

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemiskinan telah menjadi permasalahan global yang dialami oleh semua negara di dunia. Kemiskinan tidak hanya terjadi di negara-negara berkembang, melainkan juga dialami negara-negara maju. Permasalahan kemiskinan menjadi permasalahan yang sangat rumit sehingga satu negara tidak dapat mempunyai kemampuan untuk menghapus kemiskinan secara sendirian. Suharto (2006 : 131) berpendapat bahwa masalah kemiskinan yang ada di Indonesia ini merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji terus menerus. Ini bukan sejarah masalah kemiskinan telah ada sejak lama dan masih hadir ditengah-tengah kita saat ini, tetapi dikarenakan kini gejalanya semakin meningkat sejalan dengan krisis multidimensional yang masih dihadapi bangsa Indonesia. Hal ini juga dikarenakan Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang dengan jumlah penduduk yang terus meningkat setiap tahun, sehingga tingkat kesejahteraan rakyatnya masih jauh di bawah tingkat kesejahteraan negara-negara maju.

Kemiskinan selayaknya digambarkan dengan keadaan seseorang yang tidak bisa memenuhi kebutuhan pokoknya semacam pangan, sandang, dan papan. Pemicu terciptanya keluarga miskin antara lain: rendahnya pendidikan, rendahnya keahlian atau keterampilan, rendahnya motivasi hidup, rendahnya keinginan untuk mengembangkan diri dan sebagainya. Aspek internal inilah yang sebenarnya merupakan aspek yang perlu mendapatkan

etensi besar di dalam mengubah kondisi masyarakat miskin tersebut menjadi lebih baik. Tingkat pertumbuhan yang rendah ini pula dikarenakan sikap mental masyarakatnya yang masih tradisional tanpa diiringi kemauan untuk maju serta tumbuh berkembang. Tujuan pemberdayaan tersebut merupakan untuk meningkatkan derajat hidup warga masyarakat, kesejahteraan, serta penyeimbangan di dalam banyak segi kehidupan baik bagi lingkungan fisik ataupun sosial.

Pertumbuhan kemiskinan di Indonesia bila dilihat berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS). Pemerintah Indonesia berupaya untuk menurunkan angka kemiskinan ini sekitar 7,5% pada tahun 2015 melalui tiga jalur strategi pembangunan, yaitu jalur Pro-Poor (bertumpu pada Penanggulangan Kemiskinan), Pro-Job (bertumpu pada Penyediaan Lapangan Kerja), dan Pro Growth (bertumpu pada Pertumbuhan Ekonomi) untuk koordinasi penanggulangan kemiskinan. Pemerintah mengelompokkan program-program penanggulangan kemiskinan bersumber pada segmentasi masyarakat miskin dalam 3 cluster.

Pemerintah dalam usahanya menurunkan tingginya angka kemiskinan ada beberapa program kebijakan sosial seperti, Kartu Indonesia Pintar, Kartu Indonesia Sehat, Kartu Indonesia Sejahtera, dan sebagainya. Keseluruhan program tersebut bertujuan untuk membantu masyarakat miskin, dengan harapan mereka dapat lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai sektor untuk dapat mengurangi angka kemiskinan di negara ini. Mulai dari sektor pendidikan,

sektor ketahanan pangan, dan kesehatan, dengan bantuan beberapa dana langsung tunai sampai bantuan melalui pemberdayaan masyarakat di desa maupun perkotaan.

Pemerintah Indonesia lewat Kementrian Sosial di tahun 2007 mengeluarkan Program Keluarga Harapan (PKH). PKH dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem proteksi sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. PKH pertama kali diimplementasikan di sejumlah negara Amerika Latin dan Karibia seperti Meksiko, Brazil, Kolumbia, Honduras, Jamaica, dan Nikaragua yang dikenal dengan program *Conditional Cash Transfer* (CCT) atau Bantuan Tunai Bersyarat. Program ini terkategori sukses dalam menurunkan angka kemiskinan karena program ini berupaya mengubah perilaku hidup RTSM dengan cara memberikan bantuan tunai untuk membiayai kebutuhan.

Tujuan diberlakukannya PKH di Indonesia yaitu untuk memutus mata rantai kemiskinan, tingkat mutu sumber daya manusia, serta merubah perilaku RTM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus mendukung dalam upaya mempercepat pencapaian target *Millennium Development Goal* (MGDs). Ada lima komponen MGDs yang secara tidak langsung akan terbantu oleh PKH, yaitu mencakup: Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, Pendidikan dasar, Kesetaraan gender, Pengurangan angka kematian bayi dan balita, dan Penanggulangan kematian ibu melahirkan. Secara khusus, tujuan PKH adalah

untuk meningkatkan akses dan pelayanan pendidikan dan kesehatan, meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, nifas, dan balita dibawah lima tahun, anak pra sekolah RTM atau peserta PKH.

PKH di Jawa Timur mulai diimplementasikan pada tahun 2007, tetapi untuk Kabupaten Blitar baru melaksanakan PKH pada tahun 2012. Perihal ini disebabkan Kabupaten Blitar sebagai salah satu Kabupaten di Jawa Timur tidak mendapat pemberitahuan resmi dari pihak Provinsi Jawa Timur. Kabupaten Blitar dengan inisiatif sendiri mencari info mengenai persyaratan pelaksanaan PKH dan segera mengirimkan berkas-berkas yang jadi persyaratan PKH kepada pihak Provinsi Jawa Timur pada tahun 2011. Akhirnya pihak provinsi menyetujui proposal pelaksanaan PKH di Kabupaten Blitar pada awal tahun 2012. Setelah melalui beberapa tahapan seperti pembentukan tim koordinasi PKH dan didapatkan pendamping dan operator yang bersedia melaksanakan pendampingan penginputan data.

Di Desa Siraman PKH mulai dilaksanakan pada tahun 2012 dengan jumlah peserta awal sebanyak 100 orang, saat ini di tahun 2020 jumlah penerima Program Keluarga Harapan berjumlah 279 orang dari 5 dusun yang ada di desa Siraman yaitu dusun Siraman terdapat 127 orang, dusun Brongkos 67 orang, dusun Cimpling 32 orang, dusun Bambang 46 orang, dan dusun Karangsono 7 orang. Bantuan yang diberikan kepada KPM berupa uang dengan masa penarikan setiap tiga bulan dalam satu tahun. Untuk jumlah uang yang diterima per KPM berbeda-beda tergantung komponen yang

mendapat bantuan tersebut. Penyaluran PKH dilakukan oleh bank penyalur kepada penerima PKH, dan pendamping PKH selalu memastikan bantuan yang diterima oleh KPM tepat jumlah dan tepat sasaran.

Adapun kegiatan PKH di Desa Siraman Kecamatan Kesamben yaitu membentuk kelompok yang mana di setiap kelompok tersebut ada ketuanya, setiap bulan juga mengadakan kegiatan arisan anggota PKH, dan juga kegiatan rutin pertemuan kelompok dengan pendamping PKH yaitu Pertemuan Peningkatan Kesejahteraan Keluarga (P2K2). Di dalam pertemuan P2K2 ini KPM PKH akan diberdayakan diberi pengetahuan serta praktik mengenai 5 modul P2K2 yaitu modul pengasuhan dan pendidikan anak, modul kesehatan dan gizi, modul pengelolaan keuangan dan perencanaan usaha, modul perlindungan anak, dan modul kesejahteraan sosial. Yang diharapkan dengan adanya PKH ini masyarakat selain terbantu dalam keuangan juga bisa meningkatkan perubahan perilaku, menjadikan KPM lebih mandiri, dapat meningkatkan jiwa kewirausahaan, dan memperkuat ekonomi kerakyatan. Yang menjadikan KPM PKH dari keluarga pra-sejahtera menjadi keluarga sejahtera. Dengan tumbuhnya keluarga sejahtera maka tujuan pembangunan nasional dalam rangka pengentasan kemiskinan dapat tercapai.

Program Keluarga Harapan sebagaimana didasarkan pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 dalam implementasinya sering muncul beberapa permasalahan yaitu masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tujuan PKH, KPM PKH yang masih sulit untuk diberdayakan

karena terlambatnya ilmu pengetahuan dan teknologi. Masalah lain yang juga sering datang yaitu protes-protes yang dilayangkan kepada pendamping PKH yang bahwasannya ada sebagian masyarakat yang kurang mampu dalam segi ekonomi namun tidak mendapatkan bantuan tersebut, dan mereka merasa layak untuk menerima manfaat dari program tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul: **“Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Siraman Kecamatan Kesamben Kabupaten Blitar (Studi Implementasi Kebijakan Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018)”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah penulis ungkapkan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Siraman Kecamatan Kesamben Kabupaten Blitar?
2. Apa yang menjadi faktor pendukung dan faktor penghambat saat mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Siraman Kecamatan Kesamben Kabupaten Blitar?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Setiap penelitian yang dilakukan pasti memiliki tujuan, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Siraman Kecamatan Kesamben Kabupaten Blitar .
2. Untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Siraman Kecamatan Kesamben Kabupaten Blitar.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Setiap penelitian pasti memiliki manfaat, manfaat dari penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu:

1. Manfaat teoritis:

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Siraman Kecamatan Kesamben Kabupaten Blitar.

2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dan informasi mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan, dan dapat menjadi tambahan literatur ilmu pengetahuan dan bahan bacaan bagi pihak yang membutuhkan.

b. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam hal pengambilan kebijakan yang menyangkut peran pemerintah dalam membantu pengentasan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat bahwasannya Program Keluarga Harapan dapat membantu mengurangi beban masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan.