

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemiskinan saat ini masih menjadi salah satu fenomena sosial yang selalu ada di setiap negara berkembang, begitu halnya dengan negara Indonesia. Permasalahan kemiskinan merupakan permasalahan yang kompleks dan bersifat multidimensional. Upaya pengentasan kemiskinan harus dilakukan secara komprehensif, mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat, dan dilaksanakan secara terpadu (Nasir, dkk 2008). Kemiskinan dipengaruhi oleh faktor ekonomi seseorang, seperti apa yang dikemukakan oleh Dimitriou (dalam IDI Subandy Ibrahim, 2020) bahwa orang yang hidup dalam kemiskinan absolut adalah orang dengan penghasilan yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhannya akan makanan dan tempat berlindung. Menurut Sharp (dalam Kuncoro, 2006), salah satu faktor penyebab kemiskinan adalah rendahnya sumber daya manusia dikarenakan rendahnya pendidikan.

Berbagai upaya baik dari pemerintah pusat, provinsi dan pemerintah daerah terus mengutamakan penuntasan permasalahan kemiskinan. Hal tersebut dapat dilihat dengan berbagai kebijakan terus diupayakan oleh pemerintah. Tercatat dalam Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penduduk miskin di Kota Bandung pada tahun 2020 adalah 100,02 ribu orang dengan persentase 3,99%, dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 sebanyak 112,50 ribu orang dengan tingkat persentase sebesar 4,37%. Namun data terakhir di tahun 2022 mengalami penurunan menjadi

109,82 ribu orang dengan persentase 4,25%.

Program pengentasan kemiskinan yang telah diupayakan oleh pemerintah hingga saat ini diantaranya adalah Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Program Keluarga Harapan (PKH), dll. Upaya-upaya tersebut dilakukan pemerintah untuk meningkatkan pendapatan masyarakat miskin dan rentan dengan akses permodalan, meningkatkan kualitas produk dan akses pemasaran, mengembangkan keterampilan layanan usaha, serta mengembangkan kewirausahaan, kemitraan, dan keberantaraan.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program pemerintah untuk menanggulangi masalah kemiskinan di Indonesia. PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH, dengan cara meningkatkan daya beli masyarakat yang kurang mampu melalui bantuan sosial non tunai yang diberikan. Melalui PKH keluarga penerima manfaat didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. Bantuan sosial PKH berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018 terbagi menjadi dua jenis yaitu bantuan tetap dan bantuan komponen. Bantuan komponen diberikan maksimal

untuk 4 jiwa dalam satu keluarga. Program Keluarga Harapan (PKH) ini diharapkan dapat mengurangi angka kemiskinan di Indonesia yang dipengaruhi oleh faktor-faktor ekonomi, pendidikan, dan kesehatan serta dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Kesejahteraan dapat diposisikan sebagai output atau hasil dari sebuah proses pengelolaan input (sumber daya) yang tersedia, dimana kesejahteraan dapat menjadi sumber daya untuk diproses menghasilkan tingkat kesejahteraan keluarga. Menurut Bubolz dan Sontag (1993) kesejahteraan merupakan terminologi lain dari kualitas hidup manusia (*quality of human life*), yaitu suatu keadaan ketika terpenuhinya kebutuhan dasar serta terealisasinya nilai-nilai hidup. Pada prinsipnya aspek yang dapat diamati dalam menganalisis kesejahteraan hampir sama, yaitu dimensi pendapatan, pengeluaran untuk konsumsi, status pekerjaan, kondisi kesehatan, serta kemampuan untuk mengakses dan memanfaatkan kebutuhan dasar.

Mengutip laman Merdeka.com pada tahun 2018 di Kabupaten Bandung misalnya, terdapat 91.917 penerima PKH, sebagian di antaranya tinggal di kawasan Desa Ciburial. Menurut hasil wawancara dengan pendamping PKH Desa Ciburial diketahui bahwa pada bulan April 2023 jumlah keseluruhan penerima PKH sebanyak 600 orang. Jumlah keseluruhan tersebut kemudian terbagi menjadi beberapa kategori, diantaranya ibu hamil sebanyak 4 orang, balita sebanyak 159 anak, SD sebanyak 186 anak, SMP sebanyak 123 anak, SMA sebanyak 89 anak, disabilitas sebanyak 7 orang, lansia sebanyak 32 orang. Menurut penjelasan dari pendamping PKH di Desa Ciburial permasalahan umum yang ada di Desa Ciburial

ialah terkait data penerima manfaat yang berubah-ubah tanpa adanya konfirmasi melalui pendamping PKH. Jadi, penerima PKH yang sebelumnya terdaftar di DTKS telah terganti dengan data penerima PKH yang baru walaupun mereka masih membutuhkan bantuan tersebut. Saat ini jumlah keseluruhan penerima PKH yang masih terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sebanyak 428 orang yang terbagi dalam 15 kelompok yang terdiri kurang lebih 30 orang yang didasarkan tahun angkatan atau berdasarkan wilayah RW. Kategori penerima bantuan paling banyak di Desa Ciburial ialah pada kategori pendidikan.

Pendidikan merupakan kebutuhan paling asasi bagi semua orang, karena masyarakat yang berpendidikan setidaknya dapat memiliki kemampuan untuk membebaskan diri dari kemiskinan. Pendidikan memberikan akses kepada pengetahuan dan informasi yang dapat membuka pintu bagi pemahaman lebih mendalam tentang dunia kita. Ini membantu dalam mengembangkan wawasan dan pemahaman tentang berbagai aspek kehidupan. Pendidikan sangat berdampak besar bagi perkembangan masa depan, tidak hanya untuk diri sendiri tetapi juga berpengaruh pada bangsa dan negara. Pendidikan ada yang bersifat formal seperti SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Ada juga yang bersifat non formal dengan mengikuti kursus maupun bimbingan belajar dan lain sebagainya. Sehingga dengan pendidikan orang akan mampu untuk menata masa depannya dengan bijaksana serta dapat berpikir lebih kritis dalam memecahkan suatu masalah yang terjadi didalam kehidupannya.

Dalam pelaksanaannya PKH memiliki tujuan menurut Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 2, yaitu meningkatkan taraf hidup Keluarga

Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial; Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial; Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

Berdasarkan tujuan dari Program Keluarga Harapan, kebijakan bantuan sosial yang digulirkan pemerintah lewat Kementerian Sosial (Kemensos) tidak sekadar menjaga daya beli keluarga miskin. Graduasi ada dua macam, yaitu graduasi mandiri dan graduasi secara alamiah. Graduasi mandiri adalah mereka yang secara sukarela mengundurkan diri dari penerima bantuan PKH. Hal ini biasanya didorong oleh faktor perekonomian KPM yang mulai membaik. Graduasi secara alamiah adalah KPM sudah tidak mempunyai lagi unsur penerima, misalnya yang tadinya menerima bantuan karena ada unsur anak sekolah, namun pada perjalanannya anak-anak mereka sudah selesai sekolah semua. Bantuan itu juga turut memberdayakan mereka dan menimbulkan kemandirian pada KPM, sehingga tidak tergantung terus-menerus pada kucuran bansos pemerintah.

Kemandirian adalah kemampuan seseorang untuk berdiri sendiri atau mengurus diri sendiri dan mampu mengambil keputusan secara mandiri. Menurut Masrun, dkk (1986:3) terdapat lima aspek, yaitu bebas/tidak bergantung pada orang lain, progresif dan ulet, inisiatif, pengendalian diri dalam (*internal locus of control*), dan kemantapan diri.

Pada kenyataan di lapangan, masih banyak masyarakat yang justru bergantung dan mengandalkan bantuan sosial dari pemerintah, hal ini terlihat dari peserta PKH yang terdaftar masih sama dari tahun ke tahun. Permasalahan lainnya yaitu masih banyak keluarga penerima manfaat yang tidak memiliki pekerjaan yang tetap, sehingga pendapatan yang dihasilkan dalam keluarganya tidak menentu setiap bulannya. KPM jarang ada yang memiliki inisiatif untuk graduasi mandiri atau melepas kepesertaan PKH secara mandiri, mereka masih merasa masuk dalam kriteria penerima PKH dan membutuhkan bantuan tersebut. Inisiatif diri juga dapat dilihat melalui cara seseorang menentukan prioritas dalam hidupnya. Dalam mencapai kemandirian, pengendalian diri juga memiliki peran penting bagi seseorang. Pengendalian diri berkaitan dengan cara seseorang untuk menghadapi dan mengatasi sebuah permasalahan dalam hidupnya. Masih banyak keluarga penerima manfaat di Desa Ciburial yang belum bisa mengatasi permasalahannya, mereka masih mengandalkan bantuan dari pemerintah dan belum bisa memenuhi kebutuhannya secara mandiri. Permasalahan yang ada di Desa Ciburial menyebabkan kemandirian pada KPM semakin menurun karena terus bergantung dan mengharapkan bantuan yang diberikan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ciburial Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung.**

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimana Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ciburial Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung?”. Rincian rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik informan?
2. Bagaimana kondisi kebergantungan keluarga penerima manfaat di Desa Ciburial?
3. Bagaimana inisiatif keluarga penerima manfaat di Desa Ciburial?
4. Bagaimana pengendalian diri keluarga penerima manfaat di Desa Ciburial?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Memperoleh gambaran tentang karakteristik informan yang diteliti.
2. Memperoleh gambaran dari hasil penelitian tentang kondisi kebergantungan keluarga penerima manfaat di Desa Ciburial.
3. Memperoleh gambaran dari hasil penelitian tentang inisiatif keluarga penerima manfaat di Desa Ciburial.
4. Memperoleh gambaran dari hasil penelitian tentang pengendalian diri keluarga penerima manfaat di Desa Ciburial.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu terutama dalam bidang pekerjaan sosial, serta dapat memperkaya khasanah intelektual berkaitan tentang kemandirian keluarga penerima manfaat melalui Program Keluarga Harapan (PKH).

### 2) Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini memberikan manfaat secara langsung terhadap keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dan pemerintah daerah maupun pusat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti, praktisi, serta bagi para pembuat kebijakan dan program peningkatan kesejahteraan keluarga berupa gambaran pelaksanaan program dilapangan.

## **1.5 Sistematika Penulisan**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Memuat tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

### **BAB II KAJIAN KONSEPTUAL**

Memuat tentang penelitian terdahulu, dan teori teori yang relevan dengan fokus permasalahan.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Memuat tentang desain penelitian, penjelasan istilah, penjelasan latar penelitian,

sumber data dan cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisa data, jadwal dan langkah – langkah penelitian.

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Terdiri dari gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian serta pembahasan.

#### **BAB V USULAN PROGRAM**

Memuat dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik yang digunakan, kegiatan yang dilakukan, langkah – langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, serta indikator keberhasilan.

#### **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

Terdiri dari kesimpulan penelitian dan saran.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**