

# **BAB 1 PENDAHULUAN**

## **1.1. Latar Belakang**

Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang di wilayah Asia Tenggara. Berbicara mengenai negara berkembang tentunya banyak sekali permasalahan yang terjadi. Salah satu permasalahan yang paling banyak dijumpai di suatu negara khususnya di negara berkembang ialah kemiskinan, begitu pula dengan Indonesia. Kemiskinan termasuk salah satu masalah sosial ekonomi yang mana masyarakat dari suatu negara berpendapatan rendah atau *low income*, sehingga mereka tidak bisa memenuhi kebutuhan hidupnya akan sandang, pangan dan papan. Kurangnya akses pelayanan publik, perlindungan dan kesejahteraan sosial terhadap masyarakat juga merupakan faktor penyebab kemiskinan. Bukan hanya itu saja faktor – faktor penyebab kemiskinan juga bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah dan juga akses kesehatan yang kurang maksimal. Mahalnya biaya pendidikan mengakibatkan masyarakat kecil tidak mampu mengenyam pendidikan sampai ditingkat yang telah ditetapkan oleh Pemerintah yakni (wajib belajar 12 tahun). Anak – anak dari keluarga miskin yang tidak dapat mencapai tingkat pendidikan yang memenuhi standar sangat besar kemungkinannya untuk tetap miskin sepanjang hidupnya. Jika masyarakat memiliki tingkat pendidikan yang tinggi tentu akan berpengaruh terhadap segala aspek kehidupan mereka. Masyarakat yang berpendidikan tinggi serta memiliki wawasan yang luas akan berpikir bagaimana caranya agar ia terbebas dari kemiskinan. Hal ini juga berpengaruh terhadap tingkat kesehatan mereka. Masyarakat yang cerdas akan berpikir bagaimana ia bisa memenuhi kebutuhan akan gizi yang seimbang sehingga dapat terpenuhi dengan baik dan bergizi.

Kemiskinan yang pada dasarnya merupakan hal yang sering kita temukan terutama di Indonesia sudah merupakan tanggungjawab Pemerintah untuk menanggulangnya. Pemerintah telah membuat kebijakan – kebijakan untuk menangani atau setidaknya mengurangi tingkat kemiskinan tersebut.

Karena kebutuhan masyarakat akan sandang, pangan, dan papan tak lepas dari kewajiban negara untuk memenuhinya. Peran pemerintah tentu sangat penting dalam hal ini. Berbagai macam kebijakan telah dilakukan untuk menanggulangi kemiskinan di Indonesia. Kebijakan yang dibuat oleh Pemerintah dalam rangka penanggulangan kemiskinan haruslah dianalisis dengan benar dan tepat. Penanggulangan kemiskinan harus melibatkan semua komponen permasalahan, dan diperlukan strategi penanganan yang tepat, berkelanjutan dan tidak bersifat temporer atau sementara.

Penanggulangan kemiskinan yang sifatnya berkelanjutan memerlukan keterlibatan berbagai pemangku kepentingan. Pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha (sektor swasta) dan masyarakat merupakan pihak – pihak yang memiliki tanggungjawab yang sama terhadap penanggulangan kemiskinan. Pemerintah telah melaksanakan penanggulangan kemiskinan melalui berbagai program dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar warga negara secara layak, meningkatkan kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat miskin, penguatan kelembagaan sosial ekonomi masyarakat serta melaksanakan percepatan pembangunan daerah tertinggal dalam upaya mencapai masyarakat Indonesia yang sejahtera, demokratis dan berkeadilan. Keseluruhan upaya tersebut belum maksimal jika tanpa dukungan dari para pemangku kepentingan lainnya. Untuk menunjang penanggulangan kemiskinan yang berkelanjutan dan mewujudkan percepatan penanggulangan kemiskinan dirumuskan empat strategi utama. Strategi – strategi penanggulangan kemiskinan tersebut diantaranya :

- ) memperbaiki program perlindungan sosial,
- ) meningkatkan akses terhadap pelayanan dasar,
- ) pemberdayaan kelompok masyarakat miskin, serta
- ) menciptakan pembangunan yang inklusif.

(Sumber: <http://www.tnp2k.go.id> diakses pada tanggal 11 Februari 2017)

Jika dilihat dari masa ke masa banyak sekali program atau kebijakan – kebijakan yang telah dikeluarkan oleh Pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan tersebut seperti, Raskin (Beras Untuk Masyarakat Miskin) yang kini diubah menjadi Rastra (Beras Sejahtera), Bantuan Siswa Miskin (BSM) dan masih banyak lagi program lainnya. Pemerintah melalui Kementerian Sosial telah menjalankan suatu program yang bernama “**Program Keluarga Harapan**” dimana program ini merupakan program yang telah dilaksanakan sejak tahun 2007. Mengacu pada Peraturan Menteri Sosial No. 1 tahun 2018 tentang program keluarga harapan bahwa program keluarga harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat (KPM).

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat berfokus pada bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Program Keluarga Harapan dikenal di negara lain dengan istilah *Conditional Cash Transfer* (CCT) atau bantuan tunai bersyarat. Program Keluarga Harapan bukan merupakan kelanjutan program Subsidi Langsung Tunai yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga sangat miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. Program keluarga harapan lebih dimaksudkan pada upaya membangun sistem perlindungan (pemberdayaan) sosial kepada masyarakat miskin. Program Keluarga Harapan merupakan *Conditional Cash Transfer* yang masuk kedalam kluster 1 yang berdampingan dengan program Jamkesmas, Raskin, dan juga BSM (Bantuan Siswa Miskin). Secara konsep, Kementerian Sosial menjelaskan bahwa program keluarga harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan non tunai bersyarat kepada keluarga penerima manfaat (KPM) yang telah ditetapkan sebagai peserta Program Keluarga Harapan. Peserta program keluarga harapan diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas

sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Peningkatan pada bidang pendidikan yang dimaksud disini ialah penyadaran akan pentingnya pendidikan yang mana peserta keluarga penerima manfaat (KPM) diberikan motivasi atau penyadaran akan pentingnya pendidikan bagi putra – putrinya. Ketika proses tersebut berhasil menyentuh atau menyadarkan peserta keluarga penerima manfaat maka secara tidak langsung para peserta keluarga penerima manfaat akan menyekolahkan anaknya yang masih dalam kategori usia sekolah minimal sampai tingkat sekolah menengah atas atau 12 tahun. Sedangkan untuk bidang kesehatan, prosesnya sama yakni para peserta keluarga penerima manfaat akan diberikan pengetahuan akan pentingnya kesehatan sehingga mereka akan sadar dan secara tidak langsung para peserta keluarga penerima manfaat yang masuk dalam kategori ibu hamil, balita harus memeriksakan kesehatannya secara rutin ke puskesmas. Sedangkan untuk kesejahteraan sosial, program keluarga harapan mencoba memberikan bantuan kepada penyandang disabilitas berat dan lanjut usia 70 tahun ke atas.

Jika dilihat dari indeks kemiskinan di Kabupaten Jember dari tahun 2010 – 2014, prosentase penduduk miskin di Kabupaten Jember telah mengalami penurunan. Update terakhir dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk miskin pada tahun 2014 mencapai 11, 28 juta jiwa. (Sumber: BPS Kabupaten Jember). Pemerintah Kabupaten Jember telah berupaya untuk membuat kebijakan – kebijakan terkait penanggulangan kemiskinan. Salah satu program pengentasan kemiskinan yang didukung oleh Pemerintah Kabupaten Jember yakni program keluarga harapan. Sebanyak 31 Kecamatan di Kabupaten Jember telah tercover oleh program keluarga harapan. Jumlah keluarga penerima manfaat (KPM) program keluarga harapan di Kabupaten Jember kurang lebih sebanyak 100.000 keluarga. Hal tersebut juga didukung oleh jumlah pendamping program keluarga harapan yang berjumlah kurang lebih sebanyak 350 pendamping.

Kemiskinan yang paling banyak ditemukan yakni di lingkungan pedesaan. Pemerintah Desa Tempurejo berupaya mengurangi tingkat kemiskinan di desa Tempurejo dengan melakukan berbagai macam program. Program – program lain yang pernah dijalankan di desa Tempurejo dalam rangka mengurangi tingkat kemiskinan yakni seperti, BLT (Bantuan Langsung Tunai), Rastra, Rastrada dan Rasidi. Program – program tersebut pada hakekatnya memiliki tujuan yang sama yakni diperuntukkan bagi warga yang kurang mampu.

Pada masa pemerintahan Kepala Desa Pak Saiful pada tahun 2003 – 2008, bantuan langsung tunai merupakan program bantuan sosial pertama yang dilaksanakan di Desa Tempurejo. Jumlah penerima BLT (Bantuan Langsung Tunai) pada saat itu berjumlah sekitar 1.780 warga penerima. Bantuannya berupa uang tunai sebesar 400.000 rupiah. Berganti masa jabatan, yakni sekitar tahun 2008 – 2013, pemerintahan Desa Tempurejo dipimpin oleh seorang kepala desa wanita pertama yakni Ibu Erma. Pada masa pemerintahannya, program BLT (Bantuan Langsung Tunai) masih dijalankan. Jumlah penerimanya pun sama yakni sebanyak 1.780. Jumlah uang yang diterima pun masih sama nominalnya yakni sebesar 400.000 rupiah. Pada tahun 2014, masa jabatan berganti pada pemerintahan kepala desa Bapak Muhammad Alwi. Pada masa pemerintahannya ini BLT (Bantuan Langsung Tunai) masih berjalan namun yang menjadi perbedaan disini ialah jumlah penerimanya terjadi pengurangan. Dari 1.780 menjadi kurang lebih 900 warga yang menerima program tersebut.

Program keluarga harapan di implementasikan di Desa Tempurejo pada tahun 2014. Desa Tempurejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember yang merupakan salah satu desa di Kabupaten Jember yang menerima program bantuan tersebut. Desa Tempurejo merupakan desa kecamatan yang aksesnya juga tidak terlalu sulit. Kantor kecamatan nya pun berada di Desa Tempurejo. Namun, yang menjadi perhatian disini ialah sumber daya manusia yang masih

rendah. Sumber daya manusia di Desa Tempurejo perlu diberikan penanganan khusus. Oleh karena itu program keluarga harapan masuk di desa ini guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui aspek pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Faktanya masyarakat di pedesaan kurang memperhatikan aspek pendidikan dan kesehatan. Seolah – olah pendidikan dan kesehatan bukan menjadi hal penting bagi mereka. Padahal pendidikan dan kesehatan merupakan salah satu faktor penentu dari indikator negara maju atau pun berkembang. Semakin tingginya angka pendidikan maka bisa dikatakan bahwa negara tersebut merupakan negara maju karena masyarakat nya sadar akan penting nya pendidikan. Begitu pula dengan aspek kesehatan, semakin tinggi angka kesehatan maka negara tersebut sudah selangkah lebih maju dari negara berkembang. Hal seperti ini yang ingin dicapai dalam misi program keluarga harapan. Selain itu yang menjadi menarik dari penelitian ini ialah kebijakan Program Keluarga Harapan merupakan kebijakan baru sehingga dalam pelaksanaan nya terdapat kendala – kendala.

Oleh karena itu permasalahan dalam penelitian adalah, Program Keluarga Harapan baru dilaksanakan sekitar 3 tahun sehingga hasilnya belum maksimal, lemahnya komunikasi antar pendamping PKH dengan pihak pemerintah setempat, lemahnya sumber daya manusia, pendamping PKH belum melakukan diklat FDS. Selain itu penelitian ini mencoba membandingkan program – program penanggulangan kemiskinan lainnya yang dijalankan di desa Tempurejo seperti, Rastra (Beras Sejahtera), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan program komplementaritas PKH lainnya.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang sebagaimana diuraikan di atas, secara umum yang menjadi permasalahan yaitu:

- Bagaimana implementasi kebijakan program keluarga harapan di Desa Tempurejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan judul yang telah tertera di atas yakni **“Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan”**, adapun tujuan yang ingin dicapai yaitu :

- Untuk menggambarkan implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan di Desa Tempurejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pihak yang terkait. Adapun manfaat penelitian adalah sebagai berikut :

##### **1.4.1. Manfaat Praktis**

Secara umum, penelitian ini bermanfaat untuk memberikan umpan balik kepada pihak terkait pelaksana Program Keluarga Harapan, diantaranya UPPKH Kabupaten Jember, UPPKH Kecamatan Tempurejo dan Dinas Sosial sebagai instansi terkait dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Secara rinci umpan balik pengembangan kompetensi ini meliputi:

- a. Hasil implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan yang telah dilakukan di Desa Tempurejo.
- b. Saran penyempurnaan kebijakan Program Keluarga Harapan di Desa Tempurejo.

##### **1.4.2. Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis terhadap implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan khususnya di tingkat kecamatan.
- b. Memberikan pemahaman secara teori dalam melihat faktor – faktor pendukung serta penghambat dalam melaksanakan suatu program.
- c. Penelitian ini dapat menjadi temuan baru dalam melihat implementasi suatu program khususnya dalam Program Keluarga Harapan.

##### **1.4.3. Manfaat Bagi Peneliti**

- a. Dapat memperkaya pemahaman, kemampuan analisis dan akademik mahasiswa dalam hal pengembangan disiplin ilmu yang berkaitan

dengan kondisi nyata mengenai implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan.

- b. Mendapat pengalaman dalam pendampingan khusus untuk Program Keluarga Harapan.
- c. Mendapatkan data valid sebagai bahan penulisan karya ilmiah (skripsi).