BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan terus menjadi masalah fenomenal sepanjang sejarah sebagai *nation state*, sejarah sebuah negara yang salah memandang dan mengurus kemiskinan. Kita selalu dibuat tertegun, prihatin, dan mengelus dada, saat membaca atau mendengar berita di berbagai media massa tentang kemiskinan di Indonesia. Bagaimana tidak, setiap tahunnya angka kemiskinan selalu menjadi kenyataan pahit yang menyedihkan. Kemiskinan kemudian lebih sering digunakan sekadar untuk mendongkrak popularitas. Data kemiskinan dipolitisir dan “dipintir” untuk menaikkan pamor menjelang Pemilihan Umum (Pemilu) sementara rakyat yang berkubang dalam lumpur kemiskinan tetap saja sebagai penderita atau korban (Harian Umum Pikiran Rakyat Edisi Selasa, 18 Januari 2005).

Kemiskinan merupakan situasi serba kekurangan yang terjadi bukan dikehendaki oleh si miskin. Penduduk miskin pada umumnya ditandai oleh rendahnya tingkat pendidikan, produktivitas kerja, pendapatan, kesehatan, dan gizi serta kesejahteraannya sehingga menunjukkan lingkaran ketidakberdayaan (Supriatna, 2000: 196).

Masalah kemiskinan kemungkinan bisa sedikit diatasi dengan cara pemerintah melakukan kebijakan yang serius yang memihak pada keluarga miskin.

dan pemerintah melakukan pemberdayaan secara tepat untuk memulihkan masyarakat miskin

Berdasarkan penghitungan BPS, jumlah penduduk miskin di Indonesia pada bulan Maret 2008 sebesar 34,96 juta orang (15,42 %), dibanding dengan jumlah penduduk miskin pada Maret 2009 yang berjumlah 32,53 juta (14,15%), berarti jumlah penduduk miskin turun sebesar 2,43 juta. Angka tersebut menunjukkan bahwa program-program penanggulangan kemiskinan selama ini sedikit berhasil mengatasi masalah kemiskinan di Indonesia (BPS, 2009)

Salah satu program penanggulangan kemiskinan yang diterapkan di Indonesia adalah program bantuan tunai bersyarat. Program bantuan tunai bersyarat atau *Conditional Cash Transfers* (CCT) banyak diadopsi di berbagai negara sebagai strategi program bantuan sosial (Roosgandha dan Darwis, 2000)

Karakteristik utama program CCT adalah mensyaratkan perilaku yang harus dilakukan oleh penerima program. Perilaku tersebut umumnya terkait dengan upaya investasi sumber daya manusia (SDM), seperti pendidikan, kesehatan, dan perbaikan gizi anak-anak (Harian Warta Bakohumas Edisi 10, 2011: 5)

Pemerintah Indonesia juga menaruh perhatian terhadap program CCT. Pada tahun 2007, Indonesia melaksanakan uji coba Program Keluarga Harapan (PKH). PKH adalah pemberian bantuan tunai bersyarat (*Conditional Cash Transfers*) bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Persyaratan yang ditetapkan dalam PKH terkait dengan upaya peningkatan kualitas SDM, khususnya bidang pendidikan dan kesehatan (Pedoman Umum PKH, 2008: 17)

Indonesia melaksanakan PKH dengan harapan mampu memecahkan masalah klasik yang sering dihadapi oleh rumah tangga miskin seperti masalah gizi buruk, tingginya kematian ibu dan bayi, serta rendahnya partisipasi angka sekolah. PKH juga ditempatkan sebagai embrio pengembangan sistem perlindungan sosial lebih lanjut dan sebagai salah satu strategi memerangi kemiskinan.

PKH mencakup dua komponen yaitu pendidikan dan kesehatan. Peserta PKH kesehatan wajib menggunakan layanan *prenatal*, proses kelahiran ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan layanan *postnatal* (khusus ibu hamil), mengimunisasikan anak, dan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak. Sedangkan untuk PKH pendidikan, anak-anak peserta program wajib terdaftar dan hadir di sekolah minimal 85% dari jumlah hari sekolah dan menyekolahkan anak sampai minimal lulus sekolah setara SMP.

Sasaran atau penerima bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan atau ibu hamil atau nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan.

Dengan mewajibkan peserta PKH menggunakan layanan kesehatan dan pendidikan, diharapkan PKH akan merubah kebiasaan RTSM ke arah perbaikan kualitas SDM. Upaya ini dalam jangka panjang program diharapkan akan memutus mata rantai kemiskinan antar generasi.

Keikutsertaan daerah pada PKH pada tahun 2007-2009 telah dilaksanakan pada 13 provinsi dan 70 kabupaten/kota serta 629 kecamatan. Sedangkan untuk tahun 2010 dikembangkan pada 7 provinsi dan 18 kabupaten/kota serta 175 kecamatan dengan 90 000 RTSM, sehingga jumlah total penerima PKH tahun 2010 menjadi 20 provinsi, 86 kabupaten/kota dan 816 000 RTSM (Pedoman Umum PKH, 2008: 12)

Sedangkan untuk daerah Kabupaten Bandung pada tahun 2007 yang memperoleh PKH sebanyak lima Kecamatan yaitu Kecamatan Soreang, Canguang, Solokan Jeruk, Pameungpeuk, dan Kutawaringin. Tahun 2008 yaitu Kecamatan Margahayu, Bojongsoang, Cilengkrang, Rancabali, dan Nagreg. Tahun 2009 yaitu Kecamatan Pacet, Banjaran, Pangalengan, Cileunyi, Majalaya, dan Baleendah (Harian Umum Pikiran Rakyat, Edisi Kamis 19 Agustus 2010)

Salah satu desa dari Kecamatan Pacet adalah Desa Pangauban. Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang menerima bantuan PKH pada tahun 2009 di desa tersebut sebanyak 145 RTSM. Mayoritas masyarakat berprofesi sebagai buruh tani dengan pendidikan rendah dan dalam kondisi ekonomi yang lemah

Bertolak dari realita tersebut, penulis terdorong untuk menelaah lebih lanjut masalah kemiskinan dan upaya menguranginya melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Pada akhirnya dorongan ini penulis realisasikan dalam bentuk penelitian yang dituangkan dalam judul skripsi: **“Upaya Mengurangi Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan (Studi Deskriptif pada PKH di Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung)”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka yang menjadi rumusan masalah ini adalah sebagai berikut

1. Bagaimana kondisi masyarakat miskin di Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung
2. Upaya apa saja yang dilakukan Kementerian Sosial RI Kabupaten Bandung melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengurangi kemiskinan di masyarakat Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung
3. Bagaimana hasil yang telah dicapai PKH untuk mengurangi kemiskinan di masyarakat Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini diarahkan untuk

1. Mengetahui kondisi atau gambaran umum masyarakat miskin di Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung
2. Mengetahui upaya Kementerian Sosial RI Kabupaten Bandung melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengurangi kemiskinan di masyarakat Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung
3. Membuktikan bahwa PKH dapat mengurangi kemiskinan di masyarakat Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung

D. Kegunaan Penelitian

1 Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti dan menjadi rujukan untuk pengembangan Program Keluarga Harapan (PKH)

2 Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung pada pihak-pihak yang berkepentingan, seperti yang dijabarkan berikut ini :

a Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta meningkatkan kompetensi keilmuan dalam disiplin ilmu yang digeluti khususnya ilmu Pengembangan Masyarakat Islam. Selain itu, sebagai salah satu syarat kelulusan akhir pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam

b Bagi Lembaga Perguruan Tinggi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur mengenai kemiskinan dan upaya menanggulangnya melalui Program Keluarga Harapan (PKH)

c Bagi Instansi

Penelitian dapat memberikan gambaran mengenai respon masyarakat dalam menanggapi Program Keluarga Harapan, sehingga timbul partisipasi aktif dalam mengurangi kemiskinan di masyarakat

E. Kerangka Pemikiran

Kemiskinan pada umumnya dilihat dari segi ekonomi, khususnya pendapatan dalam bentuk uang ditambah dengan keuntungan-keuntungan non-material yang diterima oleh seseorang. Namun demikian, secara luas kemiskinan juga kerap didefinisikan sebagai kondisi yang ditandai oleh serba kekurangan: kekurangan pendidikan, keadaan kesehatan yang buruk, dan kekurangan transportasi yang dibutuhkan oleh masyarakat (Suharto, 2009: 134).

Definisi kemiskinan terbagi atas tiga yaitu kemiskinan relatif, kemiskinan absolut, kemiskinan struktural dan kultural. Kemiskinan relatif merupakan kondisi masyarakat karena kebijakan pembangunan yang belum mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat sehingga menyebabkan ketimpangan distribusi pendapatan. Kemiskinan secara absolut ditentukan berdasarkan ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan pokok minimum. Kemiskinan struktural dan kultural merupakan kemiskinan yang disebabkan kondisi struktur dan faktor-faktor adat budaya dari suatu daerah tertentu yang membelenggu seseorang (Sudantoko, 2009: 43-46).

Terdapat banyak sekali teori dan pendekatan untuk menanggulangi kemiskinan. Dua di antaranya yaitu teori neo-liberal dan sosial demokrat.

Teori neo-liberal berakar pada karya politik klasik yang ditulis oleh Thomas Hobbes, John Lock dan John Stuart Mill yang intinya menyerukan bahwa komponen penting dari sebuah masyarakat adalah kebebasan individu. Dalam bidang ekonomi, karya monumental Adam Smith, *The Wealth of Nation* (1776), dan Frederick Hayek, *The Road to Serfdom* (1944), dipandang sebagai rujukan

kaum neo-liberal yang mengedepankan azas *Laissez Faire*, yang oleh Cheyne, O'Brien dan Belgrave (1998: 72) disebut sebagai ide yang mengunggulkan "mekanisme pasar bebas" dan mengemukakan "*the almost complete absence of state's intervention in the economy.*"

Para pendukung neo-liberal berargumen bahwa kemiskinan akan hilang dengan sendirinya jika kekuatan-kekuatan pasar diperluas sebesar-besarnya dan pertumbuhan ekonomi dipacu setinggi-tingginya

Secara langsung, strategi penanggulangan kemiskinan harus bersifat "residual", sementara, dan hanya melibatkan keluarga, kelompok-kelompok swadaya atau lembaga-lembaga keagamaan

Peran negara hanyalah sebagai "penjaga malam" yang baru boleh ikut campur manakala lembaga-lembaga di atas tidak mampu lagi menjalankan tugasnya (Shannon, 1991, Spicker, 1995, Cheyne, O'Brien dan Belgrave, 1998)

Penerapan program-program *structural adjustment*, seperti Program Jaringan Pengaman Sosial atau JPS, di beberapa negara berkembang seperti Indonesia, merupakan contoh kongkrit dari pengaruh neo-liberal dalam bidang penanggulangan kemiskinan ini

Sedangkan teori demokrasi-sosial memandang bahwa kemiskinan bukanlah persoalan individual, melainkan struktural. Kemiskinan disebabkan oleh adanya ketidakadilan dan ketimpangan dalam masyarakat akibat tersumbatnya akses-akses kelompok tertentu terhadap berbagai sumber-sumber kemasyarakatan. Teori yang berporos pada prinsip-prinsip ekonomi campuran (*mixed economy*) dan manajemen ekonomi Keynesian ini, muncul sebagai jawaban terhadap depresi

ekonomi yang terjadi pada tahun 1920-an dan awal 1930-an (Cheyne, O'Brien dan Belgrave, 1998: 91 dan 97)

Pendukung demokrasi-sosial berpendapat bahwa kesetaraan merupakan prasyarat penting dalam memperoleh kemandirian dan kebebasan. Pencapaian kebebasan hanya dimungkinkan jika setiap orang memiliki atau mampu menjangkau sumber-sumber, seperti pendidikan, kesehatan yang baik dan pendapatan yang cukup.

Dalam upaya penanggulangan kemiskinan, pada tahun 2007 Indonesia meluncurkan suatu program yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan.

Peserta PKH kesehatan wajib menggunakan layanan *prenatal*, proses kelahiran ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan layanan *postnatal* (khusus ibu hamil), mengimunisasikan anak, dan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak. Sedangkan untuk PKH pendidikan, anak-anak peserta program wajib terdaftar dan hadir di sekolah minimal 85% dari jumlah hari sekolah dan menyekolahkan anak sampai minimal lulus sekolah setara SMP.

Sasaran atau penerima bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan atau ibu hamil atau nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan.

Dengan mewajibkan peserta PKH menggunakan layanan kesehatan dan pendidikan, diharapkan PKH akan merubah kebiasaan RTSM ke arah perbaikan kualitas SDM. Upaya ini dalam jangka panjang program diharapkan akan memutus mata rantai kemiskinan antar generasi

Secara khusus, tujuan PKH terdiri atas

- 1 Meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM
- 2 Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM
- 3 Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 7 tahun dari RTSM
- 4 Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM

Dengan demikian, maka penyederhanaan pola berfikir di atas dapat dijabarkan dalam bentuk skema atau bagan sebagaimana tergambar di bawah ini

F. Langkah-Langkah Penelitian

Langkah-langkah penelitian yang ditempuh dalam penelitian ini antara lain menentukan lokasi penelitian, metode penelitian, jenis data, sumber data, teknik pengumpulan data dan analisis data (Panduan Penyusunan Skripsi, Bandung Fakultas Dakwah, 2004: 92)

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada PKH (Program Keluarga Harapan) dengan beralamat di Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung. Penelitian ini dilakukan dengan alasan sebagai berikut: 1) Lokasi penelitian PKH (Program Keluarga Harapan) mudah dijangkau, sehingga memudahkan dalam proses pengumpulan data. 2) Dari observasi yang telah dilakukan pada tanggal 10 Januari 2013, PKH merupakan lembaga program penanggulangan kemiskinan yang memiliki ciri-ciri menarik untuk diteliti. Dengan demikian, penulis tuangkan dalam bentuk penelitian sejauh mana keberhasilan program tersebut dalam mengurangi kemiskinan.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian dapat dikategorikan ke dalam lima macam: historis, deskriptif, korelasional, eksperimental, dan kuasi-eksperimental (Jalaludin Rahmat, 1985: 29-53 dikutip dalam Panduan Penyusunan Skripsi, Bandung Fakultas Dakwah, 2004: 94).

Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu metode penelitian yang bertujuan untuk melukiskan secara sistematis fakta atau karakteristik populasi tertentu atau bidang tertentu secara

faktual dan cermat Ia tidak mencari atau menjelaskan hubungan, tidak menguji hipotesis atau membuat prediksi. Dalam proses pengumpulan datanya ia lebih menitikberatkan pada observasi dan suasana alamiah (*naturalistic setting*) Dalam praktiknya peneliti terjun ke lapangan gejala-gejala diamati, dikategori, dicatat, dan sedapat mungkin menghindari pengaruh kehadirannya untuk menjaga keaslian gejala yang diamati (Jalaludin Rahmat, 1985 34-35 dikutip dalam Panduan Penyusunan Skripsi, Bandung Fakultas Dakwah, 2004 95)

3. Jenis Data

Jenis penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah sedangkan jenis penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme dan digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu (Sugiyono, 2012 8-9)

Adapun jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah jenis data kualitatif yaitu bentuk pertanyaan dalam rumusan masalah.

- a Bagaimana kondisi masyarakat miskin di Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung
- b Upaya apa saja yang dilakukan Kementrian Sosial RI Kabupaten Bandung melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengurangi kemiskinan di masyarakat Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung
- c Bagaimana hasil yang telah dicapai PKH untuk mengurangi kemiskinan di masyarakat Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung

4. Sumber Data

Pengumpulan data dapat dilakukan melalui sumber data primer dan data sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2012: 225)

Adapun sumber data primer dalam penelitian ini adalah data yang berupa kata-kata dan tindakan orang yang diamati atau diwawancarai diantaranya dari petugas pendamping PKH dan penerima bantuan PKH yaitu Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung, sedangkan untuk sumber data sekunder diperoleh dari buku, dokumen, arsip dan lain-lain yang berkaitan dengan kemiskinan dan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pangauban Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.

5. Teknik Pengumpulan Data

Dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), wawancara, dan studi dokumentasi (Sugiyono, 2012: 225)

a. Observasi

Teknik observasi digunakan untuk mengungkapkan berbagai kenyataan praktis yang terjadi di lokasi penelitian dan sebagai upaya memperkecil kemungkinan yang dapat menghambat pelaksanaan penelitian

Teknik observasi dalam penelitian ini adalah observasi sistematis yaitu observasi yang dilakukan pengamat dalam menggunakan pedoman sebagai

instrumen pengamatan (Suharsimi Arikunto, 1998: 147) Sedangkan menurut Nazir (1998: 212), observasi adalah cara pengambilan data dengan menggunakan mata tanpa ada pertolongan alat standar lain untuk keperluan tersebut

Adapun data yang ingin diperoleh melalui teknik ini adalah keadaan ekonomi, pendidikan, dan kesehatan masyarakat Desa Pangauban penerima bantuan PKH

b Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dimana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan (Narbuko, 2010: 83) Sedangkan menurut Subana (2000: 29), wawancara adalah instrumen pengumpul data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya.

Dari beberapa definisi di atas, peneliti menyimpulkan bahwa wawancara adalah suatu proses tanya jawab dalam sebuah penelitian antara pewawancara dan responden dengan bertatap muka secara langsung.

Adapun narasumber yang dijadikan objek wawancara dalam penelitian ini antara lain masyarakat penerima bantuan PKH, pengurus PKH, dan petugas fasilitas pendidikan serta kesehatan

c Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu teknik pengumpulan data untuk mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, buku, surat kabar, majalah dan sebagainya (Suharsimi Arikunto, 1998: 236) Teknik ini berguna untuk

mengumpulkan data kondisi obyektif lapangan penelitian dengan cara memanfaatkan dokumen seperti arsip dan lain-lain

Tujuan dari studi dokumentasi ini adalah untuk mempermudah dalam melakukan penelitian, artinya apabila dalam penelitian terdapat kekeliruan maka sumber data masih tetap dan belum berubah karena dalam studi dokumentasi ini yang diamati bukan benda hidup tetapi benda mati

Adapun data-data yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti, penulis melakukan studi dokumentasi melalui buku pedoman Program Keluarga Harapan, dokumen profil Desa Pangauban, majalah, surat kabar, dan lain-lain yang masih ada hubungannya dengan penelitian

6. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sebelum peneliti memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan (Dadang Kuswana, 2011: 261)

Adapun analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Analisis sebelum di lapangan, Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Fokus penelitian masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan.
- 2) Analisis selama di lapangan. Analisis dilakukan dengan cara mengklasifikasi data dan menafsirkan data.
- 3) Reduksi data. Data yang diperoleh dari lapangan dicatat secara teliti dan terperinci. Kemudian data direduksi dengan dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting, dicari pola dan temanya. Dengan

demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas.

4) Penarikan kesimpulan.

uin

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG