

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan sudah menjadi masalah global yang dialami negara di dunia. Kemiskinan tidak hanya berada di negara-negara berkembang dan terbelakang, melainkan juga di negara-negara maju. Masalah kemiskinan menjadi masalah yang sangat rumit sehingga suatu negara tidak dapat memiliki kemampuan untuk menghapus kemiskinan secara sendirian. Masalah kemiskinan yang ada di Indonesia merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji terus menerus. Ini bukan saja karena masalah kemiskinan telah ada sejak lama dan masih hadir di tengah-tengah kita saat ini, tetapi karena kini gejalanya semakin meningkat sejalan dengan krisis 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. Tingkat kesejahteraan rakyatnya masih jauh di bawah tingkat kesejahteraan negara-negara maju.

Meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan maka pemerintah Indonesia melalui Kementerian Sosial mengeluarkan Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini dilaksanakan di setiap daerah di Indonesia melalui Dinas Sosial yang terdapat di setiap Kabupaten/Kota. Dalam pelaksanaannya terdapat Unit Pelaksana PKH di setiap tingkat Kecamatan yang dilaksanakan oleh para Pendamping PKH. Secara kelembagaan pendamping harus melaporkan seluruh kegiatan dan permasalahan ke Sekretariat Unit Pelaksana

PKH Kabupaten/Kota (Dinas Sosial) dan Koordinator wilayah. (Buku Panduan *Direktorat Jaminan Sosial*. Kementerian Sosial RI 2013:56)

Program ini memberikan bantuan kepada rumah tangga sangat miskin dengan catatan mengikuti persyaratan yang diwajibkan. Persyaratan itu terkait dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dengan catatan mengikuti persyaratan yang diwajibkan seperti ibu hamil, nifas, menyusui, memiliki anak balita, anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan. Peserta PKH akan menerima bantuan apabila menyekolahkan anaknya dengan tingkat kehadiran tertentu, memeriksakan kesehatan, memperhatikan kecukupan gizi dan pola hidup sehat anak dan ibu hamil. Program semacam ini secara internasional dikenal sebagai *Program Conditional Cash Transfers* atau Program Bantuan Tunai Bersyarat. Program Keluarga Harapan pertama kali dilakukan di sejumlah Negara seperti Amerika Latin, Meksiko, Brazil, Kolombia, Honduras, Jamaica, dan Nikaragua. (*Pedoman Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan, 2016:9-11*)

Program ini tergolong berhasil menurunkan angka kemiskinan, karena program ini berusaha mengubah perilaku hidup dengan cara memberikan bantuan tunai untuk membiayai kebutuhan. Hal ini dilihat dari hasil survei dari salah satu lembaga independen terkait kebijakan publik (*The SMERU Research Institute*) yang mengatakan bahwa berdasarkan penelitian dari data yang didapat pada 2014 hingga 2018, angka kemiskinan di Indonesia bisa 2,44% lebih tinggi tanpa PKH. Di Indonesia Program Keluarga Harapan mulai dilaksanakan pada tahun 2007 yang diluncurkan di berbagai daerah seperti Jawa, Sulawesi, Sumatra

dan berbagai daerah lainya. (Buku Panduan *Direktorat Jaminan Sosial*. Kementerian Sosial RI 2013:15). Program PKH berkaitan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia pada bidang kesehatan dan pendidikan. Seperti telah disinggung di awal bahwa tidak semua masyarakat bisa mengenyam pendidikan dan fasilitas kesehatan yang berkualitas. Lapisan masyarakat menengah ke bawah banyak yang tidak bisa mengenyam pendidikan dan kesehatan, hal tersebut disebabkan mereka tidak memiliki biaya untuk mengakses pendidikan dan fasilitas kesehatan sehingga keluarga miskin dengan terpaksa tidak menyekolahkan dan memberikan fasilitas kesehatan yang baik buat anaknya. Banyak anak-anak berusia 7-16 tahun putus sekolah memilih untuk mencari pekerjaan untuk menopang kondisi keuangan keluarga demi kelangsungan hidup, dan banyak anak balita yang rentan oleh penyakit karena tidak diberikan pelayanan kesehatan yang baik oleh orang tuanya. Meskipun telah banyak strategi yang digunakan oleh pemerintah untuk meningkatkan akses pendidikan dan kesehatan, akan tetapi angka partisipasi sekolah dan layanan kesehatan di Indonesia masih belum optimal (Leo Agustiono 2007: 140).

PKH memberikan peluang yang lebih baik kepada anak-anak dalam mengakses pelayanan pendidikan dan kesehatan. Hal ini sangat dimungkinkan sebab dengan adanya bantuan program ini, masyarakat penerima bantuan yang menjadi peserta Program Keluarga Harapan akan lebih mudah untuk mengakses pelayanan pendidikan, kesehatan yang tersedia. Hal ini dapat terjadi karena setiap masyarakat yang mendapatkan bantuan PKH harus terdata berapa jumlah tanggungan (anak) yang masih bersekolah dan jumlah anak balita dalam satu

keluarga. Bantuan PKH yang diberikan akan disesuaikan dengan jumlah tanggungan (anak) yang masih bersekolah dan anak balita, jadi jika terdapat anak yang putus sekolah, tidak diberikan pelayanan kesehatan yang baik selanjutnya akan di data kembali dan anak tersebut tidak mendapatkan bantuan lagi. (Buku Panduan *Direktorat Jaminan Sosial*. Kementerian Sosial RI 2013:67.)

Masih banyak program pemerintah yang belum optimal dan tidak berjalan dengan semestinya dalam penanggulangan kemiskinan. Namun Program Keluarga Harapan akan berdampak positif terhadap pemenuhan kebutuhandasar keluarga sangat miskin, namun masih belum optimal terutama yang berkaitan dengan faktor cultural dalam kemiskinan, faktor cultural yang dimaksud dalam hal ini adalah kurangnya partisipasi dan pemahaman masyarakat terkait pelaksanaan pendampingan dan prosedural dalam pelaksanaan program bantuan ini. Kendala ini dirasakan sendiri oleh pendamping PKH khususnya para pendamping yang mendampingi masyarakat di Desa Bagan Asahan.(Profil Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kabupaten Asahan Tahun 2017:4)

Pada dasarnya PKH juga memiliki keterkaitan antara perempuan dengan proses pembangunan, keterkaitan yang dimaksud adalah dalam kehidupan sehari-hari perempuan mengambil peran penting dalam pergerakan perekonomian di masyarakat, untuk itu dalam proses pembangunan yang berkaitan dengan perekonomian perempuan memiliki peran penting dalam keberhasilan pembangunan tersebut. Perempuan dalam program ini bukan hanya terkait pada struktur dan sistem, melainkan peran dari perempuan itu sendiri, oleh karena itu

pemerintah melalui PKH menyiapkan kaum perempuan agar bisa bersaing dalam lapisan masyarakat ( Buku Panduan *Direktorat Jaminan Sosial* 2013:9)

Pada akhirnya, implikasi positif dari pelaksanaan PKH harus dibuktikan secara empiris sehingga bisa dipertanggungjawabkan. Melalui program monitoring dan evaluasi yang optimal. PKH diharapkan mendorong perubahan perilaku penerima bantuan, namun hal ini belum sejalan dengan tujuan awal pemberian bantuan program, sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai ketepatan sasaran bantuan PKH yang berarti apakah bantuan yang diterima perempuan penerima bantuan digunakan untuk hal yang menunjang tujuan dari PKH. Namun pada dasarnya kenyataan dari program tersebut tidak sesuai dengan wacana yang dikemukakan oleh pemerintah, baik dari secara pendataan yang berhak menerima PKH maupun pada saat penyaluran.

Untuk itu perlu dilakukan evaluasi pada kinerja pendamping dan juga sistem pendataan yang dilakukan oleh *stakeholder*, agar terjadi perbaikan pendampingan dan validnya data yang digunakan secara konsisten. Perlu adanya pelatihan pemberdayaan kepada pendamping dan kepada masyarakat agar lebih siap melaksanakan tugas, fungsi dan manfaat dari pendampingan yang dilakukan langsung kepada masyarakat penerima bantuan tersebut. Sehingga program ini dapat menjadi salah satu solusi sebagai program yang bisa meminimalisir tingkat kemiskinan di masyarakat. Pendamping juga harus memiliki bekal pengetahuan dan memiliki hubungan emosional dengan penerima bantuan PKH. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan pengkajian secara mendalam

dengan tema “Pemberdayaan Perempuan Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan di Desa Bagan Asahan”.

### **1.2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi identifikasi masalah adalah:

1. Latar belakang terbentuknya Program Keluarga Harapan
2. Implementasi Program Keluarga Harapan
3. Upaya peningkatan kualitas Program Keluarga Harapan
4. Dinamika perempuan Program Keluarga Harapan
5. Hubungan antara Program Keluarga Harapan dengan perempuan penerima bantuan
6. Hubungan pekerja sosial dengan pemberdayaan perempuan penerima bantuan

### **1.3. Rumusan Masalah**

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan?
2. Bagaimana pemberdayaan yang dilakukan pekerja sosial terhadap perempuan penerima bantuan?
3. Bagaimana upaya peningkatan kualitas Program Keluarga Harapan?

### **1.4. Tujuan Penelitian**

Menetapkan tujuan penelitian merupakan hal yang sangat penting, karena setiap penelitian yang dilakukan harus memiliki tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menggambarkan:

1. Untuk mengetahui implementasi Program Keluarga Harapan berhasil atau tidak di Desa Bagan Asahan
2. Untuk mengetahui upaya pemberdayaan yang dilakukan oleh pendamping sosial di Desa Bagan Asahan
3. Untuk mengetahui upaya peningkatan kualitas Program Keluarga Harapan di Desa Bagan Asahan
4. Untuk mengetahui faktor keberhasilan atau tidak berhasil Program Keluarga Harapan

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

1. Secara teoritis, penulis dapat berbagi ilmu pengetahuan mengenai pemberdayaan perempuan penerima PKH di Desa Bagan Asahan dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi Mahasiswa Antropologi khususnya dibidang kajian Antropologi pembangunan dan Antropologi gender.
2. Secara praktis, bisa menjadi Role Model bagi *stakeholder* dalam melihat persoalan pemberdayaan perempuan penerima bantuan PKH serta dapat menjadi bahan evaluasi *stakeholder* dalam implementasi PKH di Desa Bagan Asahan.