

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan sudah menjadi masalah global yang dialami oleh seluruh negara di dunia. Fenomena kemiskinan di Indonesia hingga saat ini masih menjadi hal serius yang perlu ditangani. Kemiskinan menurut Bappenas (2004) adalah kondisi seseorang atau sekelompok orang yang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mengembangkan dan mempertahankan kehidupannya. Hak-hak dasar manusia meliputi terpenuhinya kebutuhan pangan, sandang, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan dan ancaman tindak kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik (Purwanto, 2007). Kemiskinan ialah keadaan dimana seseorang atau sekelompok orang tidak dapat menikmati berbagai macam pilihan dan kesempatan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya seperti tidak mendapat kebebasan, harga diri, tidak dapat memenuhi kesehatan, tidak mendapat standar hidup yang layak, dan rasa dihormati seperti orang lain (World Bank, 2015).

Untuk mengukur kemiskinan Badan Pusat Statistik (BPS) menggunakan konsep kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Dengan menggunakan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan non makanan yang diukur menurut garis kemiskinan (makanan dan bukan makanan). Garis kemiskinan adalah nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan (setara 2100 kalori per kapita per hari). Sedangkan garis kemiskinan bukan makanan adalah nilai minimum pengeluaran untuk perumahan, sandang, Pendidikan, Kesehatan, dan kebutuhan pokok non-makanan lainnya. Penduduk miskin ialah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemiskinan di Indonesia yaitu pandemi Covid-19, pertumbuhan pengeluaran konsumsi rumah tangga pada PDB melambat, sektor wisata terpuruk, kenaikan harga eceran beberapa komoditas produk (BPS, 2020 : 36). Berikut tabel yang menunjukkan perkembangan kemiskinan di Indonesia dari Maret 2018 sampai September 2021 :

Tabel 1. 1 Perkembangan Kemiskinan Indonesia

Tahun	Bulan	Jumlah Penduduk Miskin
2018	Maret	25,95 juta
	September	25,67 juta
2019	Maret	25,14 juta
	September	24,79 juta
2020	Maret	26,42 juta
	September	27,55 juta
2021	Maret	27,54 juta
	September	26,50 juta

Sumber data : *Badan Pusat Statistik*

Jumlah penduduk miskin di Indonesia pada Maret 2018 berada di angka 25,95 juta jiwa dan pada Maret 2019 sebanyak 25,14 juta jiwa yang artinya mengalami penurunan jumlah penduduk miskin di Indonesia dari Maret 2018 sampai Maret 2019 sebanyak 0,81 juta jiwa. Sedangkan jumlah penduduk miskin pada Maret tahun 2020 sebanyak 26,42 juta jiwa dan pada Maret 2021 sebanyak 27,54 juta jiwa. Hal ini menunjukkan kenaikan angka jumlah penduduk miskin di Indonesia dari Maret 2020 sampai Maret 2021 sebanyak 1,12 juta jiwa. Kemudian jumlah penduduk miskin di Indonesia pada September 2021 yaitu sebanyak 26,50 juta yang artinya mengalami penurunan 1.04 juta jiwa dari bulan Maret 2021.

Masalah kemiskinan merupakan fenomena sosial kemasyarakatan yang terdapat di berbagai daerah Provinsi, Kabupaten/Kota di Indonesia. Oleh karena itu berbagai upaya penanggulangannya telah dilakukan pemerintah melalui pelaksanaan berbagai kebijakan pemberdayaan masyarakat yang langsung menyentuh kebutuhan hidup masyarakat miskin. Pemberdayaan

masyarakat merupakan upaya pengentasan masyarakat miskin untuk mandiri, baik secara ekonomi, sosial maupun aspek kehidupan yang lain, sehingga memerlukan kebijakan yang komprehensif dan sinergis antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha dan masyarakat dalam memberdayakan masyarakat miskin tersebut.

Berbagai upaya untuk mengentaskan kemiskinan telah dilakukan oleh pemerintah yang diaplikasikan dalam wujud kebijakan dan program-program baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, pemerintah Indonesia telah melaksanakan program PKH. Program Keluarga Harapan atau yang dikenal dengan PKH adalah program pemberian bantuan bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang kemudian ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Program perlindungan sosial yang dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil menanggulangi kemiskinan yang terjadi di negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis (Kementerian Sosial, 2019: 9). Melalui PKH, keluarga miskin didorong mampu memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial berupa pelayanan kesehatan, pendidikan, pangan, gizi, perawatan dan pendampingan, termasuk akses terhadap program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program sosial berkelanjutan.

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin (KM) terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan dan fasilitas layanan Pendidikan yang tersedia disekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi Presiden RI. Melalui PKH, KM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara

berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional.

Bantuan yang diberikan kepada penerima PKH beragam, tergantung dari jumlah anggota keluarga yang diperhitungkan dalam menerima bantuan, baik dalam komponen kesehatan maupun pendidikan dan kesejahteraan sosial. Bantuan yang didapat di kemudian hari bisa berubah sesuai kondisi keluarga saat itu atau apabila peserta tidak dapat memenuhi syarat yang ditentukan. Besaran bantuan yang diberikan pada peserta Program Keluarga Harapan (PKH) tahun 2021 mengalami perubahan, Berikut rincian bantuan PKH per kategori anggota keluarga yang diterima dalam 1 tahun :

- Ibu hamil, mendapatkan bantuan Rp 3 juta per 1 tahun
- Anak usia dini, mendapatkan bantuan Rp 3 juta per 1 tahun
- Penyandang disabilitas, mendapatkan bantuan Rp 2,4 juta per 1 tahun
- Lanjut usia atau 70 ke atas, mendapatkan bantuan Rp 2,4 juta per 1 tahun

Sementara untuk para pelajar dari SD hingga SMA berikut rincian bantuannya :

- Pelajar SD/MI/Sederajat, mendapatkan bantuan Rp 900.000 per 1 tahun
- Pelajar SMP/MTS/Sederajat, mendapatkan bantuan Rp 1,5 juta per 1 tahun
- Pelajar SMA/MA/Sederajat, mendapatkan bantuan Rp 2 juta per 1 tahun

Adapun pembatasan bantuan PKH jika dalam satu keluarga terdapat ibu hamil, pelajar, lansia, atau disabilitas. Perhitungan bantuan sosial PKH dibatasi maksimal 4 orang dalam satu keluarga. (Slamet Santoso, Kasubdit Validasi dan Terminasi Kemensos).

Berkaitan dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) banyak daerah-daerah yang merasakan adanya program ini, bahkan di kota-kota besar salah satunya di Kota Jakarta Utara. Kota Jakarta Utara sendiri meliputi 6

kecamatan dan 32 kelurahan dan di pimpin oleh seorang Gubernur dan Wakil Gubernur. Menurut Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Utara, Kecamatan dengan daerah terluas adalah Kecamatan Penjaringan dengan luas 4.540,57 ha, kemudian terluas kedua Kecamatan Cilincing dengan luas 3.969,96 ha (BPS Kota Jakarta Utara, 2021).

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi di Indonesia. Sampai pada tahun 2022, PKH sudah dilaksanakan di 34 provinsi dan mencakup 512 Kabupaten/Kota dan 6.709 Kecamatan. Program Keluarga Harapan (PKH) secara umum masuk ke Kota Jakarta Utara pada tahun 2012, sehingga PKH masuk ke Kecamatan Cilincing juga pada tahun 2012. Dengan didampingi oleh seorang pendamping yang mendampingi 200-250 KPM, tiap Kecamatan juga terdapat satu pendamping yang menjadi koordinator Kecamatan. Berikut ini jumlah penerima PKH di Kecamatan Cilincing dari tahun 2021-2022 (Wawancara ketua PKH Jakarta Utara, 7 November 2022).

Tabel 1. 2 Jumlah Penerima PKH Kecamatan Cilincing Tahun 2021-2022

Tahun	2021	2022
Jumlah	6903	7947

Sumber data: *Koordinator Kota PKH Jakarta Utara*

Dari tabel di atas menunjukkan jumlah penerima PKH di Kecamatan Cilincing dalam 2 tahun terakhir mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 sebanyak 6903 dan pada tahun 2022 sebanyak 7947 jiwa penerima manfaat (data per November 2022). Kecamatan Cilincing sebagai salah satu kecamatan terluas di Kota Jakarta Utara, terdiri dari 7 Kelurahan yaitu, Kelurahan Semper Barat, Kelurahan Semper Timur, Kelurahan Sukapura, Kelurahan Marunda, Kelurahan Rorotan, Kelurahan Kalibaru, Dan Kelurahan Cilincing dengan jumlah penduduk sebanyak 440.247.000 jiwa dengan luas wilayah 40 km² (BPS Kota Jakarta Utara, 2020). Berikut ini tabel yang menunjukkan jumlah penerima PKH (Program Keluarga Harapan) per Kelurahan di Kecamatan Cilincing per November 2022 (Wawancara Ketua PKH, 07 November 2022).

Tabel 1. 3 Jumlah penerima PKH di Kecamatan Cilincing per-November Tahun 2022

Kelurahan	Jumlah Penerima PKH
Semper Barat	943
Semper Timur	951
Sukapura	917
Marunda	1118
Rorotan	794
Kalibaru	2124
Cilincing	1099

Sumber data: *Koordinator Kota PKH Jakarta Utara*

Dari data di atas dapat dijelaskan jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di setiap wilayah di Kecamatan Cilincing. Kelurahan Kalibaru menjadi Kelurahan dengan KPM (Keluarga Penerima Manfaat) terbanyak sejumlah 2124 KK, kemudian Kelurahan Marunda berjumlah 1118 KK, Kelurahan Cilincing sebanyak 1099 KK, Kelurahan Semper Timur sebanyak 951 KK, Kelurahan Semper Barat sebanyak 943 KK, Kelurahan Sukapura sebanyak 917 KK, dan Kelurahan yang paling sedikit jumlah penerima PKH yaitu Kelurahan Rorotan sebanyak 794 KK. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (*faskes*) dan fasilitas layanan pendidikan (*fasdik*) yang tersedia di sekitar mereka. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional (Kementerian Sosial, 2019: 9). Sebagai Kelurahan dengan jumlah penduduk sebanyak 86.361 jiwa, dengan sebagian besar penduduk Kelurahan Kalibaru bermata pencaharian sebagai pedagang, nelayan, maupun buruh harian membuat kemiskinan di Kelurahan Kalibaru masih terbilang banyak. Berikut jumlah kemiskinan di Kelurahan Kalibaru pada tahun 2021-2022 (Wawancara dengan perangkat Kelurahan Kalibaru):

Tabel 1. 4 Jumlah Kemiskinan di Kelurahan Kalibaru

No	Tahun	Jumlah KK
1	2021	3250
2	2022	3335

Sumber data: *Perangkat Kelurahan Kalibaru*

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah kemiskinan di Kelurahan Kalibaru pada tahun 2021 sebanyak 3250 KK, tahun 2022 sebanyak 3335 KK. Jumlah kemiskinan di Kelurahan Kalibaru berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) mengalami peningkatan dari tahun 2021-2022.

Pelaksanaan implementasi program PKH dalam wujud dapat menanggulangi kemiskinan di Kelurahan Kalibaru bukan hal yang mudah. Kerja sama antara pemerintah dengan masyarakat sudah terjalin semaksimal mungkin, tetapi tidak dapat dipungkiri permasalahan akan selalu ada. Untuk PKH di Kelurahan Kalibaru memiliki beberapa permasalahan yang ada seperti kurangnya SDM pendamping, data yang masih tidak *sinkron*, serta jumlah KPM yang semakin *overload* mengakibatkan pendamping harus bekerja lebih keras dalam menangani suatu permasalahan.

Selain masalah pendidikan tidak jarang masyarakat yang menyepelekan masalah kesehatan dengan alasan keterbatasan ekonomi. Permasalahan pada sisi *supply* yang menyebabkan rendahnya akses Rumah Tangga Miskin (RTM) terhadap pendidikan dan kesehatan antara lain adalah belum tersedianya pelayanan kesehatan dan pendidikan yang terjangkau, biaya pelayanan yang tidak terjangkau oleh RTM. PKH yang mewajibkan RTM memeriksakan kesehatan ibu hamil dan memberikan imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang anak, termasuk menyekolahkan anak-anak, akan membawa perubahan perilaku RTM terhadap pentingnya kesehatan dan pendidikan. Dengan adanya PKH di Kelurahan Kalibaru yang bertujuan untuk meningkatkan partisipasi sekolah dan kesehatan, diharapkan mampu mengurangi beban masyarakat yang menjadi masalah terbesar bagi keluarga miskin.

Dari uraian di atas penulis tertarik untuk membuat judul **“Pengembangan Masyarakat Sebagai Strategi Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Melalui Program Keluarga Harapan di RW 01 Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing Kota Jakarta Utara”** dengan harapan dapat mengetahui strategi yang dilakukan Program Keluarga Harapan dalam meningkatkan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing Kota Jakarta Utara.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas disertai dengan beberapa data pendukung yang ada, maka permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Data kemiskinan di Indonesia yang setiap tahunnya semakin meningkat.
2. Pelaksanaan program PKH merupakan salah satu program yang dilakukan pemerintah guna penanggulangan kemiskinan.
3. Strategi pengembangan Masyarakat melalui program PKH dalam peningkatan kesejahteraan keluarga penerima manfaat.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat di latar belakang dan identifikasi masalah yang cukup luas sebagaimana dipaparkan diatas, maka perlu adanya pembatasan masalah agar dapat terfokus pada masalah yang akan diteliti. Fokus dari penelitian yang dilakukan adalah dapat mengetahui strategi yang dilakukan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ada di Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dan agar penelitian ini dapat sesuai dengan tujuan yang hendak di capai maka perlu adanya rumusan yang jelas dan terarah, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Strategi apa yang dilakukan untuk peningkatan kesejahteraan keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan

Kalibaru, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara?

2. Bagaimana manfaat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing Jakarta Utara?
3. Apa kendala dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing Jakarta Utara?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui strategi yang dilakukan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat melalui PKH di Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing, Kota Jakarta Utara. Serta bertujuan untuk mengetahui kendala apa saja yang dialami dalam pelaksanaan PKH.

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun beberapa manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan baru serta diharapkan dapat memberikan gambaran informasi seputar tentang PKH dan bahan bacaan bagi pihak yang membutuhkan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang sangat berguna dan bermanfaat bagi berbagai pihak yang terkait khususnya di Kelurahan Kalibaru, Jakarta Utara terkait efektivitas program PKH dalam mengentaskan kemiskinan.