

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fenomena kemiskinan ini telah menjadi sebuah hal yang sudah melekat didalam kehidupan di Negara – Negara berkembang. Tidak terkecuali pada negara kita Indonesia sebagai negara berkembang yang sebenarnya Indonesia memiliki banyak sekali sumberdaya alam yang melimpah, yang berpotensi bisa memakmurkan dan mengentaskan negara dan rakyatnya dari ektream nya Tingkat kemiskinan. Hal ini menjadikan kemiskinan di Indonesia semakin kompleks pertahunnya.

Masyarakat dikatakan berada digaris kemiskinan apabila pendapatan Masyarakat tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup seperti Pangan, dan Sandang. Kemiskinan menjadi sebuah fenomena sepanjang Sejarah bangsa Indonesia, Sejarah sebuah negara yang salah melihat dan mengurus kemiskinan, dalam negara yang salah mengurus kemiskinan, tidak ada persoalan yang lebih besar, selain persoalan kemiskinan. Kemiskinana telah menjadi jutaan anak – anak tidak bisa mengayem Pendidikan yang berkualitas, sulit nya membiayai Kesehatan, kurang nya layanan *Publuc*, kurang nya lapangan pekerjaan, kurang Jaminan sosial, dsn perlindungan terhadap keluarga, menguatnya arus urbanisasi ke kota, Merupakan hal yang sangat parah.

Kemiskinan merupakan permasalahan yang sangat bersifat kompleks dan memiliki banyak aspek, elemen, atau factor yang berbeda. Maka dari itu, upaya untuk menanggulangi kemiskinan harus dilakukan secara menyeluruh, luas, Teliti,

dan meliputi banyak hal. Ada beberapa strategi pemerintah untuk mengurangi kemiskinan. Yang pertama, melindungi keluarga atau Masyarakat miskin melalui pemenuhan kebutuhan pokok. Yang kedua, memperdayakan Masyarakat miskin agar mempunyai kemampuan untuk melakukan usaha, dan mencegah terjadinya Masyarakat miskin baru. Yang ketiga, pemerintah bisa menyalurkan atau menciptakan lapangan kerja dan meningkatkan keterampilan kerja. Yang terakhir ke empat yaitu mendukung Pembangunan desa melalui pemberdayaan Masyarakat dan peningkatan infrastruktur di desa terpencil atau padat penduduk. Berbagai Upaya juga telah dilakukan oleh pemerintahan selama ini untuk memberikan peluang kepada Masyarakat miskin untuk mengurangi kemiskinan. Kemiskinan juga terjadi karena akibat banyaknya jumlah orang dalam 1 rumah atau pun banyaknya orang dalam 1 keluarga, ekonomi yang kurang baik, lapangan kerja yang masih terbatas, rendahnya Tingkat Pendidikan dan masih kurangnya keterampilan Masyarakat.

UU No 32 Tahun 2004 menjelaskan mengenai Otonomi Daerah, Pemerintah Pusat memberikan kewenangan tersendiri kepada pemerintah daerah untuk mengatasi kemiskinan yang terjadi di beberapa Kabupaten atau yang memiliki jumlah masyarakat yang tergolong miskin, sehingga Pemerintah pusat hanya memberikan Kebijakan untuk penanggulangan masyarakat miskin dan selanjutnya urusannya diberikan kepada pemerintah daerah yang terkait. Tugas dekonsentrasi adalah pelimpahan wewenang pemerintahan oleh pemerintahan kepada gubernur sebagai wakil pemerintah dan atau kepada instansi vertikal di wilayah tertentu untuk

melaksanakan kebijakan atau program yang telah dibuat oleh departemen sosial. Sedangkan Pemerintah kabupaten/kota bertanggung jawab atas pelaksanaan program jaminan kesejahteraan sosial yang bersifat dekonsentrasi.

Menurut pendapat *Ninik Sudarwati*, dalam bukunya kebijakan pengentasan kemiskinan mengurangi kegagalan penanggulangan kemiskinan (2009:23) Kemiskinan merupakan suatu keadaan atau kondisi di mana masyarakat tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, berupa sandang, pangan dan papan akibat keterbatasan dalam memperoleh akses guna memenuhi kebutuhan pokoknya dan melangsungkan kehidupan normalnya. Secara kodrat baik laki-laki maupun perempuan, manusia memiliki hak dasar yang sama untuk memperoleh akses pendidikan, kesehatan, pemenuhan kebutuhan pangan, air bersih, berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik adan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

Permasalahan kemiskinan ini disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya yaitu jumlah pengangguran yang semakin tahun semakin bertambah tanpa diikuti dengan bertambahnya lapangan pekerjaan, upah kerja yang tidak sesuai dengan kebutuhan hidup, dan kualitas hidup masyarakat yang rendah.(Prayoga et al, 2021)

Program Keluarga Harapan atau PKH (Buku pedoman PKH, 2021) merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu di mana mereka terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Program ini dikenal di dunia internasional dengan istilah

Conditional Cash Transfers (CCT). Ada tujuan lain dari Program keluarga harapan yaitu mempercepat perncapaian tujuan Pembangunan *millennium (MDG's)*. *millennium development Goal's (MDG's)*.

Puncak dari upaya mengedepankan pembangunan yang berorientasi pada kesejahteraan umat manusia, baik untuk generasi saat ini maupun generasi mendatang, adalah lahirnya kesepakatan kepala negara dan kepala pemerintahan 189 negara mengenai Deklarasi *Milenium*. Deklarasi ini berisi kesepakatan negara-negara tentang arah pembangunan berikut sasaransasarannya yang perlu diwujudkan. Secara ringkas, arah pembangunan yang disepakati secara global meliputi: 1) Menghapuskan Kemiskinan Dan Kelaparan Berat; 2) Mewujudkan Pendidikan Dasar Untuk Semua Orang; 3) Mempromosikan Kesetaraan Gender Dan Pemberdayaan Perempuan; 4) Menurunkan Kematian Anak; 5) Meningkatkan Kesehatan Maternal; 6) Melawan Penyebaran Hiv/Aids, Dan Penyakit Kronis Lainnya (Malaria Dan Tuberkulosa); 7) Menjamin Keberlangsungan Lingkungan; 8) Mengembangkan Kemitraan Global Untuk Pembangunan. (Fernandes Simangunsong).

Pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dapat menjadi sebuah solusi dalam upaya memutus rantai kemiskinan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dimana kepesertaan PKH tidak hanya dapat memberikan manfaat bagi masyarakat penerima PKH saja, tetapi perubahan pola hidup dan perilaku yang menyangkut pendidikan dan perbaikan kesehatan dapat berdampak luas kepada masyarakat di wilayah dilaksanakannya program PKH. Dalam pelaksanaannya

peserta yang menerima dana PKH akan menerima bantuan selama maksimal enam tahun. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH mendapatkan hak berupa uang bantuan dan bantuan lainnya serta memiliki kewajiban sebagai keluarga penerima manfaat PKH yang dilihat dari dua, sisi yaitu kewajiban di bidang kesehatan dan pendidikan. Bila keluarga penerima manfaat PKH tidak melaksanakan kewajiban akan ada sanksi berupa pengurangan bantuan seperti yang telah diatur dalam Pedoman PKH. (Sulfadl et al, 2023)

Sejak diluncurkan pada tahun 2007, jumlah KPM PKH meningkat secara bertahap. PKH dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi. Sampai dengan tahun 2020, PKH sudah dilaksanakan di 34 Provinsi dan mencakup 514 kabupaten/kota dan 6.709 Kecamatan. Adapun jumlah penerima PKH tahun 2020 sebanyak 10.000.000 KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 36,9 Triliun. (Buku pedoman PKH, 2021).

Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki 4 indikator yaitu ketepatan sasaran (Sasaran program ini yaitu RTSM, lansia, ibu hamil, anak usia 0-6 tahun, lansia, penyandang disabilitas), sosialisasi program (sosialisasi program dengan melaksanakan pertemuan antara calon KPM dengan pelaksana PKH sebelum menerima bantuan PKH untuk pertama kalinya), tujuan program (tujuan program (tujuan program untuk meningkatkan kesejahteraan sosial ekonomi KPM) dan pemantauan program (pemantauan program di lakukan setiap 1 bulan sekali). Dari indikator tersebut telah terpenuhi jadi dapat di katakan cukup efektif. Kesejahteraan

Masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dapat di lihat dari tiga aspek yaitu tingkat ekonomi keluarga, pendidikan keluarga dan kesehatan keluarga

Adapun fokus Program keluarga harapan yaitu khusus nya kepada bidang Pendidikan dan bidang Kesehatan. Rendahnya Tingkat Kesehatan pada suatu keluarga akan berdampak pada pertumbuhan anak, terutama anak dibawah 0 – 6 tahun. Gizi yang kurang akan berdampak pada daya tahan tubuh anak sehingga menyebabkan kondisi Kesehatan yang buruk. Bisa dengan kondisi Kesehatan yang kurang fit anak bisa tidak masuk sekolah berlanjut jarang nya masuk sekolah bisa menyebabkan putus sekolah.

Dengan kondisi yang kurang sehat dan kurang gizi bisa menyebabkan mereka tidak dapat berprestasi di sekolah nya. Dari keluarga sangat miskin ada anak anak yang tidak sama sekali memakan bangku sekola karena harus membantu perekonomian keluarga nya. Adapun partisipasi sekolah dasar (SD) namun masih banyak anak anak yang masih memilih putus sekolah atau tidak melanjutkan Mts/SMP. Kondisi ini menyebabkan kualitas generasi penerus keluarga miskin dan akhirnya terperangkat keperagkat kepada mata rantai kemiskinan.

Program keluarga harapan bertujuan untuk membantu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga keluarga miskin dalam jangka pendek. Adapun manfaat penerimaan dari program keluarga harapan adalah memutuskan mata Rantai kemiskinan, memudahkan Masyarakat miskin dalam mengakses pelayanan Kesehatan dan Pendidikan yang berkualitas, selain itu program keluarga harapan

bagi pemerintahan adalah investasi sumberdaya manusia agar generasi bangsa dapat keluar dari jeratnya kemiskinan.

Tujuan utama dari Program keluarga harapan adalah mengurangi Tingkat kemiskinan serta meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas yang menuju pada mempercepat *MDG's* (Tujuan Pembangunan millinium yaitu meningkatkan kondisi sosial ekonomi keluarga sangat miskin, meningkatkan Tingkat Pendidikan anak – anak keluarga sangat miskin , meningkatkan Kesehatan makan yang bergizi untuk anak keluarga miskin. Untuk tujuan keberhasilan Implementasi suatu kebijakan harus disesuaikan dengan masyarakat dan pemerintahannya dan tujuan dari negara dalam pengentasan kemiskinan.

Pengertian Implementasi menurut **Grindle** (1980 : 10) dalam H. Tachjan (2006: 33), bahwa “pengukuran keberhasilan Implementasi dilihat dari prosesnya, *interests affected, type of benefits, extent of change envisioned, site of decision making, program implementers, resources committed*”. Maksudnya, isi program tersebut harus menggambarkan : kepentingan yang terpengaruhi oleh program, jenis manfaat yang akan dihasilkan, derajat perubahan yang diinginkan, status pembuat keputusan, Siapa pelaksana program, dan sumber daya yang digunakan“

Jawa barat adalah provinsi yang mendapatkan Program keluarga harapan ini dan salah satunya kabupaten Cirebon yang mendapatkan program keluarga harapan dari pemerintah pusat, salah satu fokus penelitian adalah kabupaten Cirebon karena, Kabupaten Cirebon sendiri kemiskinan masih menjadi salah satu fokus utama bagi pemerintah. Tercatat di BPS (badan pusat statistik) Kabupaten Cirebon bahwa tingkat kemiskinan di Kabupaten Cirebon dapat dikatakan tinggi, Tercatat masuk ke dalam 5 peringkat Kemiskinan tinggi di Jawa Barat disebabkan oleh Terbatasnya

lapangan kerja, Penurunan produktivitas sektor pertanian, Rendahnya tingkat Pendidikan, Keterbatasan akses terhadap layanan Kesehatan, Ketimpangan sosial.

Misi terbesar PKH untuk menurunkan kemiskinan yang semakin mengemuka mengingat jumlah miskin di Kabupaten Cirebon 2023 sampai dengan Sekarang masih cukup besar, target pemerintahan kabupaten Cirebon menggiginkan kemiskinan di kabupaten Cirebon terus menurun, program PKH yang diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan ununtuk menurunkan jumlah penduduk miskin, dan meningkatkan indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Menurut *Badan pusat statistik kabupaten Cirebon* (2024). Jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan) di Kabupaten Cirebon pada tahun 2024 mencapai 245,92 ribu orang (11%) menurun 3,26 ribu orang dibanding penduduk miskin tahun sebelumnya yang sebesar 249,18 ribu orang (11,20%). Garis kemiskinan Kabupaten Cirebon pada tahun 2024 sebesar Rp 475.046 per kapita per bulan sementara pada tahun 2023 sebesar Rp. 451.853 per kapita per bulan atau naik sebesar 5,13 persen.

Tabel 1. 1 Penerimaan Program Keluarga Harapan (PKH)

No	Kelurahan / Desa	Jumlah
1	Babakan	252
2	Sumber	312
3	Perbutulan	186
4	Kaliwadas	322
5	Pasalakan	506
6	Watubelah	395
7	Pejambon	273
8	Gegunung	522
9	Kemantren	251
10	Sendang	211
11	Tukmudal	229
12	Kenanga	183
13	Matangaji	819
14	Sidawangi	302
Jumlah		4.763

Sumber : Kantor Dinas Sosial Kabupaten Cirebon

Dilapangan masih menemukan adanya ketidaktepatan dalam memberikan bantuan yang disebarkan antara lain :

1. Data DTKS masih menggunakan data yang belum update sehingga terdapat beberapa data yang sudah meninggal dunia, berubah status menjadi mampu/kaya dll;
2. Waktu pengumpulam data (Khususnya Non DTKS) sangat singkat sehingga tidak cukup untuk dilakukan verifikasi dan validasi.
3. kurangnya selektif dalam mengusulkan data calon penerimaan bantuan sehingga masih ada beberapa masyarakat yang mampu tapi diusulkan atau diajukan sehingga penerimaan bansos sementara yang tidak mampu malahan tidak diajukana atau diusulkan.

Dalam mengamati Variabel Implementasi Kebijakan dan Pengentasan kemiskinan dengan Asumsi bahwa Implemntasi kebijakan sangat berperan besar dalam pengentasan kemiskinan. Oleh karena itu ada beberapa permasalahan yang ditemukan dalam kaitannya dengan Variabel diatas:

1. Tidak tepatnya sasaran penerimaan program keluarga harapan (PKH)
2. Kurangnya sosialisasi dari dinas terkait program keluarga harapan (PKH)
3. Lambatnya penyaluran dana PKH kepada masyarakat

Jika dilihat dari latar belakang diatas bahwa masih banyak masalah dalam pelaksanaan Program keluarga harapan (PKH), salah satunya mengenai ketidaksasaran dalam penerimaan bantuan PKH. Maka atas dasar permasalahan yang ada tersebut peneliti tertarik mengetahui tentang ” **Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Masyarakat Di Kecamatan Sumber Oleh Dinas Sosial Kabupaten Cirebon**”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian yang telah diuraikan diatas, Maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana proses implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Dinas Sosial terhadap pengentasan kemiskinan di Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon?
2. Bagaimana Faktor – faktor apa saja yang mendukung dan menghambat implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap pengentasan kemiskinan di Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon?
3. Bagaimana Upaya yang dilakukan untuk mengatasi Faktor-faktor yang menghambat implementasi PKH terhadap pengentasan kemiskinan di Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui Bagaimana proses implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Dinas Sosial terhadap pengentasan kemiskinan di Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon.
2. Untuk mengetahui Faktor – faktor apa saja yang mendukung dan menghambat implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap pengentasan kemiskinan di Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon.
3. Untuk mengetahui Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi Faktor-faktor apa yang menghambat implementasi PKH terhadap pengentasan kemiskinan di Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini akan memberikan manfaat bagi pihak secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat tersebut sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis
 1. Penelitian ini diharapkan dapat menambahkan ilmu pengetahuan dan informasi dalam bidang ekonomi dan diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan bahan bacaan bagi pihak yang membutuhkan.

2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan tentang perekonomian masyarakat khususnya tentang kemiskinan dan keadaan ekonomi masyarakat serta upaya untuk mengurangi kemiskinan yang ada.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi pemerintahan

Sebagai pertimbangan dalam hal pengambilan kebijakan yang terkait dengan program keluarga harapan (PKH) atau pun program yang berkaitan dengan pengentasan kemiskinan yang mungkin bisa membantu pemerintahan dalam mengentaskan kemiskinan yang ada dimasyarakat.

2. Bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan bisa membantu menambah referensi sebagai bahan untuk kajian dan bisa pertimbangan bagi para mahasiswa yang tertarik pada program keluarga harapan (PKH).

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan Memberikan pemahaman kepada masyarakat miskin tentang hak-hak mereka terhadap bantuan sosial dan bagaimana memanfaatkannya secara bertanggung jawab. dan edukasi melalui program pendampingan, sehingga masyarakat dapat memanfaatkan sumber daya secara lebih efektif.

4. Bagi Pedamping PKH

Sebagai wawasan bagi pendamping PKH agar lebih mendalam tentang peran dan tanggung jawab mereka dalam mendukung pengentasan kemiskinan.

1.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti berlokasi di Dinas Sosial Kabupaten Cirebon yang bertempat Jl. Sunan Drajat No.16, Sumber, Kec. Sumber, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat 45611. Dengan menggunakan sampel Masyarakat Kabupaten Cirebon

1.5.2 Waktu Penelitian

Rencana waktu yang dibutuhkan oleh peneliti untuk melakukan penelitian kurang lebih 6 bulan. Terhitung dari mulai bulan Febuari sampe bulan Juli 2025.

Adapun lamanya penelitian ini adalah selama kurang lebih 6 bulan dengan perincian berikut :

1. Persiapan penelitian dan studi perpustakaan pengajuan izin penelitian
2. Penelitian lapangan dilakukan selama satu bulan setengah
3. Pengelolaan dan penyusunan skripsi selama 6 bulan

Untuk lebih jelasnya mengenai agenda kegiatan penelitian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1. 2 Jadwal penelitian Tahun 2025

No.	Kegiatan	Bulan					
		Febuari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Studi Kepustakaan dan ijin penelitian						
2	Sidang Seminar Proposal						
3	Pelaksanaan Penelitian						
4	Pengolaham data dan penyusunan skripsi						
5	Sidang Skripsi						