

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang bersifat global. Artinya, kemiskinan merupakan masalah yang dihadapi dan menjadi perhatian banyak orang di dunia ini. Meskipun dalam tingkatan yang berbeda, tidak ada negara yang “kebal” dari kemiskinan. Kemiskinan bukan hanya dijumpai di Indonesia, India, Sri Lanka dan Argentina, melainkan ditemukan pula di Amerika Serikat, Jerman, Inggris, Australia, maupun Hongaria. Semua negara di dunia ini sepakat bahwa kemiskinan merupakan problema kemanusiaan yang menghambat kesejahteraan dan peradaban. Semua setuju bahwa kemiskinan harus dan bisa ditanggulangi.

Terkait tentang penanggulangan kemiskinan, di Indonesia sendiri dinyatakan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, adanya negara dan pemerintah Indonesia diantaranya adalah untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Dengan kata lain negara turut mengambil peran dalam penanggulangan fenomena kemiskinan yang terjadi. kutipan preambuli Undang-Undang Dasar 1945 yang dimaksud sebagai berikut:

“...Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintah negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia.....”

Bangsa Indonesia sudah sejak lama ingin lepas dari belenggu kemiskinan. Terlihat dari kebijakan-kebijakan dan program yang dikeluarkan pemerintah

dengan maksud terus mengurangi angka kemiskinan itu sendiri. aturan demi aturan sudah dikeluarkan untuk mendukung tujuan tersebut, seperti Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2010 Tentang Kesejahteraan Sosial, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial serta Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin. Akan tetapi, dalam pengimplementasiannya dibutuhkan evaluasi dan pengujian secara menyeluruh karena angka kemiskinan yang masih tinggi

Salah satu program yang digulirkan pemerintah Indonesia guna menanggulangi kemiskinan adalah Program Keluarga Harapan (PKH), yang dalam istilah internasional dikenal dengan *Conditional Cash Transfers (CCT)*. Program ini telah dimulai sejak tahun 2007 yang dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial bagi keluarga miskin untuk mendukung tercapainya kesejahteraan sosial. PKH dimaksudkan untuk membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga, sekaligus peningkatan investasi generasi masa depan melalui peningkatan kualitas kesehatan serta pendidikan anak-anak. Dan dalam jangka panjang diharapkan bisa memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Sebagai program bantuan bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan dan fasilitas layanan pendidikan yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat Program Keluarga Harapan juga didorong untuk para penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan memperhatikan tingkat kesejahteraannya sesuai amanat konstitusi. (Pedoman PKH 2016: 8).

Program Keluarga Harapan merupakan turunan dan bentuk realisasi dari aturan-aturan yang telah disebutkan diatas. Sepintas Program Keluarga Harapan sangat ideal guna menanggulangi fenomena kemiskinan yang terjadi. Namun dibutuhkan kajian dan penelitian lebih lanjut untuk melihat apakah kebijakan tersebut ampuh dalam mengatasi kemiskinan yang ada.

Program ini memberikan bantuan uang tunai kepada Keluarga Miskin (KM) dengan catatan mengikuti persyaratan yang diwajibkan. Persyaratan tersebut terkait dengan peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan juga kesejahteraan sosial. Dengan adanya PKH diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku penerima PKH menjadi bersekolah dan mengakses fasilitas kesehatan. Diharapkan penerima manfaat program dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Tujuan PKH sendiri antara lain (1) untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat, melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. (2) mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; (3) menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial (mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat).

Seperti implementasi kebijakan dan program pemerintah pada umumnya, Program Keluarga Harapan (PKH) di masyarakat tidak lepas dari masalah dan tantangan dalam prosesnya. Dari observasi awal dan wawancara dengan pihak kecamatan dan Pendamping PKH di Kecamatan Rancaekek, penulis menemukan masalah-masalah yang dihadapi diantaranya kevalidan data penerima PKH,

masyarakat mengeluhkan mengenai adanya peserta yang layak mendapat program ini, tapi tidak terdata sebagai penerima manfaat PKH dan sebaliknya masih ada penerima manfaat PKH ini yang tergolong mampu. Masalah lain mengenai masih banyak penerima manfaat PKH yang memanfaatkan bantuan program ini diluar peruntukannya, dan rendahnya kesadaran penerima manfaat program akan maksud dan tujuan PKH itu sendiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung”**.

B. Fokus Penelitian

Penelitian ini memfokuskan pada “Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung”.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang dipaparkan diatas, dan agar cakupan penelitian ini tidak terlalu luas dan tidak menimbulkan banyak penafsiran, maka penelitian ini dibatasi pada:

1. Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung.
2. Faktor-faktor pendukung yang mempengaruhi implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung.
3. Faktor-faktor penghambat yang mempengaruhi implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang Permasalahan yang dirumuskan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung ?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang dirumuskan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung.

F. Kegunaan Penelitian

Adapun yang menjadi manfaat dilakukannya penelitian ini terdiri atas dua manfaat yaitu manfaat terhadap kepentingan akademik dan manfaat terhadap kepentingan dunia praktis. Adapun manfaat tersebut adalah :

1. Manfaat Akademik

- a. Manfaat penelitian ini adalah untuk menerapkan ilmu atau teori-teori serta memberikan pemikiran bagi pengembangan ilmu Administrasi Publik khususnya yang berkaitan dengan implementasi kebijakan pemerintah yaitu Kebijakan Program Keluarga Harapan.
- b. Kegiatan penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan kebijakan publik dan mempertegas wawasan mahasiswa. Yang berarti akan meningkatkan penguasaan mahasiswa terhadap ilmu-ilmu yang diperoleh di bangku kuliah, karena mahasiswa diberi kesempatan untuk mempraktekan ilmu tersebut sebagai bentuk implementasi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Para Pemangku Kepentingan

Hasil penelitian ini memberikan sumbangan pemikiran dalam rangka pengembangan layanan pelaksanaan tugas kepada kalangan yang membutuhkan.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan mengenai Program Keluarga Harapan serta dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya. Diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti program dan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perencanaan suatu program.

G. Kerangka Pemikiran

Kemiskinan merupakan fenomena sosial yang memiliki dampak yang besar bagi berhasil atau tidaknya pembangunan, serta menjadi masalah bagi masyarakat seperti keluarga miskin dan rentan yang dalam hal ini kaum lansia dan penyandang disabilitas, apakah itu dalam hal ekonomi, memperoleh pendidikan dan kesehatan dan lain sebagainya, yang berdampak pada kualitas sumberdaya manusia yang rendah.

Kemiskinan disebabkan banyak faktor. Jarang ditemukan penyebab kemiskinan yang hanya disebabkan oleh faktor tunggal. Seseorang atau keluarga miskin bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang saling terkait satu sama lain, seperti mengalami kecacatan, memiliki pendidikan rendah, tidak memiliki modal atau keterampilan untuk berusaha, tidak tersedianya kesempatan kerja, terkena

pemutusan hubungan kerja, tidak adanya jaminan sosial (pensiun, kesehatan, kematian), atau hidup di lokasi terpencil dengan sumberdaya alam dan infrastruktur yang terbatas.

Peran yang diambil pemerintah sebagai usaha mengentaskan kemiskinan salah satunya melalui kebijakan yang *pro poor*. Telah banyak aturan yang dibuat oleh pemerintah untuk mencapai tujuan tersebut antara lain Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang No 11 Tahun 2010 tentang Kesejahteraan Sosial, Undang-undang No 13 Tahun 2011 tentang penanganan fakir miskin, Peraturan Presiden No 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan, Inpres No 3 Tahun 2010 tentang program pembangunan berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang penyempurnaan pelaksanaan Program Keluarga Harapan dan Inpres No 1 Tahun 2013 tentang pencegahan dan pemberantasan korupsi poin lampiran ke 46 tentang pelaksanaan transparansi penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat bagi Keluarga Miskin (KM) sebagai peserta Program Keluarga Harapan.

Salah satu dari sekian kebijakan yang dilaksanakan pemerintah untuk mengatasi kemiskinan itu sendiri adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang diantara tujuannya adalah untuk peningkatan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan, menciptakan perubahan perilaku keluarga penerima manfaat serta pengurangan kemiskinan dan kesenjangan.

Program Keluarga Harapan berusaha merubah perilaku keluarga penerima manfaat pada akses kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, diharapkan anak-anak bisa memperoleh pendidikan yang baik, ibu dan balita mendapatkan akses kesehatan yang terjamin dengan harapan jangka panjangnya bisa memutus rantai kemiskinan yang ada. Namun, misi dari kebijakan yang baik tidak selalu sesuai harapan. Program pemerintah yang tidak tepat sasaran dan pemanfaatan oleh penerima manfaat yang tidak sesuai peruntukkan menunjukkan bahwa perlu ada penanganan secara komprehensif dan terpadu, bersinergi dan berkelanjutan.

Untuk dapat memahami hal tersebut, hakikat utama implementasi kebijakan menurut Mazmanian dan Sabatier (Widodo, 2010: 87) adalah memahami hal-hal yang seharusnya terjadi setelah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Sehingga, efektif atau tidaknya kebijakan dapat dilihat setelah kebijakan dilaksanakan.

Agar dapat mengetahui perspektif kebijakan dapat dilaksanakan berkelanjutan, Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Rancaekek akan di analisis implementasi kebijakannya dengan menggunakan pendapat Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier (1980) dalam Agustino (2014:144), yang mengklasifikasikan proses implementasi kebijakan kedalam tiga variabel: *Pertama*, mudah atau tidaknya masalah yang digarap dari kebijakan PKH, artinya peneliti menganalisa kebijakan PKH dari tingkat kemudahan dan kesulitan dalam implementasi kebijakannya, yang mencakup; (a) kesukaran teknis atau mudahnya persyaratan teknis, yang didalamnya termasuk kemampuan untuk mengembangkan indikator-indikator pengukur prestasi kerja dalam mencapai tujuan PKH; (b)

keberagaman perilaku yang diatur dalam kebijakan PKH, baik perilaku penerima PKH maupun pejabat pelaksana PKH; (c) tingkat dan ruang lingkup perubahan perilaku yang dikehendaki, yaitu merubah pola hidup peserta kebijakan PKH untuk meningkatkan kesejahteraannya menjadi lebih baik.

Kedua, variabel kemampuan kebijakan PKH menstruktur proses implementasinya secara tepat, terdiri dari; (a) kejelasan dan konsistensi tujuan, artinya menganalisa peraturan kebijakan PKH memberikan petunjuk-petunjuk yang cermat dan disusun secara jelas skala prioritasnya untuk dilaksanakan oleh para pejabat pelaksana PKH dan aktor lainnya dalam pelaksanaan kebijakan PKH. (b) dipergunakannya teori kausal, artinya konsep ini menganalisa perubahan kualitas kehidupan masyarakat miskin atau keluarga miskin yang menjadi sasaran tujuan kebijakan PKH. (c) ketetapan alokasi sumberdana, artinya menganalisa distribusi sumber dana yang digunakan keluarga penerima manfaat. (d) Keterpaduan hirarki antara lembaga pelaksana, artinya analisa yang dilakukan mengetahui kemampuan untuk menyatu padukan atau koordinasi dari dinas, badan, lembaga pelaksana dari kebijakan PKH. (e) Aturan pelaksana dari lembaga pembuat pelaksana, artinya analisa yang dilihat mengenai kejelasan dan konsistensi tujuan dan kepatuhan kelompok sasaran pada aturan yang telah ditetapkan dari lembaga-lembaga pelaksana dalam implementasi kebijakan PKH. (f) Perekrutan pejabat pelaksana, artinya analisisnya melihat fenomena para pejabat pelaksana PKH menjalankan kesepakatan atau kepatuhan pada komitmen yang telah disyaratkan demi tercapainya tujuan kebijakan PKH. (g) Keterbukaan terhadap pihak luar, artinya

menganalisa keterlibatan pihak luar dari lembaga di luar pelaksana kebijakan PKH ikut terlibat dalam mendukung tujuan program PKH.

Ketiga, variabel diluar kebijakan yang mempengaruhi proses implementasi; (a) kondisi sosial-ekonomi dan teknologi, artinya penilaian analisa yang dilihat perbedaan waktu dan perbedaan wilayah-wilayah hukum pemerintah dalam kondisi sosial, ekonomi dan teknologi yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan kebijakan PKH. (b) Dukungan publik, artinya analisa yang dilihat berupa dukungan warga atau masyarakat lain terhadap tujuan kebijakan PKH. (c) Sikap dan sumber-sumber yang dimiliki masyarakat, hal ini menilai dan menganalisa sumber-sumber yang dimiliki warga dan sikap-sikap masyarakat yang kondusif atau tidak dalam mendukung kebijakan PKH atau semacam kearifan lokal yang dimiliki oleh warga yang dapat mempengaruhi keberhasilan atau ketidakberhasilan implementasi kebijakan PKH. (d) Kesepakatan dan kemampuan kepemimpinan para pejabat pelaksana, yaitu menganalisa kesepakatan para pejabat pelaksana PKH menjalankan fungsi dari kemampuan dari aturan kebijakan PKH dan kemampuan berinteraksi antar lembaga untuk menyukseskan implementasi kebijakan PKH, sebagai indikasi penting keberhasilan kinerja implementasi kebijakan PKH di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung.

Gambar 1.1
Kerangka Pemikiran

