

BAB I

PENDAHULUAN

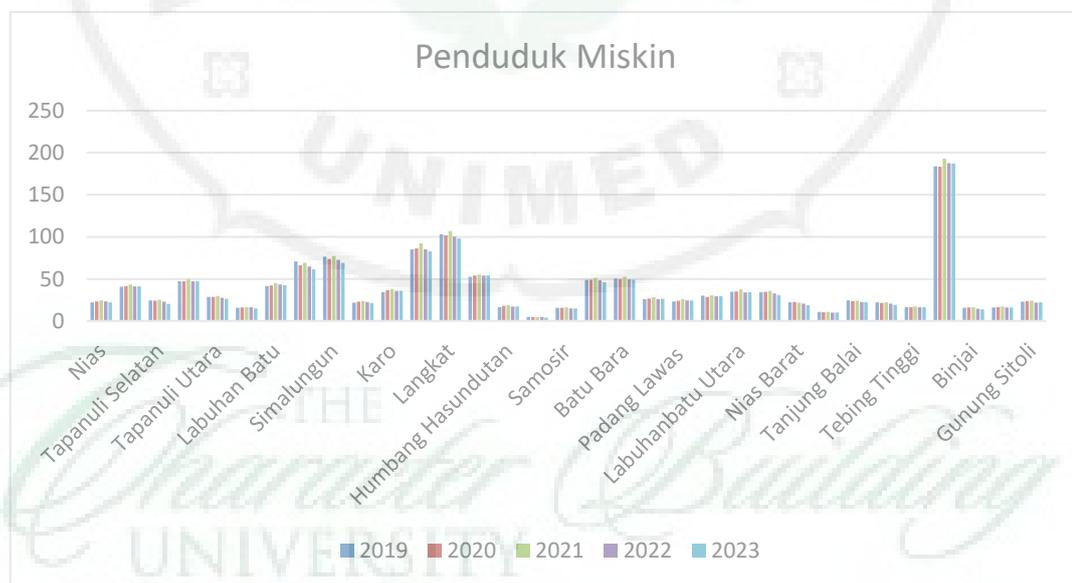
1.1 Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan kondisi di mana seseorang tidak atau kurang mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti makanan, minuman, kesehatan, pendidikan, dan perumahan untuk mencapai kehidupan layak. Jika kemiskinan dibiarkan, dampaknya akan mempengaruhi berbagai aspek, seperti rendahnya pendapatan, rendahnya tingkat kesehatan dan pendidikan, serta buruknya kondisi lingkungan. Menurut (Ritonga, 2003) Kemiskinan merupakan kondisi kehidupan serba kekurangan yang dialami seseorang sehingga tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan minimal atau yang layak bagi kehidupannya. Kebutuhan dasar minimal atau yang layak bagi kehidupannya. Kebutuhan dasar minimal yang dimaksud adalah kebutuhan pangan, sandang, papan dan kebutuhan sosial.

Kemiskinan juga sering ditandai dengan tingginya angka pengangguran dan keterbelakangan. Pada umumnya, masyarakat miskin memiliki keterbatasan dalam kemampuan berusaha dan akses terhadap kegiatan ekonomi, sehingga mereka tertinggal jauh dibandingkan dengan masyarakat lain yang memiliki potensi lebih tinggi (Prasetyo, 2020). kemiskinan adalah suatu kondisi kehidupan yang tidak memadai dimana barang dan jasa yang layak sulit diperoleh (Pasaribu et al., 2022). 2019-2023. Dalam penelitian Junia Karismana yang berjudul Pengaruh Pengangguran dan Kemiskinan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Kabupaten Aceh Tengah mengemukakan bahwa Kemiskinan mempunyai dampak negatif terhadap pertumbuhan ekonomi, karena jika tingkat kemiskinan di suatu

negara cukup tinggi maka daya beli masyarakat akan menurun. Akibatnya, perusahaan atau produsen tidak bisa menjual banyak barang dan jasa di dalam negeri. Terdapat hubungan negatif antara pertumbuhan ekonomi dan kemiskinan karena peningkatan pertumbuhan ekonomi akan menyebabkan penurunan kemiskinan, begitu pula sebaliknya. Jika kemiskinan meningkat maka pertumbuhan ekonomi menurun. Sebab, kemiskinan menurunkan daya beli masyarakat sehingga pertumbuhan ekonomi menurun. Grafik 1.1. menunjukkan jumlah penduduk miskin di provinsi Sumatera Utara selama kurun waktu dari tahun 2019-2023.

Grafik 1.1 Penduduk Miskin Di 33 Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023 (%)



Sumber : BPS Provinsi Sumatera utara

Berdasarkan Grafik 1.1. terlihat jumlah penduduk miskin di 33 Kabupaten Kota Provinsi Sumatera Utara terus menerus mengalami fluktuasi dimana kenaikan dan penurunan terus terjadi pada tahun-tahun tertentu. Menurut data dari

Badan Pusat Statistik, pada tahun 2019 jumlah penduduk miskin di setiap Kabupaten Kota Provinsi Sumatera Utara menunjukkan tren penurunan kemiskinan yang stabil, sementara yang lain mengalami fluktuasi kecil. Hanya beberapa wilayah yang mencatat peningkatan berkelanjutan dari tahun ketahun, Dimana jumlah penduduk miskin terendah berada di Kabupaten Pakpak Barat pada tahun 2023 sebesar 4.01% dan jumlah penduduk miskin tertinggi berada di Kota Medan pada tahun 2021 sebesar 193.03%.

Jumlah penduduk miskin yang berfluktuasi di 33 Kab/Kota Provinsi Sumatera Utara dari tahun 2019-2023 terjadi dikarenakan masa pandemi Covid-19 yang menyebar dari tahun 2019 sampai dengan 2022 yang mengakibatkan banyaknya sektor industri dan usaha yang tutup serta banyak masyarakat yang mengalami pemutusan hubungan kerja (PHK). sehingga berdampak pada masyarakat terkhususnya di 33 Kab/Kota Provinsi Sumatera Utara, sehingga banyak masyarakat yang mengalami keresahan dikarenakan perekonomian yang semakin menurun dan dibalik itu juga semakin tingginya permintaan akan kebutuhan biaya konsumsi, kesehatan, dan pendidikan. Namun hasil data yang didapat dari jumlah data penduduk miskin di 33 Kab/Kota Provinsi Sumatera Utara dari tahun 2019-2023 hanya berfluktuasi secara kecil dan tidak terlalu tinggi dan bisa dikatakan lumayan stabil karna hanya sedikit penambahan penduduk miskinnya.

Terdapat lima dimensi menonjol dalam defenisi kemiskinan. Pertama, kemiskinan terdiri dari banyak dimensi yang saling terkait. Kemiskinan tidak selalu dikaitkan dengan kurangnya suatu hal, namun kemiskinan selalu dikaitkan

dengan rasa lapar atau kekurangan makanan. Kedua, kemiskinan memiliki dimensi penting psikologis, seperti ketidakberdayaan, tidak dapat membri pendapat, ktergantungan, rasa malu, dan kerendahn hati. Adanya norma sosial akan solidaritas di masyarakat dapat membantu orang miskin untuk terus percaya pada sisi kemanusiaan mereka sendiri. Ketiga, orang miskin kekurangan akses ke infrastruktur dasar seperti jalan raya (terutama di pedesaan wilayah), transportasi, dan air bersih. Keempat, orang miskin sadar bahwa pendidikan menawarkan jalan keluar dari kemiskinan, namun hal tersebut dapat terjadihanya jika lingkungan ekonomi mendukung. Kelima, kesehatan yang buruk merupakan sumber kemelaratan yang selalu dikaitkan dengan orang miskin.

Pemerintah Indonesia saat ini teah memiliki berbagai program yan dilakukan guna mengatasi kemiskinan. Beberapa programnya telah dilakukan pada masa pemerintahan Joko Widodo daam dua periode sangat berperan daam penurunan tingkat kemiskinan di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini memfokuskan pada kebijakan berupa program-program dari pemerintah dalam mengatasi masalah kemiskinan. Dalam penelitian Gultom, H., Kindangen, P., & Kawung, G. M. V. (2020) yang berjudul “Analisis Pengaruh Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten Minahasa Tenggara” Hasil penelitian ini menunjukkan Bantuan Pangan Non Tunai berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan dan Program Keluarga Harapan berpengaruh positif terhadap kemiskinan akan tetapi tidak signifikan secara statistik.

Teori (Soetomo 2006) dalam bukunya yang berjudul “Strategi-strategi Pembangunan Masyarakat” menyatakan bahwa bantuan sosial seperti ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat miskin dan memutus rantai kemiskinan antar-generasi dengan cara memenuhi kebutuhan dasar mereka. Program Bantuan Pangan Non Tunai merupakan upaya mereformasi program subsidi rastra yang akan dilaksanakan berdasarkan arahan Presiden Republik Indonesia untuk meningkatkan efektifitas dan ketetapan sasaran program, serta untuk mendorong inklusi keuangan.

Program-program yang dilaksanakan dalam upaya pengetasan kemiskinan selama ini belum mampu memberikan dampak besar sehingga sampai saat ini tujuan dari pembangunan nasional terkait dengan masaa pemerataan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat masih menjadi masalah yang berkepanjangan. Oleh karena itu dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama Pogram Keluarga Harapan (Roidah, 2016). Salah satu usaha pemerintah dalam penanggulangan kemiskinan, pemerintah menggulirkan kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) melalui UU No. 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial yang ditindaklanjuti dengan Perpres nomor 15 Tahun 2010 Tentang percepatan penangulangan kemiskinan.

Keberadaan PKH bertujuan untuk meningkatkan kondisi sosial ekonomi keluarga penerima mamfaat (KPM), meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KPM serta meningkatkan status kesehatan gizi ibu hamil dan balita KPM. Pada akhirnya, diharapkan PKH tidak hanya sekedar mampu menurunkan angka

kemiskinan dan meningkatkan sumber daya manusia keluarga miskin, tetapi dapat juga memutuskan rantai kemiskinan itu sendiri (Indawan, 2019). Grafik 1.2 menunjukkan jumlah Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan di provinsi Sumatera Utara selama kurun waktu dari tahun 2019-2023.

Grafik 1.2 Program Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan Di 33 Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023 (%)



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera utara

Dapat dilihat pada grafik bahwa Penerima Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan di 33 Kabupaten Kota Provinsi Sumatera Utara berfluktuasi setiap tahunnya. Dari tahun 2019, jumlah Penerima Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan di 33 Kabupaten Kota Provinsi Sumatera Utara terus berfluktuasi sampai pada tahun 2023. Dimana jumlah penerima PKH Bantuan Sosial Pangan terbanyak berada di Kabupaten Deli Serdang sebanyak 333.848 Jiwa pada tahun

2023 dan jumlah penerima PKH Bantuan Sosial Pangan terkecil berada Kabupaten Pakpak Bharat sebanyak 2.938 Jiwa di tahun 2019.

Dari data yang diperoleh bahwasanya jumlah penduduk miskin dengan jumlah penerima program keluarga harapan bantuan sosial pangan dapat dikatakan direalisasikan kepada seluruh penduduk miskin yang membutuhkan pemenuhan dalam bantuan sosial pangan. Namun dalam penelitian ini ditemukan nya suatu keanehan dikarenakan jumlah penerima keluarga harapan bantuan sosial pangan yang didistribusikan pemerintah tidak sebanding atau melebihi dari jumlah penduduk miskin di 33 Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara, sehingga dapat mengakibatkan pengeluaran anggaran pemerintah terhadap dana sosial yang disalurkan kepada penduduk miskin terkhususnya dana untuk program keluarga harapan bantuan sosial pangan terbuang secara sia-sia.

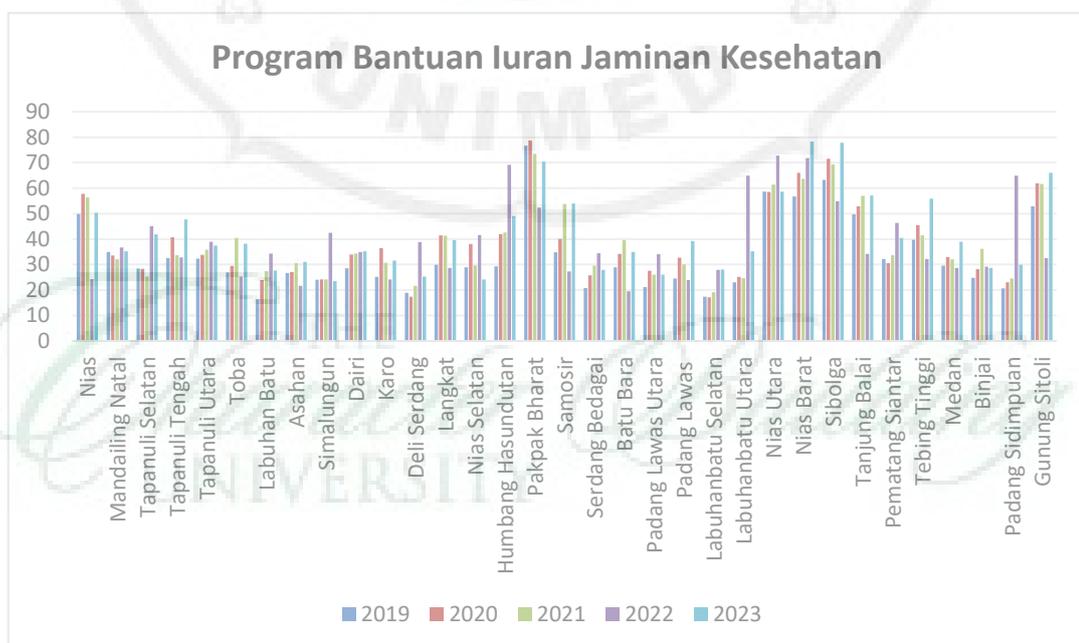
Kartu sembako, yang dahulu dikenal sebagai Bantuan Pangan Non Tunai (BNPT), adalah sebuah program bantuan sosial yang disalurkan secara non tunai setiap bulan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Pada tahun 2020, program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) diubah menjadi Program Sembako. Dana bantuan yang diberikan dalam Program Sembako tidak hanya dibelanjakan berasa dan telur, tetapi juga untuk sumber karbohidrat, protein, dan vitamin lainnya seperti jagung, daging ayam, daging sapi, kacang-kacangan, sayur, atau buah yang dapat dibeli di pasar lokal.

Kebijakan stimulus fiskal ini memberikan alat baru bagi pemerintah untuk mengurangi dampak sosial ekonomi Covid-19 pada tingkat rumah tangga. Dengan memperluas kepesertaan Program Sembako, pemerintah berupaya untuk

mengurangi beban pengeluaran rumah tangga, terutama untuk memenuhi kebutuhan pangan yang seimbang. Untuk meningkatkan program, beberapa perbaikan diperlukan, yang didasarkan pada pengalaman pelaksanaan BPNT yang dimulai sejak 2017 (Kemenkeu, 2020).

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebuah program bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin (KM) di Indonesia. Program ini pertama kali diberlakukan pada tahun 2007 dan berada di bawah tanggungjawab Kementerian Sosial. Tujuan utama PKH adalah untuk mengurangi angka kemiskinan dan memutus rantai kemiskinan, serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Grafik 1. 3 Bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan Di 33 Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023 (%)



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara

Terlihat pada grafik di atas jumlah penerima bantuan iuran jaminan kesehatan di 33 Kabupaten Kota Provinsi Sumatera Utara mengalami fluktuasi

dari tahun 2019-2023. Hanya beberapa wilayah yang mencatat peningkatan berkelanjutan dari tahun ketahun, Menurut data dari Badan Pusat Statistik, jumlah terendah penerima bantuan iuran jaminan kesehatan di Provinsi Sumatera Utara berada di Kabupaten Labuhan Batu sebesar 16.45% dan yang tertinggi berada di Kabupaten Pakpak Bharat sebesar 78.74%.

Dari perolehan data diatas dimana program bantuan iuran jaminan kesehatan belum sepenuhnya dapat dirasakan oleh penduduk miskin dan direalisasikan pemerintah kepada seluruh penduduk miskin yang ada di 33 Kab/Kota Provinsi Sumatera Utara. Ada beberapa daerah yang mengalami Gap antara Jumlah penerima bantuan iuran jaminan kesehatan terhadap penduduk miskin yang dimana jumlah penerima program bantuan iuran jaminan kesehatan lebih banyak dari pada jumlah penduduk miskinnya , serta ditemukan bahwasanya penduduk miskin yang jumlahnya lebih besar dari pada jumlah penerima program bantuan iuran jaminan kesehatan dimana jelas terlihat pada data yaitu pada daerah Kota Medan, Kabupaten Pakpak Bharat dan daerah lain.

Dalam penelitian Nurmala Selly Saputri dan Sri Murniati 2023 yang berjudul “Kajian Dampak Bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan Terhadap Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu” mengemukakan bahwa Evaluasi terhadap Program JKN menunjukkan hasil yang positif bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, baik dari segi pemanfaatan layanan kesehatan maupun peningkatan proteksi finansial. Ditemukan bahwa kepesertaan JKN pada masyarakat miskin dan tidak mampu dapat meningkatkan probabilitas pemanfaatan layanan rawat inap dan rawat jalan di faskes. Probabilitas pemanfaatan layanan rawat jalan

bahkan sangat besar bagi masyarakat miskin peserta JKN di kawasan timur Indonesia, dibandingkan dengan masyarakat miskin yang belum terpapar program ini. Meskipun demikian, analisis literatur menunjukkan masih banyaknya kendala dalam implementasi Program JKN-PBI.

Menurut teori jaminan kesehatan universal atau *Universal Health Coverage* (UHC), setiap orang berhak mendapatkan akses ke layanan kesehatan tanpa risiko kesulitan finansial. Teori (Zweifel, Breyer, dan Kifmann 2009) dalam bukunya yang berjudul "*Health Economics*" menyatakan bahwa akses layanan kesehatan yang universal dan inklusif menjadi salah satu upaya penting dalam mengurangi kemiskinan dan ketidaksetaraan di masyarakat.

Berdasarkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, sejak Januari 2014, program jaminan kesehatan dikenal dengan istilah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola dan dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan. Tujuannya program ini adalah memastikan akses kesehatan yang komprehensif kepada seluruh warga negara agar mereka dapat memiliki kesehatan yang komprehensif kepada seluruh warga negara agar mereka dapat memiliki kesehatan dan kesejahteraan hidup yang lebih baik. Program ini berjalan dengan mekanisme asuransi sosial melalui iuran yang dibayarkan oleh peserta. Hal ini berkaitan dengan biaya perawatan kesehatan yang tinggi sehingga orang miskin dapat kehilangan pekerjaan karena sakit (Fitriana & Qibtiyyah, 2021). Suatu masyarakat juga disebut miskin apabila memiliki pendapatan jauh lebih rendah dari rata-rata pendapatan sehingga tidak banyak memiliki kesempatan untuk mensejahterakan dirinya (Taufik, 2021).

Untuk masyarakat miskin atau yang tidak dapat membayar iuran, pemerintah menjamin iurannya melalui dana bantuan sosial yang dikenal sebagai Penerimaan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN). Program ini dikenal sebelumnya dengan Jamkesmas. Selanjutnya, pada pemerintahan Presiden Jokowi, program tersebut diperluas dengan Program Indonesia Sehat melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS). Dalam proses bantuan, tidak secara langsung diberikan kepada masyarakat, tetapi bantuan yang dibayarkan oleh Kementerian Kesehatan (KEMESKES) kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Rizal & Riski, 2024).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka penulis mengidentifikasi masalah penulisan sebagai berikut :

1. Jumlah Penduduk Miskin di 33 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara terus mengalami fluktuasi dari tahun 2019 hingga 2023, hal ini menunjukkan bahwa kebijakan penanggulangan kemiskinan belum merata dan masih ada daerah yang sulit dari jeratan kemiskinan.
2. Meskipun pemerintah telah meluncurkan berbagai Program untuk mengatasi kemiskinan, seperti Program Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan namun distribusinya yang tidak dilakukan secara merata dikarenakan terjadinya fluktuasi di beberapa daerah di Provinsi Sumatera Utara yang tidak seimbang dengan jumlah Penduduk Miskinnya yang semakin meningkat.

3. Program Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara juga mengalami fluktuasi, ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan dalam akses dan pelayanan terhadap kesehatan diberbagai daerah, dengan beberapa daerah mencatat penerima yang sangat rendah.

1.3 Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan pokok masalah agar penulis dapat lebih mudah mengidentifikasi masalah dalam penulisan ini sehingga tujuan penulis akan tercapai. Maka penulis membatasi masalah yaitu :

1. Analisis difokuskan pada kebijakan Program Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan dan Bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan Di Provinsi Sumatera Utara antara tahun 2019 hingga 2023.
2. Penelitian hanya akan mencakup data dan analisis dari tahun 2019 hingga 2023, tanpa mempertimbangkan faktor atau kebijakan sebelumnya yang mungkin mempengaruhi hasil.
3. Data variabel yang digunakan merupakan data 33 Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara.

1.4 Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang, Identifikasi masalah, dan Pembatasan masalah yang telah penulis paparkan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penulisan ini adalah :

1. Bagaimana kontribusi Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan kepada penduduk miskin di Provinsi Sumatera Utara 2019-2023?

2. Bagaimana kontribusi Iuran Program Jaminan Kesehatan kepada penduduk miskin di Provinsi Sumatera Utara 2019-2023?
3. Bagaimana kontribusi Program Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan, dan Bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan kepada penduduk miskin di Provinsi Sumatera Utara 2019-2023?

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan melakukan penulisan ini adalah sebagai berikut :

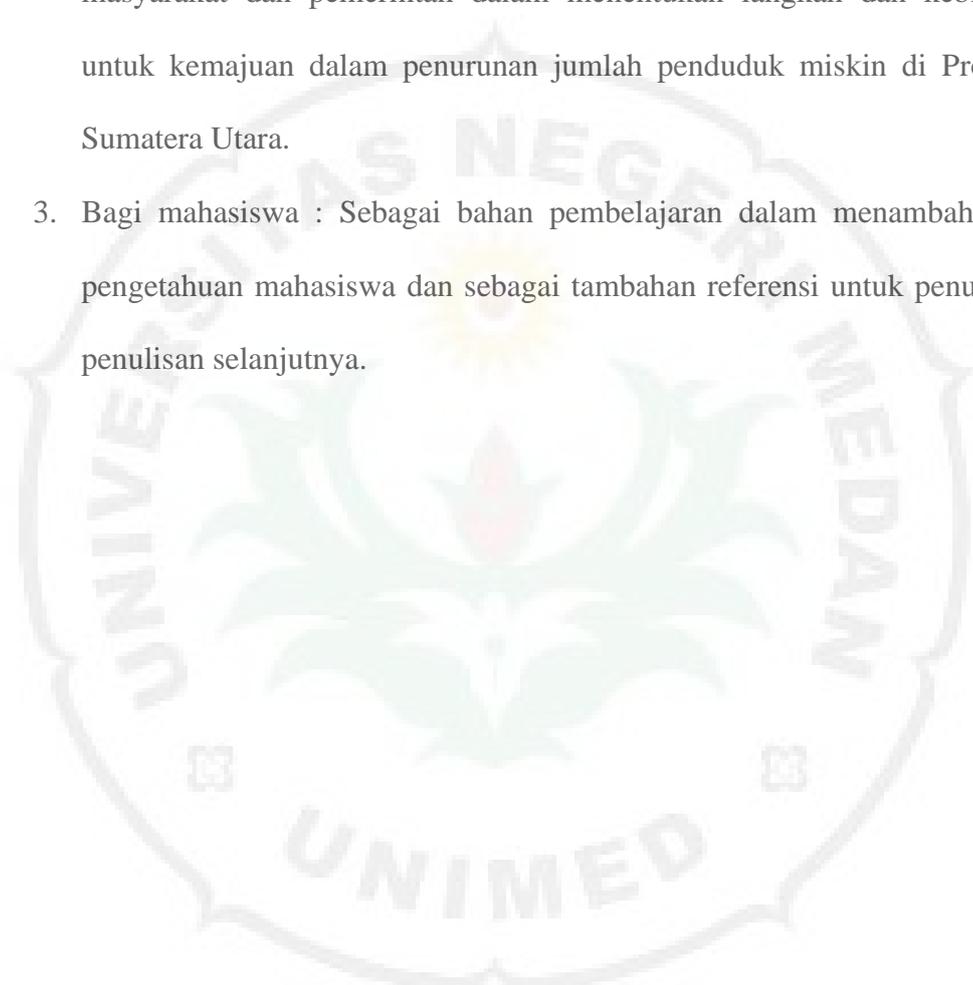
1. Untuk mengetahui kontribusi Program Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan kepada penduduk miskin di Provinsi Sumatera Utara 2019-2023.
2. Untuk mengetahui kontribusi Bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan kepada penduduk miskin di Provinsi Sumatera Utara 2019-2023.
3. Untuk mengetahui kontribusi Program Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan, dan Bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan kepada penduduk miskin di Provinsi Sumatera Utara 2019-2023.

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penulisan ini sebagai berikut :

1. Bagi penulis : Penulis dapat lebih memahami, menambah wawasan dan pengetahuan terkait Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan Bantuan Sosial Pangan dan Bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan Di Provinsi Sumatera Utara.

2. Bagi masyarakat/pemerintah : Sebagai salah satu referensi bagi masyarakat dan pemerintah dalam menentukan langkah dan kebijakan untuk kemajuan dalam penurunan jumlah penduduk miskin di Provinsi Sumatera Utara.
3. Bagi mahasiswa : Sebagai bahan pembelajaran dalam menambah ilmu pengetahuan mahasiswa dan sebagai tambahan referensi untuk penulisan-penulisan selanjutnya.



THE
Character Building
UNIVERSITY