapi pelaksanaannya masih belum dikatakan baik, masih banyak masyarakat yang tidak mendapatkan pelayanan dan tidak tercatat sebagai sasaran program terutama dari bidang kesehatan. Kemudian masih banyak juga masyarakat yang tidak mengetahui tentang program ini. Tentu hal ini menjadi nilai negatif bagi kesuksesan program. Pelaksanaan yang tidak mampu mengcover seluruh kegiatan karena terhalang dana kegiatan yang juga membuat proses kegiatan terkendala bahwa kegiatan menjadi tidak bisa dilakukan karena kekurangan tenaga kesehatan atau ketidak adanya petugas. Faktor yang mendukung yaitu pemerintah daerah, dana dan letak geografis yang mudah diakses. Yang menjadi faktor penghambat adalah SDM yang memiliki kesadaran rendah untuk pergi ke fasilitas kesehatan, adanya hubungan yang tidak harmonis dalam kepemimpinan yang membuat pelaksanaan menjadi kurang tepat sasaran.

SARAN

1. Agar permasalahan di Kelurahan Muara Laung I dapat diselesaikan dengan tuntas, langkah lebih baiknya pengurus program Generasi Sehat dan Cerdas diberikan pelatihan-pelatihan sesuai bidangnya agar permasalahan pendidikan dan kesehatan dapat dituntaskan.

2. Perlu adanya hubungan yang harmonis antara Fasilitator Kecamatan, Pelaksana Kegiatan serta dinas terkait baik pendidikan maupun kesehatan setempat agar data yang diperoleh lebih akurat sehingga masyarakat yang menjadi penerima manfaat tepat sasaran.
3. Pelaksanaan program ini harus sesuai dengan prosedur dan mekanisme yang terdapat didalam buku Petunjuk Teknis Operasional (PTO) Generasi agar program tersebut dapat berjalan dengan baik sehingga lebih mengetahui tugas dan fungsi masing-masing pelaksana program.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiffudin. 2010. *Pengantar Administrasi Pembangunan: Konsep, Teori dan Implementasinya di Era Reformasi*. Bandung: Alfabeta.
- Anwas, M, Oos. 2014. *Pemberdayaan Masyarakat di Era Global*. Bandung: Alfabeta.
- Emzir. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif: Konsep Analisis Data*. Jakarta: PT Raja Grafindi Persada.
- Kartasasmita, Ginandjar. 1996. *Pembangunan Untuk Rakyat*. Jakarta: PT. Pustaka CIDESINDO.
- Laksono, Agung. 2013. *Menuju Indonesia Emas:Gerakan Bersama Mewujudkan Masyarakat Adil, Makmur dan Sejahtera*. Jakarta Pusat: Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat.
- Liauw, Gasper. 2015. *Administrasi Pembangunan: Studi Kajian PKL*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Moleong, J. Lexy. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Siagian, P. Sondang. 2009. *Administrasi Pembangunan: Konsep, Dimensi dan Strateginya*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Soekanto, Soerjono. 2012. *Sosiologo Suatu Pengantar*. Jakarta : PT.Raja Grafindo.
- Soetomo. 2011. *Pembangunan Masyarakat: Merangkai Sebuah Kerangka*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suharto, Edi. 2006. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Bandung : PT.Refika Aditama.
- Suhendra, 2006. *Peranan Birokrasi dalam Pemberdayaan Masyarakat*, Bandung : Alfabeta.
- Usman Sunyoto, 2003, *Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Waryana, 2016, *Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Zubaedy, 2013, *Pengembangan Masyarakat: Wacana Dan Praktik*. Jakarta : PT Fajar Interpratama Mandiri.

Sumber Internet

<http://pnpngenerasisumsel.blogspot.co.id/2014/07/apa-itu-pnpm-mandiri-perdesaan-generasi.html?m=1> (online tanggal 14/10/2017).

<http://www.google.co.id/search?q=PTO+GENERASI&client>. (online tanggal 14/10/2017).

<https://www.kompasiana.com/ronaldhutasuhut/kondosi-sistem-pendidikan-Indonesia-dimata-dunia>. (online tanggal 18/12/2017)