

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi Konsep

2.1.1. Konsep Kemiskinan

Menurut Ginanjar Kartasasmita (2006:22) kemiskinan merupakan masalah dalam pembangunan yang ditandai dengan pembangunan dan keterbelakangan kemudian meningkat menjadi ketimpangan. Masyarakat miskin umumnya lemah dalam kemampuan berusaha dan terbatas aksesnya kepada kegiatan ekonomi tertinggal jauh dari masyarakat lainnya yang mempunyai potensi lebih tinggi. Dengan menggunakan prespektif yang lebih luas lagi, kemiskinan dalam beberapa yaitu kemiskinan yang diakibatkan globalisasi, kemiskinan yang berkaitan dengan Pembangunan, kemiskinan sosial dan kemiskinan konsekuensial.

Kemiskinan merupakan permasalahan kemanusiaan purba. Ia bersifat laten dan aktual sekaligus. Ia telah ada sejak peraduan manusia ada dan hingga kini masih menjadi masalah sentral di belahan bumi manapun.

Kemiskinan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi persoalan kemanusiaan lainnya, seperti keterbelakangan, kebodohan, keterlantaran, kematian dini. Problem buta huruf, putus sekolah, anak jalanan, pekerja anak, perdagangan manusia (Human Trafficking) tidak bisa dipisahkan dari masalah kemiskinan.

Berdasarkan definisi kemiskinan dan fakir miskin dari BPS dan Depsos (2002), jumlah penduduk miskin pada tahun 2002 mencapai 35,7

juta jiwa dan 15,6 juta jiwa (43%) diantaranya masuk kategori fakir miskin. Secara keseluruhan, prosentase penduduk miskin dan fakir miskin terhadap total pendudu Indonesia adalah sekira 17,6 persen dan 7,7 persen. Ini bearti bahwa secara rata-rata jika ada 100 orang bukn fakir miskin dan 8 orang fakir miskin (Suharto, 2004:3).

- 1) Kemiskinan adalah ketidak mampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak.
- 2) Kemiskinan merupakan sebuah kondisi yang berada dibawah garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk makanan dan non makanan, yang disebut garis kemiskinan (*poverty line*) atau batas kemiskinan (*poverty threshold*). Garis kemiskinan adalah sejumlah rupiah yang diperlukan oleh setiap individu untuk dapat membayar kebutuhan makanan setara 2100 kilo kalori per orang per hari dan kebutuhan non-makanan yang terdiri dari perumahan, pakaian, kesehatan, pendidikan, transportasi, serta aneka barang dan jasa lainnya.
- 3) Kemiskinan pada umumnya didefinisikan dari segi pendapatan dalam bentuk uang ditambah dengan keuntungan-keuntungan non-material yang diterima oleh seseorang. Secara luas kemiskinan meliputi kekurangan atau tidak memiliki pendidikan, keadaan kesehatan yang buruk, kekurangan transportasi yang dibutuhkn oleh masyarakat SMERU (dalam Suharto 2004:20).
- 4) Fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok yang layak bagi

kemanusiaan atau orang yang mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak memenuhi kebutuhan pokok yang layak bagi kemanusiaan.

5) Kemiskinan adalah ketidaksamaan kesempatan untuk mengakumulasi basis kekuasaan sosial. Basis kekuasaan sosial meliputi:

- a) Modal produktif atau asset (tanah, perumahan, alat produksi, kesehatan),
- b) Sumber keuangan (pekerjaan, kredit),
- c) Organisasi sosial dan politik yang dapat digunakan untuk mencapai kepentingan bersama (koperasi, partai politik, organisasi sosial),
- d) Jaringan sosial untuk memperoleh pekerjaan, barang, dan jasa, pengetahuan dan keterampilan, dan informasi yang berguna untuk kemajuan hidup Fridman (dalam Suharto, 2004:6).

2.1.2. Penanggulangan Kemiskinan

Beberapa program yang tengah digalakkan oleh pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan antara lain dengan memfokuskan arah pembangunan pada tahun 2008 pada pengentasan kemiskinan. Fokus program tersebut meliputi 5 hal antara lain pertama menjaga disabilitas harga bahan kebutuhan pokok; kedua mendorong pertumbuhan yang berpihak pada rakyat miskin; ketiga menyempurnakan dan memperluas cakupan program pembangunan berbasis masyarakat; keempat meningkatkan akses masyarakat miskin kepada pelayanan dasar; dan kelima membangun dan menyempurnakan sistem perlindungan sosial bagi

masyarakat miskin. Meningkatkan akses masyarakat miskin kepada pelayanan dasar. Fokus program ini bertujuan untuk meningkatkan akses penduduk miskin memenuhi kebutuhan pendidikan, kesehatan, dan prasarana dasar.

Membangun dan menyempurnakan sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin. Fokus ini bertujuan melindungi penduduk miskin dari kemungkinan ketidak mampuan menghadapi guncangan sosial dan ekonomi.

2.1.3. Teori Kemiskinan

Marjinal teori mngatakan bahwa kemiskinan perkotaan muncul karena "budaya kemiskinan" yang disosialisasikan di antara orang-orang atau komunitas tertentu.

Oscar Lewis (2019:30) adalah tokoh dalam teori Maarjinal, yang konsepnya terkenal adalah budaya kemiskinan. Menurut Lewis, orang-orang di Dunia Ketiga menjadi miskin karena budaya kemiskinan, yang ditandai dengan:

- 1) Apatis menyerah yang pada nasib
- 2) Sistem-sistem keluarga tidak baik
- 3) Kurangnya Pendidikan
- 4) Kurang memiliki ambisi untuk membangun masa depan
- 5) Kejahatan dan kekerasan merupakan hal yang wajar

Ada 2 (dua) pendekatan perencanaan yang bersumber dari pandangan Teori kaum Marjinal:

- 1) Prakarsa yang datang harus dari luar komunitas.
- 2) Perencanaan harus berfokus pada perubahan nilai-nilai, karena akar masalah terdapat pada nilai.

Kemiskinan secara umum dapat diartikan sebagai kondisi individu penduduk atau keluarga yang tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup dasarnya secara layak. Namun beberapa institusi atau pihak telah menetapkan acuan dalam penentuan kriteria penduduk miskin.

Terjadinya kemiskinan penduduk secara garis besar disebabkan oleh faktor eksternal dan internal penduduk. Kemiskinan dilihat dari penyebabnya dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: Kemiskinan absolut dan Kemiskinan struktural. Kemiskinan absolut yaitu kemiskinan yang disebabkan faktor internal penduduk sendiri. Misalkan disebabkan tingkat pendidikan rendah, keterampilan rendah, budaya dan sebagainya. Kemiskinan struktural adalah kemiskinan yang disebabkan oleh faktor eksternal sehingga kemampuan akses sumberdaya ekonomi rendah, pada gilirannya pendapatan penduduk menjadi rendah.

Menurut Kuncoro (2004:45), pengukuran kriteria garis kemiskinan di Indonesia diukur untuk kemiskinan absolut. Institusi pemerintah yang biasa menetapkan kriteria garis kemiskinan yaitu Badan Pusat Statistik (BPS). Menurut BPS (2007, kriteria batas miskin menggunakan ukuran uang rupiah yang dibelanjakan per kapita sebulan untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum makanan dan bukan makanan. Berikut kriteria

garis kemiskinan diukur dari dua komponen, yaitu garis kemiskinan makanan dan garis kemiskinan bukan makanan.

Setiap permasalahan yang timbul pasti karena faktor yang mengiranya yang menyebabkan timbulnya sebuah permasalahan, begitu juga dengan masalah kemiskinan yang dihadapi oleh Negara Indonesia. Beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya kemiskinan menurut Hartomo dan Aziz (2009:28-29) yaitu:

1) Pendidikan yang rendah

Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan seseorang kurang mempunyai keterampilan tertentu yang diperlukan dalam kehidupannya. Keterbatasan pendidikan atau keterampilan yang dimiliki seseorang menyebabkan keterbatasan kemampuan seseorang untuk masuk dalam dunia kerja.

2) Malas bekerja

Adanya sikap malas (bersikap pasif atau bersandar pada nasib) menyebabkan seseorang bersikap acuh tak acuh dan tidak bergairah untuk bekerja.

3) Keterbatasan sumber daya alam

Suatu masyarakat akan dilanda kemiskinan apabila sumber alamnya tidak lagi memberikan keuntungan bagi kehidupan mereka. Hal ini sering dikatakan masyarakat itu miskin karena sumber daya alamnya miskin.

4) Keterbatasan lapangan pekerjaan

Keterbatasan lapangan kerja akan membawa konsekuensi kemiskinan bagi masyarakat. Secara ideal seseorang harus mampu menciptakan lapangan kerja baru sedangkan secara faktual, hal tersebut sangat kecil kemungkinannya bagi masyarakat miskin karena keterbatasan modal dan keterampilan.

5) Keterbatasan modal

Seseorang miskin sebab mereka tidak mempunyai modal untuk melengkapi alat maupun bahan dalam rangka menerapkan keterampilan yang mereka miliki dengan suatu tujuan untuk memperoleh penghasilan.

6) Beban keluarga

Seseorang yang mempunyai anggota keluarga banyak apabila tidak diimbangi dengan usah peningkatan pendapatan akan menimbulkan kemiskinan karena semakin banyak anggota keluarga akan semakin meningkat tuntutan atau beban untuk hidup yang harus dipenuhi.

2.1.4. Penyebab Kemiskinan

Penyebab kemiskinan yaitu menyangkut beberapa dimensi diantaranya dimensi sosial, ekonomi, ataupun budaya sebagai berikut :

1) Kemiskinan Natural Atau Alami

Kemiskinan ini disebabkan oleh sumber daya alam dan manusia yang tidak memadai. Di bawah ini adalah kemiskinan yang terjadi secara alami.:

- a) Teknologi yang digunakan masih sangat rendah dalam hal pertanian.
- b) Rendahnya tingkat investasi karena surplus produksi yang rendah
- c) Belanja daerah untuk memenuhi kebutuhan pangan yang tinggi diatas 70%

2) Kemiskinan Struktural

Kemiskinan ini adalah akibat dari kebijakan, peraturan, dan keputusan pembangunan pemerintah yang tidak memadai. Kemiskinan ini tercermin dalam ketimpangan, termasuk mereka yang memiliki sumber daya, peluang untuk membuka usaha, dan banyak faktor lain yang menyebabkan ketimpangan dalam kehidupan sosial.

3) Kemiskinan Kultural

Kemiskinan kultural adalah kemiskinan yang disebabkan oleh perilaku orang dan individu yang erat kaitannya dengan gaya hidup dan kebiasaan yang pada akhirnya menimbulkan kemiskinan (Dahuri, 2012:181-183). Faktor utama penyebab kemiskinan antara lain:

a) Faktor Individual

Penyebab utama kemiskinan adalah faktor pribadi atau internal. Faktor-faktor tersebut terjadi pada setiap individu sebagai berikut: Sikap malas bekerja, kurang motivasi, kurang disiplin, manajemen waktu yang buruk. Hal ini menyebabkan produktivitas yang lebih rendah dan mempengaruhi pendapatan yang lebih rendah.

b) Faktor Non Individual

Faktor impersonal disebut juga faktor eksternal. Tentu saja faktor ini datang dari semua pihak luar. Semua faktor ini berada di luar kendali siapa pun, seperti bencana alam. Tidak hanya itu, kegemaran pemerintah terhadap korupsi dan perilaku sembrono juga dapat menciptakan kemiskinan di tanah air.

c) Faktor visi teologi yang represif

Menekan berarti menindas, menahan, menahan, menahan. Ini mengacu pada cara kita berpikir tentang masalah dan fenomena yang sudah ditakdirkan dan tidak dapat diubah. Hal ini biasanya sangat berkembang dalam kelompok-kelompok gereja yang erat kaitannya dengan ajaran agama. Mereka cenderung menganggap bahwa kemiskinan yang muncul adalah kehendak Tuhan dan manusia hanya bisa hidup dengannya (Subhan, 2019: 29).

Dalam arti yang lebih luas, kemiskinan dapat disebabkan oleh banyak faktor dan diklasifikasikan ke dalam kemiskinan kultural, alami, dan struktural. Kemiskinan budaya adalah kemiskinan yang disebabkan oleh faktor budaya seperti: Contoh: malas, tidak teratur, boros, dll. Kemiskinan alami adalah kemiskinan yang disebabkan oleh faktor alam seperti cacat, penyakit, usia tua dan bencana alam. Kemiskinan struktural, di sisi lain, adalah kemiskinan yang disebabkan oleh faktor buatan manusia seperti: distribusi kekayaan produktif yang tidak merata,

kebijakan ekonomi yang tidak adil, korupsi dan kolusi, dan pengaturan ekonomi yang menguntungkan kelompok tertentu (Murdiansyah, 2014: 76).

2.1.5. Dampak Kemiskinan

Dampak kemiskinan memiliki pengaruh negatif yang sangat banyak dalam masyarakat, seperti :

1) Pengangguran

Salah satu dampak dari banyaknya jumlah penduduk miskin adalah meningkatnya angka pengangguran. Hal ini seiring dengan minimnya pendidikan dan keterampilan yang dimiliki masyarakat, sehingga sulit bagi mereka untuk mencari pekerjaan. Selain itu, hal ini membuat masyarakat tidak dapat memenuhi kebutuhan mereka, menyebabkan kekurangan pangan dan gizi, yang menyebabkan masalah kesehatan yang serius.

2) Kriminalitas

Dampak lainnya adalah meningkatnya angka kriminalitas. Akibat ketidakmampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, banyak orang yang akhirnya menghalalkan segala cara untuk memenuhi kebutuhannya. Banyak orang bercita-cita untuk melakukan kejahatan seperti pencurian, pembunuhan, perampokan, perampokan dan masih banyak lagi tindakan kriminal lainnya. Hal ini tentu saja terjadi karena mereka tidak mampu memenuhi kebutuhannya. Faktor lainnya adalah tidak terpenuhinya sisi spiritual diri sendiri.

3) Putusnya Sekolah

Karena banyaknya masyarakat miskin yang akhirnya berakibat pada putus sekolah pada anak suai sekolah. Biaya pendidikan yang tergolong mahal akhirnya menyebabkan masyarakat miskin tidak mampu mengirim anaknya ke bangku sekolah. Bahkan hal ini menyebabkan anak tidak dapat tumbuh dengan baik serta menghambata anak untuk bisa memiliki keterampilan. Lebih jauh lagi sebagai akibat dari tidak terpenuhinya hak anak adalah anak tidak dapat mencapai cita-cita yang diinginkannya. Akhirnya kemampuan untuk bersaing di dunia global maupun lokal akan terjadi, imbasnya lagi anak tidak dapat menemukan pekerjaan karena tidak memiliki keterampilan dan pengetahuan apapun.

4) Kesehatan

Masyarakat miskin yang tidak dapat memenuhi nutrisi pada anggota keluarganya tentu saja akan berimbas pada kesehatan setiap anggota keluarga. Belum lagi akses pada fasilitas kesehatan yang cukup mahal. Pada akhirnya masyarakat miskin tidak dapat menanggung biaya pengobatan yang mahal dan membiarkan penyakit menyebar begitu saja tanpa adanya usaha untuk mengobati.

5) Buruknya Generasi Penerus

Itulah hal yang paling berbahaya tentang kemiskinan. Lagi pula, tidak ada masyarakat atau bangsa yang dapat menciptakan dan menghasilkan generasi masa depan yang berkualitas. Banyak anak

menderita gizi buruk, kurang pendidikan dan banyak penyakit pada tubuh anak. Oleh karena itu sangat penting bagi orang tua untuk mengetahui dan memenuhi hak-hak semua anak, terutama hak atas pendidikan yang layak (Itang, 2015: 5-7).

2.1.6. Program Pengentasan Kemiskinan

Mengenai upaya penanggulangan kemiskinan, hal ini diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Penanggulangan Kemiskinan. Peraturan tersebut menetapkan bahwa penurunan tingkat kemiskinan harus dipercepat dari 8% menjadi 10% pada akhir tahun 2014. Oleh karena itu, kebijakan dibagi menjadi tiga kelompok (*cluster*) melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) di bawah koordinasi Wakil Presiden Republik Indonesia.

- 1) Klaster I, kelompok kemiskinan berbasis kesejahteraan. Tujuan dari program ini adalah untuk membantu masyarakat miskin memenuhi kebutuhan dasar mereka. Sehingga masyarakat miskin dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan hidup lebih sejahtera. Mekanisme untuk memberikan dukungan ini adalah melalui cara langsung seperti JAMKESMAS, RASKIN, BSM dan program PHK.
- 2) Klaster II, masyarakat miskin berbasis pemberdayaan masyarakat; Tujuan dari program ini adalah untuk membantu masyarakat menjadi lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Hal ini dicapai dengan membiarkan talenta yang ada dibimbing dan dikembangkan potensinya. Program ini disebut juga dengan PNPM Mandiri.

- 3) Klaster III, kelompok yang diberdayakan oleh usaha mikro. Pemerintah akan memberikan akses dan fasilitas yang memadai bagi masyarakat untuk membuka usaha kecil. Contoh program ini adalah Kredit Usaha Rakyat (KUR) (Marini, 2018: 35).

2.1.7. Kebijakan Dasar Pengentasan Kemiskinan

Pemerintah memainkan peran penting dalam upaya negara untuk mengurangi kemiskinan. Singkatnya, tiga dasar untuk mengurangi kemiskinan adalah:

- 1) Aktif dalam pengelolaan berkelanjutan dan tindakan anti-kemiskinan
- 2) Pemerintah yang bertanggung jawab
- 3) Pemerataan dalam pembangunan sosial

Langkah-langkah yang tepat harus diambil untuk membuat dan menerapkan strategi di atas. Untuk mengakhiri kemiskinan, kita perlu memperhatikan beberapa hal:

- 1) Suasana damai dan stabil merupakan hal yang perlu diperhatikan dan diperhatikan dalam rangka mencapai kesejahteraan. Program penanggulangan kemiskinan harus tetap stabil selama proses implementasi.
- 2) Kependudukan perlu dikelola dan dikendalikan agar program penanggulangan kemiskinan dapat dilaksanakan. Membangun keluarga kaya mempengaruhi strategi yang digunakan untuk mengurangi kemiskinan.

- 3) Kepedulian terhadap lingkungan. Dengan menjaga lingkungan, yang juga merupakan sumber daya yang mendukung kesejahteraan, kita dapat memberikan kontribusi yang pasti terhadap pengurangan kemiskinan.
- 4) Program harus dilaksanakan secara terus menerus. Program harus dapat berjalan secara mandiri dan memanfaatkan semua sumber daya yang tersedia. Membiarkan orang miskin menjalankan dan mengembangkan segala macam usaha sendiri sehingga bisa lebih produktif. Berikut ini adalah inisiatif nilai tambah untuk setiap kemungkinan peningkatan kesejahteraan.
 - a) Dapatkan akses untuk menggunakan sumber daya yang ada
 - b) Kemajuan teknologi dapat dimanfaatkan dan dimanfaatkan secara lebih efektif dan efisien.
 - c) Mendapatkan akses pasar. Layanan atau produk yang dibuat dapat dijual di pasar untuk menghasilkan pendapatan. Oleh karena itu dapat diartikan bahwa setiap proses produksi yang dilakukan harus sejalan dengan pasar yang tersedia.
 - d) Akses ke Sumber Pendanaan.
- 5) Mendelegasikan kekuasaan untuk merencanakan dan mengurangi tingkat kemiskinan untuk mengurangi tingkat kemiskinan. Kewenangan yang didelegasikan harus diberikan kepada pejabat dengan tingkat tanggung jawab yang tinggi dan pengetahuan yang

memadai. Oleh karena itu, pemerintah memiliki peran penting dalam mendukung pengentasan kemiskinan di wilayah tersebut.

- 6) Tekanan yang harus diterapkan untuk mengurangi angka kemiskinan adalah pada para aktor atau pada orang miskin itu sendiri. Hal ini karena masyarakat itu sendiri (investasi pada manusia) berkaitan dengan kesehatan dan pendidikan. Kedua hal ini berjalan beriringan dengan akses yang setara dan mengutamakan kualitas yang baik.
- 7) Pelayanan kepada lansia, difabel, yatim piatu, dan kelompok masyarakat lainnya. Dibutuhkan upaya serius untuk mengatasi hal ini, dan pilihan yang ketat perlu dibuat untuk melakukannya dengan benar. Program ini unik dan akan dilaksanakan berdasarkan kasus per kasus. Cara yang tepat untuk melakukannya adalah dengan menerapkan penanggulangan yang tepat sasaran, efektif dan efisien. Aspek program ini sangat diperlukan untuk membuatnya tetap berjalan secara teratur (Murdiansyah, 2014: 77-78).

2.1.8. Pengertian Kesejahteraan Sosial

Tingkat kemiskinan cenderung menurun ketika negara secara konseptual mengadopsi perspektif negara kesejahteraan. Menurut kamus besar bahasa Indonesia, kesejahteraan berasal dari kata sejahtera yang berarti damai, sejahtera, aman, dan bebas dari hasutan. Orang kaya juga memiliki arti yang berasal dari kata Sansekerta katara, yang berarti orang kaya. Orang kaya adalah orang yang merasa baik lahir dan batin, bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan dan kekhawatiran.

UU No. 13 Tahun 1998 berisi tentang pentingnya kesejahteraan. Tatanan kehidupan material dan spiritual serta kehidupan sosial memenuhi dimensi keamanan, kedamaian lahir dan batin. Tidak hanya itu, kekayaan juga diartikan sebagai pemuasan kebutuhan fisik, mental dan sosial serta kemampuan mendahulukan hak asasi manusia berdasarkan Pancasila. (Armizan, 2016: 72-73)

Badruddin berpendapat bahwa kesejahteraan adalah keadaan hidup seseorang yang berada di atas taraf hidup di suatu daerah tertentu. Tidak hanya itu, kata Abbas, kebahagiaan itu cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, serta jiwa dan pikiran yang bebas dari rasa takut dan khawatir, juga merupakan bentuk keadilan. Pengertian kesejahteraan berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 1 Negara Kesatuan Republik Indonesia tentang Kesejahteraan Sosial: Mampu menjalani kehidupan yang layak dan berkembang untuk memenuhi fungsinya. (Marini, 2018: 33) Oleh karena itu, berdasarkan beberapa penjelasan sebelumnya, penulis menyimpulkan bahwa peduli berarti seseorang yang telah mampu memenuhi kebutuhan hidup, baik fisik maupun mental.

2.1.9. Indikator Kesejahteraan Sosial

Ada empat indikator utama kesejahteraan, empat di antaranya adalah sistem nilai Islam, kekuatan ekonomi sektor riil (industri dan perdagangan), penyediaan kebutuhan pokok dan sistem distribusi, serta keamanan dan ketertiban masyarakat.

- 1) Keluarga pra sejahtera; Semua rumah tangga tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar pangan, sandang dan papan serta tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya.
- 2) Keluarga sejahtera I. Keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan dasar minimum tetapi tidak dapat memenuhi kebutuhan psikososialnya, seperti pendidikan, interaksi dengan lingkungan tempat tinggal, dan kebutuhan mobilitas.
- 3) Keluarga sejahtera II adalah keluarga yang telah mampu memenuhi kebutuhan dasar sosial dan psikologisnya serta memperoleh penghasilan karena penghematan biaya transportasi dan lain-lain. 4) Keluarga Kaya III adalah mereka yang mampu memenuhi berbagai kebutuhan seperti kebutuhan pokok, pendidikan, tabungan, dan sumbangan kepada fakir miskin.
- 4) Keluarga sejahtera III-Plus adalah masyarakat dengan standar ekonomi tinggi yang dapat berperan dalam membangun perekonomian nasional. (Bungkaes, 2013: 8).

2.1.10. Unsur-unsur Kesejahteraan Sosial

- 1) Unsur Kesejahteraan Sosial

Fakta bahwa setiap individu memiliki sisi fisik yang memiliki kebutuhan materi untuk bertahan hidup. Kebutuhan dasar setiap individu adalah sandang, pangan, dan papan.

Tidak hanya kebutuhan fisik seseorang yang memerlukan kehidupan sosial, tetapi kehidupan sosial harus dipenuhi melalui

interaksi dan bersosialisasi dengan individu lain. Selain itu, ada kebutuhan biologis yang harus dipenuhi. Allah menciptakan manusia berpasang-pasangan yang keduanya saling membutuhkan. Oleh karena itu, negara harus berpartisipasi dalam memastikan kebutuhan ini dengan menyediakan kehidupan keluarga.

2) Unsur Nonmaterial Kesejahteraan

Ada tiga komponen dalam hal system ekonomi Indonesia, seperti:

a) Kebutuhan Spiritual

Salah satu kebutuhan kita yang tak terhindarkan adalah memuaskan kebutuhan rohani kita. Oleh karena itu, semua negara berkewajiban menyediakan sarana konseling dan peribadatan agar masyarakat dapat mengamalkan ajaran agamanya dengan benar, serta menjamin perlindungan dan kebebasan untuk menerima ajaran yang diyakininya.

b) Keamanan Jiwa/kehidupan

Aspek keselamatan mutlak harus dipenuhi untuk menjamin jiwa dan kehidupan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa menjamin keselamatan adalah kebutuhan dasar semua manusia. Kehidupan yang aman dan tenteram adalah awal dari kemajuan dan peradaban manusia. Kembangkan dan tingkatkan diri Anda untuk menciptakan peradaban yang maju. Dari segi ekonomi, keamanan jiwa dan harta benda merupakan salah satu prasyarat bagi pembangunan ekonomi menuju kemakmuran yang lebih besar.

c) Kemurnian dan Kesempurnaan Akal

Menurut sila kemanusiaan, bersikap rasional adalah salah satu perbedaan antara manusia dan hewan. Orang lebih dimuliakan karena mereka diberkahi dengan akal. Orang-orang terluka ketika hati mereka terluka. Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga agar pikiran menjadi milik kebutuhan manusia.

3) Dimensi Waktu dan Kesejahteraan

Suatu bangsa dapat terus eksis jika kesejahteraan rakyatnya terjamin. Manfaat ini tidak hanya jangka pendek, tetapi juga jangka panjang. Dari perspektif kesejahteraan jangka panjang, perlu untuk memanfaatkan sebaik mungkin sumber daya ekonomi yang tersedia. Namun, hal ini dapat berdampak negatif pada pembangunan ekonomi di masa depan juga. Ada dua perspektif tentang sistem ekonomi Indonesia:

- a. Hidup sejahtera di dunia dan juga akhirat
 - b. Mensejahterakan generasi saat ini dan juga generasi kedepannya
- (Ismail, 2014 : 62-65).

2.1.11. Faktor Lain yang Mempengaruhi Tingkat Kesejahteraan

1) Komposisi Umur

Remaja masih merupakan bagian dari populasi di negara berkembang, dan jumlah orang muda lebih banyak daripada di negara maju. Oleh karena itu, membandingkan tingkat pendapatan setiap rumah tangga di kedua negara tidak sama dengan membandingkan rasio pendapatan per kapita.

2) Distribusi Pendapatan Masyarakat

Kesejahteraan juga terlihat pada distribusi opini publik. Hal ini dapat dilihat dengan membandingkan tingkat kesejahteraan dan perubahannya dari waktu ke waktu menggunakan indeks per kapita.

3) Pola Pengeluaran Masyarakat

Kedua negara memiliki pendapatan perkapita yang sama, tetapi tingkat kesejahtraannya berbeda, karena masing-masing negara memiliki pola pengeluaran yang berbeda. Iklim yang berbeda di negara yang berbeda menyebabkan pengeluaran yang berbeda di setiap negara. Orang-orang di negara maju biasanya membelanjakan lebih banyak untuk mencapai tingkat kesejahteraan yang sama dengan orang-orang di negara berkembang.

4) Komposisi Pendapatan Nasional

Mengingat dua negara dengan pendapatan per kapita yang sama tetapi produksi domestiknya berbeda, tingkat kesejahtraannya juga bisa berbeda. Dua masyarakat dengan pendapatan per kapita yang sama akan memiliki tingkat kesejahteraan yang sangat berbeda jika komposisi produksi dalam negeri sangat berbeda.

5) Perbedaan Masa Lapang

Perbedaan pendapatan per kapita mungkin menjadi alasan mengapa negara-negara memiliki pendapatan per kapita yang sama tetapi tingkat pendapatan yang berbeda.

6) Keadaan Pengangguran

Laju pertumbuhan per kapita dapat menentukan atau menjelaskan pertumbuhan ekonomi suatu negara. Meningkatkan kesempatan kerja serta meningkatkan tingkat pendapatan masyarakat merupakan salah satu tujuan pembangunan ekonomi (Sukarno, 2007: 58-60).

2.1.12. Pengertian dan Dasar Hukum Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi kemiskinan di Indonesia. Program PKH dilaksanakan dengan memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Keluarga RTSM harus memenuhi persyaratan tertentu (Keuangan, 2015:5). Program tersebut merupakan bantuan tunai bersyarat yang mencakup penyediaan pendidikan dan kesehatan. Program Keluarga Harapan (PKH) tidak sama, merupakan program bersubsidi/Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang sebelumnya dilaksanakan untuk meringankan beban masyarakat miskin untuk mempertahankan daya belinya di tengah kenaikan harga BBM. Program ini lebih ditujukan sebagai upaya untuk membangun sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin dan sebagai upaya untuk memutus siklus kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang kurang beruntung. Kelanjutan program ini akan membantu percepatan pencapaian *Millenium Development Goals* atau MDGs. MDGs yang didukung oleh PKH setidaknya memiliki lima elemen pengentasan kemiskinan.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program pengentasan kemiskinan Indonesia yang mencakup dukungan terhadap strategi klaster pertama. Program ini merupakan hibah tunai yang ditetapkan dan dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Tujuan PKH secara keseluruhan adalah untuk mengubah sikap dan perilaku Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) untuk mencapai akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan dan pendidikan yang diharapkan dapat memutus siklus kemiskinan. Program Keluarga Harapan ini menawarkan manfaat jangka pendek dan jangka panjang. Dalam jangka pendek, Program Keluarga Harapan akan memberikan efek pendapatan pada RTSM dengan meringankan beban rumah tangga. Sementara itu, program ini bertujuan untuk memutus siklus kemiskinan antar generasi jangka panjang dengan meningkatkan kualitas kesehatan, pendidikan dan potensi penghasilan anak-anak miskin di masa depan dan memberi mereka masa depan yang aman. Secara spasial, menurut teori-teori sebelumnya, tingkat kemiskinan rumah tangga biasanya berkaitan dengan tingkat kesehatan dan pendidikan. Rendahnya pendapatan keluarga sangat miskin membuat keluarga tersebut tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan yang paling kecil sekalipun. Sejak tahun 2007, landasan dukungan PKH diarahkan pada RTSM. Mulai tahun 2012, basis dukungan PKH menasar KSM (orang tua dan anak). Perubahan ini didasarkan pada prinsip bahwa keluarga adalah unit yang tumbuh lebih kuat dengan lebih banyak orang. Orang tua bertanggung jawab atas pendidikan, kesehatan, kesejahteraan, dan masa depan anak-anak mereka.

Oleh karena itu, keluarga merupakan unit yang sangat kuat dalam upaya pengentasan kemiskinan antargenerasi. Peserta PKH adalah RTSM/KSM yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- 1) Ibu hamil/ibu nifas/anak balita
- 2) Anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan dasar (anak pra sekolah)
- 3) Anak SD/MI/Paket A/SDLB (usia 7-12 tahun)
- 4) Anak SLTP/ MTs/paket B/SMLB (usia 12-15 tahun)
- 5) Anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar termasuk anak dengan disabilitas

Setiap penerima PKH menerima kartu peserta sebagai bukti keikutsertaan. Nama pada kartu peserta RTSM PKH adalah nama perempuan dewasa (ibu, nenek, bibi, anak perempuan dewasa) peserta RTSM. Nama-nama pada Kartu Peserta PKH KSM adalah perempuan dewasa (ibu dan anak perempuan dewasa). Kartu ini digunakan untuk menerima bantuan PKH dan bantuan sosial lainnya. Dua belas peserta PKH diikutsertakan dalam program lain seperti program Jamkesmas, BSM, Raskin, KUBE dan BLSM. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) dapat mengangkat penerima manfaat dari kemiskinan, meningkatkan konsumsi keluarga, mendorong pemangku kepentingan pusat dan daerah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan sosial, dan membangun infrastruktur pendidikan. Nilai plus untuk rumah tangga sangat miskin. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kondisi

RTSM pra-PKH dan pasca-PKH untuk ukuran partisipasi di bidang kesehatan dan pendidikan. Status pasca PKH lebih baik dari status pra PKH. Hal ini sejalan dengan temuan Wordbank (2010) yang menunjukkan peningkatan waktu belajar 0,7 jam per minggu di sekolah menengah dan 20 menit per minggu di sekolah dasar. Dari sisi kesehatan, skrining prenatal meningkat 9-13%, jumlah persalinan yang ditolong tenaga kesehatan meningkat 5%, dan penimbangan balita meningkat 22%. Jumlah anak di bawah 5 tahun yang menerima vaksin lengkap meningkat 11%. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Margaret Triyana (2013). PKH berdampak positif bagi tenaga medis dan rumah tangga yang bersalin di fasilitas kesehatan. PKH meningkatkan jumlah kunjungan ke Posyandu untuk memantau tumbuh kembang anak dan melakukan kegiatan imunisasi.

Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan keluarga anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/1 minggu di suatu wilayah tertentu. Penerima manfaat adalah ibu atau perempuan dewasa yang mengasuh anak di rumah tangga masing-masing (jika ibu tidak ada: nenek, bibi/bibi atau kakak perempuan mungkin menjadi penerima manfaat). Selain itu, pada kartu peserta PKH akan dicantumkan nama ibu/istri penanggung jawab anak, bukan kepala rumah tangga. Oleh karena itu, orang yang namanya tercantum pada kartu PKH wajib dan berwenang untuk menerimanya.

Tujuan utama dari PKH ini adalah untuk mengurangi jumlah penduduk, memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan mengubah perilaku yang tidak berkontribusi pada

kesejahteraan kelompok termiskin. Tujuan ini terkait langsung dengan upaya percepatan pencapaian Millenium Development Goals (MDGs). Selain itu, PKH ini juga memiliki beberapa tujuan yang bersifat umum. Tujuan khusus PKH adalah:

- 1) Meningkatkan kualitas kesehatan RTSM/KSM.
- 2) Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM/KSM.
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak RTSM/KSM.

Sebagai program bantuan bersyarat, PKH memberi keluarga miskin, terutama ibu hamil dan anak-anak, akses ke berbagai layanan kesehatan (faskes) dan pendidikan (fasdik) yang tersedia di masyarakat. Juga mulai menggalakkan pelayanan PKH kepada penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan menjaga tingkat dukungan sosial bagi penyandang disabilitas dan lanjut usia sesuai dengan Undang-Undang Dasar Presiden Republik Indonesia dan kewajiban Nawacita.

2.1.13. Hak dan Kewajiban PKH

- 1) Hak untuk menerima PKH
 - a) Menerima fasilitas bantuan berupa uang
 - b) Memberikan kemudahan akses ke fasilitas kesehatan (ibu dan bayi) seperti Puskesmas, Poshandu dan Polindas, sesuai dengan peraturan yang berlaku

- c) Memperoleh akses ke lembaga pendidikan bagi anak-anak yang harus menyelesaikan wajib belajar sembilan tahun berdasarkan peraturan yang ada.
- 2) Kewajiban penerima program adalah:
- a) Peserta PKH harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - (1) Persyaratan Kesehatan Anak
 - (a) Anak-anak antara usia 0 dan 28 tahun harus menjalani setidaknya tiga pemeriksaan kesehatan.
 - (b) Anak usia 0 sampai 11 bulan harus diimunisasi lengkap (BCG, DPT, polio, campak, hepatitis B) dan ditimbang secara teratur setiap bulan.
 - (c) Anak usia 6 sampai 11 bulan harus mengonsumsi vitamin A setidaknya dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus.
 - (d) Anak-anak berusia 12 bulan sampai 59 bulan harus menerima vaksinasi booster dan ditimbang secara teratur setiap 3 bulan. Jika kabupaten menawarkan Posyandu atau PAUD, anak harus terus memantau kemajuan dan menerima fasilitas pendidikan anak usia dini.
 - (2) Untuk komponen kesehatan ibu hamil berikut ini adalah beberapa kriterianya, yaitu:
 - (a) Ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan minimal empat kali yakni saat usia kandungan

tiga bulan pertama, tiga bulan kedua, tiga bulan terakhir,
dan mendapatkan suplemen tablet Fe

(b) Proses melahirkan harus dibantu oleh tenaga kesehatan
yang professional

(c) Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan/diperiksa
kesehata paling tidak tiga kali pada minggu pertama,
keempat, keenam setelah proses lahiran

b) Untuk penerima komponen pendidikan berikut ini adalah beberap
persyaratan yang harus di penuhi:

Peserta PKH harus memenuhi persyaratan yang berhubungan
dengan kehadiran saat disekolah sebanyak minimal 85% hari
sekolah selama sebulan dalam setiap tahun ajaran dengan catatan
seperti di bawah ini:

(1) Peserta PKH mempunyai anak dengan usia tujuh hingga lima
belas tahun wajib untuk mendaftarkan diri ke lembaga
pendidikan dasar seperti SD/ MI/ SDLB/ Salafiyah Ula/ Paket
A atau SMP/ MTs/ SMLB/ Salafiyah Wustha/ Paket B
termasuk SMP/MTs terbuka serta ikut kelas minimal 85%.
Jika anak berumur lima hingga enam tahun maka harus
membayar uang pendidikan sendiri.

(2) Bagi anak dengan disabilitas namun masih bisa mengikuti
pendidikan normal seperti SD/MI atau SMP/MTs, sedangkan

bagi yang tidak mampu dapat mengikuti pendidikan non reguler dapat mengikuti program SDLB atau SMLB.

- (3) Peserta PKH yang mempunyai anak dengan umur lima belas tahun hingga delapan belas tahun dan belum selesai 30 dengan pendidikan dasar, maka harus mendaftarkan diri kembali ke pendidikan dasar seperti pendidikan reguler atau non-reguler (SD/MI atau SMP/MTs, atau Paket A atau Paket B).
- (4) Anak penerima bantuan PKH yang bekerja atau menjadi pekerja di bawah umur maka harus ikut program remedial dan kembali mempersiapkan pendidikannya
- (5) Bila kedua di atas, kesehatan dan pendidikan dapat dilaksanakan secara konsisten oleh Peserta PKH, maka akan memperoleh bantuan secara teratur. (Keuangan, 2015: 7-9).

2.1.14. Peran PKH dalam Pengentasan Kemiskinan

Pasal 34 (1) dan 34 (2) UUD 1945 menyatakan bahwa pemerintah memiliki kewajiban untuk mengentaskan kemiskinan di Indonesia. Undang-undang menyatakan bahwa jaminan sosial diberikan kepada masyarakat miskin dan pemerintah berkewajiban menyediakan fasilitas, baik fasilitas kesehatan maupun fasilitas umum lainnya. Pasal ini dengan jelas menjabarkan semua kewajiban negara terhadap orang miskin.

Selama ini, pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai program dan mengumumkan berbagai kebijakan untuk mengurangi kemiskinan di Indonesia. Melalui Tim Nasional Percepatan

Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang dikoordinir oleh Wakil Presiden Republik Indonesia, Pemerintah Indonesia memaparkan tiga kelompok kebijakan dan program yang disiapkan untuk penanggulangan kemiskinan :

- 1) Kelompok Kebijakan Berbasis Kesejahteraan dan Perlindungan. Kebijakan tersebut berupa program yang meliputi pendidikan, akses kesehatan, kebutuhan dasar, kebersihan dan akses air bersih. Program dilaksanakan secara langsung dan manfaat program dirasakan langsung oleh masyarakat penerima. Masyarakat sasaran bantuan ini adalah keluarga sangat miskin (KSM).
- 2) Strategi menggunakan model pemberdayaan menggunakan pendekatan partisipatif. Program ini dilaksanakan secara berkelompok dengan rencana pembangunan berkelanjutan.
- 3) Kelompok Kebijakan Berbasis Pemberdayaan Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (Habibah, 2020: 254-255).

2.2. Hasil Penelitian yang Relevan

Berdasarkan penelusuran literasi yang ditemukan peneliti, mengenai upaya penelitian tentang PKH dalam hal ini berkaitan kebijakan maupun implementasinya, diantaranya adalah Skripsi Syahriani (2016:1) Universitas Negeri Makassar, tentang “Kontribusi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menunjang Pendidikan Siswa Kurang Mampu di Desa Marioriaja Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng”. Kesamaannya dengan yang dikaji peneliti saat ini adalah sama-sama mengkaji tentang pelaksanaan Pkh, namun perbedaannya adalah masalah yang timbul di daerah tersebut. Peneliti tersebut ingin mengetahui kontribusi Program Keluarga Harapan terhadap pendidikan siswa kurang mampu di Desa Marioriaja Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng, sedangkan peberdaannya, peneliti ini mengkaji masalah tentang tidak tepatnya saran kepada penerima bantuan Program Keluarga Harapan.

Skripsi Shella Yulia Rosalina (2018) Universitas Islam Negeri Walisongo dengan judul “Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang”. Kesamaannya dengan yang yang dikaji peneliti saat ini adalah sama-sama mengkaji tentang pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), namun perbedaannya adalah peneliti tersebut ingin mengetahui pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. Dan untuk analisis bimbingan dan penyuluhan Islam terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang.

2.3. Alur Pikiran Penelitian

Peneliti ini dilakukan dengan melihat seberapa rawan permasalahan sosial menurut karakteristik wilayah di Kecamatan Pontianak Timur kemudian menemukan solusi penanganan dengan upaya penanggulangan masyarakat menurut permasalahan sosial setiap kelurahan di Kecamatan Pontianak Timur.

Setiap Kelurahan di Kecamatan Pontianak memiliki angka kemiskinan yang berbeda, itu dikarenakan adanya kenaikan standar penentuan kemiskinan per kapita. Jadi dengan adanya upaya bantuan berupa Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut dapat mengurangi angka kemiskinan setiap tahunnya.

Adapun langkah-langkah yang diterapkan dalam evaluasi program, dapat digambarkan melalui diagram di bawah ini:

2.4. Kerangka Pikir

Gambar Kerangka Pikiran Penelitian

