

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan sudah menjadi masalah umum yang dialami oleh semua negara di dunia, tidak terkecuali di negara Indonesia. Masalah kemiskinan yang ada di Indonesia merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji secara terus menerus. Ini bukan saja karena masalah kemiskinan telah ada sejak lama dan masih hadir ditengah-tengah kita saat ini, tetapi karena kini gejalanya semakin meningkat sejalan dengan krisis multidimensional yang masih dihadapi bangsa Indonesia. Hal ini juga dikarenakan Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang dengan jumlah penduduk yang terus meningkat setiap tahun, sehingga tingkat kesejahteraan rakyatnya masih jauh dibawah tingkat kesejahteraan sosial.

Kemiskinan seyogyanya digambarkan dengan kondisi seseorang yang tidak dapat memenuhi kebutuhan pokoknya seperti, sandang, pangan dan papan. Kurangnya pendapatan mengakibatkan seseorang memiliki kualitas hidup yang rendah. Hal ini disebabkan orang miskin tidak memiliki biaya untuk mengakses berbagai layanan untuk meningkatkan taraf hidupnya. Kemiskinan telah membatasi hak rakyat untuk mendapatkan pendidikan yang layak, mendapatkan pekerjaan yang memadai, mengakses kesehatan yang terjamin dan kemiskinan menjadi alasan rendahnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia.

Konsep pemberdayaan masyarakat sendiri di era saat ini menjadi kajian utama pemerintah di banyak negara berkembang seperti di Indonesia. Menurut Prijono dan Pranarka (dalam Azam Awang, 2010:47) menyebutkan pemberdayaan sebagai proses belajar mengajar yang merupakan usaha terencana dan sistematis yang dilaksanakan secara berkesinambungan baik bagi individu maupun kolektif, guna mengembangkan daya (potensi), dan kemampuan yang terdapat dalam diri individu dan kelompok.

Menurut Badan Pusat Statistik kabupaten Kubu Raya tahun 2015, di kabupaten Kubu Raya terdapat sekitar 337.000 penduduk yang tergolong miskin dengan persentase 6,67% dengan penghasilan rata-rata perkapita perbulannya berkisar Rp. 227.635,-. Untuk dapat melihat lebih jelasnya peneliti sajikan dalam bentuk tabel seperti dibawah ini :

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk Miskin Provinsi Kal-Bar Tahun 2015

No	Kabupaten	Jumlah Penduduk Miskin (000)	Persentase Penduduk Miskin (%)	Garis Kemiskinan (Rp/Kap/bulan)
1	Kab. Sambas	470	9,38	232,581
2	Kab. Bengkayang	158	7,25	210,755
3	Kab. Landak	437	13,13	217,071
4	Kab. Pontianak	141	5,97	206,338
5	Kab. Sanggau	19,3	4,67	191,732
6	Kab. Ketapang	550	12,75	259,100
7	Kab. Sintang	334	9,07	288,409
8	Kab. Kapuas Hulu	238	10,61	253,680
9	Kab. Sekadau	116	6,30	197,747
10	Kab. Melawi	233	12,93	296,060
11	Kab. Kayong Utara	105	10,91	183,174
12	Kab. Kubu Raya	337	6,67	227,635
13	Kota Pontianak	344	6,15	274,647
14	Kota Singkawang	107	5,69	271,004

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten/Kota Kabupaten Kubu Raya
Maret 2015

Berdasarkan data pada Tabel diatas, dapat kita lihat jika jumlah penduduk miskin yang tersebar disemua kabupaten/kota di Kalimantan Barat masih cukup tinggi. Kabupaten Ketapang memiliki jumlah penduduk miskin tertinggi yakni 550.000 jiwa, sedangkan kabupaten Kubu Raya sendiri terdapat pada urutan ke-5. Banyaknya jumlah penduduk miskin di kabupaten Kubu Raya disebabkan oleh banyak faktor yang harus dikaji secara terus-menerus oleh pemerintah guna mengurangi jumlah penduduk miskin.

Beberapa upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk menanggulangi permasalahan kemiskinan dengan meluncurkan beberapa program pemberdayaan masyarakat miskin seperti Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Beras Bersubsidi (Raskin), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Kredit Usaha Rakyat (KUR), dan program yang paling dikenal oleh masyarakat luas belum lama ini yakni Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri (PNPM).

Kepala BPMD Kabupaten Tabanan, I Made Sudarya mengatakan (dalam situs resmi kabupaten Tabanan, 2014) “Selama pelaksanaan program PNPM sejak tahun 2003, berbagai keberhasilan telah dicapai. Seperti PNPM telah memperkenalkan, meletakkan, dan memberikan penyadaran tentang model pengelolaan pembangunan partisipatif, menyediakan ruang bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia di desa bagi peningkatan kualitas sumberdaya manusia di desa sebagai tenaga pendorong pembangunan, dan menjadi ruang pembelajaran pemerintah desa yang baik. Tidak hanya itu, PNPM juga mampu mendorong terjadinya kontrol atau pengawasan oleh masyarakat sendiri dalam

pelaksanaan pembangunan di desa. Dengan adanya program ini, berbagai prestasi telah kita raih, mulai dari penyadaran pembangunan partisipatif hingga pengawasan oleh masyarakat," paparnya. Dari pernyataan tersebut dapat kita ketahui bahwa dalam pelaksanaan PNPM sudah berjalan dengan baik, selain itu PNPM juga telah memberi kesadaran masyarakat yakni dalam pemberdayaan, masyarakat juga harus turut berpartisipasi.

Kemudian upaya dalam meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial khususnya kemiskinan yang terus bertambah dari hari ke hari maka pemerintah Indonesia melalui Kementerian Sosial mengeluarkan Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak dibidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia.

Program Keluarga Harapan mulai dilaksanakan di kabupaten Kubu Raya pada tahun 2013 yang meliputi tujuh kecamatan yaitu kecamatan Sungai Raya, Ambawang, Batu Ampar, Rasau Jaya, Kubu, Terentang, dan Sungai Kakap. Kabupaten Kubu Raya dijadikan salah satu daerah sasaran PKH mengingat kondisi kemiskinan di daerah ini masih cukup tinggi, menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) kabupaten Kubu Raya tahun 2015 terdapat sekitar 337.000 jiwa penduduk dalam garis kemiskinan.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM), jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Tujuan PKH (Kemensos, 2007) terdiri atas:

1. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi KSM.
2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KSM.
3. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari KSM.
4. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi KSM.

PKH dijalankan sebagai pelaksanaan Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-undang nomor 13 Tahun 2011 tentang penanganan Fakir Miskin, Peraturan Presiden nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Inpres nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, Inpres nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH).

Ketentuan untuk peserta penerima bantuan PKH dan memenuhi sedikitnya satu kriteria kepesertaan program berikut (Kemensos, 2015), yaitu :

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

Besaran bantuan tunai untuk peserta PKH bervariasi tergantung jumlah anggota keluarga yang diperhitungkan dalam penerimaan bantuan. Adapun besaran bantuan per KSM pertahun dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.2 Besaran Bantuan PKH Per KSM Tahun 2015

No	Skema Bantuan	Indeks Bantuan per-KSM/ Tahun
1	Bantuan tetap	Rp. 500.000
2	Bantuan bagi KSM yang memiliki: a. Ibu Hamil/ Menyusui/ Anak usia dibawah 6 tahun b. Anak SD dan yang sederajat c. Anak SMP dan yang sederajat d. Anak SMA dan yang sederajat	Rp. 1.000.000 Rp. 450.000 Rp. 750.000 Rp. 1.000.000
3	Bantuan minimum per KSM	Rp. 950.000
4	Bantuan maksimum per KSM	Rp. 3.700.000

Sumber : <http://Kemenensos.go.id> Maret 2015

Peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan yang berkaitan dengan pendidikan yaitu mengikuti kehadiran disatuan pendidikan/rumah singgah minimal 85% dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung. Semua peserta wajib menjalankan kewajiban, apabila tidak

memenuhi kewajiban maka jumlah bantuan yang diterima akan dikurangi bahkan bantuan dapat dihentikan.

PKH dialokasikan ke daerah-daerah yang telah memenuhi syarat yang ditentukan. Khusus untuk kecamatan Sungai Kakap, jumlah penerima PKH pada tahun 2015 berjumlah 457 KSM yang tersebar di 12 desa.

Tabel 1.3 Rekapitulasi Data Penerima Bantuan PKH dan Jumlah Penduduk Miskin Kecamatan Sungai Kakap Tahun 2015

No	Nama Desa	Jumlah Penerima Bantuan PKH	Jumlah Penduduk Miskin (KK)
1	Sungai Kakap	8	1202
2	Sungai Itik	1	356
3	Jeruju Besar	17	533
4	Sungai Kupah	52	237
5	Sungai Rengas	99	816
6	Pal IX	50	802
7	Sungai Belidak	37	460
8	Kalimas	15	829
9	Punggur Kecil	43	1024
10	Punggur Besar	42	1141
11	Tanjung Saleh	67	601
12	Sepuk Laut	26	431
Jumlah		457	8432

Sumber : UPPKH Kecamatan Sungai Kakap Agustus 2015

Berdasarkan Tabel 1.3 tersebut, tampak perbedaan yang sangat signifikan antara jumlah penerima bantuan PKH dengan jumlah penduduk miskin di desa Sungai Kakap kabupaten Kubu Raya. Hal tersebut layak untuk dikaji ulang karena penerima bantuan di desa Sungai Kakap yang terlampaui sedikit.

Beberapa fenomena yang berkenaan dengan PKH selama ini di kecamatan Sungai Kakap, kurangnya jumlah pendamping PKH di kecamatan Sungai Kakap. Pendamping PKH sebagai ujung tombak pelaksanaan PKH memiliki tugas yang berat, untuk wilayah kecamatan Sungai Kakap hanya memiliki dua orang pendamping PKH dengan 457 KSM dengan wilayah yang sangat luas sehingga tidak dapat melaksanakan tugas pendamping PKH dengan efektif dan mencapai tujuan PKH. Pelimpahan wewenang yang kurang jelas dalam penentuan penerima bantuan PKH di desa Sungai Kakap. Hal tersebut peneliti temukan ternyata dalam pelaksanaan PKH di desa Sungai Kakap sistem penentuan penerima bantuan PKH ditentukan oleh pemerintah pusat sehingga kurang tepat sasaran. Jumlah bantuan tunai PKH di desa Sungai Kakap terlalu sedikit. Pada Tabel 1.2 besaran bantuan PKH per KSM Tahun 2015 dapat diketahui bahwa jumlah bantuan tunai yang diberikan terlalu sedikit ditambah lagi pencairan dana bantuan PKH tersebut dilakukan dalam 4 periode dalam 1 tahun.

Berangkat dari fenomena-fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dibidang Pendidikan di Desa Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya.

1.2 Identifikasi Permasalahan

Dari uraian latar belakang tersebut, maka peneliti mengidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Kurangnya jumlah pendamping PKH di kecamatan Sungai Kakap.
2. Pelimpahan wewenang yang kurang jelas dalam penentuan penerima bantuan PKH di desa Sungai Kakap.
3. Jumlah bantuan tunai PKH di desa Sungai Kakap terlalu sedikit.

1.3 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dibidang Pendidikan di Desa Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya dikaji dari keseluruhan prestasi, dan produktivitas.

1.4 Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan sebelumnya, maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan dibidang Pendidikan di Desa Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya dikaji dari keseluruhan prestasi, dan produktivitas ?”.

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan dibidang Pendidikan di desa Sungai Kakap kabupaten Kubu Raya dikaji dari :

1. Keseluruhan prestasi
2. Produktivitas

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan acuan untuk :

1.6.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam khasanah ilmu Administrasi Negara khususnya ilmu manajemen publik, serta menjadi bahan referensi bagi penelitian lain yang sejenis.

1.6.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif bagi dinas sosial kabupaten Kubu Raya untuk meningkatkan peran serta kualitas pelaksanaan PKH, dan bahan informasi bagi masyarakat.