

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk yang begitu besar yakni 262 juta jiwa yang tersebar dalam 17.000 pulau yang ada di negara Indonesia ini. Jumlah penduduk yang begitu banyak dan wilayah yang begitu luas serta terpisahkan oleh lautan-lautan tentu tidak lepas dari berbagai kendala dalam rangka perwujudan amanat dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Kemiskinan yang terjadi di berbagai wilayah di Indonesia menjadi masalah utama tatkala membahas berkaitan dengan kesejahteraan umum. Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan bagi warga negaranya adalah dengan pemberian bantuan sosial. Salah satu bantuan sosial (Bansos) yang dicanangkan adalah Program Keluarga Harapan yang kemudian dikenal dengan PKH. PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Program yang dijalankan sejak tahun 2007 tentu tidak lepas dari berbagai hal yang mewarnai terselenggaranya program ini.

Pemerintah Indonesia memiliki model kesejahteraan dan kemiskinan; misalnya, Badan Pusat Statistik yang mengukur kemiskinan dengan fokus konsumsi dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang berfokus pada kesejahteraan keluarga. Dalam pengertian lain disebutkan “Kemiskinan adalah suatu situasi dimana seseorang atau rumah tangga mengalami

kesulitan untuk memenuhi kebutuhan dasar, sementara lingkungan pendukungnya kurang memberikan peluang untuk meningkatkan kesejahteraan secara berkesinambungan atau untuk keluar dari kerentanan”. Dari hal tersebut dapat kita ketahui bahwa kemiskinan yang terjadi apabila dapat tertangani dapat memberikan atau meningkatkan kesejahteraan. Kemiskinan umumnya diukur dengan tingkat pendapatan, dan pada dasarnya dapat dibedakan dalam kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Seseorang dikatakan miskin secara absolut, apabila tingkat pendapatannya dibawah garis kemiskinan, atau sejumlah pendapatannya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum. Kebutuhan hidup minimum ini antara lain diukur dengan kebutuhan pangan, sandang, kesehatan, perumahan, dan pendidikan, yang diperlukan untuk bisa hidup dan bekerja. Sedangkan kemiskinan relatif adalah keadaan perbandingan antara kelompok masyarakat dengan tingkat pendapatan sudah diatas garis kemiskinan. Sehingga, Sebetulnya tidak termasuk miskin, tetapi masih lebih miskin dibanding dengan kelompok masyarakat lain.

Pemerintah sebagai pemegang kekuasaan tertinggi berhak untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri. Sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengamanatkan bahwa negara berkewajiban untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan sosial dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Undang-Undang yang dibuat oleh pemerintah sudah sangat baik dan memang yang dibutuhkan oleh masyarakat Indonesia, namun pada kenyataannya yang terjadi dilapangan saat ini belum sesuai dengan apa yang tercantum dalam Undang-Undang. Banyak sekali penduduk Indonesia saat ini yang

masih hidup dalam keadaan miskin dan bahkan sangat miskin, yang membuat mereka tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan mereka sehari-harinya.

Program perlindungan sosial yang juga di kenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi negara-negara tersebut, terutama masalah kronis. Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin yang memiliki komponen kesehatan dengan kriteria ibu hamil/menyusui, anak berusia nol sampai dengan enam tahun. Komponen pendidikan dengan kriteria anak SD/MI atau sederajat, anak SMA/MTs atau sederajat, anak SMK /MA atau sederajat, dan anak usia enam sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Sejak tahun 2016 terdapat penambahan komponen kesejahteraan sosial dengan kriteria lanjut usia diutamakan mulai dari 60 (enam puluh) tahun, dan penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Pemerintah dalam usahanya menurunkan tingginya angka kemiskinan yaitu dengan peningkatan efektivitas penanggulangan kemiskinan, melalui program pengentasan kemiskinan seperti diberlakukannya program berbasis perlindungan sosial (JAMKESMAS, RASKIN, BSM, PKH), program berbasis pemberdayaan masyarakat (PNPM), pemberdayaan usaha mikro (KUR), program-program ini berdasarkan pasal 1 ayat (9) UU No.11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial menentukan bahwa: “perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial. Pada tahun 2007 pemerintah Indonesia telah melaksanakan Bantuan Tunai Bersyarat

(BTB) yang dikenal dengan Program Keluarga Harapan (PKH). PKH tidak sama dengan bantuan langsung tunai sebelumnya dan bukan merupakan program lanjutan dari program-program sebelumnya yang membantu mempertahankan daya beli rumah tangga miskin pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga bahan bakar minyak. PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. PKH merupakan program bantuan dan perlindungan sosial yang termasuk dalam klaster I strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Program ini merupakan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan kesehatan.

Kemiskinan yang terjadi salah satu isunya terhambatnya pembangunan. Kemiskinan menjadi masalah sentral yang harus segera ditanggulangi dalam upaya mewujudkan tujuan nasional sebagaimana yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Kemiskinan dipahami sebagai suatu kondisi ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk dapat hidup dengan layak.

Kemiskinan merupakan kondisi saat seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang lebih baik. Kemiskinan ditandai dengan rendahnya kualitas hidup

penduduk, pendidikan, kesehatan, gizi dan lain sebagainya. Tantangan utama yang dihadapi pemerintah adalah menurunkan jumlah penduduk miskin.

Salah satu Faktor utama penyebab kemiskinan di Kabupaten Malaka kecamatan Laen Manen khususnya di Desa Tniumanu secara garis besar dapat disimpulkan sebagai berikut: *pertama*, kondisi alam yang gersang dan tandus serta ketersediaan sumber air yang terbatas menghambat sector pertanian, akibatnya mayoritas penduduk desa Tniumanu yang memiliki mata pencaharian sebagai petani tidak produktif. *Kedua*, penduduk yang tidak produktif karena mengandalkna mata pencaharian sebagai petani, memilih merantau ke luar kota. Potensi sumberdaya alam yang ada di Desa Tniumanu berupa komoditas tanaman mente, kemiri, pohon jati dan lain sebagainya.

Dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama Program Keluarga Harapan (PKH) yang dimulai dari tahun 2007. PKH juga sebagai sarana untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi masyarakat miskin. Pelaksanaan PKH yang berkelanjutan diharapkan dapat mempercepat pencapaian target. Mekanisme PKH dilaksanakan mulai dari perencanaan, penetapan calon peserta PKH, validasi calon penerima manfaat PKH, penetapan KPM PKM, penyaluran bantuan sosial PKH, peningkatan kemampuan keluarga, verifikasi komitmen KPM PKH, pemuktahiran data KPM PKH dan transformasi kepesertaan PKH.

Kriteria penerima manfaat PKH dapat dibedakan berdasarkan komponen yaitu: komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Setiap komponen memiliki kriteria dengan rincian sebagai berikut:

- 1) **Komponen Kesehatan.** Kriteria penerima PKH komponen kesehatan yaitu ibu hamil/nifas/menyusui adalah kondisi seseorang yang sedang mengandung kehidupan baru dengan jumlah kehamilan yang dibatasi dan/atau berada dalam masa menyusui. Anak Usia Dini adalah naka dengan rentang usia 0-6 tahun (umur anak dihitung dari ulang tahun terakhir) yang belum bersekolah.
- 2) **Komponen Pendidikan.** Kriteria penerima PKH komponen pendidikan yakni anak usia sekolah. Anak usia yang dimaksud adalah seorang anak dengan usia 6 sampai dengan 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar, yang menempuh tingkat pendidikan SD/Mi sederajat atau SMP/Mts sederajat, dan/atau SMA/MA sederajat.
- 3) **Komponen Kesejahteraan Sosial.** Kriteria penerima PKH komponen kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut: *Lanjut Usia*. Seorang berusia lanjut yang tercatat dalam kartu keluarga yang sama dan berada dalam keluarga. **Penyandang Disabilitas Berat.** Penyandang disabilitas berat adalah penyandang disabilitas yang kedisabilitasnya sudag tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari dan atau sepanjang hidupnya tergantung orang lain dan tidak mampu menghidupi diri sendiri tercatat dalam kartu keluarga yang sama dan berada dalam keluarga.

Prosentase kemiskinan Provinsi Nusa Tenggara Timur mencapai 20,43 % maka penduduk yang miskin Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 1.146, 28 KK. Dengan kabupaten dengan prosentase tertinggi penduduk miskin menempatkan Malaka pada urutan satu yakni 34, 27%. Sedangkan jumlah penduduk miskin secara nasional sebesar 26, 16 juta dari semua total kemiskinan

setiap provinsi yang ada di Indonesia. Jumlah keseluruhan penduduk miskin di Kabupaten Malaka sebanyak 371.812 KK. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini :

**Tabel 1.1**  
**Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Presentase Penduduk Miskin di Kabupaten Malaka Tahun 2014-2021.**

No	Tahun	Garis Kemiskinan Rupiah/Kapita/Bulanan	Jumlah Penduduk Miskin (Ribu)	Presentase Penduduk Miskin
	(1)	(2)	(3)	(4)
1	2014	263,659	54,50	14,24
2	2015	279,799	32,28	17,28
3	2016	302,548	31,14	16,66
4	2017	321,052	30,90	16,52
5	2018	330,889	30,79	16,34
6	2019	343,879	30,83	16,12
7	2020	371,812	31,12	16,04
8	2021	390,765	32,17	

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Malaka 2020

Dari tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah presentase tingkat kemiskinan di kabupaten Malaka semakin meningkat dalam setiap tahun dimana pada tahun 2014 sebesar 14,24 persen terus mengalami peningkatan hingga tahun 2021 yakni sebesar 16,04 persen.

Dari data jumlah penduduk miskin seperti pada tabel diatas maka untuk mengetahui jumlah penerima PHK di Desa Tniumanu tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1.2.**  
**Rekapitulasi Jumlah Penduduk dan Jumlah Penerima PKH Desa Tnimanu Tahun 2020**

No	Nama Dusun	Penduduk awal			Jumlah KK	Penerima PKH
		LK	PR	L+P		
1	Rantete	94	92	186	46	14
2	Tufefe	97	85	182	43	14
3	Tasi'u	80	70	150	33	13
4	Niamuti	85	88	173	41	14
5	Eokpuran	116	121	237	62	12
6	Lo,otnana	45	30	75	17	11
7	Tamasu	54	42	96	23	11
8	Frasuk	196	192	388	89	13
9	Korkasen	67	62	129	30	11
<b>Jumlah</b>		<b>834</b>	<b>782</b>	<b>1616</b>	<b>384</b>	<b>113</b>

*Sumber: Buku kaur pembangunan desa Tnimanu tahun 2020*

Berdasarkan tabel 1.2 diatas menunjukkan bahwa penerima program keluarga harapan di Desa Tnimanu yang tersebar di sembilan (9) dusun dengan jumlah sebanyak 113 KK penerima Program Keluarga Harapan (PKH). Selain itu jumlah penduduk di Desa Tnimanu berdasarkan mata pencaharian dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1.3**  
**Rekapitulasi jumlah penduduk berdasarkan mata pencaharian tahun 2020**

No	Nama Dusun	Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian		
		Petani	Pengusaha	PNS
1	Rantete	39	2	5
2	Tufefe	39	1	3
3	Tasiu	24	5	4
4	Niamuti	34	5	2
5	Eokpuran	44	8	10
6	Lootnana	15	2	-
7	Tamasu	22	1	-
8	Frasuk	70	9	10
9	Korkasen	30	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>317</b>	<b>33</b>	<b>34</b>

*Sumber: Buku kaur pembangunan desa Tnimanu tahun 2020*

Berdasarkan Tabel 1.3 diatas menunjukkan jumlah penduduk di Desa Tniumanu yang tersebar di sembilan dusun dengan KK berdasarkan mata pencaharian di desa Tniumanu jumlah petani yaitu 317 KK, jumlah pengusaha sebanyak 33 KK, Pegawai Negeri Sipil sebanyak 34 KK.

Dari jumlah penduduk dan jumlah penerima manfaat program keluarga harapan (PKH) dapat dideskripsikan bahwa jumlah penduduk sebanding dengan jumlah penerima PKH artinya ada pemerataan dalam pembagian manfaat yang disesuaikan dengan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

Indikator ini pemahaman program PKH yang dimaksud ialah bagaimana suatu program direalisasikan sehingga dapat dengan mudah diterima dan dipahami. Hal ini juga dimaksudkan ketika program yang dijalankan dapat dengan mudah dan efektif dalam proses pelaksanaannya pihak yang perlu memahami ini adalah semua pihak yang terlibat dalam proses kegiatan program tersebut. Program PKH harus tetap pada sasaran karena keberadaan program yang dirancang apakah sudah sesuai dengan aturan yang telah ditentukan sebelumnya. Suatu program dikatakan efektif apabila program sesuai dengan sasaran yang telah ditentukan sejak awal. Ketetapan waktu dalam hal ini dimaksudkan untuk melakukan sebuah pengukuran apabila dikatakan efektif jika pelaksanaan kegiatan/program sesuai dengan aturan waktu. Semakin tepat pada saat pelaksanaan program maka semakin efektif program dapat terealisasi. Pencapaian tujuan ini dapat dikur dari keefektifan suatu program dengan menegtahui bagaimana tujuan yang telah ditentukan sejak awal dapat dicapai, sehingga dapat memberikan perubahan yang nyata, dimaksudkan bahwa aturan

yang telah ditentukan sejak awal pada program ini dapat terrealisasi dengan baik sesuai dengan rencana.

Terkait dengan efektivitas PKH di Desa Tniumanu, penulis menemukan permasalahan seperti penyaluran dana PKH yang tidak tepat waktu, di mana dalam penyaluran dana kepada masyarakat masih mengalami keterlambatan bahkan terdapat KPM yang sama sekali tidak menerima dana tersebut. Kurun waktu dalam penyaluran bantuan juga dapat dikategorikan lama, tiga bulan sekali dengan jumlah yang tidak mencukupi atau tidak seimbang. Dengan kata lain, dana yang diberikan tidak mencukupi kebutuhan KPM khususnya dalam biaya sekolah anak, dan apabila kebutuhan sekolah anak meningkat, maka bantuan PKH tersebut tidak cukup dan tidak seimbang dalam jangka waktu tiga bulan tersebut. Selain itu, terkait dengan ketidaktepatan sasaran dalam pendataan KPM, di mana terdapat masyarakat yang mampu menjadi KPM dan masyarakat miskin tidak menjadi KPM.

Penulis juga menemukan permasalahan lain, yaitu tidak terintegrasinya PKH dengan Panyulu di Desa Tniumanu yang seharusnya berperan dalam pendataan calon KPM dan juga Camat Laen Manen yang berperan menyampaikan data pendaftaran KPM kepada Bupati. Selain itu juga, Kurangnya pemahaman KPM mengenai PKH tersebut, baik dari tujuan maupun mekanisme dan bagian-bagiannya. Hal tersebut dikarenakan kurangnya sosialisasi kepada masyarakat yang mengakibatkan KPM tidak memahami dengan jelas tentang PKH. Mereka hanya mengetahui bahwa PKH merupakan program bantuan untuk masyarakat miskin. Hal ini menyebabkan terjadinya penyalahgunaan dana tersebut untuk keperluan yang tidak seharusnya. Kurangnya sosialisasi juga mengakibatkan masyarakat tidak

tertib dalam mengambil bantuan tersebut. Hal ini mengakibatkan ada sekitar 6 orang masyarakat yang dananya tidak tersalur, namun di data sudah keluar. Setelah ditelusuri lebih lanjut, ternyata ada pihak yang tidak bertanggungjawab melakukan penyelewengan dalam pengambilan dana tersebut

Untuk memperkuat data yang ada maka peneliti mewawancarai kepala desa untuk mengetahui program – program apa saja yang ada dan sementara dijalankan. Yang menjadi fokus peneliti dalam penelitian ini adalah pada bidang perberdayaan sumber daya manusia (SDM) yaitu bidang pendidikan. Berdasarkan permasalahan diatas penulis melakukan penelitian dengan judul: **Efektifitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tniumanu Kecamatan Laen Manen Kabupaten Malaka**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimanakah efektivitas pelaksanaan program keluarga harapan Di Desa Tniumanu Kecamatan Laen Manen Kabupaten Malaka?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian adalah Untuk menganalisis dan mendeskripsikan Ewektifitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tniumanu Kecamatan Laen Manen Kabupaten Malaka.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian adalah sebagai berikut:

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang manfaat program keluarga harapan (PKH) yang ada di setiap desa di seluruh Indonesia

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasi pengetahuan penulis tentang pemanfaatan program keluarga harapan (PKH) sebagai upaya pemberantasan kemiskinan

#### b. Bagi masyarakat

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk masyarakat dalam menentukan setiap program yang dicanangkan pemerintah terutama program PKH untuk dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan yang ada

#### c. Bagi pemerintah desa

1. Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi manajemen agar penyajian laporan keuangan hasil audit dari program keluarga harapan dapat diterbitkan tepat waktu sehingga keputusan ekonomi lebih akurat lagi.

2. Memberikan sumbangan positif terhadap kemajuan di Desa serta dapat meningkatkan sumberdaya manusia dan sumberdaya alam di desa yang mandiri.