

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan menjadi masalah global yang dihadapi oleh semua negara, baik negara berkembang maupun negara maju. Kemiskinan juga dapat dikaitkan dengan suatu jenis konsumsi tertentu. Seseorang dapat dikatakan miskin karena tidak memiliki tempat tinggal, kekurangan pangan atau memiliki kesehatan yang buruk. Kemiskinan dapat diartikan sebagai keadaan dimana seseorang keluarga atau anggota masyarakat tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara wajar sebagaimana anggota masyarakat lain pada umumnya Syami dalam (Sartika, 2016).

Kemiskinan merupakan masalah yang multidimensional yang tidak hanya melibatkan faktor ekonomi, tetapi juga sosial, budaya dan politik. Masalah kemiskinan dianggap sebagai salah satu penghambat proses pembangunan suatu negara. Salah satu negara yang masih dibelit oleh masalah kemiskinan adalah Indonesia. Di Indonesia, masalah kemiskinan masih menjadi sorotan utama terkait dengan usaha pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat. Persoalan kemiskinan ini juga dipicu oleh banyaknya masyarakat yang masuk dalam kategori pengangguran terselubung. Pengangguran model tersebut menempati posisi yang cukup besar di Indonesia. Sehingga banyak keluarga Indonesia yang masih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup.

Masalah kemiskinan yang ada di Indonesia menurut Suharto dalam (Tirani, 2017) merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji secara terus menerus. Semua ini dikarenakan masalah kemiskinan telah ada sejak lama dan masih hadir di tengah- tengah Indonesia. Hal ini juga dikarenakan Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penduduk yang terus meningkat sehingga tingkat kesejahteraan rakyatnya masih jauh di bawah tingkat kesejahteraan negara maju. Semua negara di dunia sepakat bahwa kemiskinan merupakan problema kemanusiaan yang menghambat kesejahteraan dan peradaban.

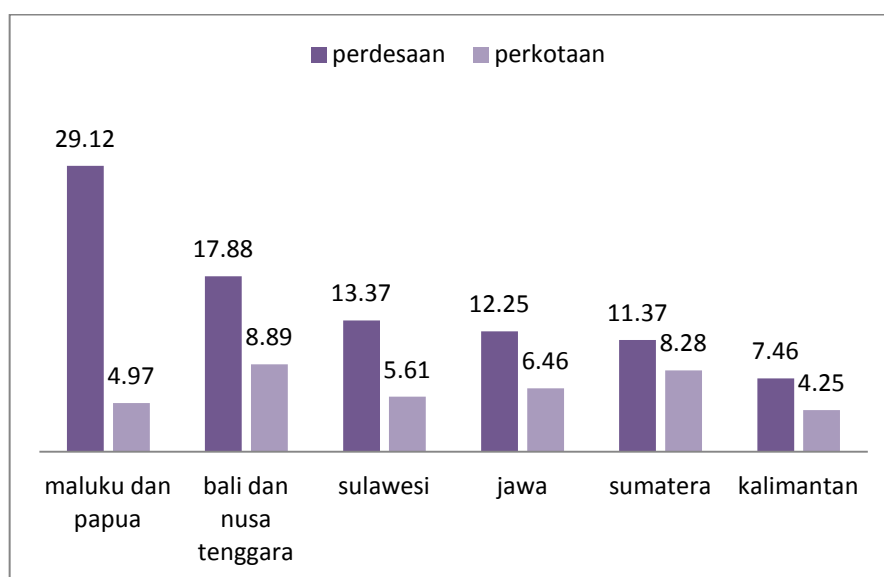
Permasalahan kemiskinan sangat memerlukan penanganan secara sungguh-sungguh untuk menghindari merosotnya mutu generasi di masa mendatang. Dalam upaya mengurangi kemiskinan juga diperlukan pendekatan kemanusiaan yang menekan pemenuhan kebutuhan dasar, pendekatan kesejahteraan melalui peningkatan dan pengembangan usaha ekonomi produktif, serta penyediaan jaminan dan perlindungan sosial. Pengentasan kemiskinan perlu dilakukan secara komprehensif dan terpadu serta melibatkan semua pihak.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penduduk miskin di Indonesia pada Maret 2019 mencapai 25,14 juta jiwa atau sekitar 9,82% dari total penduduk. Jumlah tersebut berkurang 530 ribu jiwa dibandingkan posisi September tahun 2018 dan menyusut 805 ribu jiwa dibandingkan posisi Maret tahun 2018. Tiga provinsi di pulau Jawa memiliki penduduk miskin yang lebih banyak dibandingkan dengan provinsi lainnya. Ketiga provinsi tersebut adalah Jawa Timur dengan jumlah penduduk miskin 4,11 juta jiwa, Jawa Tengah 3,74

juta jiwa, dan Jawa Barat 3,4 juta jiwa. Secara regional, penduduk miskin di Pulau Jawa mencapai 12,74 juta jiwa atau separuh total penduduk miskin di tanah air.

Grafik 1.1

Presentase Penduduk Miskin Perpulau Di Indonesia Maret 2019

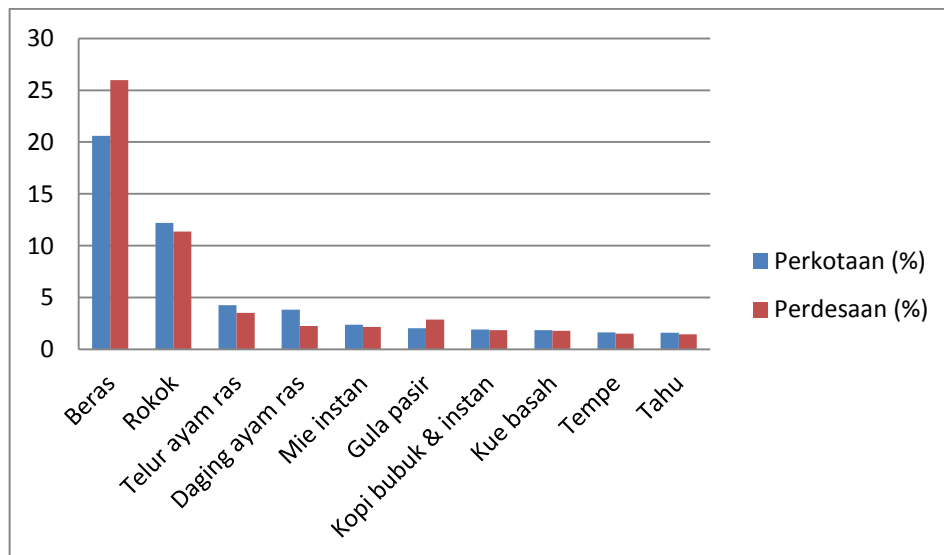


Sumber: Badan Pusat Statistik tahun 2019

Tabel 1.1 menunjukkan Persentase penduduk miskin menurut pulau pada Maret 2019. Maluku dan Papua menduduki peringkat pertama sebagai pulau dengan tingkat kemiskinan tertinggi yang tersebar di perkotaan (4,97) dan perdesaan (29,12 persen). Sementara, penduduk miskin terendah di pulau Jawa (8,44 persen) dengan penduduk miskin di kota sebesar 6,46 persen dan di desa dua kali lipat nya (12,25 persen). Berdasarkan jumlah, penduduk miskin tertinggi di pulau Jawa sebanyak 12,72 juta orang terdiri dari 6,4 juta orang di perkotaan dan 6,32 juta orang di pedesaan. Sementara itu, jumlah penduduk miskin terendah di pulau Kalimantan (0,97 juta orang) yang terdiri dari 0,33 juta orang di perkotaan dan 0,64 juta orang di pedesaan.

Grafik 1.2

Presentase Komoditas Yang Mempengaruhi Kemiskinan Indonesia (Maret 2019)



Sumber : Badan pusat statistik Indonesia tahun 2019

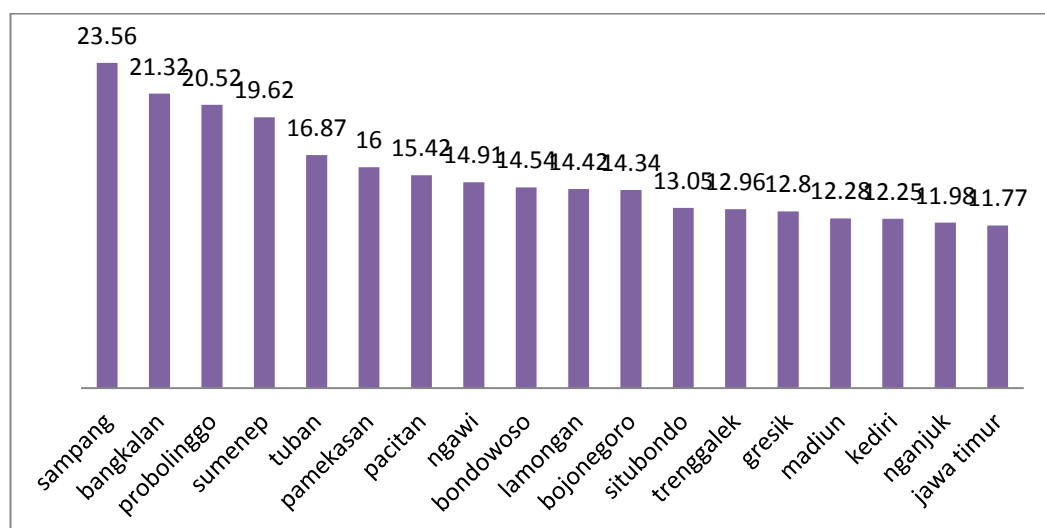
Jenis komoditi yang memiliki pengaruh terbesar terhadap presentase Garis Kemiskinan di perkotaan maupun perdesaan, diantaranya meliputi beras, rokok, telur ayam ras, daging ayam ras, mie instan, gula pasir, kopi kue basah, tempe dan tahu. Komoditas yang memiliki pengaruh terbesar pada garis kemiskinan yaitu beras, dimana kontribusi beras di perkotaan sebesar 20,59 % dan di perdesaan sebesar 25,97%. Rokok menempati posisi kedua setelah beras sebagai komoditas yang mempengaruhi garis kemiskinan. Beras menjadi komoditi teresaryag berpengaruh terhadap garis kemiskinan disebabkan oleh kebiasaan masyarakat Indonesia akan konsumsi nasi. Sementara itu, untuk komoditi bukan makanan yang terbesar pengaruhnya terhadap garis kemiskinan berasal dari perumahan dengan andil sebesar 8,16% di perkotaan dan 7,26% di perdesaan pada Maret 2019. Selain perumahan komoditi bukan makanan yang memberikan sumbangan terbesar terhadap Garis Kemiskinan

adalah bensin, pendidikan dan perlengkapan mandi (BPS, Profil kemiskinan Indonesia 2019).

Sementara penghambat dalam mengatasi kemiskinan dan kelaparan di Indonesia antara lain adalah melambatnya penurunan tingkat kemiskinan yaitu rata-rata 0,37% pertahunnya. Sedangkan pertumbuhan yang belum optimal melibatkan masyarakat dan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap masyarakat miskin. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat persentase kemiskinan Indonesia semakin menurun. Pada September 2019 persentase kemiskinan di Indonesia sebesar 9,22%. Angka tersebut menurun dari periode sebelumnya yang sebesar 9,66%. Jika data ditarik dari pasca reformasi, pada rentang 1999-2004, pemerintah berhasil menurunkan kemiskinan sebesar 6,77%. Namun pada 2014-2019, penurunan kemiskinan hanya sebesar 1,74%.

Grafik 1.3

Peringkat Presentase Kemiskinan di Jawa Timur (Maret 2019)



Sumber : badan pusat statistik Jawa Timur 2019

Provinsi jawa timur menduduki peringkat ke 16 sebagai provinsi dengan presentase kemiskinan tertinggi di Indonesia. Sebanyak 17 dari 39

Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur tingkat kemiskinannya di atas rata-rata kemiskinan provinsi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, persentase penduduk miskin di Jawa Timur pada Maret 2017 sebesar 11,77%. Artinya, 11,77% penduduk Jawa Timur masih hidup di bawah garis kemiskinan. Dua Kabupaten di Pulau Madura, yaitu Sampang dan Bangkalan memimpin Pemerintah Daerah Tingkat II di Jawa Timur dengan persentase kemiskinan tertinggi, yakni masing-masing 23,56% dan 21,32%. Sementara di urutan ketiga adalah Probolinggo dengan angka kemiskinan 20,52%. Berdasarkan grafik 1.1 dapat dilihat bahwa persentase kemiskinan di Kabupaten Bangkalan lebih tinggi dibandingkan dengan persentase kemiskinan di Jawa Timur.

Sedangkan dalam mengatasi masalah kemiskinan Pemerintah Indonesia membentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) ditingkat pusat dan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) di tingkat daerah pada tahun 2010. Strategi tersebut berupa program perlindungan sosial berbentuk bantuan-bantuan sosial. Untuk menunjang dan mewujudkan program tersebut pemerintah pun membuat empat strategi yakni memperbaiki program perlindungan sosial, meningkatkan akses terhadap pelayanan dasar, pemberdayaan masyarakat miskin dan menciptakan pembangunan yang inklusif. Program yang dibuat oleh TNP2K yakni berbasis keluarga, pemberdayaan masyarakat, dan pemberdayaan usaha mikro dan kecil. Program-program terbagi menjadi 3 klaster yakni klaster 1 untuk program Jamkesmas, BSM, PKH, dan Raskin, klaster 2 untuk program PNPM dan klaster 3 untuk program KUR.

Salah satu program khusus yang dikeluarkan pemerintah dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan adalah Program Bantuan Tunai

Bersyarat yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) atau Conditional Cash Transfer (CCT). PKH menggunakan program pemberian subsidi bersyarat berupaya untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Program keluarga harapan dilatarbelakangi oleh adanya permasalahan utama pembangunan yaitu masih besarnya jumlah penduduk miskin serta rendahnya kualitas sumberdaya manusia di Indonesia. Menurut permensos 1 tahun 2018 Tujuan dari PKH adalah mengurangi kemiskinan dan kesenjangan, meningkatkan pendapatan keluarga miskin, meningkatkan taraf kehidupan keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka panjang.

PKH merupakan bantuan sosial yang dimaksudkan demi mempertahankan kehidupan (*life survival*) dalam kebutuhan dasar terutama pendidikan dan kesehatan. Di sisi lain, PKH bernuansa pemberdayaan yakni menguatkan rumah tangga miskin agar mampu keluar dari kemiskinannya melalui promosi kesehatan dan mendorong anak bersekolah. Dana yang diberikan kepada RTSM secara tunai melalui Kantor Pos dimaksudkan agar penerima dapat mengakses fasilitas pendidikan dan kesehatan yakni anak-anak harus bersekolah hingga sekolah menengah pertama, anak balita harus mendapatkan imunisasi, dan ibu hamil harus memeriksakan kandungan secara rutin (berkala).

Sasaran penerima bantuan PKH adalah rumah tangga sangat miskin yang memiliki komponen yang harus dipenuhi seperti anak usia 0-15 tahun, ibu hamil, masa nifas dan berda pada lokasi terpilih. Komponen tersebut wajib dipenuhi penerima PKH sebagai penentu lama menjadi anggota PKH. Selama

RTM memenuhi komponen PKH, maka keluarga miskin akan tetap menjadi penerima PKH. Masyarakat penerima bantuan PKH selain diberikan bantuan langsung bersyarat, para pendamping juga memberikan pendampingan kepada masyarakat agar terlepas dari lingkaran kemiskinan. Sehingga PKH merupakan bantuan yang sekaligus mendidik masyarakat agar tidak selalu mengharapkan uluran tangan pemerintah.

Program keluarga harapan terfokus pada dua komponen yang berkaitan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu pada bidang kesehatan dan pendidikan. Kesehatan merupakan kunci untuk melakukan aktivitas dengan baik. Jika kesehatan terjamin maka pendidikan akan semakin baik, dengan kualitas pendidikan yang layak maka dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Jika kedua aspek tersebut sudah terpenuhi maka sumberdaya manusia meningkat sehingga masyarakat dapat mengentaskan diri dari lingkaran kemiskinan. Dari kedua komponen tersebut PKH membuat program jaminan kesehatan nasional dan beras untuk masyarakat sejahtera (Rastra) dan dibidang pendidikan terdapat kartu indonesia pintar (KIP).

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi. Sampai dengan tahun 2018, PKH sudah dilaksanakan di 34 provinsi dan mencakup 512 Kabupaten/Kota dan 7.214 Kecamatan. Bangkalan sendiri menjadi kabupaten kedua dengan jumlah keluarga penerima manfaat PKH terbesar di pulau madura. Adanya penerapan PKH diharapkan dapat mengatasi masalah kemiskinan yang ada di kabupaten Bangkalan yang memiliki presentase kemiskinan tertinggi kedua di Provinsi Jawa Timur. Dalam RPJMN tahun 2019 pemerintah merencanakan peningkatan jumlah penerima PKH menjadi 10 juta.

Berdasarkan pedoman umum PKH tahun 2019, Misi besar PKH untuk menurunkan jumlah kemiskinan semakin mengemuka mengingat jumlah penduduk miskin Indonesia sampai pada Maret 2016 masih sebesar 10,86% dari total penduduk atau 28,01 juta jiwa (BPS, 2016). Pemerintah telah menetapkan target penurunan kemiskinan menjadi 7-8% pada tahun 2019, sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2015-2019. Adanya program PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (gini ratio) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Sedangkan dalam penyaluran program PKH masih banyak hambatan yang menghambat terwujudnya tujuan PKH itu sendiri. Permasalahan yang sering terjadi dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Indonesia yaitu mengenai ketepatan sasaran. Sasaran akan dikatakan efektif apabila suatu program yang diterapkan diterima oleh suatu individu atau rumah tangga yang tepat. Hal ini sesuai dengan penelitian (Fauziatul, 2017) yang mengemukakan bahwa permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan PKH, yaitu : 1. Keterlambatan penyaluran PKH 2. Tidak tepat sasaran keluarga penerima manfaat PKH.

Desa Buluh Kecamatan Socah merupakan lokasi yang dijadikan objek dalam tulisan ini. Adapun sasaran dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan meliputi Desa Buluh yang sebagian besar penduduknya bermata pencaharian sebagai petani dan buruh yang merupakan ciri khas kehidupan masyarakatnya. Di desa ini juga masih banyak terdapat keluarga miskin yang tidak mampu menyejahterakan anak mereka dan kurang memperhatikan kesehatan, di Desa Buluh terdapat 95 keluarga yang terdaftar sebagai peserta PKH.

Program Keluarga Harapan digulirkan di kabupaten Bangkalan untuk merespon permasalahan yang ada, seperti yang ada di desa Buluh. Dengan adanya PKH diharapkan dapat memberikan kesempatan yang terdapat di Kabupaten Bangkalan, khususnya desa Buluh untuk ikut berperan serta terhadap PKH yang nantinya dapat memberikan dampak bagi kehidupan mereka. Terutama dalam hal peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan yang nantinya diharapkan dapat menanggulangi kemiskinan yang selama ini menjerit Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM).

Proses pengentasan kemiskinan melalui PKH bukanlah sebuah proses yang mudah, melainkan sebuah proses yang membutuhkan kemampuan yang baik, baik dari pemerintah (sebagai unsur pendukung) maupun dari komponen masyarakat terutama masyarakat miskin. Penanggulangan kemiskinan yang pernah dilakukan sebelumnya hanya bersifat jangka pendek. Banyak kebijakan yang baik yang mampu dibuat pemerintah tetapi kemudian ternyata tidak mampu sepenuhnya mengatasi masalah kemiskinan. Seharusnya program-program yang diberikan kepada masyarakat haruslah program yang meningkatkan kualitas sumber daya manusia seperti memperbaiki pendidikan dan kesehatan, karena untuk keluar dari lingkaran kemiskinan jalan satu-satunya dapat diwujudkan jika masyarakat itu sehat dan cerdas. Jika masyarakat sehat dan cerdas maka masyarakat itu dapat keluar dari lingkaran kemiskinan dengan cara mereka sendiri.

Program Keluarga Harapan memiliki dua fungsi yaitu untuk jangka pendek dengan membantu meringankan beban pengeluaran Rumah Tangga Sangat Miskin atau Keluarga Sangat Miskin dan jangka panjang untuk memutus mata rantai kemiskinan antar generasi dengan meningkatkan sumber daya manusia

melalui kesehatan dan pendidikan. Maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai Program Keluarga Harapan serta pengaruhnya terhadap penanggulangan kemiskinan melalui penelitian dengan judul: “IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA BULUH KECAMATAN SOCAH KABUPATEN BANGKALAN”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah yang akan diteliti adalah mengidentifikasi faktor yang menentukan berapa lama keluarga penerima PKH menjadi anggota PKH di Desa Buluh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang menentukan berapa lama keluarga penerima PKH menjadi anggota PKH di Desa Buluh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian inii diharapkan mampu memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai kontribusi program keluarga harapan dalam menanggulangi kemiskinan serta dapat menjadi bahan evaluasi

terhadap program pemerintah dalam mengembangkan kebijakan program berikutnya.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dan sebagai pertimbangan untuk peneliti selanjutnya.