

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang berkaitan dengan ketidakmampuan akses secara ekonomi, sosial, psikologis. Kemiskinan dapat menghambat pembangunan suatu bangsa yang berakibat pada tidak terpenuhinya hak-hak manusia. Hal ini sejalan dengan Undang Undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat (1) mengungkapkan bahwa fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh Negara. Ungkapan tersebut dipertegas dengan Undang Undang Nomor 13 tahun 2011 tentang penanganan fakir miskin.

Menurut Suhada (2017:163), “Kemiskinan yaitu kondisi yang serba kekurangan materi”. Kemiskinan juga menjadi salah satu penghambat terbesar bagi seseorang untuk mendapatkan kesejahteraan hidup. Kesejahteraan adalah hak bagi setiap warga negara Indonesia. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Pasal 1 Ayat (1) dijelaskan, bahwa: Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat mengembangkan fungsi sosialnya.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2012 tentang penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Pasal 1 Ayat (1) yang berbunyi:

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah dan

masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Pemerintah memiliki peran yang sangat besar dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial di Indonesia. Sebagai wujud perhatian dan tanggung jawab pemerintah terhadap Kesejahteraan Sosial khususnya bagi masyarakat miskin, maka Pemerintah mengeluarkan salah satu kebijakan untuk memutus mata rantai kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan menyatakan, bahwa Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat dengan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan miskin yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh pusat data dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Menurut Rahayu (2012:128), “PKH adalah program pemberian uang tunai kepada Rumah Tangga Miskin berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya”.

Menurut Kemensos (2019:26-27), PKH diarahkan untuk membantu kelompok miskin yang memiliki kriteria komponen kesehatan yaitu ibu hamil dan menyusui, serta anak yang berusia 0-6 tahun, pada komponen pendidikan yaitu SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA serta anak yang berusia 6 tahun sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun, pada komponen kesejahteraan sosial yaitu lanjut usia mulai dari 60 tahun serta disabilitas berat.

Tujuan umum PKH selain memberikan kemampuan kepada keluarga untuk meningkatkan pengeluaran konsumsi, juga untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), dan

merubah perilaku Rumah Tangga Miskin yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan.

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Kelurahan Gunung Sarik Kota Padang pada tanggal 9 Maret 2020 pukul 14.30, peneliti melihat bahwa masih banyak warga miskin atau rentan miskin yang tidak mendapatkan bantuan PKH, serta masih ada keluarga penerima manfaat PKH yang tidak sesuai dengan kriteria miskin. Hal ini menyebabkan adanya kesenjangan yang terjadi di lapangan yang tidak sesuai dengan sasaran penerima PKH tersebut.

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Refpiwati selaku Kasi Kesos & PM di Kelurahan Gunung Sarik Kota Padang pada tanggal 24 Februari 2020 pukul 10.00 diperoleh informasi sebagai berikut:

PKH sudah terlaksana di Kelurahan Gunung Sarik Kota Padang sejak tahun 2014. Berdasarkan data kemiskinan penduduk miskin berjumlah 1.621 KK, sedangkan penerima PKH pada Tahap 4 Tahun 2018 sebanyak 386 KK penerima PKH adalah masyarakat miskin yang memiliki komponen yaitu komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial serta tidak semua masyarakat miskin namanya terdaftar dalam BDT dan sulitnya masyarakat miskin untuk mengusulkan diri sebagai penerima PKH. Untuk penerimaannya hanya sebagian kecil masyarakat miskin yang mendapatkan PKH serta adanya ketidaktepatan sasaran penerima PKH yang masih menerima padahal sudah masuk kriteria mampu, pada komponen pendidikan masih ada masyarakat penerima PKH anaknya yang malas untuk sekolah padahal biaya sudah ditanggung pemerintah, dan pada komponen kesehatan dan kesejahteraan sosial masih ada masyarakat penerima PKH yang jarang melakukan kewajibannya pada fasilitas layanan kesehatan serta kurangnya pemantauan yang dilakukan langsung oleh pihak kelurahan terhadap masyarakatnya yang menerima bantuan PKH terkait pada komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial

Selanjutnya untuk menambah informasi tentang PKH peneliti melakukan wawancaradengan Bapak Syafriadi Oyong selaku ketua RW07 di Kelurahan

Gunung Sarik Kota Padang pada tanggal 29 Februari 2020 Pukul 17.00 WIB, diperoleh informasi sebagai berikut:

Ketua RW kurang mengetahui informasi tentang penerimaan PKH hal itu terjadi karena nama-nama masyarakat miskin yang tidak mampu yang menerima bantuan PKH berdasarkan data BDT. Nama penerima PKH langsung dari pihak kader kelurahan yang memberitahu nama penerima tersebut tidak melalui dari ketua RW. Untuk Sosialisasi program kepada penerima PKH ketua RW kurang melakukannya karena penerima PKH mempunyai pendamping yang memberikan informasi pada (P2K2) setiap bulannya terkait dengan informasi untuk setiap komponen.

Peneliti juga melakukan wawancara dengan Bapak Nur Aziz, MH selaku pendamping PKH di Kelurahan Gunung sarik Kota Padang pada tanggal 1 Maret 2020 Pukul 11.00 di peroleh informasi, sebagai berikut:

PKH adalah program unggulan dari menteri sosial yang merupakan program bantuan bersyarat yaitu masyarakat miskin yang memiliki komponen, kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial PKH mempunyai pendamping, masing masing pendamping mendampingi beberapa Kelurahan untuk Kelurahan Gunung Sarik PKH sudah ada pada tahun 2014. Data awal untuk penerimaan PKH yaitu berdasarkan pada data BDT yang berdasarkan dari kelurahan tetapi adanya terjadi kesenjangan dilapangan ada yang berhak menerima namun belum mendapatkan bantuan tersebut serta belum tercapainya tujuan PKH pada masing masing komponen yaitu belum adanya perubahan perilaku kemandirian masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Untuk penyaluran bantuan PKH diberikan kartu PKH yaitu dari bank BRI, Mandiri dan BNI. Masing-masing KPM PKH pada komponen kesehatan, pendidikan kesejahteraan sosial mendapatkan uang tunai yang jumlahnya berbeda disetiap komponen dan setiap komponen juga mendapatkan Kartu Indonesia Sehat untuk berobat secara gratis serta setiap bulan Keluarga Penerima Manfaat juga mendapatkan Bantuan Pangan Non Tunai.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan di Kelurahan Gunung Sarik Kota Padang ”**.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat didefinisikan masalah sebagai berikut:

1. Masih banyak masyarakat yang belum mendapatkan manfaat PKH.
2. Masyarakat merasa kesulitan untuk mengusulkan diri sebagai penerima PKH karena tidak terdaftar dalam Basis Data Terpadu.
3. Belum tepatnya sasaran penerima PKH.
4. Masih ada masyarakat PKH yang masih menerima PKH padahal sudah masuk kriteria mampu.
5. Masih ada masyarakat penerima PKH pada komponen kesehatan yang tidak membawa bayi mereka untuk melakukan cek berkala ke Posyandu, ke Bidan ataupun ke Puskesmas.
6. Masih ada masyarakat penerima PKH pada komponen pendidikan anak anaknya yang masih bolos untuk sekolah.
7. Masih ada masyarakat penerima PKH pada komponen kesejahteraan sosial yang memiliki lansia yang kurang melakukan pemeriksaan rutin ke Puskesmas.

## **C. Batasan Masalah**

Karena keterbatasan kemampuan peneliti untuk lebih terarah dan terfokus, maka penelitian ini akan dibatasi pada Efektivitas Pelaksanaan Peraturan menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang PKH pada Komponen Kesehatan, Komponen Pendidikan dan Komponen Kesejahteraan Sosial di Kelurahan Gunung Sarik Kota Padang.

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan batasan masalah tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimanakah Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang PKH pada Komponen Kesehatan, Komponen Pendidikan dan Komponen Kesejahteraan sosial di Kelurahan Gunung Sarik Kota Padang?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan tersebut, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang PKH pada Komponen Kesehatan, Komponen Pendidikan, dan Komponen Kesejahteraan Sosial di Kelurahan Gunung Sarik Kota Padang

#### **F. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang akan dilakukan peneliti adalah:

a. Bagi penulis

Penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk penelitian lain

b. Bagi pemerintah: sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam hal pengambilan kebijakan yang menyangkut peran pemerintah dalam membantu meringankan kemiskinan dimasyarakat dan meningkatkan kesejahteraan

c. Bagi masyarakat, sebagai sumber informasi bagi masyarakat bahwa PKH dapat membantu mengurangi beban masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan