

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Target Pencapaian kesejahteraan masyarakat berevolusi dalam kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya, perubahan tersebut dilakukan melalui pembangunan, tujuan pembangunan masyarakat ialah perbaikan kondisi ekonomi, sosial, dan kebudayaan masyarakat, sehingga kemiskinan dan lingkungan masyarakat mengalami perubahan. Kemiskinan hampir menjadi permasalahan di semua negara, baik di negara maju maupun di negara sedang berkembang dengan tingkat permasalahan yang berbeda-beda.

Di Indonesia sebagai salah satu negara sedang berkembang, kemiskinan merupakan suatu permasalahan yang penting dan sangat serius karena kemiskinan membuat banyak masyarakat Indonesia mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, seperti: sandang, pangan, papan, pendidikan dan kesehatan. Kebijakan pemerintah dalam upaya penanggulangan kemiskinan telah dilakukan oleh pemerintahan. Perluasan kesempatan kerja, pembangunan pertanian, pemberian dana bergulir dan pembangunan infrastruktur. Namun gejala kemiskinan di Indonesia belum sepenuhnya bisa teratasi.

Menurut Soerjono (2009), kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental dan juga fisiknya dalam kelompok tersebut. Namun, untuk menyelesaikan permasalahan

yang berkembang di masyarakat diperlukan kebijakan sebagai realisasi dari fungsi dan tugas negara serta dalam rangka mencapai tujuan pembangunan.

Menurut BPS Kabupaten Sragen (2021), Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Sragen pada Maret 2021 sebesar 122,910 ribu jiwa (13,830%). Sementara jika dibandingkan dengan Maret 2020, jumlah penduduk miskin sebesar 119,380 ribu jiwa (13,380%). Dengan demikian, jumlah penduduk miskin di Kabupaten Sragen dari Maret 2020-Maret 2021 mengalami kenaikan sebesar 3,530 ribu jiwa (0,450%). Penduduk miskin tertinggi Maret 2021 di wilayah Subosukawonosraten yaitu Surakarta sebesar 48,790 ribu jiwa (9,400%), Boyolali sebesar 104,820 ribu jiwa (10,620%), Sukoharjo sebesar 73,840 ribu jiwa (8,230%), Karanganyar sebesar 95,410 ribu jiwa (10,680%), Wonogiri sebesar 110,460 ribu jiwa (11,550%), Sragen sebesar 122,910 ribu jiwa (13,830%), dan Klaten sebesar 158,230 ribu jiwa (13,490%). Bila dilihat dari persentase penduduk miskin di Subosukawonosraten yang paling tinggi terjadi di Kabupaten Sragen sebesar 13,830 persen.

Dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama Program Keluarga Harapan (PKH), yang dilaksanakan sejak tahun 2007. Menurut Direktorat Jaminan Sosial (2014), PKH dirancang untuk membantu penduduk miskin terbawah berupa bantuan bersyarat. Program ini diharapkan mampu berkontribusi untuk mempercepat pencapaian tujuan pembangunan milenium (*Sustainable Development Goals atau SDGs*), yaitu pengurangan penduduk miskin ekstrim dan kelaparan, pencapaian pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka

kematian bayi dan balita dan pengurangan kematian ibu melahirkan. PKH adalah sebuah kebijakan program yang dirumuskan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan penduduk di Indonesia. Dalam pelaksanaan perlindungan sosial berbasis keluarga sesuai kebijakan pemerintah, termasuk bagian dari program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga miskin, pengangguran, anak-anak, penyandang cacat, lanjut usia, orang dengan kecacatan fisik dan mental, kaum minoritas, yatim-piatu, kepala keluarga tunggal, pengungsi, dan korban konflik sosial adalah beberapa contoh kelompok sasaran bantuan sosial (Kemensos, 2020b).

Program ini merupakan kebijakan perlindungan sosial dalam rangka pemenuhan hak dasar sebagai sebuah program yang direncanakan secara terpusat. Dalam pelaksanaan terdapat banyak aspek dan pihak yang terlibat. Dalam kaitan itu tidak tertutup kemungkinan terjadi penyimpangan dari peraturan pada saat pelaksanaan program. Begitu juga dengan kebijakan pemerintah mengenai PKH, pelaksanaan PKH di tingkat lokal tidak menutup kemungkinan menghadapi permasalahan-permasalahan. Begitu pula dalam kebijakan pemerintah yang salah satunya adalah tentang penanggulangan kemiskinan yang program tersebut dinamakan dengan PKH.

Penanggulangan kemiskinan dalam Peraturan Presiden No. 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan menyebutkan bahwa penanggulangan kemiskinan adalah kebijakan dan program pemerintah dan pemerintah daerah yang dilakukan secara sistematis, terencana dan bersinergi dengan dunia usaha dan masyarakat untuk mengurangi jumlah penduduk miskin

dalam meningkatkan derajat kesejahteraan rakyat. Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial, Pemerintah Indonesia menyelenggarakan Program Keluarga Harapan (PKH).

PKH lebih dimaksudkan kepada upaya membangun sistem perlindungan masyarakat miskin. Dalam pelaksanaan PKH secara teknik dijalankan berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor: 42/ HUK/ 2007 tentang Program Keluarga Harapan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). PKH bukanlah kelanjutan dari Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang merupakan salah satu “*cash program*” untuk mengatasi dampak akibat kebijakan kenaikan harga BBM dan dirancang hanya untuk satu tahun. PKH merupakan salah satu strategi penanggulangan kemiskinan yang dirancang untuk membantu RTSM/KSM pada sisi beban pengeluaran khususnya terkait dengan upaya peningkatan SDM untuk jangka pendek dan memperbaiki pola pikir serta mengubah perilaku yang dapat membawa pada pemutusan rantai kemiskinan rumah tangga tersebut untuk jangka yang lebih panjang. Keberhasilan PKH untuk mencapai tujuan tersebut di atas memerlukan keterlibatan dari berbagai pemangku kepentingan. Berikut adalah alur mekanisme bantuan PKH:

adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan adalah Ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada Ibu maka: nenek, tante/bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan).

Jadi, pada kartu kepesertaan PKH pun akan tercantum nama ibu/wanita kepala keluarga yang mengurus anak. Untuk itu, orang yang harus dan berhak mengambil pembayaran adalah orang yang namanya tercantum di Kartu PKH. Calon Penerima terpilih harus menandatangani persetujuan bahwa selama mereka menerima bantuan, mereka akan: (1) Menyekolahkan anak 7-15 tahun serta anak usia 16-18 tahun namun belum selesai pendidikan dasar 9 tahun wajib belajar; (2) Membawa anak usia 0-6 tahun ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi anak; dan (3) Untuk ibu hamil, harus memeriksakan kesehatan diri dan janinnya ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi Ibu Hamil. Dalam pengertian PKH jelas disebutkan bahwa komponen yang menjadi fokus utama adalah bidang kesehatan dan pendidikan (Direktorat Jaminan Sosial, 2014).

Menurut Yayasan Program Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (Pekka), yang dimaksud dengan perempuan kepala keluarga ialah perempuan yang melaksanakan peran dan tanggung jawab sebagai pencari nafkah, pengelola rumah tangga, menjaga keberlangsungan kehidupan keluarga, dan pengambil keputusan dalam keluarga. Faktor yang menyebabkan seorang perempuan menjadi kepala keluarga di dalam rumah tangga, antara lain karena perceraian, perempuan yang

hamil dan mempunyai anak, setelah ditinggal laki-laki, serta karena suami meninggal dunia (Jannah, 2019).

Selain itu, suami juga tidak menjadi pencari nafkah utama karena difabel atau kehilangan pekerjaan, suami pergi dalam waktu lama tanpa memberi nafkah, serta belum menikah tetapi punya tanggungan keluarga. Ada juga perempuan yang suaminya tak menjalankan fungsi sebagai kepala keluarga karena poligami, pengangguran atau sakit. Jumlah perempuan sebagai kepala keluarga terus meningkat dari tahun ke tahun. Kenaikan terutama di daerah konflik dan bencana. Mayoritas perempuan yang menjadi kepala keluarga karena suaminya meninggal sekitar 67,17%.

Sebagian dari perempuan yang menjadi kepala keluarga tersebut, hidup di bawah garis kemiskinan. Berdasarkan data BPS pada 2018 yang dikutip dari Harian Kompas edisi 3 Agustus 2020, tercatat ada 10,3 juta rumah tangga dengan 15,7% perempuan sebagai kepala keluarga. Data BPS yang sama menunjukkan 42,57% tidak punya ijazah. Jumlah paling besar di Nusa Tenggara Barat, Aceh, Daerah Istimewa Yogyakarta, Sulawesi Selatan, dan Jawa Timur. Kemudian, sebanyak 26,19% berpendidikan sampai Sekolah Dasar (SD), 10,69% berpendidikan sampai Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 20,55% hingga Sekolah Menengah Atas (SMA) (BPS, 2021).

Keluarga yang dikepalai perempuan merupakan keluarga yang paling rentan terhadap masalah ekonomi. Terlebih, di masa pandemi covid-19 yang belum ada tanda-tanda kapan akan berakhir. Meskipun per 29 Juni 2020 dana desa sudah tersalur di 70.546 desa (94%) dari total desa di Indonesia, dengan jumlah

keluarga penerima manfaat sebanyak 7.502.489 keluarga dan sekitar 2.025.672 (27%) di antaranya perempuan sebagai kepala keluarga, tantangan di masa pandemi dirasakan cukup berat. Perempuan sebagai kepala keluarga umumnya bekerja di sektor informal dan berpendapatan di bawah Rp1 juta per bulan. Dengan kondisi seperti saat ini, semakin sulit karena pandemi membuat akses ke dukungan ekonomi semakin jauh. Oleh karena itu pemerintah mendukung melalui program PKH.

Desa Karang Pelem termasuk salah satu desa yang ada di Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen yang menerima bantuan PKH. Desa Karang Pelem terletak sekitar 14 km sebelah utara dari pusat pemerintahan Kabupaten Sragen. Jumlah penduduk Desa Karang Pelem pada tahun 2020 sebanyak 5.017 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 1.402 KK dan 8 di antaranya adalah keluarga miskin dengan kepala keluarga perempuan penerima bantuan PKH. Desa Karang Pelem mempunyai 16 Dukuh dan 26 Rukun Tetangga (RT). Jumlah Rumah Tangga Sangat Miskin di Desa Karang Pelem sebanyak 69, Jumlah Rumah Tangga Miskin sebanyak 91, Rumah Tangga Hampir Miskin Sebanyak 80, Jumlah Rumah Tangga Rentan Miskin sebanyak 105, dan Jumlah Rumah Tangga Non Kategori (Mampu) sebanyak 75.

Adapun penelitian terdahulu sebagai bahan pembandingan pembahasan ini pertama dalam Puspitasari (2013), kemiskinan merupakan keadaan di mana terjadi ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, pendidikan dan kesehatan. Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan, pemerintah melaksanakan PKH. Dana anggaran PKH cukup banyak misalkan dana tersebut disalah gunakan seperti buat kesalon, dan lain sebagainya

itu bukan menjadi harapan atau tujuan program PKH, agar tidak terjadi penyimpangan dalam bantuan tersebut maka dibutuhkan seorang pendamping.

Peranan pendamping PKH dalam melaksanakan program di lapangan secara langsung maupun tidak langsung sangat menentukan berhasil tidaknya kegiatan program di lapangan. Sebab secara teknis para pendamping yang melaksanakan intervensi, bersentuhan langsung dengan peserta PKH melalui berbagai peranan yang mereka tampilkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran pendamping dalam program keluarga harapan yang dilakukan di Kabupaten Bantul adalah bertugas memberikan informasi dan penjelasan kepada peserta PKH tentang prosedur yang harus dilalui, validasi data peserta PKH, memberikan motivasi, pengawasan dan pendampingan kepada peserta PKH agar memenuhi kewajiban-kewajibannya, dan juga menjembatani peserta PKH dengan pihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun di tingkat kabupaten/kota, dan bertugas membuat laporan baik laporan harian, bulanan ataupun tahunan.

Kemudian Wibowo (2011) meneliti implementasi atas PKH sebagai salah satu program peningkatan derajat kesejahteraan masyarakat miskin di Kabupaten Ngawi. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk menganalisis dampak PKH terhadap peningkatan derajat kesejahteraan masyarakat miskin di Kabupaten Ngawi. Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan menggali data primer, yaitu dengan penyebaran kuesioner pada responden secara acak, wawancara, dan observasi lapangan.

Analisis dampak implementasi PKH terhadap Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) memiliki 3 bidang sasaran yaitu pendidikan, kesehatan, dan

penghasilan diukur dengan indikator penelitian. Hasil penelitian pada kajian implementasi program menunjukkan bahwa implementasi PKH mampu memberi kontribusi yang serius dan signifikan dalam upaya membantu penduduk sangat miskin. Dengan adanya PKH masalah pendidikan dasar, kesehatan dasar, bahkan tingkat penghasilan keluarga dapat diperhatikan.

Berangkat dari hasil penelitian sebelumnya tentang Peran Pendamping dalam Program Keluarga Harapan dan Kajian Implementasi Program Keluarga Harapan Sebagai Salah Satu Program Peningkatan Derajat Kesejahteraan Masyarakat Miskin maka penelitian ini memfokuskan pada pola konsumsi masyarakat miskin penerima PKH dan untuk mengetahui penggunaan bantuan tersebut.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka permasalahan yang menjadi perhatian penulis dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pola konsumsi masyarakat miskin dengan kepala keluarga perempuan di Desa Karang Pelem Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka yang akan menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola konsumsi masyarakat miskin dengan kepala keluarga perempuan di Desa Karang Pelem Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan mata kuliah Ekonomi Pembangunan secara lebih lanjut. Selain itu juga menjadi sebuah nilai tambah khasanah pengetahuan ilmiah dalam bidang Ekonomi Pembangunan di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

Peneliti mampu meneliti mengenai pola konsumsi masyarakat miskin di Desa Karang Pelem Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen. Serta peneliti mempunyai pengetahuan dan wawasan mengenai Program Keluarga Harapan di Indonesia.

E. Metode Penelitian

E.1. Alat dan Model Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada penerima PKH dengan kepala keluarga perempuan. Jumlah penerima PKH dengan kepala keluarga perempuan di Desa Karang Pelem Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen adalah 8 orang.

E.2. Data dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari lapangan oleh peneliti dengan mendatangi responden yang dijadikan informan penelitian. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari literatur, artikel, data statistik serta jurnal-jurnal yang berkaitan dengan penelitian.

F. Sistematika Pembahasan

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian yang secara ringkas menjelaskan alat dan model penelitian, data dan sumber data. Pendahuluan ditutup dengan sistematika pembahasan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka menguraikan landasan teori tentang Kemiskinan, Program Keluarga Harapan, Peran Wanita Dalam Perekonomian Keluarga, dan penelitian terdahulu.

BAB III METODE PENELITIAN

Metode penelitian menguraikan ruang lingkup penelitian, jenis penelitian, sumber data, populasi, dan metode pengumpulan data.

BAB IV PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan menguraikan tentang deskripsi daerah penelitian, sebaran kategori responden, jumlah anggota keluarga, dan pola konsumsi masyarakat miskin dengan kepala keluarga perempuan di Desa Karang Pelem Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen.

BAB V PENUTUP

Penutup menyajikan kesimpulan pembahasan, serta saran-saran yang perlu untuk disampaikan baik untuk objek penelitian ataupun penelitian selanjutnya.